

# ASSOCIATION CHAPITRE XII

« Le Relais Social Urbain de La Louvière »  
régie par la loi du 08/07/1976



## En quête de cohérence

Evolution progressive d'une dynamique de cohésion partenariale  
vers une approche cohérente de travail social de réseau

## Rapport d'activités et d'évaluation 2012

**Dominique DEBELLE**  
Coordinateur général

**Caroline MOREAU**  
Assistante sociale d'implémentation

**Catherine LAGNEAU**  
Secrétaire de Coordination



Avec le soutien de la Wallonie

# P r é a m b u l e

Voici déjà le 9<sup>ème</sup> rapport d'activités et d'évaluation produit depuis la création de notre association le 21 décembre 2004.

Les lecteurs habitués savent qu'il tient à cœur au coordinateur général d'ouvrir l'ouvrage par une citation philosophique, en général de l'époque présocratique, afin de coucher l'état d'âme général issu de l'évocation du travail réalisé pour l'année de référence.

Les nouveaux lecteurs, quant à eux, sauront se représenter la source de la logique sous-tendant la construction du préambule.

Pour l'année 2011, place était accordée au stoïcisme d'Epictète :

*« Être libre c'est vouloir que les choses arrivent, non comme il te plaît, mais comme elles arrivent ».*

Le sens de l'époque reprenait tout l'enjeu de viser un bon développement du travail de réseau mené sur le terrain en répondant aux nombreuses exigences légitimes de la Région Wallonne et aux besoins locaux.

L'équipe de la Coordination mène un travail titanesque qui mériterait l'affectation de moyens humains supplémentaires.

La priorité ayant été de réserver des moyens aux projets sociaux, le poste de coordinateur adjoint fut supprimé.

Ainsi, la réalisation des différentes tâches relève aujourd'hui d'une fameuse gageure par delà le challenge s'imposant aux équipes wallonnes des Relais Sociaux.

Mener les nombreuses missions avec abnégation et sous contrainte forcée du manque de moyens a aussi ses limites ...

Aussi, pour illustrer ce propos, je me tourne vers Héraclite d'Ephèse :

*«La plupart des hommes ne réfléchissent pas aux choses telles qu'ils les rencontrent, pas plus qu'ils ne les connaissent lorsqu'on leur a enseignées ; mais ils se l'imaginent ».*

L'argument épistémologique avancé par Héraclite se propose d'établir 2 choses :

- La connaissance porte sur ce qui nous est donné par des rencontres (des expériences) sans que son objet soit en rien dissimulé ou inaccessible. Ainsi, nous connaissons davantage ce qui est au plus près de nous, ce qui nous entoure.

Or, bon nombre d'humains ignorent cet environnement immédiat car ils y substituent des objets de connaissance fictifs et éloignés des connaissances de la réalité.

- La plupart des hommes élaborent une connaissance fictive, à laquelle ils se fient et qui les éloigne doublement de la réalité. Elle empêche la connaissance vraie.

Il est capital de laisser place à la réflexion, ce que doit généralement atteindre l'apprentissage du savoir.

Qui, plus que les membres composant l'équipe réduite de la Coordination, peut ainsi prendre conscience de la difficulté de mener de front nos différentes missions ?

Que pèse cette difficulté pourtant bien réelle dans la balance budgétaire devant aussi tenir compte d'autres besoins plus sociaux répondant à des attentes locales ?

Et pourtant, quelques personnes avaient déjà bien compris que, si un service doté de personnel plus conséquent peut souffrir d'une réduction d'effectifs en raison d'autres impératifs, que dire alors d'une équipe plus réduite fondant comme neige au soleil ?

Nous aurons à cœur de sensibiliser nos instances décisionnelles en 2013 sur ce problème qui ajoute de la complexité dans l'exécution des missions.

Malgré ce contexte de crise interne, le travail se poursuit.

Une dynamique de cohésion partenariale se perçoit sur le terrain.

Ensemble nous travaillons, ensemble nous voulons mieux cerner les besoins des usagers et questionner la pertinence des offres diverses qui leur sont proposées.

De cette dynamique se dégage pourtant un autre besoin pour nos professionnels, celui de proposer un travail global leur semblant plus cohérent, pouvant aussi dépasser le clivage existant entre la pratique de l'acceptation inconditionnelle rencontrée dans des services de bas seuil qui peut aussi complexifier le travail en relais des services oeuvrant dans une optique d'activation, ayant des critères plus pointus quant aux modalités de prise en charge.

Certains usagers se jouent de cette difficulté circulant davantage dans les arcanes du bas seuil et semblant faire la nique aux services plus voués à insérer.

Peut-on accepter une telle situation ?

Nous pensons que trouver un consensus global sera une première étape permettant sans doute de dépasser les clivages ainsi que les frustrations diverses liées aux difficultés d'assurer sa mission première, l'insertion progressive des personnes pour les amener de la crise aigue vers l'insertion sociale.

Outre cette évolution nécessaire, des éléments positifs ont été observés en 2012 :

- L'engagement solide du Comité de Pilotage attentif à l'évolution du terrain ;
- La poursuite de certaines coordinations qui, par le questionnement apporté par l'agent d'implémentation, évolueront vers des activités spécifiques en soutien aux professionnels ;
- L'évolution de certains services vers un professionnalisme plus accru en tentant de dépasser de simples constats mais en ajustant des pratiques sur base d'observations empiriques de situations insatisfaisantes ;
- Des avancées concrètes quant au travail d'implémentation ;
- Le succès des participations des acteurs du réseau lors des formations organisées par le Relais Social et leur plaisir de suivre les programmes construits sur leurs besoins.

L'année 2012 a été riche en actions diverses et il appartient à ce rapport de tenter d'en restituer toute(s) leur(s) richesse(s).

Place à présent aux remerciements ...

Merci à tous les acteurs de notre quotidien, en leurs titres et qualités, car notre évolution vers le progrès leur est fortement tributaire. Le réseau, c'est eux, à travers leur investissement.

Je remercie donc ceux qui croient en notre travail.

Merci à ceux qui dans les périodes de tempête traversées m'ont encouragé à tenir le coup et à suivre le cap.

Merci à Caroline MOREAU, brillant agent d'implémentation qui œuvre chaque jour à l'apport d'outils concrets permettant aux professionnels de renforcer leur prise en charge de manière la plus adéquate possible.

Merci à Catherine LAGNEAU pour son engagement depuis les débuts du Relais Social et sa solide motivation.

Merci à notre travailleur de l'ombre, Jean-Luc VANTYGHM, trésorier émérite qui, après 8 ans de bons et loyaux services, nous quittera dans le courant du premier trimestre 2013 suite à une belle évolution de carrière et à un nouveau défi qui se posera à lui.

Merci à Noëlle DARIMONT pour son précieux soutien et ses quelques gracieuses séances de supervision.

Merci à mes parents d'être mes plus fidèles supporters.

Et merci à mes enfants de comprendre qu'il peut aussi être difficile d'être papa lorsqu'on est au service d'un métier assez métaphysique.

Leur pétulance me rappelle aussi fort heureusement qu'il y a une vie après le travail, même si les heures pour la vivre sont assez ténues.

Bonne lecture à tous.

Dominique DEBELLE  
Coordinateur général

# Table des matières

<b>Chapitre I : Présentation générale</b> .....	1
<b>1. Contexte</b> .....	1
1.1. Contexte historique .....	1
1.1.1. Contexte de politique Wallonne .....	1
1.2. Du contexte légal et sémantique du Relais Social .....	3
1.2.1. Définition générale du Relais Social .....	3
1.2.2. Le travail en réseau .....	3
1.2.3. Le public cible des Relais Sociaux .....	4
1.2.3.1. Définition issue du cadre juridique .....	4
1.2.3.2. Définition de notre réseau local .....	4
1.3. Du contexte géographie de l'action .....	5
1.3.1. L'arrondissement administratif .....	5
1.3.2. La Louvière pôle central de la Région du Centre et partenaire de la Communauté Urbaine du Centre .....	5
1.3.3. Quelques critères socio-économiques .....	6
1.3.3.1. La population .....	6
1.3.3.2. L'indicateur de richesse .....	7
1.3.3.3. Le Revenu moyen par habitant .....	8
1.3.3.4. Le Revenu médian .....	8
1.3.3.5. La population active .....	8
1.3.3.6. L'indicateur de demande d'emploi .....	11
1.3.3.7. La situation Louviéroise des bénéficiaires du Revenu d'Intégration et d'une Aide sociale individuelle équivalente .....	13
1.3.4. Situation de la Région du Centre au regard du Plan de Cohésion Sociale .....	16
1.3.5. En conclusion .....	18
<b>2. Rappel des finalités et des missions (<i>mise en réseau et travail sur 4 axes</i>)</b> ....	19
2.1. Finalité du Relais Social .....	19
2.2. Des objectifs généraux du Relais Social .....	19
2.3. Les axes d'intervention du Relais Social .....	20
2.4. Nos outils de mise en réseau .....	20
<b>3. Construction du Réseau et transversalité</b> .....	22
3.1. Engagement des partenaires dans le Relais Social .....	22
3.2. Classification de nos partenaires par axes du Relais Social .....	23
<b>Chapitre II : Rapport de la Coordination</b> .....	25
<b>1. Analyse des modes de décisions et des modes d'action</b> .....	25

1.1. Les modes de décision .....	25
1.1.1. Les instances du Relais Social Urbain de La Louvière .....	25
1.1.2. Composition et mission des instances du RSULL .....	26
1.1.2.1. L'Assemblée Générale .....	26
1.1.2.2. Le Conseil d'Administration .....	29
1.1.2.3. Le Comité de Pilotage .....	30
1.1.2.4. Le Comité de Concertation .....	35
1.1.2.5. L'équipe de la Coordination générale .....	36
1.1.2.5.1. La formation du personnel .....	37
1.1.2.5.2. Les perspectives de l'équipe .....	38
1.1.2.5.3. L'arrivée du Décret du 26 avril 2012 et son impact sur les instances décisionnelles du Relais Social .....	39
1.2. Les modes d'action .....	42
1.2.1. Le pôle méthodologique .....	43
1.2.2. Le pôle projets .....	49
1.2.3. Le pôle concertations .....	49
1.2.4. Le pôle formations .....	52
1.2.5. Le pôle citoyenneté .....	53
1.2.6. Bref bilan des actions de mise en réseau des partenaires au sein du pôle concertations .....	54
- Coordination Urgence sociale .....	54
- Coordination Travail de rue .....	58
- Coordination Accueil de jour .....	63
- Coordination Accueil de soirée .....	73
- Coordination Relais Santé .....	81
- Coordination transversale .....	87
- Coordination Plan Grand Froid .....	91
- Coordination SOS Canicule .....	92
1.2.7. Bref bilan de la collaboration avec les réseaux extérieurs .....	92
- Axe de la santé .....	92
- Axe du logement .....	101
- Axe des actions interculturelles .....	101
- Collaboration avec le Plan de Cohésion Sociale de La Louvière et de Binche .....	103
- Travail en collaboration avec la Région Wallonne .....	108
1.3. Moyens financiers 2012 du Relais Social .....	109
<b>Chapitre III : Partie quantitative</b> .....	112
<b>1. Introduction</b> .....	112
<b>2. Plan de la partie quantitative</b> .....	113
<u>1ère partie</u> : Utilisation de services .....	114
<i>Axe de l'Urgence sociale</i> .....	114
- Dispositif d'Urgence Sociale (D.U.S.) .....	114
<i>Axe de l'Accueil de nuit et hébergement</i> .....	121
- Abri de nuit "Le Tremplin" .....	121

<i>Axe de l'Accueil de jour</i> .....	124
• Accueil de jour à bas seuil .....	124
- Centre d'Accueil de jour "Le 109" .....	124
• Axe Logement .....	128
- Service Logetoit .....	128
- A.I.S. Logicentre .....	132
<i>Axe du Travail de rue</i> .....	135
- Educmobile .....	135
- Psy Chic .....	141
<i>Axe du Relais Santé</i> .....	145
- Relais Santé .....	145
<u>2ème partie</u> : Profil et mode de prise en charge .....	151
A) Tableau comparatif - Genre/Primo-utilisateurs .....	151
B) Tableau comparatif - Age .....	153
C) Tableau comparatif - Types de ménages .....	154
D) Tableau comparatif - Nationalité .....	155
E) Tableau comparatif - Titre de séjour des utilisateurs étrangers .....	156
F) Tableau comparatif - Types de revenus .....	157
G) Tableau comparatif - Situation de logement/hébergement à l'entrée .....	158
G.1.) Vue macroscopique des situations de logement/hébergement .....	158
G.2.) Vue microscopique des personnes ayant un logement .....	160
G.3.) Vue microscopique des personnes vivant à la rue ou recourant à la débrouille en vue de s'abriter .....	162
G.4.) Vue microscopique des personnes en situation d'hébergement .....	164
H) Tableau comparatif - Nombre d'utilisateurs différents avec problème(s) de logement ..	167
I) Tableau comparatif - Origine géographique .....	169
J) Tableau comparatif - Difficultés rencontrées .....	171
K) Tableau comparatif - Orientations proposées .....	173
K.1.) Focus sur l'orientation en hébergement .....	175
K.2.) Focus sur l'orientation vers les services de soins en santé physique, santé mentale et d'aide aux problèmes d'assuétudes .....	176
K.3.) Focus sur l'orientation vers les services "Autres" .....	177
K.4.) Bref recoupement entre les difficultés et les orientations .....	179
L) Tableau comparatif - Provenance de l'orientation vers la structure .....	180
L.1.) Focus sur la provenance par démarche spontanée de l'utilisateur ou via son propre réseau .....	181
L.2.) Focus sur la provenance par démarche d'orientation institutionnelle vers nos services du réseau .....	183
L.2.1.) Focus vers la provenance par démarche d'orientation des services de soins en santé mentale, en santé physique et d'aide aux difficultés d'assuétudes .....	185
L.2.2.) Focus sur la provenance par démarche d'orientation des services dits "Autres" .....	186
L.3.) Répartition des provenances d'utilisateurs envoyés par les institutions par axes du réseau .....	187

M) Synthèse du profil et du mode de prise en charge .....	188
<b>Chapitre IV : Partie qualitative</b> .....	191
<b>1. Situation de départ</b> .....	191
A. Pôle de l'urgence sociale .....	192
B. Pôle de l'accueil de jour .....	194
C. Pôle de l'accueil de soirée .....	199
D. Pôle du travail de rue .....	200
E. Axe Santé .....	202
F. Axe transversal .....	203
<b>2. Evaluation des objectifs établis en vue de répondre à la situation de départ</b> ....	210
2.1. Axe de l'accueil de jour .....	210
2.1.1. Le Centre d'accueil de jour « Le 109 » de l'ASBL Picardie Laïque .....	210
2.1.2. Le service Logetoit du CPAS de La Louvière .....	224
2.1.3. Le projet d'accompagnement social et pédagogique des personnes "chaotiques" en logement à loyer modéré (A.I.S. Logicentre) .....	242
2.2. Axe de l'urgence sociale .....	252
2.2.1. Le Dispositif d'Urgence Sociale du CPAS de La Louvière .....	252
2.3. Axe de l'accueil de soirée .....	263
2.3.1. L'Abri de nuit « Le Tremplin » de l'ASBL Picardie Laïque .....	263
2.4. Axe du travail de rue .....	284
2.4.1. Projet de la Cellule mobile des éducatrices de rue de la Ville de La Louvière .....	284
2.5. Axe transversal .....	294
2.5.1. Le Relais Santé du CPAS de La Louvière.....	294
2.5.2. Travail d'implémentation des pistes locales résultant de l'étude relative aux freins à l'accès à l'hébergement et à l'accueil d'urgence des grands précarisés ...	311
2.5.3.1. Contexte général .....	311
2.5.3.2. Les pistes qui avaient été dégagées à La Louvière .....	314
2.5.3.3. Changement et réorganisation .....	314
<b>3. Participation des bénéficiaires au processus d'évaluation</b> .....	336
3.1. Objectifs généraux et opérationnels du Pôle Citoyenneté.....	336
3.1.1. Nos deux objectifs généraux .....	337
3.1.2. Nos objectifs opérationnels .....	337
3.2. Méthodologie adoptée .....	338
3.2.1. Bilan du travail réalisé en 2012 .....	339
3.3. Perspectives 2013 .....	342
<b>4. La formation des intervenants sociaux</b> .....	347

4.1. Analyse de la demande .....	347
4.1.1. Notre offre générale .....	347
4.2. L'évaluation des programmes .....	348
4.2.1. Nos indicateurs .....	348
4.3. Le programme de l'année 2011 .....	349
4.4. Les résultats .....	349
4.4.1. Le poids des apparences ou la prise de conscience de nos attirances et répulsions, mesure de leur impact pour une relation d'aide plus efficace .....	349
4.4.2. La démarche en résolution de problèmes .....	355
4.4.3. Le type d'aide sociale que nous apportons aux personnes faisant appel à nos services et la façon dont nous concevons cette aide .....	358
4.5. Demande de formation formulée aux Relais Sociaux Wallons par la S.N.C.B. en vue de viser les agents de Sécurail .....	362
4.6. Conclusion et perspectives .....	365
4.6.1. Le programme de formations 2013 .....	365
4.6.2. La demande de formation de la S.N.C.B. ....	366
<b>5. Conclusion générale – Recommandations et perspectives .....</b>	<b>367</b>
5.1. Adéquation des actions .....	367
5.2. Perspectives en 2013 .....	379
5.3. Conclusion finale .....	391

# C h a p i t r e I : P r é s e n t a t i o n g é n é r a l e

## 1. Contexte

---

Ce chapitre aborde différents contextes au sein desquels chemine notre Association.

## **1.1. Contexte historique**

### **1.1.1. Contexte de politique Wallonne**

#### **- L'insertion sociale, une autre priorité :**

**En 1999**, le Contrat d'avenir pour la Wallonie a prévu le renforcement de l'action sociale pour les plus démunis.

Ce Contrat comprenait un axe qualifié « d'essentiel » par le Gouvernement wallon, celui de la **mise en réseau** de l'ensemble des intervenants publics et privés qui œuvraient autour de la grande précarité.

La légitimité d'un tel choix trouvait son fondement autour de deux constats portant sur la question de la lutte contre la précarité sociale et le « sans-abrisme » :

- La pauvreté ne recule pas malgré tous les efforts déployés (de tels efforts sont dispersés) ;
- Il manque un lien entre l'urgence et l'insertion ;

**En 2001**, le travail de mise en réseau fut expérimenté dans les Villes de Liège et de Charleroi, sous le vocable « Relais Sociaux ».

Sur base de cette expérience positive, un décret a vu le jour le **17 juillet 2003**, décret relatif à l'insertion sociale, fondant une structure originale de coordination et de soutien en réponses aux différents manques, **les Relais Sociaux**.

Par la mise en œuvre des Relais Sociaux dans les grandes villes Wallonnes, les objectifs espérés sont :

- de dépasser les séparations disciplinaires et sectorielles au profit d'une démarche de coordination, de concertation ;
- d'organiser une offre étendue et d'évaluer les actions menées ;
- d'identifier les difficultés qui touchent les usagers et les professionnels en recherchant des solutions adaptées ;
- de renforcer le professionnalisme des services impliqués.
- d'assurer un accueil inconditionnel ;
- d'améliorer la connaissance du phénomène du sans-abrisme ;
- de favoriser la participation active des usagers.

Un cadre juridique était donné et d'autres villes allaient pouvoir s'inscrire dans la mouvance en créant leur propre Relais Social (*Verviers, Mons, La Louvière, Namur et Tournai*).

A La Louvière, notre Relais Social s'est créé le **21 décembre 2004**.

Au sein des grandes Villes Wallonnes, le cadre était ainsi posé en vue de permettre la mise en réseau utile à la poursuite des objectifs évoqués ci-avant.

**En 2009**, la Déclaration de Politique Régionale Wallonne 2009-2014 allait accorder une attention particulière aux personnes en précarité aiguë et aux Relais Sociaux Urbains Wallons.

### **- Notre avenir : D'autres stratégies/outils avec moins de moyens ?**

A l'échelle européenne et nationale, nous traversons un contexte de crise financière et observons l'augmentation du phénomène de précarisation des citoyens.

La Pauvreté avance ...

Les subsides s'amenuisent davantage.

Des politiques spécifiques sont repensées en fonction de ce contexte difficile et des réformes seront utiles.

Nous devons travailler plus avec moins de moyens.

D'autres stratégies pourraient apparaître et conditionner fortement nos missions actuelles.

Notre action s'inscrit dans ce contexte social en perpétuelle mouvance, amenant aussi un impact direct en matière de précarité sociale qui, elle, semble aussi prendre toujours plus d'ampleur.

Clairement, si cette prévalence de l'économie, qui malmenée actuellement nécessite refontes et ajustements budgétaires, le postulat se pose quant à la pertinence de supprimer certains dispositifs semblant moins prioritaires (*Il fallait bien réduire les coûts*), ceci implique :

- la mise en difficulté des professionnels du secteur social dans les possibilités de prise en charge des situations toujours plus difficiles et quantitativement plus présentes ;
- le glissement nécessaire vers d'autres types de réponses incluant la participation active du Citoyen, et dès lors, l'innovation s'impose sans spécialement s'accompagner d'un soutien financier spécifique pourtant bien utile.

En contexte de crise financière, des mécanismes de glissements de compétences s'observent, les budgets fondent lorsqu'ils deviennent l'héritage d'instances politiques de niveau plus local.

La gestion devient l'affaire de tous ...

Mais peut-on exiger tant du dernier maillon, l'unité la plus infime, le citoyen ?

Son pouvoir d'achat fond comme neige au soleil et le voilà contraint de supporter toujours plus ...

Que dire des personnes précarisées encore plus démunies ?

Le prix de l'insertion sociale, celui de la cohésion sociale ne valent-ils pas une injection de moyens conséquents ?

N'est-il pas temps d'évoluer vers une politique structurelle définissant les priorités de l'Action sociale et ses outils porteurs ?

Les responsables politiques préoccupés par la question sociale ne savent que trop l'importance d'une politique sociale et plus encore, lorsque nous lisons que l'Europe souhaite éradiquer la pauvreté avant l'année 2020.

Diminuons toujours plus et je reste persuadé, que forcés nous serons d'écrire que l'éradication sera postposée bien au-delà de cet échéancier.

## **1.2. Du contexte légal et sémantique du Relais Social**

### ***1.2.1. Définition générale du Relais Social***

Il s'agit d'un **dispositif de coordination** d'opérateurs locaux publics et privés œuvrant dans le domaine social de la grande précarité au sein d'un réseau partenarial.

Il constitue le premier maillon d'une chaîne menant vers l'insertion.

Au-delà du rôle de coordination, le Relais Social est chargé **d'assurer un rôle d'étude et de tenue de statistiques** afin de permettre de réorienter, le cas échéant, le dispositif en vue d'atteindre une plus grande efficacité dans le travail d'inclusion du public cible.

### ***1.2.2. Le travail en réseau***

**Le Décret du 17 juillet 2003 relatif à l'insertion sociale** pose le cadre général des Relais Sociaux et définit la reconnaissance des structures ayant pour mission d'assurer la **coordination** et la **mise en réseau** des acteurs publics et privés impliqués dans l'aide aux personnes en situation d'exclusion.

#### **Quelle est la plus-value d'une action de mise en réseau ?**

Par son travail en réseau, notre Relais Social local vise continuellement 4 axes essentiels :

- La création de liens entre institutions partenaires et leurs professionnels en dépassant les logiques de segmentation, en permettant une meilleure coopération suite à la mise en place de synergies ;
- L'importance de redonner la place première à l'utilisateur (*Le développement optimal d'une meilleure approche individuelle*) ;
- Le développement de nouvelles marges d'initiatives de la part des intervenants sociaux ;
- La production de projets novateurs dans les réponses aux besoins des usagers.

### ***1.2.3. Le public cible des Relais Sociaux***

#### **1.2.3.1. Définition issue du cadre juridique**

Le Décret relatif à l'Insertion sociale du 17 juillet 2003 définit le public cible comme étant « **les personnes en situation d'exclusion** ».

L'article 3 dudit décret apporte un éclairage sur cette notion :

« Pour l'application du présent décret, est considérée comme personne en situation d'exclusion **toute personne majeure** confrontée ou susceptible d'être confrontée à la **difficulté de mener une vie conforme à la dignité humaine et d'exercer les droits reconnus par l'article 23 de la Constitution** et, en outre, pour ce qui concerne les services d'insertion sociale, **qui n'est pas en mesure de bénéficier d'un dispositif d'insertion socioprofessionnelle** ».

### 1.2.3.2 Définition de notre réseau local

**Notre public cible se compose de personnes majeures désaffiliées, victimes de polyhandicapologie et se trouvant en situation d'exclusion et de grande précarité.**

Le Relais Social Urbain local définit donc son public cible autour de 4 notions spécifiques :

- La notion de « **désaffiliation** » : L'absence de travail et l'isolement social
- La notion de « **polyhandicapologie** » : Le cumul de nombreuses difficultés
- La notion d' « **exclusion sociale** » : Processus de fragilisation du lien social
- La notion de « **précarité** » : Absence de sécurités conduisant à la pauvreté

Concrètement, nous visons :

- Les sans-abri chroniques ;
- Les personnes se trouvant en rue toute la journée même si elles disposent d'un logement ;
- Les personnes isolées et démunies ;
- Les personnes désaffiliées ayant des problèmes de santé physique ou mentale;
- Les personnes qui ne collaborent pas avec les partenaires du réseau et se trouvent rejetées du système d'aide traditionnel ;
- Les personnes dites « chaotiques » qui ne sont pas prises en charge par les structures psychiatriques vu que leur état n'est pas jugé aigu mais qui ne peuvent s'inscrire dans un processus social d'aide ;
- Les personnes ayant des problèmes d'assuétudes ;
- Les personnes disposant d'un logement mais qui n'ont pas la possibilité de se nourrir, de se chauffer, ... ;
- Les personnes mal logées ;
- ...

## **1.3. Du contexte géographique de l'action**

### ***1.3.1. L'arrondissement administratif***

En principe, le champ d'action du Relais Social Urbain de La Louvière concerne l'arrondissement administratif dans lequel notre Ville se situe.

La Louvière se situe dans l'arrondissement administratif de [Soignies](#), étendu sur une superficie de 517,36 km<sup>2</sup> et comprenant une population de **184 306 habitants** au 01/01/2011.

8 communes composent cet arrondissement : Braine-Le-Comte, Ecaussinnes, Enghien, La Louvière, Le Roeulx, Lessines, Silly et Soignies.

Le Relais Social Urbain de La Louvière possède une particularité : ses statuts prévoient un champ d'action différent.

### **1.3.2. La Louvière, pôle central de la Région du Centre et partenaire de la Communauté Urbaine du Centre**

La Ville de La Louvière constitue le pôle central de la Région du Centre, région aux contours flous partagés entre trois arrondissements administratifs (*Soignies, Thuin et Charleroi*).

Dans les faits, à l'instar d'une autre Association Chapitre XII<sup>1</sup> locale, les statuts de notre Relais Social fixent son champ d'action sur le territoire de la **Communauté Urbaine du Centre (C.U.C.)**.

Ce choix stratégique de politique locale s'inscrivait dans une volonté supra communale de quête identitaire, de recherche de cohésion et de développement de synergies spécifiques.

En effet, même si la Région du Centre ne possède pas de reconnaissance institutionnelle officielle, elle est précisément reconnue de manière socio-économique et culturelle.

Or, il existait un passé riche de synergies au sein de la population de la Région du Centre qui a malheureusement essuyé une certaine « délocalisation » au niveau d'institutions sociales, syndicales, économiques et financières.

Une réponse : La création en 1998, sous forme d'A.S.B.L., d'une association de 13 communes de la Région du Centre. 13 communes œuvrant ensemble dans une perspective de globalisation de plans et de programmes à l'intérieur du territoire.

La zone couverte par **la C.U.C.** comprend une superficie totale de 650 km<sup>2</sup> pour une population totale d'environ **268 411 habitants** pour une superficie de 639 km<sup>2</sup> (*Chiffre au 15 janvier 2011*)<sup>2</sup>.

La particularité de cette région est de rassembler des communes où le milieu rural interpénètre l'urbain et l'industriel.

Outre les 5 communes relevant de l'arrondissement administratif de Soignies (Braine-Le Comte, Ecaussinnes, La Louvière, Le Roeulx et Soignies), la Communauté Urbaine du Centre comprend également les communes suivantes :

- Chapelle-Lez-Herlaimont, Manage et Seneffe, relevant de l'arrondissement administratif de Charleroi ;
- Anderlues, Binche, Estinnes, Merbes-Le-Château et Morlanwelz relevant de l'arrondissement administratif de Thuin.

---

<sup>1</sup> Association des C.P.A.S. de la Communauté Urbaine du Centre (A.C.C.U.C.).

<sup>2</sup> Source Service Public Fédéral Intérieur : [ibz.rm.fgov.be](#)



### 1.3.3. Quelques critères socio-économiques

Voici quelques données relatives à La Louvière.

#### 1.3.3.1. La population

Des chiffres récents ont été obtenus au 1<sup>er</sup> février 2012 via le Registre National :

#### - Chiffre global de la population par Ville au 01/02/2013<sup>3</sup>

Villes	Hommes	Femmes	Total
Charleroi	99 565	105 229	<b>204 794</b>
Liège	97 616	100 060	<b>197 676</b>
Namur	53 600	57 607	<b>111 207</b>
Mons	45 572	48 763	<b>94 335</b>
<b>La Louvière</b>	<b>38 504</b>	<b>41 225</b>	<b>79 729</b>
Tournai	34 226	35 687	<b>69 913</b>
Verviers	27 370	28 970	<b>56 340</b>

Cinquième ville de Wallonie au niveau population, La Louvière se situe au cœur de la province du Hainaut, sur un ancien sillon charbonnier qui court dans l'axe Haine-Sambre-Meuse.

<sup>3</sup> [http://www.ibz.rn.fgov.be/fileadmin/user\\_upload/Registre/fr/statistiques\\_population/stat\\_1\\_f.pdf](http://www.ibz.rn.fgov.be/fileadmin/user_upload/Registre/fr/statistiques_population/stat_1_f.pdf) (Statbel).

L'entité est composée des anciennes communes de La Louvière, Houdeng-Goegnies, Houdeng-Aimeries, Strépy-Bracquegnies, Besonrieux, Haine-Saint-Paul, Haine Saint-Pierre, Saint-Vaast, Trivières, Mauraige et Boussoit.

Elle affiche en 2012 une densité de population<sup>4</sup> de 1 226,2 habitants au km<sup>2</sup>, ce qui est environ 4 fois supérieure à la moyenne des 69 communes hainuyères ;

### 1.3.3.2. L'indicateur de richesse

**Source :** Etude d'octobre 2012 de la Direction Générale Statistique et Information Economique (Statbel).

Cet indice reflète dans quelle mesure le **revenu moyen par habitant d'une ville** donnée **se situe au - dessus ou en deçà de la moyenne nationale**.

Si l'indice s'élève par exemple à 110, cela signifie que le revenu dans cette ville est supérieur de 10% à la moyenne nationale.

Les chiffres inférieurs à 100 indiquent donc que la prospérité dans ces villes se situe en deçà de la moyenne nationale.

En 2010, avec un indice de 82, La Louvière a donc une prospérité située à 16 % en deçà de la moyenne nationale

#### - Evolution de l'Indice de richesse depuis l'an 2000

Villes	2000	2005	2009	2010	Évolution
Charleroi	79	80	77	77	- 2
<b>La Louvière</b>	82	83	83	84	+ 2
Liège	87	86	85	85	- 2
Mons	90	90	90	90	/
Namur	101	102	102	102	+ 1
Tournai	95	95	94	95	/
Verviers	85	84	82	81	- 4

Clairement parmi les grandes Villes Wallonnes, nous voyons que La Louvière arrive juste après Charleroi au niveau des Villes-Centres disposant du plus petit indice de richesse. Mais La Louvière est aussi la Ville ayant enregistré la meilleure évolution depuis l'an 2000, juste devant Namur.

Ceci signifie concrètement que La Louvière enregistre une forte progression de leur revenu moyen.

### 1.3.3.3. Le Revenu moyen par habitant

Le Revenu Moyen par habitant est un quotient du revenu total net imposable et de la population au 1<sup>er</sup> janvier de l'exercice.

	<b>2010</b>
--	-------------

<sup>4</sup> Statistiques I.W.E.P.S. relative à La Louvière référée à ses communes voisines.

Belgique	15 598 €
Région Wallonne	14 763 €
Province de Hainaut	13 794 €
Arrondissement de Soignies	14 544 €
<b>La Louvière</b>	<b>13 046 €</b>

Nous observons que le revenu moyen par habitant à La Louvière est inférieur de 16,36 % à celui de la Belgique et de 11,63 % à celui de la Wallonie.

Il est assez proche du résultat observé pour la Province de Hainaut mais assez éloigné de la moyenne pour l'Arrondissement de Soignies (10,30 % d'écart).

#### 1.3.3.4. Le Revenu médian

Le revenu médian est le revenu qui partage exactement en 2 la population : la moitié de la population dispose d'un revenu plus élevé que le revenu médian, l'autre moitié, d'un revenu moins élevé.

D'après les statistiques de l'I.W.E.P.S., pour 50 316 déclarations fiscales comptabilisées en 2010, le **revenu médian est de 17.657 €** alors que celui des communes voisines est de 19.305 €.

Par communes voisines, il faut considérer : Manage, Seneffe, Mons, Le Roeulx, Ecaussines, Binche et Morlanwelz.

**Le Revenu moyen imposable par déclaration** est le quotient du revenu total net imposable et du nombre total de déclarations.

Le revenu moyen imposable est quant à lui de 20 262 € sur La Louvière pour 21 390 € sur les communes voisines.

La situation économique est plus délicate pour les habitants de La Louvière au regard de celle des habitants des communes voisines.

#### 1.3.3.5. La population active

##### - Estimation de la population active des 15-64 ans en 2010

**Sources** : Les comptes de l'Emploi par l'I.W.E.P.S.

- **Population active occupée** : (Personnes déclarant exercer une activité professionnelle rémunérée).

En 2010, La Louvière comptait une population active occupée de 25 872 personnes.

En considérant les chiffres du Forem indiquant pour 2010 une population globale de 51 652 personnes en âge de travailler, cela nous indique que 50,09 % de cette population Louviéroise en âge de travailler exerce une activité professionnelle rémunérée.

**- Population active inoccupée :** (ou chômeurs = Les demandeurs d'emploi inoccupés étant à la recherche d'un emploi)

En 2010, La Louvière comptait une population active inoccupée de 7 421 personnes.

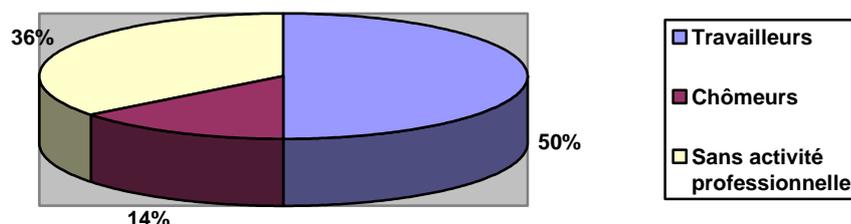
Toujours en référence aux chiffres du Forem indiquant une population globale de 51 652 personnes en âge de travailler, cela nous indique que 14,37 % de cette population Louviéroise se retrouve confrontée au chômage.

**- Population inactive :** (Les personnes n'ayant pas d'activité professionnelle)

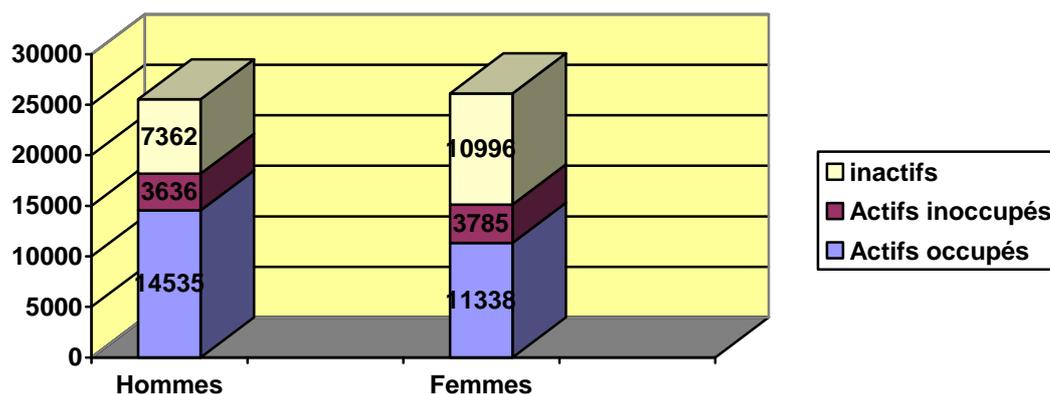
En 2010, La Louvière comptait une population inactive de 18 358 personnes.

Sur la population globale de 51 652 personnes en âge de travailler, cela nous indique que 35,54 % de cette population Louviéroise en âge de travailler se retrouve sans activité professionnelle.

### Focus sur la population en âge de travailler



### - Estimation de la population active des 15-64 ans en 2010 au regard de la répartition par sexe



Sur la population active globale en âge de travailler de 51 652 personnes, les hommes représentent 49,43 % avec pour 25 534 unités tandis que les femmes représentent 50,57% pour 26 119 unités.

Les hommes ayant un emploi rémunéré représentent 28,14 % de cette population active globale avec 14 535 unités tandis que les femmes représentent 21,95 % pour 11 338 unités.

Les hommes étant demandeurs d'emploi inoccupés (chômeurs) représentent 7,03 % de cette population active globale avec 3 636 unités tandis que les femmes représentent 7,33 % pour 3 785 unités. Ce qui est quasiment similaire.

Les hommes inactifs représentent 14,25 % de cette population active globale avec 7 362 unités tandis que les femmes représentent 21,29 % pour 10 996 unités. Une plus forte représentativité de femmes s'observe dans la catégorie des inactifs.

#### - Estimation de la population active des 15-64 ans en 2010 au regard de l'âge

	15 – 24 ans	25 – 49 ans	50 – 64 ans	Total
<b>Hommes</b>	<b>5 182</b>	<b>12 896</b>	<b>7 457</b>	<b>25 534</b>
Actifs occupés	1 416	9 469	3 650	14 535
Actifs inoccupés	891	1 953	793	3 636
Inactifs	2 874	1 474	3 014	7 362
<b>Femmes</b>	<b>4 936</b>	<b>13 145</b>	<b>8 039</b>	<b>26 119</b>
Actifs occupés	1 089	7 709	2 539	11 338
Actifs inoccupés	809	2 219	757	3 785
Inactifs	3 037	3 217	4 742	10 996

Plus d'hommes (56,18 %) ont le statut d'actifs occupés que de femmes (43,82 %) sur la population totale active occupée de 25 873 personnes. L'écart de marque davantage dans la catégorie d'âge de 25 à 49 ans.

Le statut de chômeur en recherche d'emploi touche quasiment autant les hommes que les femmes sur une population totale de 7 421 personnes. Plus de femmes sont touchées entre 25 et 49 ans.

Chez les inactifs, nous voyons plus de femmes concernées, soit 59,90 % avec 10 996 unités/un total global de 18 358 inactifs. Par croisement avec l'âge, constat davantage marqué chez les femmes âgées de 50 à 64 ans.

**- Le taux d'activité** (*Pourcentage de personnes qui se présentent sur le marché du travail, qu'elles soient à l'emploi ou à la recherche d'un emploi (population active/ la population en âge de travailler).*)

Le taux d'activités était de 64,50 % en 2010 sur La Louvière pour un taux de 65,30 % sur les communes voisines.

Par communes voisines, il faut considérer : Manage, Seneffe, Mons, Le Roeulx, Ecaussines, Binche et Morlanwelz.

Si le taux est inférieur à celui des communes voisines, notons que par rapport à 2008, ce taux était de 64 % à La Louvière. Il y a donc eu légère progression de 0,50 %.

**- Le taux d'emploi** (*Population active occupée/population en âge de travailler*)

Le taux d'emploi était de 50,10 % en 2010 sur La Louvière pour un taux de 52,50 % sur les communes voisines.

Par communes voisines il faut considérer : Manage, Seneffe, Mons, Le Roeulx, Ecaussines, Binche et Morlanwelz.

Par rapport à 2008, ce taux était de 50,40 % à La Louvière. Il y a donc eu léger recul de 0,30 %.

#### 1.3.3.6. L'indicateur de demande d'emploi

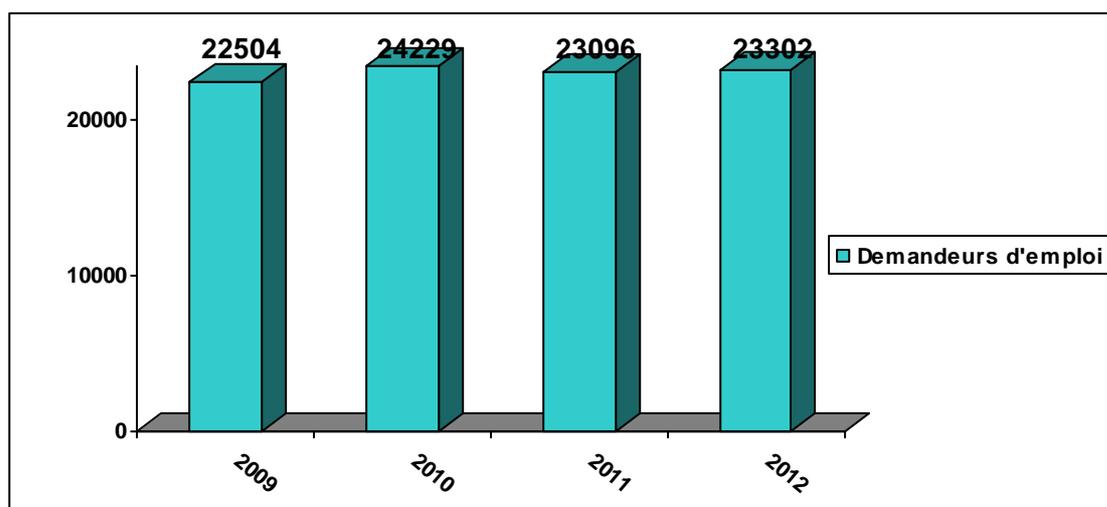
En vue de dégager des observations en ce qui concerne la demande d'emploi, deux catégories sont établies sur base des données du Forem :

- Les Demandeurs d'allocations de chômage et d'allocations d'attente (*Les personnes percevant une allocation de chômage ou des allocations d'attente*) + les jeunes en stage d'attente (*Les jeunes en stage d'attente d'allocation à la sortie des études*) ;
- Les Inscrits obligatoires (*Les chômeurs exclus temporairement des allocations de chômage et les demandeurs d'emploi à charge des C.P.A.S.*) et les inscrits librement (*Les personnes n'ayant pas droit aux allocations de chômage mais pouvant bénéficier des services du FOREM*).

Catégories	Nombre de D.E.I.	Nombre de D.E.I.	Nombre de D.E.I.	Nombre de D.E.I.
	Janvier 2009	Janvier 2010	Janvier 2011	Janvier 2012
Demandeurs d'allocations Et d'allocations d'attente + Jeunes en stage d'attente	20 670	22 406	21 378	21 365
Inscrits obligatoires + Inscrits librement	1 834	1 823	1 718	1 937
<b>Total</b>	<b>22 504</b>	<b>24 229</b>	<b>23 096</b>	<b>23 302</b>

En janvier 2012, la Direction Régionale du Forem de La Louvière comptabilisait 23 302 demandeurs d'emploi inoccupés (*Pour les 16 communes déjà citées*).

Ce chiffre indiquait 22 504 personnes en janvier 2009.



En 2011, dans son état des lieux socio-économique de la Région de La Louvière, le FOREM indiquait, pour ce qui concerne la demande d'emploi, une inscription **en recul**.

En Région du Centre, un peu moins de 20 000 demandeurs d'emploi étaient recensés fin juin 2011, ce qui représentait 3,5 % en moins par rapport à l'année 2010.

Les caractéristiques de ce public en demande d'emploi restent marquées par une **inoccupation de longue durée** (près de 4 demandeurs d'emploi/10 sont inoccupés depuis plus de 2 ans) et une **faible qualification** (près de 6 demandeurs d'emploi/10 n'ont pas dépassé le niveau d'enseignement secondaire du deuxième degré). Cette faible qualification est un frein important au niveau de l'accès à l'emploi.

En complétant par les données de janvier 2012, cette baisse relative est moins évidente. Toutefois, nous pouvons conclure que **le chômage structurel reste relativement stable**.

Ce chômage vise principalement les jeunes et les personnes plus âgées. Les personnes âgées de 25 à 45 ans sont plus à l'emploi.

La part des demandeurs d'emploi âgés de 50 ans et plus est sans cesse croissante.

Le constat de faible qualification n'est pas lié à la crise mais a déjà été posé depuis plusieurs années.

Nous voyons que le nombre de demandeurs d'emploi repart à la hausse à un an d'écart, ceci s'explique par le chômage de nature conjoncturel dont les fluctuations ont été perçues depuis le début de la crise économique de 2010.

Intéressons-nous au **taux de Demandeurs d'Emploi Inoccupés**<sup>5</sup> de la région.

**Lexique clarificateur :**

Le taux de demandeurs d'emploi inoccupés indique le rapport entre l'ensemble des demandeurs d'emploi inoccupés et la population active.

<b>Taux de demande d'emploi (en %)</b>				
	<b>01/2009</b>	<b>01/2010</b>	<b>01/2011</b>	<b>01/2012</b>
<b>Région Wallonne</b>	16,04	16,98	16,02	16,27
<b>Hainaut</b>	18,55	19,56	18,39	18,47
<b>Direction Forem La Louvière (Région du Centre)</b>	17,28	18,61	17,74	17,89
<b>Ville de La Louvière</b>	21,66	22,98	22,18	<b>22,88</b>

La Ville de La Louvière comprend un taux de demandeurs d'emploi inoccupés de 22,88 % en janvier 2012. Ce taux tend vers le taux enregistré lors de la crise économique de 2010.

Ce taux est largement supérieur à celui de la Région Wallonne (16,27 %), du Hainaut (18,47 %) et de la Région du Centre (17,89 %), ce qui laisse présager une situation toujours assez préoccupante.

**Des raisons d'espérer :**

Dans son état des lieux socio-économique de la Région de La Louvière de l'année 2011, le FOREM indique que la Région du Centre enregistre ces dernières années **la plus forte hausse du taux d'emploi de toute la Wallonie**.

Malgré la crise de 2009, l'emploi a augmenté de 10 % entre 2003 et 2009.

<sup>5</sup> Lien informatique « Emplois du temps » - statistique locales du taux de demandeurs d'emploi inoccupés et de la demande d'emploi -Site du Forem consulté en février 2011.

Trois secteurs sont porteurs :

- La construction (secteur de tradition)
- La santé et l'action sociale (premier employeur de la zone)
- Le transport et la logistique (secteur en expansion)

Les salariés Louviérois se montrent extrêmement mobiles (*près d'une personne/5 travaille à Bruxelles, une personne/8 travaille dans la Région de Charleroi, une personne/10 travaille dans le Brabant Wallon et une personne/20 travaille en Flandre*).

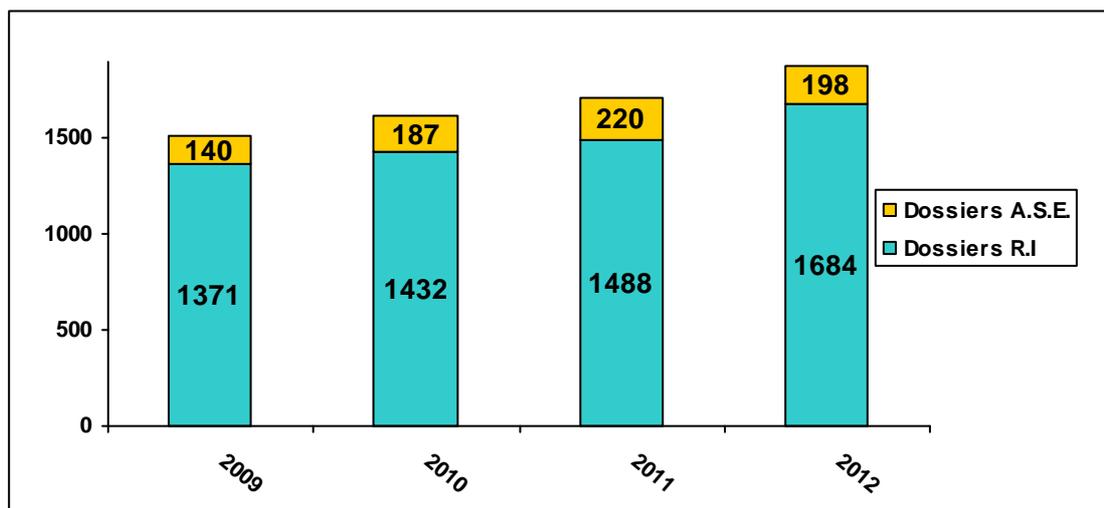
### 1.3.3.7 La situation Louviéroise des bénéficiaires du Revenu d'intégration et d'une Aide sociale individuelle équivalente

Les statistiques du C.P.A.S. local<sup>6</sup> arrêtées au 1<sup>er</sup> janvier 2013 relèvent une gestion de **1 882 dossiers** (Revenu d'Intégration Sociale (R.I.), + Aide sociale individuelle équivalente (A.S.E.)) par les assistants sociaux de secteur dont :

- 1 684 dossiers R.I.
- 198 dossiers A.S.E.

Année	Dossiers R.I.	Dossiers A.S.E.	Total dossiers RI et A.S.E.
<b>2012</b>	<b>1 684</b>	<b>198</b>	<b>1 882</b>
<b>2011</b>	1 488	220	1 708
<b>2010</b>	1 431	187	1 618
<b>2009</b>	1 371	140	1 511

#### - Evolution du nombre de dossiers R.I. et A.S.E.



La tendance générale est encore à **l'augmentation du total des dossiers gérés par le C.P.A.S.** et cette tendance prévaut surtout pour les dossiers R.I., soit une augmentation de 18,59 % par rapport à 2009.

<sup>6</sup> Tableaux de bord du C.P.A.S. de La Louvière de Janvier 2013.

### - Répartition par âge des 1 882 dossiers R.I. et A.S.E. au 1<sup>er</sup> janvier 2013 :

- 762 dossiers pour les moins de 25 ans (40,49 %) dont 724 dossiers R.I.
- 1 120 dossiers pour les plus de 25 ans (59,51 %) dont 960 dossiers R.I.

### - Sexe par catégories d'âge :

- Chez les moins de 25 ans (762 dossiers) :
  - o 404 femmes (dont 383 femmes pour dossier R.I.), soit 53,01 % de cette catégorie d'âge et 21,47 % du public global ;
  - o 358 hommes (dont 341 hommes pour dossier R.I.), soit 46,99 % de cette catégorie d'âge et 19,02 % du public global.
- Chez les plus de 25 ans (1 120 dossiers) :
  - o 679 femmes (dont 590 femmes pour dossier R.I.), soit 60,63 % de cette catégorie d'âge et 36,08 % du public global ;
  - o 441 hommes (dont 370 hommes pour dossier R.I.), soit 39,37 % de cette catégorie d'âge et 23,43 % du public global.

Nous trouvons la plus grande proportion de personnes aidées par rapport au public global chez les femmes âgées de plus de 25 ans pour un taux de 36,08 %.

### - Activation des bénéficiaires du R.I. :

Classification par type d'activité	Moins de 25 ans	Plus de 25 ans
<b>Dossiers RI</b>	<b>724 dossiers</b>	<b>960 dossiers</b>
Population en projet de vie (Scolarité, préformations, formations qualifiantes et mise au travail)	61,46 % (445 dossiers)	20,73 % (199 dossiers)
Population en projet de resocialisation (suivi de développement d'un projet de vie : Stage d'attente, insertion sociale, orientation via service Insertion)	20,99 % (152 dossiers)	20 % (192 dossiers)
Population marginale difficile à insérer <b>ou</b> en difficulté d'insertion	17,55 % (127 dossiers)	59,27 % (569 dossiers)

Notons que, si le nombre de jeunes aidés par le C.P.A.S. local est important (724 dossiers), il y en a 61,46 % qui sont en projet de vie (*Ex : suivi d'une formation*).

Par contre, chez les plus de 25 ans, nous observons un taux élevé de personnes difficile à insérer. Près de 6 personnes sur 10 sont qualifiées de personnes « difficiles à insérer ».

En étendant la catégorie d'âge, cette population dite « difficile à insérer » représente globalement 696 dossiers sur 1 684 (soit 41,33 % de la population aidée).

### - Focus sur les difficultés d'insertion du public Louviérois en R.I. et A.S.E. :

Type de difficultés	Nombre R.I.	Nombre A.S.E.	TOTAL
Limites intellectuelles et/ou physiques	56	1	57
Personnes âgées (+ 55 ans)	117	13	130
R.I. de courte durée	18	0	18
Santé et problèmes psychiatriques	140	25	165
Dépendants à un produit et personnes instables	158	1	159
Sans projet de vie	34	2	36
Manque de formation	18	2	20
Raisons d'enfants et grossesse	88	32	120
Problèmes de langue	46	37	83
Divers	21	3	24
<b>Total :</b>	<b>696</b>	<b>119</b>	<b>812 personnes en difficultés</b>

Pour les bénéficiaires du R.I. et de l'A.S.E., le premier problème quantitativement le plus important est celui de la santé et des problèmes psychiatriques, 165 difficultés de ce type sur le nombre total de personnes en R.I. ou en A.S.E. en difficultés d'insertion, soit 20,32 % (1 personne/5).

En rapport au public global de 1 882 personnes, ce problème représente 8,77 %.

Suivent les problèmes :

- de dépendance à un produit et l'instabilité représentée à 19,58 % du nombre total de personnes en R.I. ou en A.S.E. en difficultés d'insertion pour 159 situations détectées ;
- de l'âge de plus de 55 ans représenté à 16,01 % du nombre total de personnes en R.I. ou en A.S.E. en difficultés d'insertion pour 130 personnes ;
- d'insertion vu un état de grossesse ou pour raisons d'enfant(s) représentées à 14,78 % du nombre total de personnes en R.I. ou en A.S.E. en difficultés d'insertion pour 120 personnes.

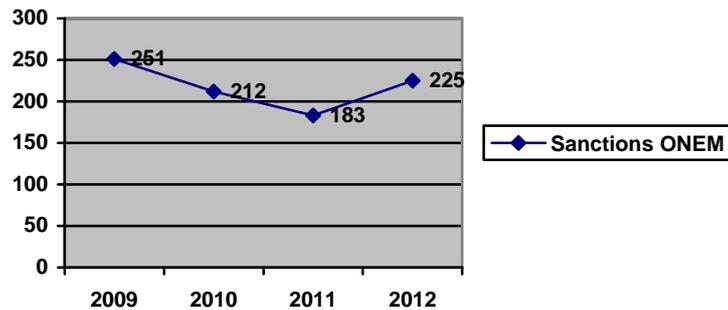
Parmi le public ayant un R.I., nous voyons ici le nombre important de 158 personnes dépendantes d'un produit et instables (soit 22,70 % des personnes ayant un R.I. et se trouvant en difficultés d'insertion).

Parmi le public bénéficiant d'une A.S.E. et se trouvant en difficulté d'insertion, nous constatons le nombre prévalant de 37 personnes ayant un problème de langue (soit 31,09 % des personnes ayant une A.S.E. et se trouvant en difficultés d'insertion).

### - Tendances observées par le C.P.A.S. :

Globalement, le C.P.A.S. observe :

- × une augmentation des dossiers R.I., notamment liée par deux principaux facteurs :
  - Les conséquences non retombées de la crise économique de 2008 et celles liées à la crise actuelle ;
  - Le durcissement des sanctions prises par l'O.N.E.M. à l'égard des chômeurs qui se voient exclus définitivement et non plus provisoirement. Cette population glisse alors sur le budget général du C.P.A.S. avec des aides à plus long terme.  
225 personnes ont été sanctionnées en 2012



- × l'apparition d'un nouveau profil dans la population aidée (des personnes au travail ayant de petits salaires et sollicitant un complément pour vivre dignement) ;

#### **1.3.4. Situation de la Région du Centre au regard du Plan de Cohésion Sociale**

Des Indicateurs Synthétiques d'Accès aux Droits Fondamentaux (I.S.A.D.F.) mis en place par l'I.W.E.P.S. dans le cadre du Plan de Cohésion Sociale ont classé les communes afin de déterminer celles qui sont le plus exposées aux difficultés sociales.

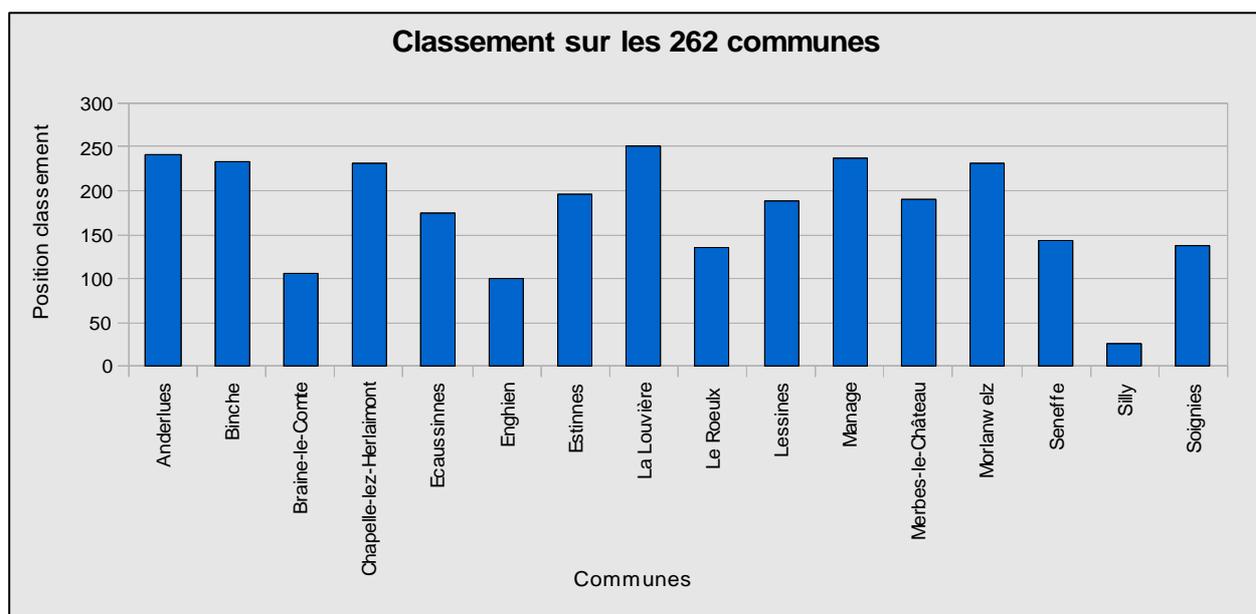
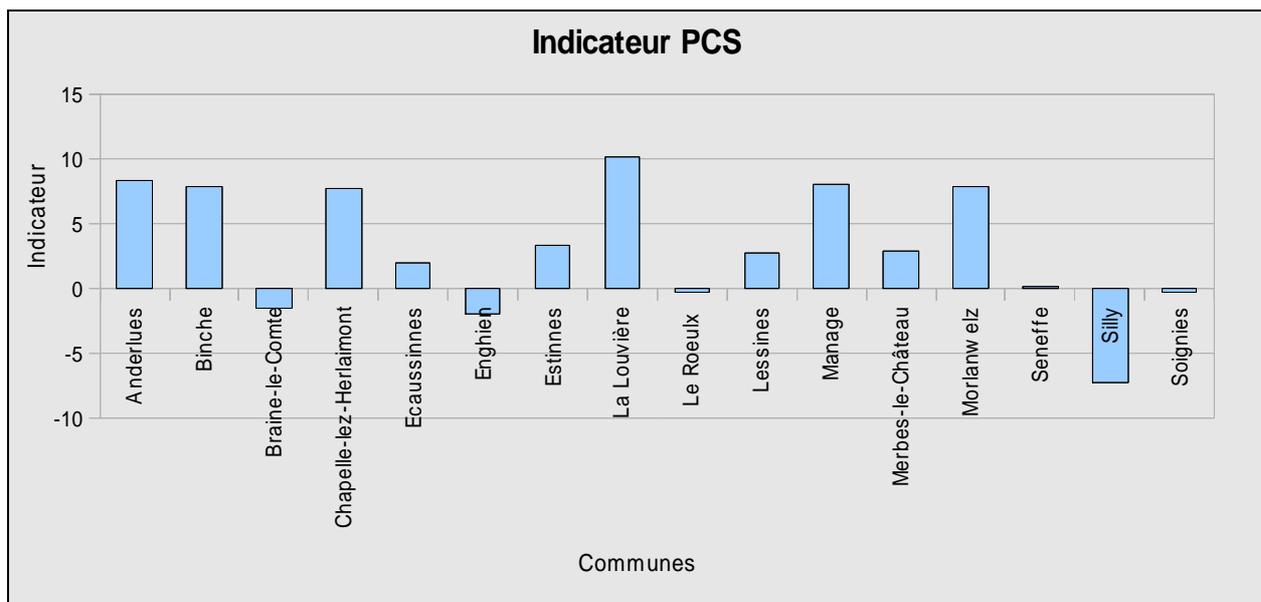
Ces classements ont été opérés par un système de « proratisation » de critères synthétiques d'accès aux droits fondamentaux :

- Le Droit à la protection de la Santé et à l'aide sociale et médicale ;
- Le Droit d'accès à un logement décent et à un environnement sain ;
- Le Droit au travail ;
- Le Droit à la formation ;
- Le Droit à l'épanouissement culturel ;
- Les facteurs de risques (*exemple : Famille monoparentale*).

Sur base du critère global attribué (10,108), la Ville de La Louvière se classe à la 250<sup>ème</sup> place sur les 262 communes et villes de Wallonie.

Cela signifie concrètement que la Louvière occupe la **13<sup>ème</sup>** position des Villes les plus exposées aux difficultés sociales.

Voici un bref aperçu de la situation des communes de La Communauté Urbaine et de celles relevant de l'arrondissement administratif de Soignies (Celui auquel appartient La Louvière) :



5 autres communes, même si elles obtiennent un indicateur global inférieur à 10, présentent une situation délicate sur les 262 communes Wallonnes :

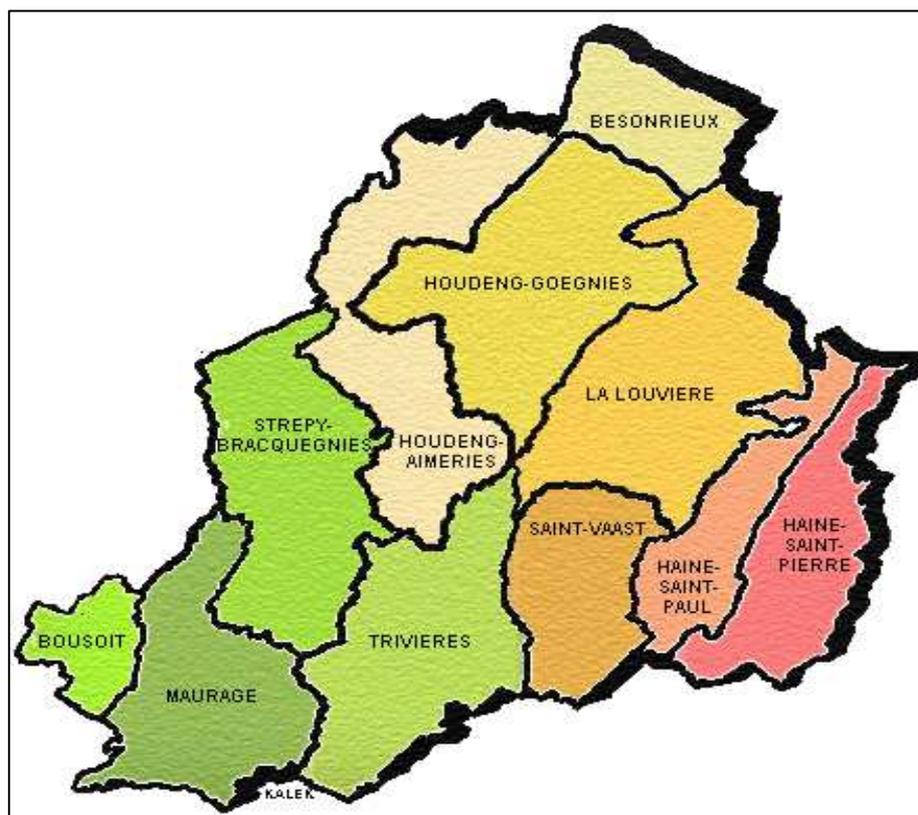
- Anderlues occupant la 242<sup>ème</sup> place (8 392)
- Manage occupant la 237<sup>ème</sup> place (8 064)
- Binche occupant la 234<sup>ème</sup> place (7 863)
- Morlanwelz occupant la 232<sup>ème</sup> place (7 794)
- Chapelle-lez-Herlaimont occupant la 231<sup>ème</sup> place (7 676)

Il est fréquent de trouver des usagers originaires de ces communes sur le territoire de La Louvière. Ils activent nos dispositifs espérant ainsi avoir une solution adaptée à leurs besoins.

### **1.3.5. En conclusion**

Les indicateurs socio-économiques sont plutôt défavorables par rapport à la moyenne hainuyère: un revenu médian inférieur, un taux de chômage plus important, une moindre proportion de personnes diplômées de l'enseignement supérieur et un nombre élevé de bénéficiaires du revenu d'intégration sociale.

Pour l'heure, le Relais Social Urbain de La Louvière opère essentiellement sur le territoire de la Ville de La Louvière regroupant 11 anciennes communes depuis la fusion des communes, opérée en 1977 (*Boussoit, Haine-Saint-Paul, Haine-Saint-Pierre, Houdeng-Aimeries, Houdeng-Goegnies, Maurage, Saint-Vaast, Strépy-Bracquegnies, Trivières, La Louvière et Besonrioux*).



Toutefois, dans nos actions quotidiennes, nous travaillons avec des services issus d'autres communes de la région :

- Le Relais Social local est partenaire du Plan de Cohésion Sociale de la Ville de Binche ;
- Notre Relais Social travaille sur un projet de santé avec les médecins généralistes, les C.P.A.S. et des représentants des communes de Manage et de La Louvière.
- Notre participation au travail d'information des étrangers en collaboration avec le CeRAIC s'est déroulé en présence de représentants des C.P.A.S. ou des communes de Binche, Chapelle-lez-Herlaimont, Manage et Morlanwelz.

## **2. Rappel des finalités et des missions (Mise en réseau et travail sur 4 axes)**

## 2.1. Finalité du Relais Social

« Par finalité, nous entendons un but non daté, poursuivi en permanence et qui n'est jamais entièrement atteint » - Définition de l'A.S.B.L. STICS

La principale **finalité** du Relais Social Urbain de La Louvière vise à lutter contre l'exclusion sociale en développant des actions permettant aux usagers de passer de la crise aiguë à l'insertion sociale, socioprofessionnelle et socioculturelle pour qu'ils puissent être acteurs de leur devenir.

« **L'insertion sociale** a pour objet, au travers d'un travail individuel et collectif, l'élaboration et la mise en œuvre d'un projet individuel préparé avec la personne dans le but de favoriser ou maintenir sa participation dans la vie sociale, économique, politique et culturelle. Il s'agit d'une aide à l'acquisition d'habiletés sociales » **C.W.A.S. du 3 novembre 2009**

## 2.2. Des objectifs généraux du Relais Social

« Par objectif général, nous entendons une déclinaison abstraite de la finalité » in Définition de l'A.S.B.L. STICS.

Nous considérons que les **objectifs généraux** des Relais Sociaux sont fixés sur base des articles 3 et 8 §1er de l'arrêté du Gouvernement Wallon du 29/01/2004 relatif à la reconnaissance et au subventionnement des Relais Sociaux qui déterminent le rôle du Coordinateur général dans le processus d'évaluation ainsi que le contenu de la Charte du Relais Social.

- Vérifier l'adéquation entre les objectifs assignés au Relais Social, les besoins des bénéficiaires et les services proposés par les partenaires du Relais Social ;
- Recueillir des demandes de formation du personnel des partenaires du Relais Social et organiser des programmes de formation ;
- Constituer un outil d'analyse de la manière dont les phénomènes d'exclusion sont pris en charge par les membres du Relais Social ;
- Créer un espace d'expression collective pour les bénéficiaires afin de leur permettre de participer au processus d'évaluation ;
- Informer le Comité de Concertation de l'état d'avancement du dispositif et recueillir ses avis et propositions quant à l'évolution de celui-ci ;
- Enfin, le Relais Social Urbain de La Louvière, à l'instar de ceux de Charleroi, Liège, Mons, Namur, Tournai et Verviers, est le réceptacle de subventions de la Région Wallonne permettant d'impulser des projets partenariaux visant à répondre aux situations de précarité sociale et à apporter une plus-value au dispositif existant.

### **2.3. Les axes d'intervention du Relais Social**

Les Relais Sociaux Urbains Wallons travaillent principalement sur **5 axes d'intervention** fixés par leur cadre juridique.

Initialement, **4 axes** avaient été définis par l'Arrêté du Gouvernement Wallon du **29 janvier 2004** relatif à la reconnaissance et au subventionnement des Relais Sociaux :

- **L'axe de l'accueil de jour :** « Par accueil de jour, il faut entendre toutes les activités offertes par les services travaillant la journée : lieux de rencontre, d'écoute, d'accompagnement et/ou de permanence sociale, de projet socioculturels ou d'insertion sociale permettant au public en situation d'exclusion de retrouver des liens sociaux et de se restructurer peu à peu ».
- **L'axe de l'accueil de nuit :** « Par accueil de nuit, il faut entendre toutes les activités proposées par les services travaillant en soirée ou la nuit : abris de nuit ou maisons d'accueil qui, au-delà du refuge, assure un accompagnement et un suivi des personnes se trouvant sans logement ».
- **L'axe du travail de rue :** « Par travail de rue, il faut entendre toutes les activités proposées par les éducateurs de rue : contacts, écoute, orientation, accompagnement et suivi des personnes se retrouvant à la rue »
- **L'axe de l'urgence sociale :** « Par Dispositif d'Urgence Sociale, il faut entendre le système d'intervention 24h/24 activé par le C.P.A.S. de 6 grandes villes : Charleroi, La Louvière, Liège, Mons, Namur et Verviers. Ce dispositif demande du personnel expérimenté et en nombre suffisant pour répondre aux demandes d'un public en situation de crise que ce soit pendant la journée ou la nuit ».

Un **5<sup>ème</sup> axe** a été ajouté suite à l'Arrêté du Gouvernement Wallon du **27 mai 2009** modifiant, en ce qui concerne les **Relais Santé**, l'arrêté du Gouvernement Wallon du 29 janvier 2004.

- **L'axe Relais Santé**

L'objectif général principal de ce dispositif est de permettre aux personnes en grande précarité de retrouver l'accès aux soins par un travail d'accrochage visant à les réorienter dans le circuit de soin traditionnel et les amener à se prendre en charge de manière plus autonome.

### **2.4. Nos outils de mise en réseau**

En vue de remplir ses missions décrétales, notre Relais Social a développé **5 pôles spécifiques**<sup>7</sup> :

- Le pôle méthodologique
- Le pôle concertations
- Le pôle projets
- Le pôle formations
- Le pôle citoyenneté

---

<sup>7</sup> Ces différents pôles sont développés dans le chapitre II du présent rapport

Au sein de ces différents pôles, **nos outils sont variés dans la mise en réseau des partenaires** :

Sources	Outils
Les instances décisionnelles du Relais Social	<p>L'Assemblée Générale, le Conseil d'Administration et davantage le Comité de Pilotage vu les fréquences récurrentes des réunions.</p> <p>Bien qu'il s'agisse d'instances décisionnelles du Relais Social, nous pouvons aussi les considérer comme outils créateurs de liens entre décideurs, responsables et professionnels mandatés.</p>
A travers le pôle méthodologique	<p><b>Les interventions</b> organisées avec les professionnels du réseau autour de problématiques de prise en charge :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les interventions en santé mentale avec les psychologues de l' ASBL « Psy Chic » ;</li> <li>- Les interventions axées sur les problèmes d'assuétudes avec la Plateforme de Concertation en Santé mentale des Régions du Centre et de Charleroi ;</li> <li>- Les interventions axées sur les problèmes d'hygiène avec La Louvière Ville Santé.</li> </ul> <p><b>Les réunions de coordination psychosociales</b> en présence de l'utilisateur et des intervenants afin de réfléchir quant à la prise en charge et aux solutions potentielles.</p> <p><b>Les réunions cliniques</b> du centre d'accueil de jour « Le 109 » consacrées aux échanges entre intervenants et à l'analyse de l'évolution des usagers.</p> <p>L'organisation de <b>conférences</b> sur des sujets intéressant les professionnels du réseau.</p>
A travers le pôle concertations	<p>Nos <b>réunions de coordination par axes</b>            Nos <b>réunions Plan Hivernal</b>            Nos <b>réunions Plan S.O.S. Canicule</b>            Nos <b>Comités de concertation</b> diffusant des informations précises sur des thématiques déterminées ou des fonctionnements de services.</p>
A travers le pôle projets	<p>Le financement de <b>projets transversaux</b> répondant à des besoins locaux.</p> <p>Chaque projet est aussi un outil de réseau en plus de sa vocation d'outil au service de l'utilisateur.</p>
A travers le pôle formations	<p>Nous offrons des <b>formations</b> adaptées aux besoins des professionnels tout en intégrant la place de l'utilisateur dans les contenus méthodologiques.</p>
A travers le pôle Citoyenneté	<p>Nos <b>groupes de parole</b> (<i>Maison d'accueil « L'Abri », groupe des mamans de l'A.S.B.L. « Utopie », les usagers du 109 et le groupe de parole du D.U.S.</i>)</p> <p>Nos <b>activités préventives en santé</b> avec les usagers en collaboration avec le Relais Santé.</p> <p>Les <b>micro-projets</b> centrés sur les usagers.</p>

### 3. Construction du Réseau et transversalité

---

#### 3.1. Engagement des partenaires dans le Relais Social

Le Relais Social Urbain de La Louvière s'est créé le **21 décembre 2004** avec 12 partenaires constituant les membres fondateurs :

##### **Pour le secteur public :**

La Région Wallonne (*Pôle d'impulsion de politique sociale et de soutien financier*)  
La Ville de La Louvière  
Le C.P.A.S. de La Louvière

##### **Pour le secteur privé :**

Le Centre de Santé de Jolimont  
Le Centre Hospitalier de Jolimont-Lobbès  
Le Centre Hospitalier Universitaire de Tivoli  
L'A.S.B.L. « L'Abri »  
L'A.I.S. « Logicentre »  
L'Association Pluraliste des Travailleurs Sociaux (**réseau**)  
L'A.S.B.L. « Utopie »  
L'A.S.B.L. « La Louvière Plus » (**réseau**)  
L'A.S.B.L. « Psy Chic »

**En 2006**, nous rassemblions 5 partenaires supplémentaires :

L'A.S.B.L. « Aide et Prévention Enfants Parents » du Centre  
L'A.S.B.L. « Ellipse »  
L'A.S.B.L. « Plate-Forme de Concertation en Santé Mentale des Régions du Centre  
et de Charleroi » (**réseau**)  
L'A.S.B.L. « Picardie Laïque »  
L'A.S.B.L. « Solidarité Femmes et Refuge pour Femmes Battues »

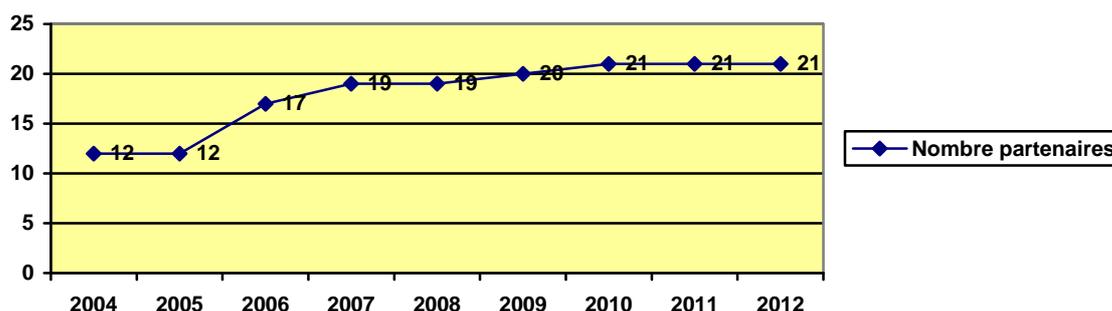
**En 2007**, deux nouveaux partenaires sont venus renforcer notre réseau Louviérois :

La Maison Croix-Rouge de La Louvière – Le Roeulx  
Le Centre Régional d'Action Interculturelle du Centre (*CeRAIC*) (**réseau**)

**En 2009**, l'A.S.B.L. Régie des Quartiers La Louvière-Manage est devenue partenaire.

**En cours d'année 2010**, la S.C.R.L. « Centr'Habitat » a rejoint le réseau partenarial.

Nous avons donc, à ce jour, **21 partenaires** rassemblés autour de la mission d'insertion sociale du public vivant la grande précarité. Nous verrons plus loin les positions stratégiques de ces institutions à travers l'examen de la répartition des mandats.



Bien que nous n'ayons pas reçu de nouvelle demande de partenariat en 2012, notre réseau reste ouvert à tout partenaire désireux de s'inscrire dans le cadre du Décret relatif à l'Insertion sociale.

### **3.2. Classification de nos partenaires par axes du Relais Social**

Voici la classification de nos partenaires par axes telle que prévue par notre cadre juridique en intégrant leurs compétences spécifiques par rapport aux Droits fondamentaux prévus à l'article 23 de la Constitution.

#### **A. Axe de l'Urgence sociale**

- Le Dispositif d'Urgence Sociale (D.U.S.) du C.P.A.S.

#### **B. Axe de l'Accueil de jour**

##### **L'Urgence Sociale hospitalière**

- Le Centre Hospitalier de Jolimont
- Le Centre Hospitalier Universitaire de Tivoli

##### **Accueil à bas seuil**

- Le Dispositif « 109 » de l'A.S.B.L. Picardie Laïque

##### **Les Services de Logement et d'hébergement**

- Le Service Logement de la Ville
- L'A.I.S. « Logicentre »
- Le Service Logement du C.P.A.S. et le projet « Loge-Toit ».
- La S.C.R.L. « Centr'Habitat »

##### **Les Services d'aide alimentaire et vestimentaire**

- L'A.S.B.L. « Utopie »
- Maison Croix-Rouge de La Louvière – Le Roeulx
- Les Magasins Citoyens du C.P.A.S. de La Louvière

##### **Les Services d'aide en Santé mentale**

- Le Centre de Santé de Jolimont
- L'A.S.B.L. « Psy Chic » (Service de Santé mentale)

##### **L'Aide aux familles et aux enfants**

- L'A.P.E.P. du Centre – Equipe SOS Enfants (Maltraitance à enfants)

##### **L'insertion socioprofessionnelle des personnes les plus éloignées de l'emploi**

- L'A.S.B.L. Régie des Quartiers La Louvière-Manage.

#### **C. Axe de l'Accueil de jour et de soirée**

##### **Les services d'hébergement**

- L'A.S.B.L. « L'Abri » (Maison d'accueil)
- L'A.S.B.L. « Solidarité Femmes et Refuge pour Femmes Battues »
- L'Abri de nuit « Le Tremplin » de l'A.S.B.L. Picardie Laïque

- **L'Aide aux personnes ayant des problèmes d'assuétudes**

- L'A.S.B.L. « Ellipse »

**D. Axe du travail de rue**

- L'Action de Prévention et de Citoyenneté de la Ville de La Louvière (dont le P.C.S.)
- L'A.S.B.L. « Psy Chic » (Service de Santé mentale)
- Les éducateurs de rue d'Educmobile (C.P.A.S.)
- L'équipe soignante du Relais Santé

**E. Axe Santé**

- Le Relais Santé du C.P.A.S. de La Louvière.

**F. Axe transversal**

- **Les autres réseaux membres du Relais Social**

- L'A.P.T.S. (Association pluraliste des Travailleurs sociaux de la Région du Centre)
- L'A.S.B.L. « La Louvière Plus » (A.S.B.L. para communale)
- La Plate-forme de Concertation en Santé Mentale des Régions du Centre et de Charleroi
- Le CeRAIC (Centre Régional Interculturel)

# Chapitre II : Rapport de la Coordination

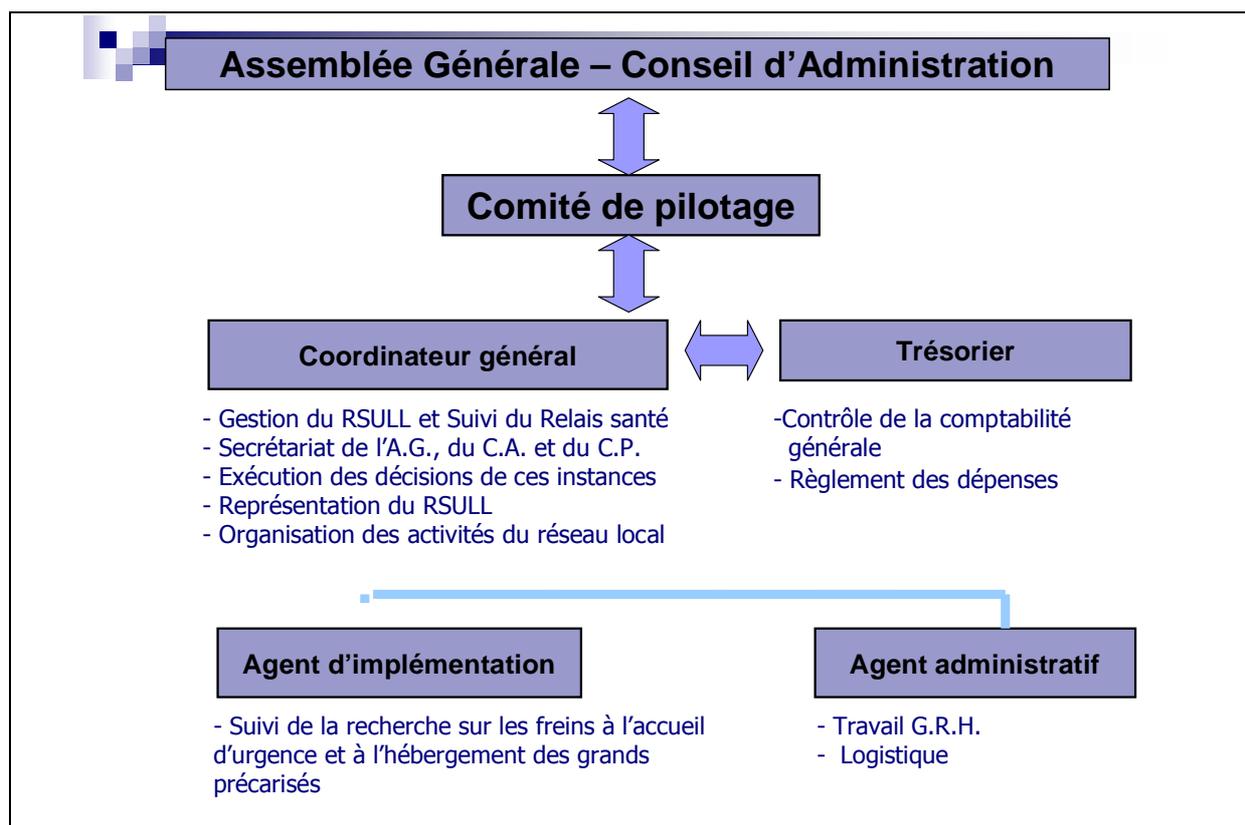
## 1. Analyse des modes de décision et des modes d'action

### 1.1. Les modes de décision

#### 1.1.1. Les instances du Relais Social Urbain de La Louvière

Cinq instances déterminent l'orientation de notre travail de réseau conformément au système prescrit par l'Arrêté du Gouvernement Wallon relatif à la reconnaissance et au subventionnement des Relais Sociaux (*Article 4*) et du Décret relatif à l'Insertion sociale (*Article 11 §1<sup>er</sup>*) :

- L'Assemblée Générale
- Le Conseil d'Administration
- Le Comité de Pilotage
- Le Comité de Concertation
- La Coordination générale



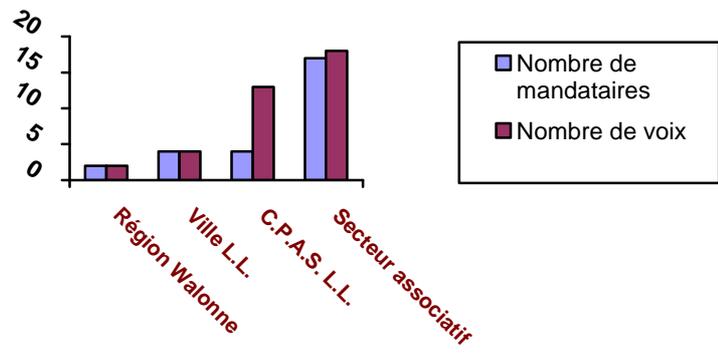
## **1.1.2. Composition et missions des instances du Relais Social Urbain local**

### **1.1.2.1. L'Assemblée Générale**

Elle est constituée des représentants des membres associés et est présidée par le Président du Conseil d'Administration. La durée du mandat des membres est de 6 ans.

Ses attributions sont, entre autres :

- *la modification des statuts*
- *la nomination et la révocation d'administrateurs*
- *l'approbation du budget et des comptes*
- *la dissolution éventuelle de l'association*

<b>Dates des réunions</b>	<b>Répartition des voix au sein de l'Assemblée Générale</b>															
 <p><b><u>2 séances</u></b> - 19 juin 2012 - 26 novembre 2012</p>	 <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <caption>Données du graphique</caption> <thead> <tr> <th>Secteur</th> <th>Nombre de mandataires</th> <th>Nombre de voix</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Région Wallonne</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Ville L.L.</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>C.P.A.S. L.L.</td> <td>3</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>Secteur associatif</td> <td>15</td> <td>16</td> </tr> </tbody> </table>	Secteur	Nombre de mandataires	Nombre de voix	Région Wallonne	1	1	Ville L.L.	3	3	C.P.A.S. L.L.	3	11	Secteur associatif	15	16
Secteur	Nombre de mandataires	Nombre de voix														
Région Wallonne	1	1														
Ville L.L.	3	3														
C.P.A.S. L.L.	3	11														
Secteur associatif	15	16														

#### **Détail des répartitions des voix au sein de l'Assemblée Générale**

<b>Secteur public</b>	<b>Secteur associatif</b>	<b>Nombre total de voix</b>
<b>19 voix</b>	<b>18 voix</b>	<b>37 voix</b>
<u>Région Wallonne</u> : 2 voix	18 institutions du <u>secteur associatif</u>  1 voix par représentant	- 25 voix sont nécessaires à des modifications statutaires
<u>C.P.A.S. de La Louvière</u> 4 représentants - 13 voix 7 voix pour la Présidente 2 voix par représentant		- 19 voix sont nécessaires pour les décisions courantes
<u>Ville de La Louvière</u> 4 représentants - 4 voix 1 voix/représentant		- 10 voix sont nécessaires au secteur public sur 18  - 9 voix sont nécessaires au secteur associatif sur 18
<b>10 représentants</b>	<b>17 représentants (dont 1 pour 2 institutions)</b>	<b>27 mandataires</b>

Nous avons acté 4 changements de mandataires :

- La démission de Madame SILEZ-LEGRAIN, mandataire représentant le Centre Hospitalier Jolimont, remplacée par Madame Marie-Louise BRAIDA par désignation du Conseil d'Administration de l'institution le 16 novembre 2012 ;
- Après la démission actée du Docteur Robert STERCK en 2011, Monsieur Johan VERHEYEN a été désigné en novembre 2012 en vue de représenter l'A.S.B.L. « Plate-Forme de Concertation en Santé Mentale des Régions du Centre et de Charleroi » ;
- En juin 2012, nous avons accueilli Monsieur Luc GAUTIEZ en remplacement de Monsieur RENIER en vue de représenter Picardie Laïque A.S.B.L..
- La démission de Monsieur Alain POURBAIX, mandataire représentant la Ville, remplacé par Madame BACCARELLA désignée par le Conseil Communal en séance du 27/02/2012.

#### **Identification des mandataires au sein de l'Assemblée Générale**

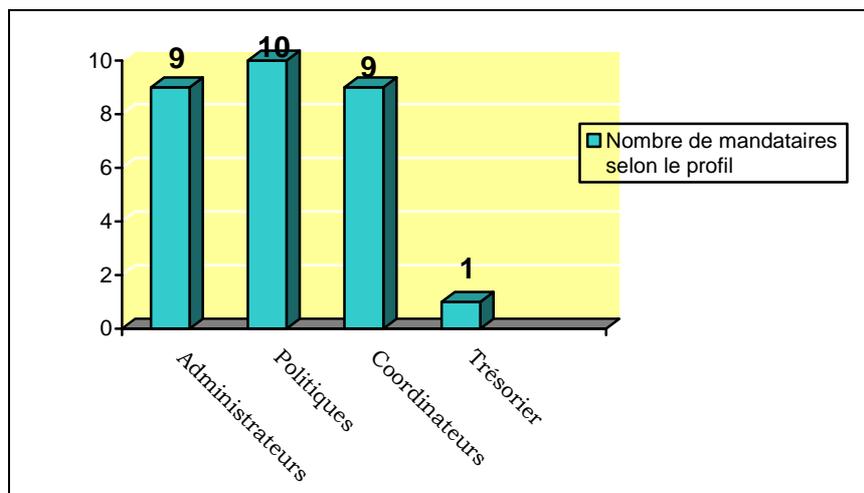
SECTEUR PUBLIC	MANDAT
<b>Gouvernement Wallon</b>	
Laurent MONT Représentant du Gouvernement Wallon	<b>Vice-Président du Conseil d'Administration (Secteur public) C.A. + A.G.</b>
Luc MERTENS Représentant du Gouvernement Wallon	Assemblée Générale uniquement
<b>Ville de La Louvière</b>	
Françoise GHIOT Conseillère Communale	Administratrice + A.G.
Olga ZRIHEN Conseillère Communale	Administratrice + A.G.
Francesco LICATA Conseiller Communal	Administrateur + A.G.
Luisa BACCARELLA Conseiller Communal	Administratrice + A.G.
<b>C.P.A.S. de La Louvière</b>	
Danièle STAQUET Présidente et Conseillère de l'Action Sociale du C.P.A.S.	<b>Présidente de l'association</b>
Viviane MINON Conseillère de l'Action Sociale du C.P.A.S.	Administratrice + A.G.
Michel FASSIAU Conseiller de l'Action Sociale du C.P.A.S.	Administrateur + A.G.
Angelo CIOCE Conseiller de l'Action Sociale du C.P.A.S.	Administrateur + A.G.

SECTEUR ASSOCIATIF	MANDAT
Maryse VALFER Secrétaire générale INDC-Entité Jolimontoise Pour le Centre de Santé de Jolimont	<b>Vice-Présidente du Conseil d'Administration (Secteur privé) + A.G.</b>
Marie-Louise BRAIDA Administratrice au Centre Hospitalier de Jolimont	Administratrice + A.G.
Yvan BRUWIER Administrateur du C.H.U. de Tivoli	Administrateur + A.G.

André LEJEUNE Administrateur de l'A.S.B.L. « L'Abri »	Administrateur + A.G.
André LEJEUNE Administrateur de l'A.S.B.L. « Utopie »	Administrateur + A.G.
Nicolas LEBRUN Coordinateur de l'A.I.S. Logicentre	Administrateur + A.G.
Calogero MORINA Secrétaire de l'A.P.T.S.	Administrateur + A.G.
Cécile BOULANGIER Administratrice de l'A.S.B.L. « La Louvière Plus »	Administratrice + A.G.
Michel DI MATTIA Administrateur de l'A.S.B.L. « Psy Chic »	Administrateur + A.G.
Denise JACQUET Coordinatrice de l'A.P.E.P. du Centre	Assemblée générale uniquement
Johan VERHEYEN Administrateur de l'A.S.B.L. « Plate-Forme de Concertation en Santé Mentale des Régions du Centre et de Charleroi »	Assemblée générale uniquement
Sametha FELACO Responsable résidentiel A.S.B.L. « Ellipse »	Assemblée générale uniquement
Luc GAUTIEZ Administrateur de l'A.S.B.L. « Picardie Laïque »	Assemblée générale uniquement
Josiane CORUZZI Directrice de l'A.S.B.L. « Solidarité Femmes et Refuge pour Femmes Battues »	Assemblée Générale uniquement
Henri CLAUS Président antenne locale de la Croix-Rouge de Belgique	Assemblée Générale uniquement
Ertugrul TAS Coordinateur de projets Centre Régional d'Action Interculturelle du Centre	Assemblée Générale uniquement
Isabelle CARTON Coordinatrice A.S.B.L. Régie des Quartiers La Louvière-Manage	Assemblée Générale uniquement
Véronique ERMEL Assistante sociale S.C.R.L. « Centr'Habitat »	Assemblée Générale uniquement

Coordination générale du Relais Social	MANDAT
Dominique DEBELLE Coordinateur général	Secrétaire du Conseil d'Administration et de l'Assemblée générale
Jean-Luc VANTYGHM	Trésorier

### **Profil des mandataires**



### 1.1.2.2. Le Conseil d'Administration

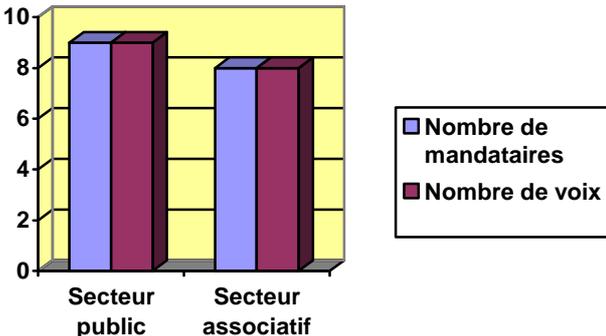
Il est constitué de membres désignés parmi les délégués de l'Assemblée Générale avec un mandat de 6 ans.

La présidence est assurée par un représentant issu du C.P.A.S. et la Vice-présidence est assurée par un membre de la Région Wallonne et un membre du secteur associatif.

Les principales attributions du Conseil d'Administration sont :

- *la désignation des membres du Comité de Pilotage ;*
- *le contrôle et l'approbation du budget et les comptes de l'Association ;*
- *la décision de toutes les dépenses supérieures à 1 250 euros ;*
- *l'approbation des modifications budgétaires en cours d'exercice ;*
- *Sur proposition du Comité de Pilotage, la définition de la méthodologie générale, l'établissement du cahier de charges des projets partenariaux et la détermination des axes prioritaires et des actions à mener pour répondre aux objectifs de l'Association ;*
- *L'examen des dossiers de candidature de nouveaux partenaires potentiels ;*
- *L'arbitrage de tout litige qui pourrait survenir entre les membres de l'association quant à l'exécution des missions leur étant confiées conventionnellement.*

Les décisions se prennent à la majorité des voix tant dans le secteur public que dans le secteur associatif.

<b><u>Dates des réunions</u></b>	<b><u>Répartition des voix au sein du Conseil d'Administration</u></b>									
 <p><b><u>4 séances</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- 24 avril 2012</li><li>- 15 juin 2012</li><li>- 16 octobre 2012</li><li>- 26 novembre 2012</li></ul>	 <table border="1"><caption>Data for Répartition des voix au sein du Conseil d'Administration</caption><thead><tr><th>Secteur</th><th>Nombre de mandataires</th><th>Nombre de voix</th></tr></thead><tbody><tr><td>Secteur public</td><td>9</td><td>9</td></tr><tr><td>Secteur associatif</td><td>8</td><td>8</td></tr></tbody></table>	Secteur	Nombre de mandataires	Nombre de voix	Secteur public	9	9	Secteur associatif	8	8
Secteur	Nombre de mandataires	Nombre de voix								
Secteur public	9	9								
Secteur associatif	8	8								

### Détail des répartitions des voix au sein du Conseil d'Administration

Secteur public	Secteur associatif	Nombre total de voix
Région Wallonne 1 représentant - 1 voix	8 représentants - 8 voix <i>1 voix par représentant</i>	<p><b>Règle du quorum : 9 membres</b> <i>présents ou valablement représentés</i></p> <p>Pour le <u>secteur public</u> 5 représentants - 5 voix</p> <p>Pour le <u>secteur privé</u> 4 représentants - 4 voix</p> <p><i>Durée du mandat : 6 ans</i></p>
Ville de La Louvière 4 représentants - 4 voix <i>1 voix par représentant</i>	C.H.U. de Tivoli	
C.P.A.S. 4 représentants - 4 voix <i>1 voix par représentant</i>	Centre Hospitalier de Jolimont	
	Centre de Santé de Jolimont	
	A.S.B.L. L'Abri	
	A.I.S. Logicentre	
	A.S.B.L. « A.P.T.S. »	
	A.S.B.L. « La Louvière Plus »	
	A.S.B.L. « Psy Chic »	
<b>9 voix</b>	<b>8 voix</b>	<b>17 voix</b>

#### 1.1.2.3. Le Comité de Pilotage

Il est constitué de membres désignés parmi les membres associés.

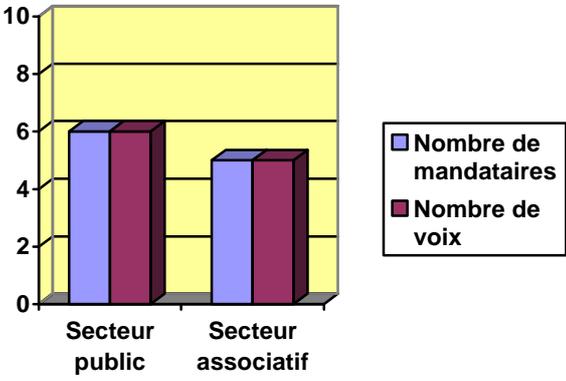
Conformément à l'article 36 des statuts constitutifs du Relais Social, le Comité de Pilotage est chargé de faire des propositions au Conseil d'Administration ou à l'Assemblée Générale et d'assurer la gestion journalière, déléguée par le Conseil d'Administration.

Par gestion journalière, il faut considérer les matières suivantes :

- L'élaboration de son propre règlement d'ordre intérieur ;
- La préparation du budget annuel ;
- La préparation de l'arrêt des comptes ;
- L'élaboration de la demande annuelle de subventions à introduire auprès de la Région Wallonne, en émettant un avis collectif et consensuel ;
- L'examen périodique de la situation financière de l'Association, présentée par le Trésorier ;
- Les méthodes de travail à mettre en place afin de répondre aux missions et aux axes de travail prioritaires de l'association ;
- La préparation des modalités d'évaluation du dispositif ;
- L'organisation de la supervision du personnel et sa formation continuée ;
- La mise en place des groupes de travail et des comités d'accompagnement, s'il échet ;

- L'organisation de journées d'études, de colloques et de formations à destination des partenaires ;
- La définition des modalités de la participation des usagers ;
- L'arrêt du rapport d'activités, rédigé par le Coordinateur avant présentation au Conseil d'Administration ;
- La médiation de tout litige qui pourrait survenir entre les membres de l'Association et entre les membres et l'Association elle-même, quant à l'exécution des missions leur étant confiées conventionnellement ;
- Veiller au respect de la Charte du Relais Social par tous les partenaires qui l'ont signée.

Toutes autres missions confiées ou déléguées par le Conseil d'Administration.

<b>Dates des réunions</b>	<b>Répartition des voix au sein du Comité de Pilotage</b>									
 <p><b>8 séances</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 13 février 2012</li> <li>- 23 avril 2012</li> <li>- 21 mai 2012</li> <li>- 25 juin 2012</li> <li>- 24 septembre 2012</li> <li>- 22 octobre 2012</li> <li>- 19 novembre 2012</li> <li>- 17 décembre 2012</li> </ul>	 <table border="1"> <caption>Data for Répartition des voix</caption> <thead> <tr> <th>Secteur</th> <th>Nombre de mandataires</th> <th>Nombre de voix</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Secteur public</td> <td>6</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>Secteur associatif</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Secteur	Nombre de mandataires	Nombre de voix	Secteur public	6	6	Secteur associatif	5	5
Secteur	Nombre de mandataires	Nombre de voix								
Secteur public	6	6								
Secteur associatif	5	5								

#### **Détail des répartitions des voix au sein du Comité de Pilotage**

<b>Secteur Public</b>	<b>Secteur privé</b>	<b>Nombre total de voix</b>
<u>Région Wallonne</u> 1 représentant - 1 voix	5 représentants - 5 voix <i>1 voix par représentant</i>	<i>Règle du quorum</i>  Pour le <u>secteur public</u> - 4 représentants - 4 voix  Pour le secteur privé - 3 représentants - 3 voix  <i>Chaque représentant possède un suppléant en cas d'absence</i>
<u>Ville de La Louvière</u> 2 représentants - 2 voix 1 voix par représentant - Service Logement <i>(en attente d'un représentant)</i> - A.P.C.	Service Social du C.H.U. de Tivoli  Service Social du Centre Hospitalier de Jolimont	
<u>C.P.A.S.</u> 3 représentants - 3 voix <i>1 voix par représentant</i> - Direction Service Social général - Direction Service d'Aide au Maintien à Domicile. - Service D.U.S.	Centre de Santé de Jolimont  A.S.B.L. L'Abri  A.S.B.L. Picardie Laïque, Relais de La Louvière	
<b>6 voix</b>	<b>5 voix</b>	<b>11 voix</b>

En 2012, nous attendons toujours que la Ville procède au remplacement de Madame FRANCKX.

## Identification des mandataires au sein du Comité de Pilotage

<b>SECTEUR PUBLIC</b>	
<b>MANDATAIRE(S)</b>	<b>SUPPLEANT(E)S</b>
	
<b>Représentant du Gouvernement Wallon</b>	
Luc MERTENS	/
<b>Ville de La Louvière</b>	
Cyprien PONCIAU Coordinateur au sein de l'A.P.C. (Ville) <b>Vice-Président (Secteur public)</b>	Magali MOLLE Responsable de Cohésion Sociale dans les quartiers (A.P.C.)
Christine FRANCKX <b>A remplacer</b> Coordinatrice du Service Logement de la Ville	Nicole GREUSE Agent administratif Service Logement
<b>C.P.A.S. de La Louvière</b>	
Christine LESSIRE Assistante sociale en chef du Service Social au C.P.A.S. de La Louvière	Anthony MAROTTA Attaché spécifique au Secrétariat général du C.P.A.S.
Philippe BALLEZ Responsable du Service d'Aide et de Maintien au Domicile (S.A.M.D.)	Dominique PERNET Responsable des Aides financières au C.P.A.S. de La Louvière
Aurélien VAN DEN ABEELE Assistant social au D.U.S.	Angela CARRU Assistante sociale D.U.S. et Service Logement
<b>SECTEUR ASSOCIATIF</b>	
<b>MANDATAIRE(S)</b>	<b>SUPPLEANT(E)S</b>
Laurence SENCIE Responsable du Service Social au Centre Hospitalier de Jolimont	Valérie BAUWENS Assistante sociale (Service de Psychiatrie)
Vinciane DEBEVE Responsable du Service Social au C.H.U. de Tivoli <b>Vice-Présidente (Secteur privé)</b>	Sarah GARGANO Assistante Sociale
Johan VERHEYEN Directeur du Centre de Santé de Jolimont <b>Président du Comité de Pilotage</b>	Barbara SCAPIN Assistante sociale
Valérie BRAN Directrice de l'A.S.B.L. « L'Abri »	Christine LEYSENS Assistante sociale de post- hébergement
Luc GAUTIEZ Coordinateur du Relais de La Louvière de Picardie Laïque ASBL	Vincent DUFOING Directeur général de Picardie Laïque
<b>Coordination générale du Relais Social</b>	
Dominique DEBELLE Coordinateur général et Secrétaire du Comité de Pilotage	/
Catherine LAGNEAU Secrétaire de la Coordination générale du Relais Social	/
Caroline MOREAU Assistante sociale - Agent d'implémentation	/

Le Comité de Pilotage du Relais Social Urbain de La Louvière fonctionne principalement avec des responsables institutionnels qui peuvent relayer directement au sein de leurs équipes.

## ***Actions du Comité de Pilotage sur l'année 2012***

Notre Comité de Pilotage a bien fonctionné et nous avons connu une excellente assiduité dans la participation des mandataires.

Outre l'exécution des missions courantes, notre Comité de Pilotage a effectué un gros travail autour du suivi des projets subventionnés :

- Le 24 septembre 2012 : Organisation d'une journée spéciale comprenant :
  - l'évaluation intermédiaire de chaque action subventionnée par le Relais Social sur l'exercice 2012 ;
  - un récapitulatif des démarches entreprises par tous les partenaires afin de réduire les coûts de personnel ou de fonctionnement ;
  - l'état de la consommation budgétaire de l'exercice en cours ;
  - les prévisions budgétaires de l'exercice 2013.

Le cadre de travail posé au sein de cette instance permet d'aborder les différents sujets sous l'angle de l'analyse consensuelle et démocratique. Les partenaires peuvent aborder les difficultés sans crainte de jugement.

Il existe une réelle volonté de partager les informations et d'examiner les difficultés rencontrées sur le terrain.

Le cas échéant, les membres mettent un point d'honneur à réfléchir à des pistes potentielles en cas de difficultés.

## ***Evaluation de nos actions avec les membres du Comité de Pilotage***

En 2012, la Coordination générale a impulsé une démarche d'évaluation avec les membres du Comité de Pilotage.

- Le 17 décembre 2012 : Evaluation du travail réalisé en 2012 au sein du Relais Social Urbain de La Louvière.

Finalité : Par la méthode impulsée, permettre :

- l'évaluation participative des membres portant sur la dynamique de travail au sein du Comité de Pilotage ;
- la récolte des attentes des membres ;
- l'évaluation des actions de la Coordination générale par axes d'intervention et la récolte des attentes au niveau des objectifs suivis ;
- la validation des objectifs proposés pour l'année 2013 permettant ainsi d'établir notre Plan d'actions en fonction de l'avis des membres du Comité de Pilotage.

--> Méthode co-constructive utilisée :

- 1) Parmi les membres du Comité de Pilotage, **formation libre de deux groupes mixtes** entre secteur public et secteur privé (associatif) ;
- 2) Désignation consensuelle d'un rapporteur au sein de chaque groupe ;
- 3) Evaluation portant sur la **dynamique du Comité de Pilotage** et attentes spécifiques ;
- 4) Evaluation portant sur le **plan d'actions 2013** et attentes spécifiques ;
- 5) Validation de l'évaluation portant sur la dynamique du Comité de Pilotage et validation du Plan d'Actions 2013.

Lors de la réalisation de cette évaluation du travail effectué en 2012, voilà ce qui est ressorti :

### **Pour l'avant Comité de Pilotage**

#### ➤ *Points positifs*

- Grande satisfaction des membres quant à la qualité (fond et forme) des rapports préparatoires du Coordinateur général
- Les membres soulignent la réception en temps et en heure des invitations aux séances

#### ➤ *Points négatifs*

- Les membres aimeraient recevoir les rapports préparatoires une semaine avant les séances (*dans le meilleur des cas*)

### **Pendant le Comité de Pilotage**

#### ➤ *Points positifs*

- Les membres se sentent bien accueillis lorsqu'ils franchissent les portes du Relais Social
- Ils remercient le Coordinateur général qui veille constamment au rappel du contexte et des principes. Ils signalent l'importance pour eux d'un rappel à certains moments selon les enjeux.

#### ➤ *Points négatifs*

- Certains membres soulignent que venir au Comité de Pilotage demande un réel engagement de leur part. Ils déplorent que certains membres ne viennent que lorsque des décisions doivent être prises.
- Les membres attirent l'attention sur la notion de validation. Lorsqu'ils débattent d'un point, il leur semble indispensable de veiller à dégager les décisions prises. Ils avouent ne pas toujours aller en profondeur et que cela implique qu'un même point est abordé lors d'autres séances.  
Il faut donc veiller à ne pas reconduire systématiquement certains débats.

### ➤ *Suggestions*

- Pour dynamiser autrement les réunions, les membres pensent qu'il faut désigner un gardien du temps autre que le Président du Comité de Pilotage car celui-ci participe parfois au débat.  
Caroline MOREAU, plus neutre, pourrait assurer cette tâche.
- Les membres souhaiteraient que la représentation du mandataire de la Région Wallonne se trouve davantage dans une dynamique de facilitation. Ils ressentent une dynamique de contrôle.
- Ils pensent aussi qu'il faut soigner l'accueil des opérateurs de projet en respectant le timing.
- Les membres aimeraient voir ce qui se fait ailleurs. Ceux-ci pensent qu'ils se trouvent parfois dans le jugement de valeurs.

## **L'après Comité de Pilotage**

### ➤ *Points positifs*

- Souvent, l'avis du Comité de Pilotage a été considéré par les Administrateurs.

### ➤ *Points négatifs*

- A la lecture des PV, il arrive par moment que des phrases soient retirées du contexte.

### ➤ *Suggestions*

- Il n'existe pas de retranscription parfaite pour un PV. Les membres souhaitent donc que l'on parle à présent de compte-rendu.
- Les membres du Comité de Pilotage aimeraient pouvoir assister à un Conseil d'Administration pour voir comment les décisions y sont prises et pour pouvoir en tirer des conclusions. Actuellement, seul le Président du CP peut y participer (sur invitation).

## **Le fait d'être mandataire au sein du Comité de Pilotage**

### ➤ *Avantages*

- La contribution directe à un travail de réseau
- La bonne remise en question
- Cela permet d'ouvrir les horizons, de faire apparaître les liens avec le Réseau

### ➤ *Inconvénients*

- Un membre du Comité de Pilotage n'est pas responsable de service et se sent en décalage
- Les membres n'ont pas le pouvoir de décision de leur institution
- Il y a un certain décalage de leur institution dans la mise en réseau par axes

### **1.1.2.4. Le Comité de Concertation**

Il est constitué des partenaires signataires de la Charte et est présidé par le Coordinateur général.

Cette instance reçoit des informations sur les actions entreprises par le Relais Social et les participants ont aussi l'occasion d'émettre des idées.

La concertation a lieu en tout temps au sein du réseau à travers les différentes activités mises en place.

En 2012, nous avons organisé **deux événements** :

- *Le 20 juin 2012*, une matinée de réflexion sur les orientations des usagers.

Nous avons compté sur la participation de 21 personnes venant des institutions partenaires.

*(Les précisions se trouvent dans le rapport d'activités de l'assistante sociale d'implémentation).*

- La matinée du *19 octobre 2012*, nous souhaitons mettre à l'honneur le travail réalisé par l'ASBL L'Ancre avec les usagers ayant des troubles en santé mentale et avons prévu de projeter les 3 films créés dans cette activité participative. Des échanges ont eu lieu avec les usagers acteurs et les participants. Ce fut un grand moment chargé d'émotions au regard de ces films qui interpellent.

Une vingtaine de personnes étaient présentes.

Il était aussi prévu d'organiser deux conférences :

- La loi de 1965 relative aux prises en charge des secours par les CPAS compétents ;
- Le travail en réseau.

En raison de la charge de travail à gérer par la petite équipe du Relais, ce ne fut pas possible.

#### - **Perspectives 2013** :

Un sujet particulièrement crucial intéresse nos professionnels du réseau et nécessiterait l'organisation d'un Comité de Concertation.

- « *Quel travail mener avec les non demandeurs ?* »

Nous mettrons tout en oeuvre pour organiser ce Comité de Concertation ainsi que les deux conférences souhaitées en 2013.

### **1.1.2.5. L'équipe de la Coordination générale**

En 2012, pour remplir ses missions, le Relais Social disposait d'une équipe comprenant le cadre suivant :

- Le Coordinateur général E.T.P. - **Dominique DEBELLE**
- L'assistante sociale/agent d'implémentation (APE) E.T.P. - **Caroline MOREAU**
- La Secrétaire de la Coordination générale E.T.P. - **Catherine LAGNEAU**
- Le Trésorier 1/10<sup>ème</sup> T.P. - **Jean-Luc VANTYGHM**

### 1.1.2.5.1. La formation du personnel

En vue d'enrichir leurs connaissances théoriques et pratiques, le Coordinateur général et l'assistante sociale d'implémentation ont participé à des formations spécifiques pour un total global de **88 heures**.

<b><u>Programme de formation du personnel de la Coordination générale</u></b>	
<b>Coordinateur général</b>  <b>72 h de formation</b>	<p>03/02/2012 : Formation WaB : Travail en réseau/Approche en système intégré (<i>module d'un jour</i>)</p> <p>24/10/2012 : Formation sur la gestion de l'agressivité dispensée par les psychologues mobiles, Grégoire RODEMBOURG et William SBRUGNERA, de l'ASBL Psy Chic (<i>module d'un jour</i>)</p> <p>26/10, 12/11 et 10/12/2012 : Avec les membres du Comité de Pilotage, formation sur le type d'aide sociale que nous apportons aux personnes faisant appel à nos services et la façon dont nous concevons cette aide. Module de 3 jours dispensés par Jean-Marc OLISLAGERS de la S.C.S. JMO Formations</p> <p>13/11 et 12/12/2012 : Formation sur le poids des apparences ou la prise de conscience de nos attirances et répulsions, mesure de leur impact pour une relation d'aide plus efficace. Module de 2 jours dispensés par Jean-Marc OLISLAGERS de la S.C.S. JMO Formations.</p> <p>Les 03 et 05/12/2012 : Formation sur la démarche en résolution de problèmes. Module de 3 jours dispensés par Etienne MARLIER de l'ASBL Stics</p>
<b>Agent Administratif</b>	Pas de formation suivie en 2012
<b>Assistante sociale- Chercheuse</b>  <b>16 h de formation</b>	<p>L'assistante sociale a participé à une formation prévue les 3 et 14/12/2012 : "Comment concevoir un imprimé efficace ?"</p> <p>Formation organisée par l'ASBL Stics.</p>

### 1.1.2.5.2. Les perspectives de l'équipe

Les perspectives sont claires pour l'année 2013.

**Par rapport aux autres Relais Sociaux Wallons, une petite équipe qui est vouée à continuer à mener les nombreuses actions avec forte abnégation.**

La solide motivation de l'équipe et sa bonne volonté possède aussi des limites.

La charge de travail portée par un Relais Social est considérable en vue de répondre aux nombreuses attentes de la Région Wallonne.

Il semble indispensable de permettre le renfort de l'équipe en place par l'engagement d'un coordinateur adjoint.

Si les moyens engagés ne permettent pas la satisfaction de ce besoin, force est de constater qu'il est difficile de déployer plus d'efforts au quotidien.

Il y a saturation réelle.

S'il n'est socialement pas admis d'évoquer ce genre de difficulté, elle se rencontre pourtant bien au jour le jour.

Nous sommes contraints à prioriser les réponses aux missions les plus urgentes et d'espérer dégager du temps pour poursuivre d'autres chantiers pourtant bien utiles.

La perte de l'agent P.T.P. et de la Coordinatrice adjointe ont eu un impact assez difficile à résorber.

Au niveau de l'équipe :

- L'agent administratif est passé en 4/5<sup>ème</sup> temps pour congé parental le 28 mai 2012 ;
- L'assistante sociale d'implémentation a été en mesure d'avancer dans la poursuite des objectifs fixés par son cahier des charges.

En ce qui concerne ce nouvel agent d'implémentation du Relais Social, nous avons reçu d'excellentes nouvelles de la part du Ministre Wallon de l'Emploi ayant donné son accord pour la poursuite de notre travail jusqu'au 31/12/2014.

Cette bonne nouvelle s'est accompagnée de la décision de notre Ministre Wallonne de l'Action Sociale de nous octroyer un subside facultatif nous permettant de couvrir les charges salariales restant dues jusqu'au 31/12/2012.

- En décembre 2012, notre Trésorier Jean-Luc VANTYGHM, ayant réussi un examen de Receveur communal et débutant sa nouvelle fonction en janvier 2013, nous a adressé une lettre de démission. Il conviendra donc de procéder à son remplacement en espérant trouver la bonne personne pour remplir cette fonction exigeante.

En conclusion, la situation est difficile à tenir tandis que les besoins du réseau s'accroissent et nécessitent beaucoup d'efforts si l'on veut espérer une avancée concrète.

Reste alors l'espérance d'avoir un soutien permettant de renforcer l'équipe vu le besoin.

### 1.1.2.5.3. L'arrivée du Décret du 26 avril 2012 et son impact sur les instances décisionnelles du Relais Social

Le Décret du 26 avril 2012 modifiant certaines dispositions de la loi organique du C.P.A.S. modifie l'article 124 relatif à la représentativité politique des Conseils de l'Action Sociale associées en Chapitre XII.

De nouvelles dispositions inspirées de la pratique des intercommunales devaient être d'application au sein de nos instances décisionnelles.

En effet, alors qu'il était possible autrefois de déterminer librement la représentativité au sein de ces associations, **la représentativité proportionnelle à la composition des Conseils de l'Action Sociale** était introduite par les nouvelles dispositions.

La philosophie de la réforme vise à garantir le plein exercice de la démocratie en laissant tous les groupes démocratiques participer à la gestion de l'Association Chapitre XII.

Au niveau des représentations au sein de notre Conseil d'Administration, ainsi que de notre Assemblée générale, des changements s'imposaient au regard de l'évolution juridique.

Le 25 octobre 2012, les Coordinateurs généraux reçurent de la D.G.O. 5 une circulaire comprenant un modèle de mise en conformité des statuts qu'il convient de suivre.

La mise en conformité de nos statuts était exigée avant le 03 décembre 2012.

Le Coordinateur général a donc effectué les modifications des statuts constitutifs qui s'imposaient et a sollicité une Assemblée Générale permettant de voter les changements apportés.

Il fut utile de travailler en étroite collaboration avec :

- la D.G.O. 5
- le Service Juridique du S.P.W.
- le Service Juridique de la Ville
- le Secrétariat Communal
- le Secrétaire du C.P.A.S.

#### **Ce que cette réforme adoptée par le Décret du 26 avril a apporté concrètement :**

Aujourd'hui, il est nécessaire de **faire la somme des sièges attribués à chaque liste politique au sein de chacun des Conseil de l'Action Sociale, et de composer les Conseils d'Administration** de ces associations **proportionnellement aux résultats de cette addition via l'application de la clé d'Hondt.**

En outre, des dispositions prévoient aussi que :

- les partis représentés au sein d'un Conseil de l'Action Sociale, ne se voyant pas attribuer de siège suite à l'application de la clé d'Hondt, obtiennent un siège d'office (supplémentaire) avec voix délibérative ;
- les partis non représentés au sein d'un Conseil de l'Action Sociale, mais représentés au sein du Conseil Communal d'une des communes dont le CPAS est membre de l'Association et qui disposent d'au moins un siège au parlement wallon, obtiennent également un siège (surnuméraire) avec voix consultative.

Le **nombre maximal total de sièges à attribuer** à chacun des CPAS, lui, est **plafonné au cinquième du nombre de conseillers** de l'action sociale.

**Les impacts au niveau des représentations et de la répartition des voix :**

**Situation de l'Assemblée générale après application du Décret du 26 avril 2012**

<b>Secteur Public</b>	<b>Secteur privé</b>	<b>Nombre total de voix</b>
<p><b>15 représentants = 19 voix</b></p> <p><b>Adaptation des voix aux représentants du C.P.A.S. à chaque admission de nouveau membre (Cirulaire Mme VIENNE)</b></p>	<p><b>17 représentants = 18 voix</b></p> <p><i>(1 voix par représentant)</i></p> <p><i>1 même personne représente 2 A.S.B.L.</i></p> <p><i>(2 voix)</i></p>	<p><b>32 mandataires = 37 voix</b></p>
<p>Région Wallonne :</p> <p>2 représentants/ 2 voix</p>		<p><b>25 voix sont nécessaires à des modifications statutaires</b></p>
<p><b>C.P.A.S. de La Louvière</b></p> <p><b>5 représentants : 9 voix</b></p> <p><b>Clé de D'Hondt</b></p> <p>- 2 P.S. : <b>3 voix chacun</b></p> <p><b>3 sièges surnuméraires avec voix délibérative à chaque mandataire</b></p> <p>- 1 M.R./ 1 voix</p> <p>- 1 C.D.H./ 1 voix</p> <p>- 1 Ecolo/ 1 voix</p>	<p>18 institutions du secteur associatif</p>	<p>Pour les décisions courantes : 19 voix sont nécessaires</p> <p>10 voix sont nécessaires au secteur public sur 15</p> <p>9 voix sont nécessaires au secteur privé sur 18</p>
<p><b>Ville de La Louvière :</b></p> <p><b>8 représentants : 8 voix</b></p> <p>- 6 PS</p> <p>- 1 MR</p> <p>- 1 CDH</p>		

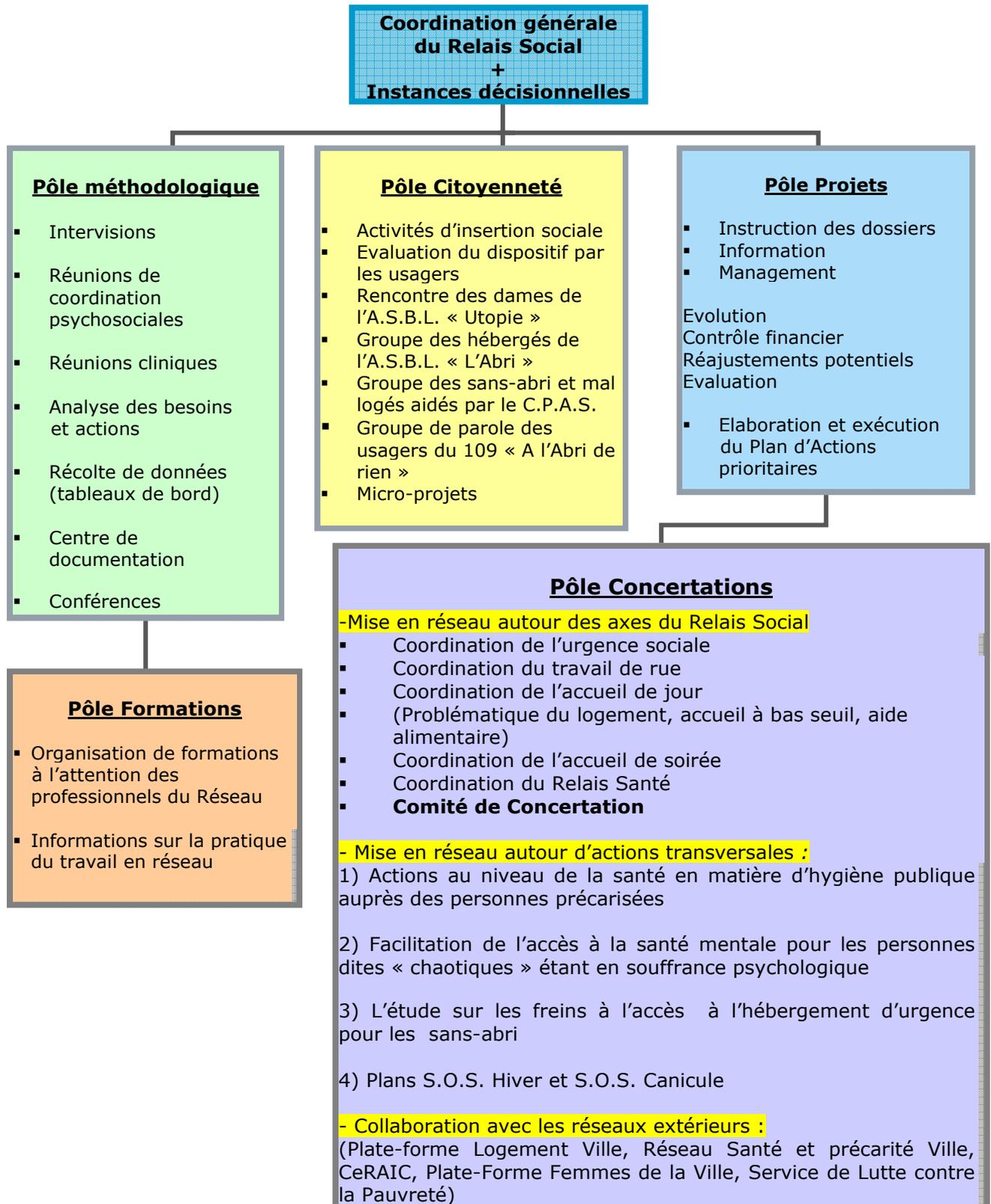
## Situation du Conseil d'Administration

après application du Décret du 26 avril 2012

<b>Secteur Public</b>	<b>Secteur privé</b>	<b>Nombre total de voix</b>
<b>14 représentants = 14 voix</b>  <i>1 voix par représentant</i>	8 représentants : 8 voix  <i>1 voix par représentant</i>	<b>22 membres</b>  <b>22 voix</b>
Région Wallonne :	/	<p style="text-align: center;"><b>Règle du quorum :</b>  <i>11 membres présents  ou valablement représentés</i></p> <p style="text-align: center;">- 7 représentants  pour le secteur public  (7 voix)</p> <p style="text-align: center;">- 4 représentants  pour le secteur privé  (4 voix)</p> <p style="text-align: center;"><i>Durée du mandat : 6 ans</i></p>
1 représentant : 1 voix		
<b>Ville de La Louvière</b>		
8 représentants : 8 voix		
<b>Clé de D'Hondt</b>	C.H.U. de Tivoli	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- 6 PS</li> <li>- 1 MR</li> <li>- 1 CDH</li> </ul> <i>1 voix par représentant</i>		
<b>C.P.A.S.</b>		
5 représentants : 5 voix		
<b>Clé de D'Hondt</b>	Centre Hospitalier de Jolimont	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 P.S.</li> </ul>		
<b>3 sièges surnuméraires avec voix délibérative</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 M.R.</li> <li>- 1 C.D.H.</li> <li>- 1 Ecolo</li> </ul>		
<i>1 voix par représentant</i>		
	Centre de Santé de Jolimont	
	A.S.B.L. L'Abri	
	A.I.S. Logicentre	
	A.S.B.L. « A.P.T.S. »	
	A.S.B.L. « La Louvière Plus »	
	A.S.B.L. « Psy Chic »	
<b>14 voix</b>	<b>8 voix</b>	<b>22 voix</b>

## 1.2. Les modes d'action

En vue de suivre ses objectifs généraux, la Coordination générale du Relais Social Urbain local a développé différents pôles d'action permettant de structurer le travail en réseau effectué.



## **Les 5 pôles d'action de la Coordination générale**

Depuis sa création, le Relais Social Urbain de La Louvière a développé 5 pôles spécifiques destinés à remplir ses missions décrétales :

- Le pôle méthodologique
- Le pôle projets
- Le pôle concertations
- Le pôle formations
- Le pôle citoyenneté

### **1.2.1 Le pôle méthodologique**

Ce pôle a pour objectifs :

- d'organiser toute la **méthodologie** utile à l'émergence d'un **travail de réseau** ;
- de **construire des outils** adaptables par les partenaires leur permettant d'évoluer vers la dynamique de réseau ;
- de remplir le **rôle d'observatoire de la précarité sociale** sur la Ville de La Louvière en :
  - étudiant la prise en charge du public ;
  - déterminant les caractéristiques de ce public ;
  - réfléchissant sur l'adéquation de l'offre des services par rapport aux demandes ;
  - mettant en lumière les dysfonctionnements observés ou rapportés ;
  - suggérant des améliorations possibles.
- de prêter des documents méthodologiques aux partenaires via le **Centre de Documentation** créé par la Coordination générale ;
- d'assurer un véritable travail d'**information** aux membres du réseau ;
- de récolter les besoins en formation des professionnels du réseau auprès des services chargés du suivi des formations.

#### **1. 2.1.1. Focus sur les activités proposées au sein de ce pôle méthodologique :**

##### **1) Les interventions en santé mentale "Santé mentale et précarité"**

Organisées par le Relais Social, en étroite collaboration avec les psychologues mobiles du service de santé mentale « Psy Chic », elles permettent à nos professionnels d'apprendre :

- à penser la clinique de la désocialisation ;
- à rencontrer le sujet dans un espace de partage et d'accueil favorisant l'émergence d'une relation de confiance, de sécurité et de respect mutuel ;
- à ne pas enfermer les usagers dans des catégories stigmatisées en évitant de leur imposer nos idéaux de « normalité », tout en laissant ouverte la porte du savoir de chacun

Lors de ces séances, nous travaillons en 2 temps :

- Un temps consacré à la présentation d'une situation clinique par un professionnel d'un service du réseau suivi de questions et d'échanges entre participants ;
- Un temps d'articulation théorique permettant l'émergence de bonnes pratiques dans les situations problématiques étudiées collégialement.

## **2) Les réunions de Coordination psychosociale :**

Cet outil avait été mis en place pour permettre aux professionnels de notre réseau, ayant des difficultés au niveau du suivi de tel ou tel usager, de se rencontrer en vue d'échanger leurs informations, de partager leurs points de vue et de clarifier les modalités de prise en charge et d'orientation dans l'idée d'une complémentarité entre services.

Nous travaillons sous deux formules :

➤ La réunion entre professionnels appartenant à diverses institutions et visant :

- à clarifier leur accompagnement auprès d'un usager qu'ils ont en commun ;
- à harmoniser leurs interventions.

➤ La réunion des professionnels en présence d'un usager afin :

- de faire le point avec lui sur sa situation psycho-médico-sociale ;
- de fixer la poursuite du suivi.

## **3) Les réunions cliniques au niveau de l'Accueil de jour**

Suite à nos différentes réunions de coordination, l'équipe du Centre d'Accueil de jour « Le 109 » et ses partenaires (*Relais Santé, D.U.S., Cellule mobile de l'A.P.C., Psy Chic*) ont eu l'idée de créer un nouveau type de réunion davantage focalisée sur le suivi des usagers fréquentant le Centre de jour. Ce sont les réunions cliniques.

Elles sont organisées à raison d'une fois par semaine en présence des services partenaires du projet et durent deux heures :

- une heure est consacrée au fonctionnement journalier du dispositif « 109 » ;
- la seconde heure est consacrée à l'évolution de la situation de tous les usagers qui fréquentent le « 109 ».

### **1. 2.1.2. Réalisations en 2012 au sein du pôle méthodologique :**

- **Le point sur l'organisation de la méthodologie d'évaluation des projets :**

Suite à un travail organisationnel réalisé avec le Comité de Pilotage, 2012 était l'occasion de mettre en place la nouvelle méthodologie générale d'évaluation et de suivi des projets.

En rappel, voici les étapes prévues dans ce cadre :

- L'organisation en mars d'une journée de présentation des résultats relatifs à l'année précédente des projets soutenus par le Relais Social ;
- L'organisation en juin d'une journée spéciale comprenant :
  - l'évaluation intermédiaire de chaque action subventionnée par le Relais Social sur l'exercice en cours ;
  - un récapitulatif des démarches entreprises par tous les partenaires afin de réduire les coûts de personnel ou de fonctionnement ;
- L'état de la consommation budgétaire de l'exercice en cours ;
- Les prévisions budgétaires de l'exercice suivant.

L'ajustement des cahiers des charges des projets soutenus par le Relais Social est effectué sur base des observations effectuées en juin.

Après expérimentation complète, lors de l'évaluation opérée en décembre 2012 avec le Comité de Pilotage, il fut décidé d'alléger cette procédure génératrice d'un travail conséquent pour la Coordination générale.

Considérant que le suivi des actions s'opère tout au long de l'année et que le Comité de Pilotage est avisé de toute information en lien avec cet axe d'intervention du Relais Social, il fut décidé de supprimer l'étape de la réalisation des évaluations intermédiaires des projets en juin de l'exercice en cours pour se centrer davantage sur une présentation des difficultés rencontrées par les services en septembre, lorsque nous sommes amenés à analyser les demandes budgétaires des projets pour l'exercice suivant.

Cette adaptation ne portera pas préjudice sur le travail de suivi des actions.

#### **- L'organisation d'outils d'information dans le cadre des Plans Hiver et Canicule ;**

Lors de la réactualisation des outils utilisés dans le cadre du Plan Hivernal et du Plan SOS Canicule, notre agent d'implémentation a apporté des ajustements avec, pour objectif, d'apporter davantage d'informations concrètes pour les professionnels de terrain et les usagers.

A titre d'exemples concrets :

- Dans le cadre du Plan SOS Canicule, l'agent d'implémentation a créé une carte de La Louvière permettant de situer les services et leurs offres.
- Dans le cadre du Plan Grand Froid, l'agent d'implémentation a créé des notes spécifiques autour du système d'organisation général mis en place par le Coordinateur général :
  - ✓ Note sur la procédure de dons
  - ✓ Note sur l'offre de services
  - ✓ Note sur les outils qui existent en soutien aux professionnels
  - ✓ Les affiches, outils du Relais Santé, ...

Dans le cadre du Plan Hivernal, outre la fixation de la procédure générale, le Coordinateur général avait aussi 2 nouveaux objectifs à considérer en 2012 dans le cadre du P.G.F. :

- L'organisation d'un dispositif supplétif en cas d'urgence et de saturation de nos dispositifs

A la demande du Relais Social, une rencontre du Bourgmestre fut sollicitée en décembre 2012 afin de questionner nos autorités locales sur les mesures à prendre en cas d'urgence.

Réponse fut faite : L'ouverture possible d'une salle omnisports permettant d'accueillir les personnes.

Il appartient au D.U.S. de signaler la situation d'urgence le cas échéant et de solliciter cette mesure d'urgence potentielle.

- L'organisation d'un circuit local d'acheminement des dons potentiels au sein des services publics et privés qui seraient effectués par des actions de solidarité

Après concertation des acteurs concernés, nous fûmes en mesure d'organiser le circuit d'acheminement des dons potentiels tout en considérant les besoins de chacun.

- **L'organisation du travail de récolte de données quantitatives au sein du réseau ;**

La mission d'observatoire du Relais Social, ainsi que la nécessité d'évaluer quantitativement les actions de nos partenaires, nécessite l'utilisation d'outils de récolte de données spécifiques.

#### **A) La collecte de données au sein des services partenaires des différents axes d'intervention des Relais Sociaux Wallons :**

En 2011, le travail de collaboration avec l'Institut Wallon de l'Evaluation, de la Prospective et la Statistique (IWEPS) a abouti à la création d'un outil de récolte des données statistiques des Relais Sociaux Wallons. L'outil a été validé par la Région Wallonne en décembre de cette même année.

Nos partenaires étaient assez coopératifs et ont eu l'occasion d'expérimenter le nouvel outil à partir de septembre 2011.

L'année 2012 était donc l'année d'expérimentation officielle de l'outil proposé pour nos services.

Nous avons pu constater les succès différents au niveau de l'utilisation de cet outil de collecte de données.

Certains items laissent place à l'interprétation.

D'autres services ne se retrouvent pas spécialement dans les items présentés au niveau de l'axe de l'accueil de jour et il convenait d'adapter la partie relative à l'offre de services.

Certains items ont nécessité une réorganisation avec l'I.W.E.P.S., surtout sur le point des situations de logement des usagers et sur les problèmes rencontrés.

Lors de la remise des grilles en fin d'année 2012, le Coordinateur général a pu voir les forces et faiblesses de la tenue des statistiques du réseau.

Quelques ajustements et reprecisions furent utiles.

En 2013, il sera certainement nécessaire d'aller davantage sur le terrain pour permettre la plus complète compréhension de l'outil et ainsi viser à ce qu'il soit utilisé le mieux possible.

## **B) La collecte de données au sein des Relais Santé Wallons :**

Ce même type de travail a aussi été mené en collaboration étroite avec la Région Wallonne et l'Observatoire Wallon de la Santé en vue de permettre la création d'un outil adapté aux réalités des Relais Santé et de leur permettre de collecter les données socio-épidémiologiques prévues en vertu du cadre légal de ces dispositifs.

Des avancées concrètes ont été réalisées au niveau de la définition des items les plus pertinents liés aux pratiques locales.

### **- L'implémentation des pistes locales résultant de la recherche portant sur l'hébergement et l'accueil d'urgence des grands précarisés ;**

Dans le cadre de cette action, conformément au cahier des charges, nous espérons finaliser des outils pratiques et théoriques et les soumettre au réseau :

- Le cadastre de l'accès aux différentes formes de logement via les services du réseau ;
- Le travail d'analyse théorique de la notion de parcours d'insertion ;
- Le cadastre des activités d'insertion sociale au niveau local ;
- L'étude sur les logements de transit ;
- L'étude sur l'accompagnement social ;
- La note théorique sur la bonne pratique de l'accueil à bas seuil.

L'occasion vous est donnée de faire le point sur les avancées réalisées dans la partie consacrée à l'analyse qualitative du travail de l'agent d'implémentation.

Pour se pencher davantage sur le développement des actions entreprises, nous vous invitons à consulter le rapport d'activités 2012 de Madame Caroline MOREAU (*disponible aussi sur simple demande à la Coordination générale*).

### **- La création d'un outil informatif axé sur les services du réseau pratiquant le travail de rue.**

La mise en œuvre de la coordination consacrée au travail de rue a fait émerger d'autres priorités d'actions et il semble trop tôt pour créer cet outil, d'autant plus qu'en 2012, nous avons eu à gérer certains changements organisationnels.

Ce projet reste donc un objectif à viser et l'évolution de la situation sur le terrain nous indiquera la temporalité idéale pour permettre sa création.

Idéalement, il conviendrait d'y associer les services actifs dans cet axe de travail de rue.

## Perspectives du pôle méthodologique en 2013 :

Nos principaux objectifs en 2013 seront :

### - **Dans le cadre du suivi des projets subventionnés :**

- d'adopter la procédure de suivi allégée dans le cadre du suivi [des projets du Relais Social](#).

### - **Dans le cadre du développement d'outils communicationnels lors des plans saisonniers :**

- d'évaluer le caractère pratique des nouveaux outils utilisés dans le cadre des communications en lien avec le Plan Grand Froid et le Plan Canicule du Relais Social et procéder aux adaptations utiles lors des prochains plans ;

### - **Dans le cadre du travail portant sur la récolte des données :**

#### **- *En collaboration avec l'I.W.E.P.S. et les services du réseau selon leurs axes d'interventions :***

- d'évaluer, auprès de nos partenaires et avec la Région Wallonne, d'utiliser [l'outil statistique](#) développé par les Relais Sociaux en collaboration avec [l'I.W.E.P.S.](#) ;

- de procéder aux ajustements utiles permettant aux partenaires une meilleure collecte ;

#### **- *En collaboration avec l'Observatoire Wallon de la Santé et notre Relais Santé :***

- de finaliser le projet de création de l'outil de collecte de données destiné aux Relais Santé Wallons et permettre une première expérimentation de ces outils.

### - **Dans le cadre du travail d'implémentation de l'assistante sociale :**

- de finaliser les outils prévus dans [le travail d'implémentation](#) des pistes locales :

- Le cadastre de l'accès aux différentes formes de logement via les services du réseau
- Le travail d'analyse théorique de la notion de parcours d'insertion
- Le cadastre des activités d'insertion sociale au niveau local
- L'étude sur les logements de transit
- L'étude sur l'accompagnement social
- La note théorique sur la bonne pratique de l'accueil à bas seuil

### - **Dans le cadre de la Coordination du Travail de rue :**

- de créer un outil informatif axé sur les services du réseau pratiquant [le travail de rue](#).

En fonction de l'évolution de la dynamique du groupe de Coordination.

### **1.2.2 Le pôle projets**

Né en 2006 au sein du Comité de Pilotage, ce pôle a été créé suite à la volonté de certains partenaires :

- d'avoir un cadre rigoureux définissant les modalités de rentrée des projets au sein du Relais Social ;
- d'avoir des éléments méthodologiques permettant d'utiliser un langage commun ;
- de voir apparaître, clairement, les limites budgétaires ;
- de connaître les priorités politiques définies par le Conseil d'Administration.

Nous avons donc organisé le processus complet du traitement des projets depuis leur écriture jusqu'à leur examen au niveau des instances décisionnelles du Relais Social.

Des modalités de contrôle ont été ajoutées en instaurant un **Comité de suivi des projets** en vue :

- d'**évaluer** la **progression** dans le temps ;
- de **vérifier** le respect des **objectifs initiaux** et leur justification financière.

En outre, ce pôle rassemble toutes les actions entreprises pour suivre notre Plan d'Actions Prioritaires issu de l'évaluation diagnostique ou pour avancer sur les tâches à effectuer suite aux concertations.

Nous espérons ainsi répondre aux besoins non couverts par des offres spécifiques dans le réseau.

Toutes les informations récoltées au sein des concertations et des animations diverses nécessitent la concrétisation d'un travail ayant pour vocation de tenter de remédier aux situations insatisfaisantes.

Nous nous inscrivons ici dans un cadre d'opérationnalisation.

Il existe une forte interaction entre les mesures prises au niveau du pôle méthodologique et le pôle projets.

Le changement de méthodologie générale du suivi des actions en 2011 a considérablement apporté une meilleure qualité du suivi des projets.

### **1.2.3 Le pôle concertations**

Ce pôle comprend notre action visant à insuffler, entre partenaires, un travail de **concertation** sur des **problématiques révélées** à travers leur pratique.

Ces problématiques sont perçues comme nécessitant une réflexion commune destinée à élaborer des stratégies consensuelles d'intervention.

La volonté est :

- de faciliter le développement d'une **réflexion** approfondie sur les différentes **solutions envisageables** permettant d'appréhender certains problèmes sociaux de manière proactive ;

- de susciter l'**émergence de projets transversaux** pouvant apporter une réponse satisfaisante aux besoins constatés ;
- d'assurer la **coordination** spécifique entre opérateurs locaux autour des axes de l'accueil d'urgence, de l'accueil de soirée, de l'accueil de jour ou du travail de rue.

Nous visons ici la facilitation de la prise en charge des usagers par les services ou encore l'amélioration de la collaboration entre partenaires en tentant de trouver des solutions consensuelles aux dysfonctionnements constatés.

Nous poursuivons ces mêmes objectifs en intégrant des réseaux extérieurs et partageons notre expérience et les informations récoltées au sein des coordinations par axes.

De manière générale, à travers ce pôle, nous développons notre travail en réseau **à 3 niveaux** :

### **1) Autour des 5 axes du Relais Social**

Nous organisons des réunions de Coordination d'accueil d'urgence, d'accueil de soirée, d'accueil de jour, de travail de rue et du Relais Santé et nos Comités de concertation.

**2) Autour d'actions transversales** (*les thématiques abordées concernent tous les axes du Relais Social*)

Dans les actions transversales, nous :

- organisons les Plans S.O.S. Canicule et S.O.S. Froid ;
- développons des actions en santé ;
- développons des actions en vue de faciliter l'accès à la santé mentale pour les usagers ;
- poursuivons le travail d'implémentation des pistes résultant de la recherche sur les freins à l'accueil d'urgence et à l'hébergement des grands précarisés.

### **3) Par une collaboration avec des réseaux extérieurs**

En vue d'étendre nos actions au champ institutionnel existant, nous collaborons avec d'autres réseaux et dans ce cadre, nous participons aux projets développés pour autant qu'ils soient en lien avec notre mission générale.

Au niveau de ces collaborations, nous comptons actuellement neufs partenariats distincts :

- Nous participons au suivi du Plan Communal du Logement au sein de la Plate-Forme Logement de la Ville de La Louvière ;
- Nous participons au développement du Plan Local d'Intégration du Centre Régional d'Action Interculturelle de la Région du Centre (CeRAIC) ;
- Nous participons aux travaux de coordination inter réseaux avec le réseau supra-local W.A.B., les Réseaux d'Aide en assuétudes et les Plate-Formes de Concertation en Santé mentale ;

- Nous participons régulièrement aux travaux du Service Fédéral de Lutte contre la Pauvreté ;
- Nous participons aux travaux de l'Association Pluraliste des Travailleurs Sociaux (A.P.T.S.) au niveau d'actions de cohésion sociale ;
- Nous participons au suivi du Plan de Cohésion Sociale de la Ville de La Louvière et de celui de la Ville de Binche ;
- Nous participons à l'évolution du plan quinquennal du Réseau d'Aide en Assuétudes de la Région du Centre (R.A.S.A.C.)
- Nous participons aux travaux de la Commission Violences de la Plate-Forme Femmes de la Ville de La Louvière.
- Nous participons aux travaux de l'ASBL « Promo Santé et Médecine générale »

### ***Vers une 10<sup>ème</sup> collaboration ?***

Sans aboutissement quant à une collaboration concrète, des contacts ont été pris entre Relais Sociaux Wallons et le Réseau Wallon de Lutte contre la Pauvreté (R.W.L.P.).

En 2011, les Coordinateurs généraux ont répondu à l'invitation lancée par ce réseau avec, pour objectif, d'apprendre à nous connaître.

Le 21 septembre 2011, nous avons présenté les missions des Relais Sociaux Wallons à l'équipe du R.W.L.P.

En janvier 2012, nous avons découvert les nombreuses missions effectuées par ce réseau.

Etant pris les uns et les autres par de nombreuses missions, les contacts se sont arrêtés là et sont susceptibles de se réactiver ultérieurement.

### **Emergences de constats durant l'année 2012 au sein du pôle concertations :**

Que ce soit au sein de nos concertations permanentes via les réunions de coordination ou selon les éléments récoltés dans le cadre de l'évaluation réalisée par le Plan de Cohésion Sociale, 4 constats ont été faits en 2012 par les professionnels du réseau :

- Il manque un lieu d'accueil pour les familles en précarité sociale à La Louvière ;
- Il est difficile de trouver des solutions au niveau de l'orientation des sans papiers en journée et après épuisement du quota des nuitées en Abri de nuit ;
- Comment activer les usagers qui sont perçus par certains services comme étant ancrés en rue, confinés dans une forme d'immobilisme ? Le bas seuil n'est-il pas un contre-courant à la logique d'activation ?

**Versus :** Le bas seuil n'est-il pas une réponse plus proche d'autres besoins d'usagers ? Un préalable à l'activation ?

- Il semble opportun d'organiser une concertation visant à améliorer les collaborations entre le C.P.A.S. local et les Maisons d'accueil.

## **- Perspectives 2013 :**

Ces 4 thèmes devront être abordés dans le cadre de nos actions en 2013.

### **A) Lieu d'accueil pour familles :**

Par rapport au premier sujet, le 16/10/2012, le Relais Social a constitué un premier groupe de réflexion qui s'est penché sur le sujet en vue d'analyser le constat et de procéder à des réflexions méthodologiques.

### **B) L'orientation des sans papiers :**

Sur le sujet des sans papiers, le constat se fait tant par les professionnels du secteur associatif que par les urgentistes du D.U.S. limités par la Loi dans les réponses à apporter lors de la rencontre de telles situations.

Le service P.C.S. de la Ville de La Louvière a souhaité que le Relais Social se penche sur le sujet.

Une concertation élargie sera utile en vue d'établir un rapport sur les possibilités à envisager en matière d'orientation.

### **C) L'activation souhaitée VS le bas seuil nécessaire :**

En vue de travailler sur ce sujet d'une intense complexité, nous avons vu dans le présent rapport qu'un lien peut être fait avec le souhait d'organiser un Comité de Concertation sur ce thème.

Nous pourrions alors espérer être en possession d'éléments permettant de faciliter la compréhension de ces logiques différentes selon les missions des opérateurs chargés de les porter.

### **D) La concertation utile entre le C.P.A.S. local et les Maisons d'accueil :**

Cette piste a été suggérée par Monsieur Luc MERTENS, Représentant la Région Wallonne au sein du Comité de Pilotage de notre Relais Social en septembre 2012 lorsque nous écoutions le témoignage d'un urgentiste du D.U.S. qui soulignait la difficulté d'orienter les usagers vers des Maisons d'accueil vu les critères d'accès différents et les coûts liés à cette forme d'hébergement.

L'idée est de convier des représentants de la D.G.O.5, de l'A.M.A., de l'A.R.C.A. et de la Fédération des C.P.A.S. Wallons en vue de réfléchir à ce sujet.

Au niveau local, y participeraient des représentants du C.P.A.S., du D.U.S. et de la Maison d'accueil « L'Abri ».

## ***1.2.4 Le pôle Formations***

Ce pôle a pour objectifs :

- de procéder à l'**état des lieux des besoins** en formation des professionnels du réseau ;
- d'instruire les dossiers liés à la formation auprès des instances décisionnelles du Relais Social ;

- de procéder à un appel d'offres dans le cadre de la loi sur les marchés publics pour **commander des formations adaptées** aux besoins des professionnels du réseau ;
- d'organiser des formations dont les objectifs sont dûment établis et qui toucheront les professionnels dans une optique de mixité et de **pluridisciplinarité** visant à **créer du lien et donner des outils communs**;
- de mettre en place un **processus de supervisions collectives** ciblées sur des thématiques en relation avec l'accueil des usagers ;
- de préparer des **colloques**, des rencontres entre professionnels ;
- d'assurer la prise en charge de stagiaires au sein de la Coordination générale en vue de les initier au travail de réseau
- de dispenser des informations sur le Relais Social Urbain auprès de professionnels n'appartenant pas au réseau couvert par notre Association ou auprès d'autres organismes ...

Nous évoquons les résultats de ce pôle au sein du point 4 du chapitre IV du présent rapport consacré à la formation des intervenants sociaux.

### **1.2.5 Le pôle Citoyenneté**

Ce pôle a pour objectifs :

- d'organiser les activités centrées sur les **usagers** rencontrés par le Coordinateur du Relais Social et/ou le Relais Santé dans une dynamique d'animation de **groupes de parole** en collaboration avec les éducateurs des usagers de l'A.S.B.L. « L'Abri », de l'A.S.B.L. « Utopie » et du « 109 »;
- d'observer le groupe initié par le C.P.A.S. à l'attention des sans-abri et des mal logés comprenant des animations liées directement à notre mission décrétales ainsi que de soutenir les autres partenaires du réseau qui travaillent en groupe de parole avec les grands précarisés ;
- de **rassembler** les **témoignages** des usagers qui peuvent s'exprimer librement en participant ainsi au **processus d'évaluation** des actions développées au sein du réseau ;
- d'inviter des spécialistes et professionnels à s'exprimer sur des sujets divers pour permettre un **échange dynamique** ;
- d'impulser des projets participatifs par le parrainage d'initiatives d'usagers par une institution membre du réseau et/ou des micro-projets.

Nous évoquons les résultats de ce pôle au sein du point 3 du chapitre IV du présent rapport consacré à la participation des bénéficiaires au processus d'évaluation.

### **1.2.6 Bref bilan des actions de mise en réseau des partenaires au sein du pôle concertations**

Pour rappel, notre Relais Social effectue un travail de mise en réseau selon 3 orientations bien distinctes :

- La mise en réseau autour des 5 axes du Relais Social
- La mise en réseau autour des actions transversales
- La collaboration avec des réseaux extérieurs

#### **La mise en réseau autour des 5 axes du Relais Social :**

Dans le cadre légal de notre mission, nous organisons des réunions de Coordination selon les axes de Coordination d'un Relais Social :

- de l'urgence sociale
- des partenaires du travail de rue
- des partenaires de l'accueil de jour
- des partenaires de l'accueil de soirée
- du Relais Santé

#### **La mise en réseau autour des actions transversales**

En outre, pour nos actions autour de la santé mentale et de la précarité, elles relèvent d'un axe intitulé « **Coordination transversale** » vu que le sujet abordé vise les différents axes du Relais Social.

#### **La Coordination générale organise donc 6 types de réunions de Coordination par axes :**

- Les réunions de Coordination de l'urgence sociale
- Les réunions de coordination du travail de rue
- Les réunions de Coordination de l'accueil de jour
- Les réunions de Coordination de l'accueil de soirée
- Les réunions de Coordination du Relais Santé
- Les réunions de Coordination transversales

**Deux autres missions** confiées par la Région Wallonne aux Relais Sociaux, nécessitent la mise en place de réunions de Coordination :

- L'organisation du Plan Hivernal (Plan Grand Froid)
- L'organisation du Plan S.O.S. Canicule

**Au total, nous avons donc 8 types de réunion de Coordination avec des objectifs souvent différents et parfois communs en ce qui concerne le travail d'articulation entre services.**

Réalisations par rapport aux objectifs

**Rappel des objectifs poursuivis :**

- Informer les partenaires du réseau et du D.U.S. sur le fonctionnement actuel du dispositif (*Modalités de prise en charge, comment contacter le service ?, qui fait quoi ? ...*)
- Identifier avec le D.U.S. les limites exactes de la prise en charge des usagers au niveau de l'urgence sociale
- Imprégner les professionnels du réseau de la philosophie d'intervention du D.U.S. et dépasser les divergences de point de vue.

**En juin 2011, une réunion de Coordination avait eu lieu avec l'équipe du D.U.S. et l'assistante sociale en chef** – Nous avons rediscuté de la méthodologie à suivre pour atteindre les différents objectifs. Nous nous accordâmes quant à un changement de méthodologie utile et il fut décidé de prioriser les rencontres services par services pour aller au plus près de leurs attentes.

La Coordination générale avait transmis un courrier aux partenaires du réseau pour leur proposer des rencontres individuelles en face à face.

Après avoir reçu les réponses des différents partenaires, il fut constaté qu'il y avait deux niveaux différents d'attentes :

- Le besoin d'une information descendante sur le fonctionnement du service et les limites de prise en charge ;
- Des services souhaitant des rencontres de face à face pour pouvoir évoquer des situations ayant posé problème dans la collaboration.

La méthodologie devait donc s'adapter à ces deux niveaux distincts.

3 services allaient être rencontrés en face à face :

- le Centre Hospitalier de Jolimont
- la Maison d'accueil « L'Abri » le 20/11/2012
- le C.H.U. de Tivoli le 18/12/2012

Le Coordinateur général a eu la possibilité de participer à deux des trois rencontres programmées (Maison d'accueil « L'Abri » et C.H.U. Tivoli »).

D'autres services, à leur demande, recevront une **information descendante** lors d'une séance programmée le 24 janvier 2013 :

- Le CeRAIC, Ellipse, Centr'Habitat, l'A.P.C., l'APEP du Centre, le Service Social du C.H.U. de Tivoli, la Régie des Quartiers La Louvière-Manage, l'A.I.S. Logicentre, l'antenne locale de la Croix-Rouge et la Police.

Il sera prévu de permettre un temps d'échange avec les participants en vue de répondre à leurs questions.

L'organisation de cette rencontre a permis d'impulser également la mise en place d'une information destinée aux services internes du C.P.A.S. (Le Service d'Aide au Maintien à Domicile, les éducateurs de rue Educmobile, ...)

En ce qui concerne les deux rencontres de type face à face, auxquelles le Coordinateur général a participé, elles ont permis de révéler :

- Pour celle avec l'équipe de la **Maison d'accueil « L'Abri »** :

L'occasion fut donnée aux représentants de la Maison d'accueil d'expliquer leur fonctionnement, les grands principes du travail avec les hébergés.

Des constats ont été faits sur les difficultés rencontrées avec les usagers et notamment sur le fait que les discours changent en fonction des interlocuteurs.

Il est bien utile d'aller au-delà du discours de la personne et de se centrer sur son réel besoin.

Des gens passent aussi leur temps à activer des services, des mandataires politiques, la presse plutôt que de chercher une réelle solution, ils sont dans la revendication des droits.

Les usagers connaissent les services du réseau et jouent sur les philosophies différentes.

L'équipe du D.U.S. a eu l'occasion d'expliquer sa philosophie générale de fonctionnement.

Le fait qu'en journée, les urgentistes soient amenés à traiter des situations urgentes lors de remplacements n'excédant pas 4 jours d'assistantes sociales de secteur absentes, semble semer la confusion.

Les urgentistes du D.U.S. sont alors amenés à traiter des demandes d'octroi de bons pharmaceutiques, des demandes d'aide financières minimales sollicitées en urgence.

Mais en journée, le D.U.S. est aussi habilité à trouver avec les usagers des solutions d'hébergement. Ils agissent là dans la prévention de la crise. Leur action se situe en aval de celle du service logement du C.P.A.S.

L'équipe du D.U.S. ressent une dilution des rôles au sein des services du réseau.

Il leur semble essentiel d'activer les usagers pour les sortir de l'hébergement d'urgence.

Il semble important, au départ de chaque service de creuser, l'anamnèse de la personne et de dégager sa réelle demande au risque d'ensuite activer le D.U.S. plus en raison d'un problème posé au professionnel qui oriente vers le D.U.S.

Le D.U.S. alors devient l'objet de critiques vu qu'il y a attente du professionnel qui active que la personne soit prise en charge.

Globalement, il est apparu que ces deux services communiquent entre eux et que la philosophie visée par le D.U.S. semble claire au personnel de la Maison d'accueil.

- Pour celle avec l'équipe complète du **Service social du C.H.U. de Tivoli** :

L'occasion fut donnée aux participants d'évoquer une situation ayant posé problème et ayant généré de l'incompréhension de part et d'autre.

Il peut arriver que la solution apportée par le D.U.S. soit jugée insatisfaisante par le professionnel ayant activé ce service.

Les refus sont souvent jugés comme étant abrupts.

Il semble que la connotation d'urgence soit amplifiée la nuit (par l'utilisateur, par un professionnel extérieur témoin de la situation).

Appeler le D.U.S. ne signifiera pas pour autant que la personne sera hébergée.

D'autre part, des professionnels expriment l'importance pour eux d'avoir une explication sur le refus du D.U.S. : Le feed-back d'après intervention semble utile et sollicité en vue de pouvoir donner du sens.

Une seconde situation difficile fut évoquée par rapport à une dame qui était hospitalisée et pour laquelle le D.U.S. ne pouvait intervenir car cette personne refusait de collaborer.

Il est rappelé qu'il existe au sein du réseau l'outil de réunion psychosociale permettant de réunir des professionnels du réseau et d'analyser ensemble les situations plus problématiques.

Il n'est pas toujours compris que le D.U.S. ne puisse se déplacer pour aider au transport d'une personne.

L'équipe du D.U.S., ni Educmobile, n'ont pour mission d'être un taxi social. Pour certaines personnes, il y a possibilité de s'organiser. Elles ne le font pas.

Il y a bien des personnes avec lesquelles il convient de poser des limites.

Il est aussi important que le service partenaire puisse soutenir le refus du D.U.S.

L'équipe du D.U.S. expliquait aussi la difficulté pour elle de trouver des solutions en maison d'accueil. Il y a peu de places disponibles et les délais varient de 2 à 3 mois pour espérer une entrée dans ce type de dispositif.

En lien avec la collaboration entre ces 2 services, 2 pistes se sont dégagées lors de cette rencontre :

- L'organisation utile entre le D.U.S. et le C.H.U. de Tivoli de séances d'information en vue de présenter le cadre d'intervention du D.U.S. (auprès des équipes médicales et infirmières des urgences vu les changements observés au sein de ces équipes – il pourrait aussi être pertinent d'informer les vigiles) ;

- La nécessité d'envoyer les sans-abri au D.U.S. à la sortie d'hospitalisation, ce qui n'exclut pas la possibilité de faire une démarche conjointe (Service Social Hospitalier – D.U.S.) de recherche en maison d'accueil durant la période d'hospitalisation. Si la personne n'est pas en mesure de se déplacer au C.P.A.S., un urgentiste pourra se rendre à l'hôpital en vue de traiter la situation.

Si un assistant social du C.H.U. observe qu'une personne a besoin d'une aide au déplacement vers un autre service, il est décidé qu'un contact soit pris avec le D.U.S. en vue d'expliquer la situation. Le D.U.S. se positionnera.

Il est demandé par le D.U.S., qu'en cas de refus prononcé par l'urgentiste, que ledit refus puisse être accompagné par le travailleur social extérieur en vue de pouvoir donner sens à cette réponse. Il y a bien des personnes avec lesquelles il convient de poser des limites.

### **Résultat de l'évaluation du Comité de Pilotage en décembre 2012 :**

Cote globale obtenue sur une échelle de 1 à 5 (La cote de 1 correspondant à une insatisfaction totale et la cote de 5, une entière satisfaction) : **4/5**

### **Commentaire effectué par les membres :**

*« Le travail mené actuellement est nécessaire et a du sens si l'on veut clarifier les missions de ce dispositif ».*

### **Perspectives 2013 :**

- Participer à la séance d'information descendante fixée en janvier 2013 ;
- Récouter les questions en vue de se faire une idée quant aux aspects moins clairs pour les partenaires ;
- Une fois la séance d'information descendante effectuée et sur base des éléments récoltés lors des réunions de face à face, il est prévu de faire un premier bilan avec l'équipe et la responsable et de redéfinir la méthodologie qui s'imposera en vue de poursuivre les objectifs visés.

## **C O O R D I N A T I O N   T R A V A I L   D E   R U E**

### **Réalisations par rapport aux objectifs**

### **Rappel des objectifs poursuivis :**

- Identifier et enrichir les orientations actuelles des services d'accrochage en rue
  - Viser la pratique d'un zonage pluridisciplinaire
  - Identifier les lieux où trouver notre public-cible sur tout le territoire géographique de la Ville
  - Enrichir les cercles géographiques de zonage
-

## **Ces objectifs furent bousculés en raison de l'évolution de la situation locale :**

Deux objectifs ont été impulsés par les responsables politiques locaux suite aux nuisances observées au sein du quartier de l'Abri de nuit par les usagers refusés en raison d'un comportement inadéquat et aux incivilités qu'ils commettent :

- L'analyse collective des troubles causés par ce public exclu de l'abri de nuit ;
- La détermination d'une accroche psycho médicosociale en rue centrée sur le noyau dur de jeunes poly toxicomanes et souffrant de troubles de santé mentale.

## **En outre, nous le savions en fin d'année 2011, du changement dans le secteur était attendu :**

En décembre 2011, le Coordinateur général a été informé que le Collège avait décidé de transférer l'équipe de la Cellule mobile des éducatrices de rue de l'A.P.C. au C.P.A.S. en vue de développer un pôle d'accroche socio médicale.

## **Ces deux contextes particuliers allaient donc conditionner le travail prioritaire au sein de l'axe de coordination des services de travail en rue.**

- **En ce qui concerne les 2 objectifs fixés par les responsables politiques locaux :**

La Coordination générale a organisé une réunion le 19 janvier regroupant nos services de travail en rue (Relais Santé, Psy Chic, C.P.A.S., A.P.C.), l'Abri de nuit et deux services invités à titre de référents (Le Réseau en Santé Mentale du Centre – projet article 107) pour son expérience en santé mentale et Ellipse pour son expertise sur les problèmes de toxicomanie.

Après leur avoir présenté les 2 objectifs visant à réfléchir à l'approche adéquate du noyau dur visé par l'accroche en rue :

- **6 postulats été évoqués** en lien avec la pratique générale :
    - **Le contexte :** Les problèmes de nuisances, d'incivisme, ne sont pas spécifiques aux institutions (abri de nuit par exemple) mais relèvent bien d'un problème global. Il est essentiel de travailler en réseau pour espérer obtenir des résultats. Il existe une bonne offre de services à La Louvière et il convient de continuer à travailler ensemble et d'encourager la meilleure connaissance de cette offre diversifiée. Il est essentiel d'œuvrer vers le développement d'une offre intégrée de soins et de services et veiller à créer des connexions entre réseaux pour étoffer le panel d'offre possible pour l'utilisateur.
    - **Les limites de l'accroche en rue :** Le travail de rue n'est pas une solution magique permettant l'obtention d'un résultat rapide mais est davantage un outil visant à créer du lien avec ce public éloigné de l'aide et du soin. Cette démarche nécessite un long travail dans le temps, temps nécessaire pour poser les jalons d'un travail à plus long terme. De même, il n'y a pas de solution « clé sur porte » pour résoudre les difficultés liées à ce public mais des outils spécifiques à
-

utiliser. La légitimité d'intervention d'un service de rue est permise dans un espace public, pas dans les espaces privés.

- **Les limites du travail social d'activation, d'insertion :** Le travail d'activation ne convient pas à tous les usagers qui sentent que nous attendons d'eux qu'ils changent rapidement leur situation. Pousser à un résultat peut aussi induire des tensions internes pour l'utilisateur et le pousser à un échec répétitif.
- **L'existence d'outils au sein du réseau local :** Ce public pose généralement problème aux professionnels chargés du suivi et les outils de concertation et interventions sont des outils qui peuvent venir en soutien aux professionnels – Le temps consacré à ce travail en réseau est conséquent mais apporte un gain de temps pour les professionnels qui y recourent et un gain de temps pour tenter d'aider l'utilisateur à sortir de la spirale des orientations individuelles non concertées.
- **La nécessité de poser le cadre des actions :** Dans le travail de concertation, il est nécessaire d'obtenir l'accord préalable des usagers lorsque nous voulons évoquer leurs situations et échanger des informations entre professionnels. Vu qu'il n'est pas toujours possible d'obtenir cet accord préalable, nous pouvons poser le cadre avec l'utilisateur et lui indiquer que nos services travaillent en réseau et que dans ce cadre, nous sommes amenés à nous rencontrer, à échanger des informations avec, pour objectif, une préoccupation de la situation de cet usager – Il est aussi utile de respecter les services qui ont une autre philosophie en la matière et qui ne se mobiliseraient pas faute d'accord de l'utilisateur.
- **L'utilité de travailler l'exclusion :** Il faut pouvoir permettre à toute personne exclue du réseau d'avoir un jour la possibilité de réintégrer le réseau et par delà l'exclusion prononcée, la personne restant encore là avec ses problèmes, elle doit encore faire l'objet d'une préoccupation de la part du réseau.

#### - Des réflexions méthodologiques sur l'accroche en rue furent posées :

- Sur les rôles de chaque service (Educateurs de rue, Relais Santé, Psy Chic, ...) qui ne sont pas des services de maintien de l'ordre ni de contrôle social.

Ce sont les derniers remparts des personnes exclues du système social.

- Une **approche méthodologique déclinée en 5 lignes de forces** fut validée par les participants, approche basée sur un principe important : « Jouer la transparence avec l'utilisateur » :

1) Informer l'utilisateur lorsqu'il est abordé en rue

2) Assurer une présence par des contacts réguliers mais sans être envahissant en vue d'éviter une rupture dans le contact car la personne y verrait harcèlement

3) Expliquer les limites d'accès aux différents services du réseau pour diminuer les tensions

---

4) Adopter une approche « soutenante » et conviviale

5) Travailler avec eux le refus de prise en charge pour lui donner du sens et déterminer ce que ce refus représente pour la personne exclue

**- Une réflexion sur les ajustements possibles pouvant s'envisager avec l'équipe de l'Abri de nuit s'est faite :**

- Participation de l'assistante sociale aux réunions cliniques de l'accueil de jour, et/ou organisation des réunions cliniques à l'abri de nuit ;
- Permettre aussi à l'équipe éducative d'activer des réunions de coordination psychosociale en cas de difficultés avec un usager ;
- Permettre aux éducateurs de s'inscrire dans le travail de réseau et les sortir ainsi de leur relatif isolement.

**- Une réflexion sur la connexion utile avec le secteur de la santé mentale fut réalisée :**

Référence est faite à une collaboration utile avec le Réseau en Santé mentale du Centre (Projet article 107).

Actuellement, la connexion est possible via l'outil intéressant qu'est la réunion de Coordination psychosociale. Les psychologues mobiles de Psy Chic pourront informer la Coordinatrice du réseau en Santé mentale de situations nécessitant un lien avec ce réseau.

**- Une réflexion sur des activités possibles avec les riverains de l'Abri de nuit a clôturé cette réunion :**

- Les professionnels comprenaient la souffrance des riverains et la colère en fonction des préjudices reçus.
- Il semble important de poursuivre le travail sur cette angoisse, ce qui pouvait relever du rôle des travailleurs de rue du quartier d'Haine-Saint-Paul étant en contact permanent avec les riverains.
- Il serait important de travailler à la déstigmatisation des personnes souffrant de troubles en santé mentale.
- Il pourrait être pertinent de penser à des activités plus festives avec les citoyens, fédératrices autour d'un événement cordial.

***N.B. :***

*Toute personne intéressée par ce sujet peut, sur simple demande à la Coordination générale, obtenir le P.V. de cette réunion développant complètement ces différentes thématiques.*

- **En ce qui concerne le travail de changement d'opérateur pour la cellule des éducateurs de rue devenant projet porté par le C.P.A.S. suite à une décision du Collège de la Ville de La Louvière :**
-

Du 01/01/2012 au 04/04/2012, le projet était encore porté par la Ville de La Louvière.

Durant cette période, il était nécessaire de préparer le changement d'opérateur.

Le Coordinateur général a été amené à participer à des réunions préparatoires à cette opération en présence de représentants de l'A.P.C. de la Ville et du C.P.A.S.

La Région Wallonne, si elle avait remis un avis favorable suite à ce changement posé, souhaitait aussi que nous puissions nous assurer de ne pas dénaturer le projet initial qui avait reçu l'accord du Gouvernement Wallon.

Il était donc essentiel :

- de repréciser les objectifs contenus dans le cahier des charges de cette action ;
- d'analyser le nouveau contexte pour l'équipe et les liens qui se tisseraient avec le Relais Santé et les autres opérateurs ;
- d'anticiper le changement de lieu (le local où serait installé l'équipe) ;
- de réfléchir aux besoins logistiques de l'équipe ;
- d'évoquer la question des moyens budgétaires ;
- ...

Ces étapes préalables revêtaient toute leur importance si nous voulions espérer une adaptation plus facile pour l'équipe.

Considérant qu'il n'y avait qu'une seule éducatrice, il convenait de recruter un(e) collègue. Ce fut chose faite et à partir du 05/04/2012, le service intégra officiellement le C.P.A.S. avec un cadre complet de deux éducateurs.

L'ouverture du Centre d'accueil de jour « Le 109 » serait encore assurée à concurrence de 2 week-ends/mois. Il n'y a donc pas eu de changement brutal.

#### **Des liens transversaux avec d'autres Coordinations :**

Outre ces priorités, les services de rue participèrent activement aux autres coordinations du Relais Social et avaient aussi l'occasion d'évoquer la question du décrochage de certains usagers toxicomanes et souffrant de troubles de santé mentale lors des réunions consacrées au bas seuil.

Là aussi, ce lieu permet d'amorcer une réflexion commune autour de la prise en charge de ce public.

L'idée de la Coordination générale était à ce moment là de traiter transversalement le thème d'actualité évoqué et d'éviter de lancer des réunions pour se réunir sous prétexte de respecter un cloisonnement de coordinations par axes.

Faute de moyens humains et de temps, nous n'avons pas cette possibilité.

#### **Résultat de l'évaluation du Comité de Pilotage en décembre 2012 :**

Cote globale obtenue sur une échelle de 1 à 5 (La cote de 1 correspondant à une insatisfaction totale et la cote de 5, une entière satisfaction) : **2/5**

---

## **Commentaire effectué par les membres :**

« En 2012, la Coordination a moins travaillé cet axe de coordination ».

Les membres aimeraient plus de travail sur cet axe.

S'il est difficile de récolter une telle cotation par rapport au travail mené dans cet axe, cela m'amène à penser à la question des moyens humains pour mener la mission et pouvoir satisfaire les attentes du niveau local ainsi que celles qu'on est en droit d'attendre d'un tel dispositif.

### **Perspectives 2013 :**

- A ce stade, considérant qu'il existe, au service A.P.C. de la Ville, une nouvelle cellule d'éducateurs spécialisés dans l'accroche d'un jeune public en rue, il convient d'inviter ces professionnels au sein du groupe lancé en 2012 via le Relais Social afin de connaître leurs missions et d'établir les liens possibles entre services ;
- Réunir un groupe de Coordination en vue de faire le point sur ce qui a été réalisé et de définir les attentes des participants y suggérer quelques pistes permettant d'outiller leur pratique (l'échange avec d'autres équipes, le travail sur des thématiques sensibles,...)
- Il pourrait ensuite être intéressant d'inviter des équipes de travailleurs de rue d'autres Villes couvertes par des Relais Sociaux en vue de permettre l'échange de pratiques. Cela dépendra des attentes du groupe.

## **COORDINATION ACCUEIL DE JOUR**

### **Réalisations par rapport aux objectifs**

**En ce qui concerne cet axe, nous travaillons sur plusieurs thèmes :**

- **L'accueil à bas seuil des usagers**
- **L'accès au logement**
- **L'aide alimentaire**

#### **1) L'accueil à bas seuil des usagers**

### **Rappel des objectifs poursuivis :**

- × Poursuivre les échanges entre services en vue d'organiser de meilleures articulations entre eux
- × Dégager une certaine cohérence dans la prise en charge de l'utilisateur au-delà des spécificités de chaque partenaire
- × Mettre en adéquation l'offre de service avec les besoins des usagers

En 2012, nous avons organisé **8 réunions de coordination interne** autour du Centre d'accueil de jour (Réunions de coordination interne 109) :

---

- Le 13 janvier : Réunion d'urgence concertée 109/Abri de nuit pour évoquer les problèmes de violences rencontrés en période hivernale et du fait de jeunes poly toxicomanes déstructurés.

- Le 23 janvier : Nous avons effectué le bilan du travail effectué en 2011 sous les angles de l'analyse quantitative et de l'analyse qualitative.

Chaque intervenant a pu s'exprimer sur ce qu'il a perçu dans le travail réalisé. Nous avons beaucoup parlé de la dynamique comportementale des usagers (à l'époque il y en avait beaucoup qui s'inscrivaient dans des démarches d'activation progressive, souhaitant l'exclusion du 109 pour ceux qui ne bougeaient pas).

L'éventualité de découvrir les pratiques d'autres Centres de jour en matière d'activation fut suggérée au groupe et nous pensions inviter Le Rebond (Charleroi) et L'Escale (Mons).

- Le 26 mars : Nous avons invité des professionnels du Rebond et de l'Escale afin de permettre l'échange des pratiques d'accueil et d'activation.

Ainsi nous découvrîmes l'importance de ne pas brusquer l'utilisateur en centre d'accueil de jour et la nécessité de le laisser progresser à son rythme, ce qui permet de créer du lien et de poser les jalons de l'émergence d'un projet d'insertion.

L'importance aussi de ne pas s'imposer auprès de l'utilisateur et d'attendre que la personne exprime une demande concrète. En cas de besoin, une aide est directement accordée.

Mons parle d'accompagnement palliatif, Charleroi a développé des espaces d'insertion (activités cuisine, sportives, groupes de parole, un service d'accompagnement logement, ...).

La possibilité de procéder à des échanges entre équipes fut évoquée.

- Le 7 mai : Nous nous sommes penchés sur l'actualité du moment et avons évoqué les moments forts de la rencontre avec les professionnels Montois et Carolos.

Il fut discuté de la difficulté d'assurer l'accueil de manière aussi intensive durant la période hivernale (2011-2012). Il y avait essouffement de l'équipe.

La volonté d'intensifier l'accueil en période hivernale et de prôner le bas seuil d'accès peut aussi chambouler tout le travail de structuration mis en place tout au long de l'année.

Le point fut fait sur les différentes permanences des services partenaires du projet (D.U.S., Relais Santé, Psy Chic et éducateurs de rue d'Educmobile).

La difficulté pour l'équipe du 109 de ne pas avoir de temps de midi pour souffler puisqu'ils encadrent les repas est évoquée. Comment prévoir un temps permettant à l'équipe de se ressourcer et de les sortir de cette immersion constante toute la journée avec le public dans un espace confiné ?

Les responsables de Picardie Laïque allaient adresser une demande à Centr'Habitat, propriétaire du local du 109 afin de se renseigner sur la faisabilité d'obtenir un autre local plus spacieux et au Centre Ville.

Les Directions des services d'accueil de jour réfléchissaient à des modalités d'échanges telles que suggérées lors de la rencontre du 26 mars.

- Le 18 juin : La réunion était consacrée à l'examen collégial des objectifs poursuivis par le Relais Social via les réunions de Coordination d'accueil de jour.

Les professionnels ont eu l'occasion d'expliquer la situation au regard de chaque objectif posé et de faire le point sur ce qui est réalisé, ce qu'il reste à faire (exemple : collaboration avec le CeRAIC, l'hôpital psychiatrique Saint-Bernard,...)

---

Nous avons aussi évoqué la difficulté des professionnels face aux contraintes des exigences de ce métier d'accueillant.

Le point a été fait sur les outils qui existent en soutien et ce qu'il serait utile de développer avec les éducateurs (supervision collective par exemple).

Un tour de table fut proposé pour déterminer les attentes et besoins du groupe. Globalement, le groupe est satisfait du travail réalisé et l'assistante sociale du Centre de jour a aussi besoin d'outils, d'avancer dans les débats.

Il est envisagé de permettre des visites, d'évoluer en fonction des besoins du groupe le cas échéant.

- Le 19 juillet : Rencontre de l'assistante sociale du 109 en vue de faire le point sur ses attentes au niveau de la coordination de l'accueil de jour et évocation de deux axes possibles à développer :

- Projet "Vis mon job"
- Vivre l'institution, échanges professionnels

- Le 17 septembre : Nous nous sommes penchés sur quelques difficultés rencontrées durant l'été et avons réfléchi à quelques pistes.

Il était constaté qu'il y avait orientation massive d'usagers venant du secteur psychiatrique avec arrivée d'usagers dans des états limites. Le 109 n'est pas un sass médical. Des contacts préalables à l'orientation seraient souhaitables. La nécessité de tisser des liens avec ce secteur s'imposait.

L'équipe du 109 irait à la rencontre de ces services pour expliquer leur travail et les limites du dispositif.

L'évocation des attentes des usagers était fortement orientée vers l'accès aux consultations médicales. Il était utile de préciser la mise en ordre administrative préalable à toute démarche.

La difficulté du recours à la mise en observation fut aussi évoquée.

Comment expliquer la signature d'une décharge par un patient alors qu'il y a nécessité de mise en observation ?

La question de l'accueil des sans papiers fut aussi soulevé. Il peut être frustrant de ne pas avoir de solutions à leur proposer lorsqu'ils ont épuisé leur quota à l'abri de nuit. On voit des personnes vivre une déchéance.

Réflexion fut faite aussi sur les orientations proposées en cas de refus d'accès au 109. Les gens sont alors invités à aller effectuer leurs démarches et à revenir plus tard.

Certains usagers ont de grandes difficultés de quitter le 109. « *C'est dur sans vous ...* »

Réflexion fut alors posée sur l'après 109 ...

La stabilisation par le logement, et après ?

Accéder à un logement, pour certains c'est aussi perdre les nombreux contacts.

2 pistes furent suggérées :

- L'organisation de sorties vers les services qui existent ou inviter des partenaires à venir présenter l'existant ;
  - Organiser des journées avec des anciens et préparer un repas pour eux, ce qui permettrait de créer du lien, d'échanger mais il conviendrait d'être attentif à garder un caractère ponctuel dans la démarche pour ne pas recréer de dépendance institutionnelle.
-

Il fut aussi souligné le manque d'encadrement de type post-hébergement pour les usagers.

Il pourrait être intéressant de permettre à nos éducateurs de rue « Educmobile » de passer au domicile d'une personne ayant trouvé un logement afin de prendre des nouvelles et de faire le point. En cas de problème, il serait peut-être utile de saisir le S.A.M.D. du C.P.A.S.

Nous avons aussi évoqué les activités réalisées avec les usagers (les activités de court terme et un projet de plus long terme – la réalisation d'un court métrage avec les usagers).

Une information fut aussi apportée sur les collaborations actuelles qui se mettaient en place avec des services du secteur du logement (L'A.I.S. Logicentre, LogeToit, ...).

- Le 13 décembre : Un focus fut effectué en lien avec l'actualité en cette période hivernale au niveau du fonctionnement général du dispositif et de l'équipe d'extension.

La question de l'évolution des rôles des assistantes sociales du Centre de jour et de l'Abri de nuit fut évoquée.

L'assistante sociale de l'abri de nuit joue le rôle d'accompagnement en journée tandis que l'assistante sociale du centre de jour reste sur place, se centre sur l'écoute active et reste avec les usagers à leur demande.

Le projet de réalisation d'un court-métrage tombait à l'eau, ce n'est pas l'attente du groupe actuel accueilli au sein du « 109 » et l'équipe n'a pas de temps à dégager dans ce type de travail.

Caroline MOREAU a rappelé qu'elle souhaitait organiser une visite du 109 dans le courant du premier trimestre 2013.

Il convient de préparer la rencontre avec les professionnels désireux de découvrir le centre de jour en faisant participer les équipes partenaires, en valorisant l'activité cuisine.

Cette réunion du 13 décembre a aussi été l'occasion de ré-impulser une autre dynamique au sein des réunions de coordination.

Le Coordinateur général pourrait assister aux réunions cliniques et en particulier lors du moment réservé à l'évocation du fonctionnement journalier.

Il est aussi possible de développer un travail sur des thématiques particulières qui permettraient de faire des focus sur des sujets particuliers, de réfléchir à des personnes à inviter, de réfléchir à des lieux à visiter et dégager des pistes d'action permettant de faciliter le quotidien des professionnels.

Un premier brainstorming fut proposé pour dégager des attentes.

9 thèmes furent cités avec un choix prioritaire sur le thème de la toxicomanie à travers la volonté exprimée par les participants de bien comprendre le lien de dépendance et le pourquoi ?

Parmi les 8 autres thèmes, il y avait :

- Notre attitude professionnelle face à la violence (Quel comportement adopter en cas de violence physique et verbale ? Quel est le sens de la sanction ?) ;
  - Le lien affectif avec le professionnel (Comment bien gérer ce lien ?)
  - La définition de notre public (Avec qui travaillons-nous ?)
  - Les besoins de notre public ?
-

- Le sens de la non demande (Que faire au niveau du travail social ?)
- Travailler ensemble en cohésion (Comment travailler ensemble avec plus de cohésion entre les équipes et avec quels outils ?)
- La sexualité (Quelle approche éducative ?)
- Le bien-être au travail : Comment se sentir bien ?

### **Bilan global du travail réalisé :**

Une très bonne mobilisation des participants, un groupe rôdé, on perçoit les effets de la mise en réseau, la communication fonctionne, il y a de bons liens entre professionnels qui échangent.

Le groupe est productif.

Point négatif : Des idées évoquées n'aboutiront pas spécialement à une action concrète.

### **Résultat de l'évaluation du Comité de Pilotage en décembre 2012 :**

Cote globale obtenue sur une échelle de 1 à 5 (La cote de 1 correspondant à une insatisfaction totale et la cote de 5, une entière satisfaction) : **4/5**

### **Commentaire effectué par les membres :**

« *Le travail réalisé est bon, il convient de continuer en ce sens* ».

### **Perspectives 2013 :**

- Poursuivre les réunions de coordination interne qui renforcent la cohésion sur le terrain ;
- Expérimenter la participation du Coordinateur général aux réunions cliniques en vue de garantir et maintenir l'accès aux informations du terrain ;
- Continuer l'exploration des thèmes pouvant être travaillés avec ce groupe de coordination et dégager des priorités de travail en déterminant les modalités précises ;
- Evaluer après les premières activités en vue de faire le point sur cette méthode.

## **2) L'accès au logement (Mission de l'assistante sociale d'implémentation)**

### **Rappel de nos objectifs généraux :**

- Déterminer des stratégies permettant de faciliter l'accès au logement pour les personnes en précarité sociale et veiller à relayer des propositions concrètes auprès des instances compétentes ;
- Assurer le rôle d'observatoire en matière d'accès au logement et récolter les données statistiques de l'offre par rapport à la demande.

Il s'agit de la relance de ce groupe par Caroline qui a réalisé un excellent travail en 2012. [Voir l'analyse qualitative de l'action de l'agent dans le chapitre VI du présent rapport.](#)

*Pour plus de détails, consulter le rapport d'activités 2012 rédigé par l'agent, disponible à la Coordination générale sur simple demande.*

---

### **Bilan global du travail réalisé :**

Le Coordinateur général est très satisfait des avancées résultant de l'investissement de notre assistante sociale.

Elle a apporté dynamisme à ce groupe et son expertise en logement lui permet de bien cerner les attentes au regard des enjeux locaux et de la question politique du logement.

### **Résultat de l'évaluation du Comité de Pilotage en décembre 2012 :**

Cote globale obtenue sur une échelle de 1 à 5 (La cote de 1 correspondant à une insatisfaction totale et la cote de 5, une entière satisfaction) : **4/5**

### **Commentaire effectué par les membres :**

*« Le travail réalisé est bon, il convient de continuer en ce sens ».*

Par contre, au regard du travail global réalisé dans le cadre de la mission d'implémentation de Caroline, son engagement a été récompensé d'une cote maximale de **5/5** en raison des outils concrets apportés par ses soins.

### **3) L'aide alimentaire (Mission confiée anciennement à la Coordinatrice adjointe)**

#### **Rappel des objectifs poursuivis :**

- Affiner notre état des lieux existant en rencontrant les différents services d'aide alimentaire en vue d'analyser leur méthodologie d'intervention, philosophie, offres spécifiques et conditions d'accès ;
- Organiser des rencontres entre ces services en vue d'étudier les synergies possibles et de faciliter l'échange de pratiques ;
- Permettre de croiser les pratiques locales avec l'expertise de services extérieurs en vue de répondre aux questions des professionnels et volontaires de ce secteur.

#### **Remarque :**

Par rapport aux objectifs initiaux du secteur de l'aide alimentaire, il est difficile pour le Coordinateur général de poursuivre leur mise en œuvre, faute de moyens. Cette situation n'exclut pas des interventions sporadiques le cas échéant.

Toutefois, en 2012, **5 actions** ont été menées :

- **4 actions spécifiques** ont été menées par le Coordinateur général sur cet axe :

- 1) Une participation active aux réunions mises en place par la Ministre Eliane TILLIEUX en raison du contexte politique Européen qui par les décisions prises annonçait en septembre 2011 de fortes baisses de ressources du PEAD (impact Belge : Budget passant de 11 000 000 € à 2 800 000 €) et qui souhaitait analyser la structure de ce secteur assez complexe, hétérogène et vu comme dispersant l'offre (En toile de fond : L'anticipation d'une réorganisation utile du secteur était aussi à l'ordre du jour) ;

Dans ce cadre le Coordinateur général, lors de ses participations représente, outre son secteur local, aussi la COCOREL (les coordinateurs généraux des autres Relais Sociaux).

---

La mission de ce groupe de travail est la formulation de propositions autour de thèmes définis :

- Le cadre d'intervention
- La qualité de l'aide alimentaire
- Les lourdeurs administratives (A.F.S.C.A., BIRB,...)
- L'après 2013 : Modifications du PEAD et transfert de compétences
- La résolution du Parlement Wallon visant à la valorisation des invendus alimentaires et à la lutte contre le gaspillage et l'accumulation des déchets

Le Coordinateur a participé à 2 réunions de ce type en 2012 les 09 et 30 novembre.

Un travail de réflexion et d'information est effectué en présence de la Fédération des Banques alimentaires, de la Croix-Rouge, de la Société Saint-Vincent de Paul, de la Fédération des Services Sociaux, de la Fédération des restos du cœur, de la Fédération des C.P.A.S., de la COMEOS (Fédération belge de la distribution, de la D.G.O. 5,...

L'occasion fut donnée de rencontrer Marc TARABELLA, Député Européen défenseur du secteur de l'Aide alimentaire qui suggéra, aux différentes Fédérations représentées, une stratégie visant à tenter de convaincre les commissaires Européens des 6 pays minoritaires ayant amorcé ces changements par leur blocage (Allemagne, Autriche, Danemark, République Tchèque, Royaume Uni et Suède.

Le groupe est assez actif et productif, ce qui devrait permettre de rencontrer les objectifs fixés par notre Ministre.

- 2) Une information systématique des partenaires locaux quant aux discussions des membres du groupe mis en place par la Région Wallonne ;

Le Coordinateur a pris soin de transmettre toutes les informations en lien avec le travail de ce groupe ainsi que les documentations étudiées aux partenaires locaux.

- 3) L'intervention suite à une difficulté évoquée par un responsable de l'antenne Saint-Vincent de Paul des Deux Haine informant le Relais Social qu'il manquait de moyens en vue de satisfaire la demande ;

Caroline, lors de sa prise de contact avec les responsables de services du secteur associatif en vue de préparer l'orientation des dons potentiels pour ce qui concerne ce secteur, avait relayé une difficulté soulevée par Monsieur PILGRIMS, responsable de l'antenne des deux Haine de Saint-Vincent de Paul.

En effet, Monsieur PILGRIMS évoquait une saturation des demandes adressées à son antenne (400 demandes réelles pour un agrément BIRB fixé à 289).

Le Coordinateur général a donc informé la Présidente du C.P.A.S. vu le partenariat s'imposant avec le C.P.A.S. local pour ce qui concerne l'octroi des attestations aux utilisateurs des denrées BIRB dans le cadre de la législation Européenne.

Information fut faite aussi à Monsieur MERTENS qui, à son tour, informa la responsable S.P.W. du secteur de l'Aide alimentaire.

Un outil us fut suggéré pour pouvoir apporter une solution potentielle (la cession d'agrément BIRB).

Cela allait dépendre des réalités des autres partenaires.

---

- 4) Une action conjointe avec le C.P.A.S. qui suite à l'information transmise par le Coordinateur général décida d'organiser une réunion de coordination en collaboration avec la Coordination générale;

Les responsables du C.P.A.S. ont été très réactifs en proposant de faire un état des lieux des collaborations actuelles avec les partenaires de ce secteur, ce qui nous permettrait de nous faire une idée sur les difficultés du terrain et les besoins locaux spécifiques.

A cette fin, **le 05 novembre 2012**, une concertation avec les acteurs du secteur de l'aide alimentaire, a été menée.

Les partenaires locaux ont été invités, ont eu l'occasion de faire le point sur les collaborations existantes avec le C.P.A.S. et ont expliqué leur réalité.

L'occasion fut aussi donnée à Monsieur PILGRIMS d'évoquer ses besoins.

### **Les moments forts de cette concertation :**

*« Il en est ressorti que le système mis en place (collaboration obligée avec le C.P.A.S. pour délivrer les attestations) apporte entière satisfaction aux partenaires.*

*Les usagers sont bien au fait du système.*

*Nous estimons à 5 à 10 % ceux qui pratiquent le shopping (allant d'antennes en antennes et ce, malgré le système par secteur existant).*

*Nous avons invité les services à se mettre d'accord pour ce qui concerne les agréments et les besoins potentiels de certains.*

*Monsieur PILGRIMS compte donc introduire une demande revue à la hausse pour 2013, tandis qu'Utopie est près à passer d'un agrément de 1200 à 1000 vu qu'ils sont en deçà au niveau distribution.*

*En attendant les délais utiles à la démarche de Monsieur PILGRIMS, le C.P.A.S. s'est engagé à orienter prioritairement vers l'antenne la plus proche (celle de Jolimont) afin de permettre à Monsieur PILGRIMS de gérer moins de demandes et d'équilibrer son offre.*

*Vu qu'il restait des stocks importants chez Utopie, nous avons invité les antennes de Saint-Vincent à adresser leurs demandes au responsable qui pourra satisfaire leurs besoins en prenant les contacts utiles pour introduire les formulaires de cession du BIRB.*

*Au niveau transversal, un problème se rencontre auprès de ces organismes d'aide alimentaire; le recrutement de volontaires pour des postes à responsabilités.*

*Il n'y a par contre pas de difficulté pour recevoir des aides de 2 à 5h/semaine.*

*Les partenaires saluent l'initiative de Mouscron ayant détaché à plein temps un travailleur social du secteur public pour tout coordonner sur le terrain.*

*Enfin, certains responsables d'antennes de Saint-Vincent de Paul aimeraient pouvoir mieux identifier les utilisateurs en contrôlant davantage les demandes et ce, par des échanges inter-antennes.*

*Ce qui bloque certaines personnes vu les précautions à prendre pour le respect de la vie privée des utilisateurs ». **Extrait des notes du Coordinateur général***

**Nous pûmes ensemble réaliser un petit tableau donnant un aperçu de la situation à La Louvière**

---

Photographie partielle des agréments	
<p><b>Utopie</b> (Centre-ville + les personnes aidées sur les autres secteurs)</p> <p><i>Reçoivent directement du B.I.R.B. (Tous les autres partenaires reçoivent de la Banque alimentaire de Charleroi)</i></p> <p>André LEJEUNE</p>	<p>Agrément pour 1 200 personnes Utilisation réelle : 1 000 personnes</p> <p>Monsieur LEJEUNE est prêt à céder une partie de l'excédant non utilisé au niveau agrément.</p> <p>Quant à son surplus de stock, il sera distribué aux services agréés, à leur demande et avec introduction au BIRB d'un formulaire de cession.</p>
<p><b>Saint-Vincent de Paul</b> « Les Deux Haine »</p>	<p>Agrément pour 289 personnes <b>Utilisation réelle : 450 personnes (50 en plus que lors de l'identification du problème)</b></p> <p><b>Source du problème :</b> Le C.P.A.S. envoie les personnes selon le découpage en travail social de secteur. Donc malgré l'existence d'une antenne à Jolimont (Mme DRONSART), l'afflux est trop important sur les Deux-Haine.</p> <p><b>Solution :</b> Le C.P.A.S. s'engage à bloquer l'orientation principale vers les Deux Haine et proposera, sous réserve de la possibilité pour l'antenne de Jolimont, d'orienter vers Mme DRONSART ;</p> <p>Besoin de stocks de lait, donc va introduire demande à Utopie.</p>
<p><b>Refuge Femmes Battues</b></p> <p>Tina ABIS</p>	<p>Agrément pour 87 personnes</p> <p>Offre limitée lorsque la femme et ses enfants aménagent une nouvelle habitation, sorte de colis de secours dans le cadre post-hébergement. Puis orientation vers C.P.A.S.</p> <p>Besoin de stocks de lait, donc va introduire demande à Utopie.</p>
<p><b>Saint-Vincent de Paul - Antenne des Deux Houdeng et Bois-Du Luc</b></p> <p>Monsieur Thomas et Madame MARJORY</p>	<p>Agrément pour 547 personnes Utilisation réelle : 514 personnes (70 familles par semaine)</p> <p>Besoin de stocks de lait, donc va introduire demande à Utopie</p> <p>Spécificité : Ne vise pas trop haut pour la demande de stocks car les produits BIRB souvent distribués en fin de campagne ont des dates de péremption assez étroites et donc, volonté d'éviter tout problème.</p>

<p><b>A.S.B.L. « Petits Paniers du Cœur »</b> Trivières</p> <p>Maryvonne DURAY</p>	<p>Ils achètent tous leurs produits et bénéficient de surplus auprès de certains magasins + soutien des Restos du cœur de Mons et de la Fédération</p> <p>38 familles aidées</p> <p>Des Binchois et Manageois ont été réorientés.</p> <p>Les membres de l'A.S.B.L. comptent introduire une demande d'agrément auprès du BIRB.</p>
<p><b>Saint-Vincent de Paul Jolimont</b> Madame DRONSART Absente à la réunion</p>	<p>Responsable absente à la réunion</p> <p>Estimation utilisation réelle : 287</p>
<p><b>Saint-Vincent de Paul Trivières, Saint-Vaast</b></p> <p>Monsieur Joël NAVEZ Absent à la réunion</p>	<p>Il s'agit d'une antenne qui est en réorganisation</p> <p>Pas d'information.</p>
<p><b>Saint-Vincent de Paul Maurage</b></p> <p>Monsieur CHEVALIER Absent à la réunion</p>	<p>Pas d'information.</p>

- **Une action spécifique** a été menée par notre assistante sociale d'implémentation qui dans le cadre du P.G.F., a pris les contacts utiles avec ce secteur en vue d'établir leurs besoins en dons de matériel. Ce travail a permis l'élaboration d'une procédure par le Coordinateur général.

#### **Bilan global du travail réalisé :**

Il a été très intéressant d'obtenir un état des lieux de la situation locale des partenaires de l'aide alimentaire, ce qui nous permettait de découvrir leur réalité.

La réunion organisée par le C.P.A.S. a permis aussi de résoudre la difficulté exposée par Monsieur PILGRIMS vu la forte solidarité existant entre services (Utopie acceptait de céder...)

Le travail au niveau politique effectué est indispensable au vu de l'impact à venir sur les partenaires et in fine sur l'offre destinée aux usagers.

Si des efforts considérables ont été déployés, ils ne permettent pas d'engranger des résultats immédiats et pour certains acteurs plus imprégnés d'actions rapides et concrètes, le travail au niveau politique peut sembler métaphysique au social et donc impalpable.

#### **Résultat de l'évaluation du Comité de Pilotage en décembre 2012 :**

Les membres du Comité de Pilotage ne se sentent pas trop concernés par les enjeux de ce secteur et n'ont donc pas coté le travail réalisé dans ce cadre.

### **Perspectives 2013 :**

En fonction de l'évolution des décisions politiques Européennes, il y aura poursuite des réunions organisées à la Région Wallonne et portant sur les enjeux de ce secteur.

En tant que représentant de la Cocorel, le Coordinateur a été chargé de rédiger un courrier à la FEANTSA reprenant les positions des différents réseaux des Relais Sociaux.

Par la participation aux réunions de la Région Wallonne, le Coordinateur veillera à diffuser les informations essentielles aux acteurs locaux qui s'attendent à des changements au niveau de la structure organisationnelle du secteur de l'aide alimentaire ainsi qu'à une diminution de l'offre vu les budgets rognés et l'affectation des moyens restants à d'autres priorités que la seule distribution d'aliments.

Des contacts avec ce secteur seront utiles aussi dans le cadre des plans saisonniers.

Notre service garde contact et répond à toute demande formulée par tout partenaire de ce secteur le cas échéant.

## **C O O R D I N A T I O N   A C C U E I L   D E   S O I R E E**

### **Réalisations par rapport aux objectifs**

#### **Rappel des objectifs généraux poursuivis :**

- Accompagner la mise en place de l'abri de nuit en organisant les concertations de réseau utiles à l'émergence d'un bon fonctionnement futur
- Analyser consensuellement la philosophie générale du projet, réfléchir sur les besoins du public visé, anticiper les problèmes susceptibles d'être rencontrés, déterminer les modalités d'accueil, les articulations avec les autres services du réseau
- Evaluer la progression du dispositif et sa concordance aux souhaits des différents opérateurs impliqués

#### **Nous avons 4 perspectives distinctes à inscrire à l'agenda du travail de 2012 :**

##### **1) Collaboration Abri de nuit / D.U.S. du C.P.A.S. de La Louvière**

A partir de Janvier 2012, le Coordinateur général devait être invité aux réunions consacrées à l'articulation entre le D.U.S. et l'Abri de nuit organisées par le C.P.A.S.

**L'enjeu :** Comment concilier une approche contractualisée (D.U.S.) visant à mobiliser les usagers pour les amener à sortir de l'urgence sociale et une approche d'accueil inconditionnel (Abri de nuit) risquant de laisser certains usagers dans l'urgence sociale ?

Comment travailler avec ceux qui ne sont pas identifiés par le D.U.S. ?

Quelle est l'orientation à proposer au départ de la permanence sociale de l'abri de nuit (permanence non obligatoire) ?

#### **Résultat :**

En 2012, le C.P.A.S. n'a pas eu l'occasion de poursuivre les réunions d'échanges amorcées avec Picardie Laïque en vue de réfléchir aux articulations souhaitées entre leurs services.

---

Les échanges entre services ont donc eu lieu essentiellement lors des différentes réunions de coordination organisées par le Relais Social.

## **2) Poursuivre nos réunions de Coordination de l'axe de l'accueil en soirée en expérimentant un autre moment de rencontre permettant d'intégrer le point de vue de l'équipe éducative.**

En vue d'apporter plus de cohésion au niveau de la prise en charge de l'utilisateur, nous devons tenter d'impulser une **coordination de l'axe de soirée en soirée** à concurrence d'une réunion par mois de 19h à 20h en présence de Psy Chic, du D.U.S., du Relais Santé, de la Cellule Mobile, du service de cohésion sociale de quartier de l'A.P.C., de la Police, des services sociaux hospitaliers de Jolimont et Tivoli, du S.L.A.O. et du Centre d'accueil de jour « Le 109 ».

Se coordonner en soirée devait nous permettre d'échanger avec les éducateurs de l'abri de nuit qui, eu égard à leurs horaires, éprouvent de grandes difficultés à participer à nos réunions en journée.

### **Résultat :**

Lors d'une réunion de travail avec Picardie Laïque en février 2012, nous avons déterminé ensemble les objectifs à poursuivre au sein de ces réunions à mettre en place.

En mai 2012, nous avons réussi à impulser ces réunions de coordination **en soirée** et en regroupant les partenaires en lien direct avec l'abri de nuit (D.U.S., A.P.C., Educmobile, Relais Santé, la Police et le centre de jour).

En 2012, deux réunions de coordination ont été organisées en soirée les 16/05 et 24/10.

On y travaille en nombre moyen de 12 professionnels des services partenaires.

D'emblée, le cadre de ces réunions a été posé au niveau des objectifs suivis par la Coordination générale.

Lors de ces premières réunions, nous nous penchons sur la pratique de l'équipe de Picardie Laïque ; découvrant leur réalité, les ajustements pensés au niveau du R.O.I..

Nous avons donc travaillé sur :

- le quota de limite des nuitées qui était revu à la baisse pour éviter que les gens ne s'installent tout au long de l'année au sein du dispositif. Ce quota était initialement fixé à 180 nuitées, proposition était faite de le revoir à la baisse (60 nuitées) ;
  - les priorités d'accès à l'abri de nuit (la situation des personnes âgées de plus de 60 ans était évoquée – ces personnes devraient aussi être prioritaires) ;
  - la distribution des collations qui a été revue sous l'angle de produits plus simples pour raison budgétaires ;
  - la sortie de l'hiver et le retour à la capacité d'accueil de 12 lits provoquant des refus – Il était difficile pour les éducateurs d'essuyer de nombreux refus à cette période. Des questions légitimes se posaient : « Ne faudrait-il pas envisager une augmentation de la capacité d'accueil ? » « Faut-il maintenir l'accueil individualisé ? » ;
  - le problème logistique posé par l'accueil des familles composées de plus de 5 personnes et la nécessité de les sortir le plus vite possible de l'hébergement d'urgence (Un hébergement de 5 nuitées maximum a été décidé) ;
-

- le point sur les outils mis en place en soutien des professionnels de l'abri de nuit et des usagers (permanences du Relais Santé, réunions cliniques ouvertes à l'assistante sociale de l'abri de nuit, les réunions psychosociales ;
- la communication entre partenaires autour de la prise en charge (une procédure a été proposée par le C.P.A.S. en ce sens ;
- la mise en place progressive d'un partenariat avec le Centre Psychiatrique de Saint-Bernard qui souhaite nouer des liens de collaboration avec l'équipe de l'abri de nuit ;
- la difficulté de prendre en charge les illégaux (estimés à 30 % du public accueilli) ;
- la pertinence des sanctions (en raison du comportement inacceptable de certains usagers, un système de sanction a été fixé : sanction de 3 nuits sur présentation de l'utilisateur uniquement) ;
- le problème des abus faits par quelques usagers et la nécessité de durcir l'approche avec eux, problème qui se pose surtout à l'équipe éducative lors de l'accueil (Ceci montre l'importance de la concertation avec les services du réseau) ;
- la réorganisation des permanences de l'assistante sociale à l'abri de nuit pour les usagers qui souhaitent un suivi social – permanence organisée à concurrence de 2 jours par semaine le mardi et le jeudi de 13h00 à 15h30 dans les locaux de Picardie Laïque au centre-Ville ;
- l'analyse du ressenti des professionnels en lien avec les tensions avec les riverains et le travail mis en place par le Bourgmestre.

Ces coordinations se déroulent dans un très bon climat et il convient de saluer le travail de l'équipe de l'abri de nuit qui, lorsqu'un problème est rencontré sur le terrain, qu'une discussion a eu lieu sur le fond avec les éducateurs, qu'en toute humilité, les acteurs extérieurs sont informés et consultés quant aux pistes de changements pressentis.

Généralement, sur le terrain, les changements ne s'opèrent qu'après validation des membres du groupe de Coordination.

Chacun peut s'exprimer librement.

**Une autre action s'est mise en place** suite à la première réunion de Coordination :

**Le 22 mai 2012**, Christine LESSIRE, assistante sociale en chef, a proposé une séance d'information à l'équipe de l'abri de nuit sur les aides possibles au C.P.A.S.. Le Coordinateur général y a participé et a pu se rendre compte de l'intérêt de cette démarche vis-à-vis des éducateurs qui ont pu découvrir les nombreuses offres du C.P.A.S. Ce qui est bon à connaître lorsque l'on oriente des usagers ou que l'on entend certaines demandes.

**Nous avons aussi souhaité prévoir l'information au réseau élargi via des réunions spécifiques le cas échéant ...**

Nous pensions que par delà ces réunions de coordination en soirée ciblant les acteurs principaux de l'axe de soirée, qu'il pourrait être utile de relayer les informations estimées importantes par les membres de la Coordination de l'accueil de soirée aux services du réseau élargi.

A cette fin, nous nous gardions la possibilité d'organiser ces réunions élargies éventuelles **en journée** en vue de permettre une participation optimale des services du réseau.

---

En 2012, il ne fut pas nécessaire d'organiser ce type de réunion.

### 3) Poursuivre le travail de coordination interne avec Picardie Laïque

Nous devons veiller à outiller davantage l'équipe d'encadrement de l'abri de nuit en vue de les inscrire davantage dans une dynamique de réseau.

A cette fin, **deux pistes étaient suivies** :

- **Piste 1** : La mise en place de **réunions cliniques** à concurrence de deux soirées par mois, réunions animées par nos psychologues de Psy Chic destinées à évaluer la situation des usagers fréquentant l'abri de nuit ;

#### Résultat :

Il y a eu des avancées bien que différentes de ce qui est idéalement espéré.

Les psychologues de Psy Chic passent chaque mois en soirée lors un peu avant la phase d'accueil des usagers pour ainsi échanger avec les éducateurs présents et pouvoir réfléchir aux difficultés soulevées ayant trait à leur pratique.

Notons que l'assistante sociale de l'abri de nuit a été intégrée aux réunions cliniques existantes autour de l'accueil de jour, ce qui lui permet d'évoquer l'évolution des usagers en présence d'autres services actifs au sein du réseau.

Malgré cela, certains éducateurs aimeraient accéder aussi à cet outil mis en place et qui est bien utile au niveau de la visée d'un travail cohérent des partenaires dans le cadre de la prise en charge des usagers.

- **Piste 2** : Le travail d'amélioration de la collaboration entre le D.U.S. et l'Abri de nuit (lien avec le premier objectif ci-dessus).

En 2012, si le C.P.A.S. n'a pas eu l'occasion de poursuivre les réunions d'échanges amorcées avec Picardie Laïque en vue de réfléchir aux articulations souhaitées entre leurs services, la Coordination générale a poursuivi son travail organisationnel avec Picardie Laïque.

Suite à une réunion de décembre 2011, nous avons organisé une réunion de travail le 14 février avec les responsables de Picardie Laïque et quelques membres de l'Abri de nuit.

#### Résultat :

Nous avons eu l'occasion de faire le point sur ce qu'il convenait de travailler ensemble :

- La clarification exacte de la philosophie du projet
- Le rôle de l'équipe à l'abri de nuit

Lors de la réunion cette réunion de février 2012, nous nous penchâmes sur :

- la collaboration jugée difficile avec le D.U.S. vu que tous les usagers refusés à l'abri de nuit n'étaient pas systématiquement pris en relais en hébergement D.U.S. ;

Le Coordinateur a expliqué les critères d'accès au D.U.S. sur base de la note de clarification rédigée par la responsable de ce service.

- la difficulté de trouver une osmose entre la philosophie d'activation du D.U.S. et de celle du bas seuil des sans-abri telle que portée par Picardie Laïque (accueillir celui qui est désinséré même s'il ne souhaite pas s'inscrire dans une dynamique d'insertion, c'est aussi une forme de tolérance et d'acceptation inconditionnelle).
-

Le D.U.S. ne se veut en aucun cas dispositif supplétif de l'abri de nuit et dès lors, la tendance de l'équipe éducative de l'abri de nuit était d'éviter l'appel à ce service, se disant qu'il n'y aurait de toute façon pas de relais.

A cette époque, la collaboration existant en journée était jugée efficace et le problème surtout rencontré en soirée.

D'autre part, si nous comprenions l'impératif d'activation vu qu'il s'agit d'une mission légale du C.P.A.S., nous nous demandions si cette méthodologie de contrainte par la mise de l'utilisateur devant ses responsabilités n'est pas aussi génératrice de mal-être, renvoyant l'utilisateur « perçu comme étant exclu si non coopératif au sens du travail social qui lui sera proposé » ? Peut-on dire que tous sont responsables d'être sans-abri et de faire un choix volontaire de non insertion ?

Il semble utile de diversifier la méthodologie au cas par cas en fonction du problème de l'utilisateur et de ce qui l'anime.

L'équipe de la Coordination générale se demandait si le quota de 180 nuitées fixé à l'époque ne risquait pas d'induire un sentiment de « permission à l'installation en dispositif d'hébergement d'urgence, l'abri de nuit ».

Les abris de nuit en Wallonie fixaient en moyenne ce quota entre 40 et 50 nuitées.

L'assistante sociale reconnaissait effectivement que des personnes avaient tendance à s'installer et en réaction, l'équipe éducative avait souhaité prioriser l'accueil des primo-utilisateurs.

Il est vrai qu'appliquer strictement le cahier des charges hivernal P.G.F. souhaitant la levée des quotas donnait à certains usagers la garantie d'être hébergés 5 mois + les 6 mois du quota fixé à l'abri de nuit local.

Ceci n'exclut pas que des usagers cherchent des solutions d'hébergement par eux-mêmes.

La force du projet de Picardie Laïque est de donner un temps à l'utilisateur (au centre de jour aussi).

En vue de régler ce différent avec le D.U.S., quelques stratégies furent imaginées :

- **Au niveau institutionnel :**

4 pistes furent étudiées pour tenter d'évoluer vers une amélioration des collaborations :

- Solliciter une réunion avec le D.U.S. et les responsables en vue de préciser la philosophie du projet de l'abri de nuit et de tenter de valider la légitimité des différences qui existent par rapport à la mission première du C.P.A.S. ;
  - Faire un débriefing entre Picardie Laïque et la Coordination générale suite à cette réunion (Dans une optique d'évaluation de contenu) ;
  - Rencontrer le niveau décisionnel du C.P.A.S. ;
  - L'assistante sociale de l'abri de nuit serait quant à elle vigilante à récolter dans ses données toutes les activations du D.U.S. qu'il y ait eu prise en charge ou non. Cette démarche avait pour objectif d'identifier la nature exacte des manques de relais en fonction des situations particulières, ce qui peut aussi révéler une forme de besoins non satisfaits.
-

- **Au niveau organisationnel :**

Une note fut écrite par la Coordination générale rappelant les situations nécessitant l'activation du D.U.S. (Les critères d'accès au service) et celles pour lesquelles cela n'était pas souhaitable en fonction des limites d'intervention du D.U.S. (Les limites).

La note fut consignée à travers le P.V. de cette réunion et transmise à l'équipe de l'abri de nuit.

Il était aussi rappelé par notre assistante sociale d'implémentation qu'en cas d'impossibilité pour le D.U.S. d'intervenir sur base des limites de la prise en charge, qu'il était aussi possible d'utiliser l'outil de coordination psychosociale via l'assistante sociale qui pourrait mobiliser des services de l'utilisateur pour les situations difficiles.

Le besoin d'instaurer une réunion clinique au départ de l'abri de nuit fut reformulé comme réponse pouvant aussi résoudre le problème des refus.

L'idée de lancer des réunions de coordination d'accueil de soirée en soirée fut émise avec pour objectifs :

- de permettre l'évocation des collaborations entre partenaires
- de suivre l'évolution du travail effectué à l'abri de nuit
- de réfléchir à d'autres collaborations à mettre en place
- d'évoquer les améliorations à apporter
- de mettre à plat les difficultés de prise en charge de tel ou tel usager
- de relayer les attentes des usagers hébergés au sein de ce dispositif

Tout était mis en œuvre pour sortir de la logique de discorde.

Faute de temps et de disponibilité de tous, nous n'avons pas eu l'occasion d'avancer sur le niveau institutionnel mais les actions se portèrent davantage sur l'aspect organisationnel.

Des résultats concrets ont été observés :

- Malgré les refus, les éducateurs ont continué de donner les coordonnées du D.U.S. pour les personnes qui ne pouvaient accéder à l'abri de nuit et qui n'avaient pas d'autre solution ;
- L'équipe éducative a revu le quota des nuitées à la baisse ;
- Suite à des négociations en mai 2012 entre le D.U.S. et l'équipe de l'abri de nuit, des communications par mail étaient décidées **au départ du D.U.S.** prenant le pli d'informer systématiquement de situations d'utilisateurs (en prenant préalablement soin d'informer l'utilisateur qu'une communication à son sujet était transmise aux partenaires du réseau) et **au départ de l'abri de nuit** par une information de l'assistante sociale transmettant des informations minimalistes vers les services du C.P.A.S. traitant les sans-abri (D.U.S. et Logement) ;
- Les réunions de coordination de l'accueil de soirée ont été lancées en mai 2012 sur base des objectifs co-construits avec l'opérateur.

**4) Poursuivre le travail de réduction des nuisances mis en place par le Bourgmestre avec les riverains du quartier dans lequel se situe l'abri de nuit.**

**Le 20/12/2011**, le Bourgmestre avait impulsé des rencontres citoyennes avec les riverains en vue d'entendre les griefs, de définir les axes sur lesquels intervenir pour ramener la quiétude au sein du quartier.

La Coordination générale du Relais Social a été associée à la démarche et était chargée de suivre le Plan d'actions négocié avec les participants en étroite collaboration avec

Madame Pina ALONGI, attachée Sécurité au Cabinet du Bourgmestre.

Nous participerions aux réunions fixées par le Bourgmestre permettant d'établir le bilan des avancées.

Parallèlement, **en janvier 2012**, nous devions organiser une réunion avec les services d'accroche en rue permettant de réfléchir sur le travail d'accroche à mettre en œuvre auprès du noyau plus difficile d'usagers responsables des diverses nuisances.

Un travail assez conséquent a été porté par le Coordinateur général en vue de dresser de nombreux rapports permettant de préparer les réunions et de mesurer les avancées du Plan d'actions. Des contacts devaient être pris avec de nombreux services en vue de déterminer l'état d'avancement des actions entreprises en vue de satisfaire certaines demandes des riverains.

D'autre part, de nombreux rapports ont été rédigés suite à quelques incidents rencontrés avec des usagers impliquant l'intervention des riverains de proximité du dispositif.

### **Résultats :**

#### **- Les réunions organisées par le Bourgmestre :**

##### **2 réunions** ont été organisées en soirée **les 02/02 et 03/05/2012**

Lors de ces réunions, la tension était toujours palpable mais nous pouvions observer que le conflit initial se réduisait considérablement.

Le travail du Bourgmestre et des services actifs a permis de sortir du conflit de quartier pour se focaliser sur les tensions encore existantes avec les riverains habitant juste à côté du dispositif.

De nombreux aménagements furent apportés au quartier mais nous ne pouvions éviter les difficultés existant encore avec les voisins proches.

Ils exigeaient la fermeture pure et simple du dispositif et le déplacement ailleurs.

Le problème de l'errance en rue ne pouvait se solutionner d'un coup de baguette magique (que nous n'avons pas).

#### **- Le 04 octobre 2012 :**

A la demande des riverains habitant à côté du dispositif, une réunion fut sollicitée auprès du Bourgmestre.

En l'absence de ce dernier, Madame ALONGI fut chargée d'accueillir les riverains en présence du Coordinateur général et d'un Commissaire de Police.

La réunion fut très difficile tant il y avait de l'agressivité sous les doléances.

En résumé, maintenir le dispositif en l'état cause toujours des nuisances et les riverains n'en peuvent plus. Colère, mépris, revendications et menaces au menu.

Le Coordinateur général fut pris à parti.

Quelques jours après cette réunion, une lettre délicate fut adressée au Bourgmestre pour se plaindre du comportement du Coordinateur.

Nous devons comprendre que la situation était loin d'être aplanie et que les riverains proches n'auront de cesse que la visée d'une fermeture.

#### **Le point de vue des professionnels :**

Qu'il s'agisse de l'équipe éducative de l'abri de nuit, des éducateurs de rue Educmobile, des psychologues de Psy Chic ou des travailleurs sociaux de l'A.P.C., malgré que des démarches aient été organisées et réalisées, rien ne suffisait et le moindre prétexte devenait tremplin à la justification d'une fermeture.

---

Ne cachons pas que les professionnels en ont ras-le bol.

La situation reste très complexe et nous devons espérer qu'il n'y aura pas de dérapage sur le terrain.

- **Le travail avec les services d'accroche en rue :**

**(Voir évaluation de la coordination du travail de rue)**

**Résultat de l'évaluation du Comité de Pilotage en décembre 2012 :**

Cote globale obtenue sur une échelle de 1 à 5 (La cote de 1 correspondant à une insatisfaction totale et la cote de 5, une entière satisfaction) : **4/5**

**Commentaire effectué par les membres :**

*« Nous devons poursuivre ce qui a été mis en œuvre, c'est assez positif ».*

**Perspectives 2013 :**

Nous devons poursuivre notre travail à plusieurs niveaux :

**1) Collaboration Abri de nuit / D.U.S. du C.P.A.S. de La Louvière**

Il conviendra d'être attentif à l'évolution de la collaboration entre le C.P.A.S. et l'équipe de l'abri de nuit.

Le C.P.A.S. est en attente d'une meilleure communication autour de la prise en charge des usagers.

L'équipe de l'abri de nuit pourra-t-elle répondre à cette demande ?

Dans la négative, nous devons réfléchir avec les parties concernées à ce qu'il serait pertinent de mettre en place.

Nous pensons aussi qu'un travail autour de la gestion des refus à l'abri de nuit risque d'être à l'ordre du jour vu que le relais ne s'effectue pas automatiquement avec le D.U.S. qui n'a pas pour mission d'être un dispositif supplétif à l'abri de nuit mais bien de traiter les situations d'urgence sur base de l'activation des usagers en difficulté.

**2) Poursuivre nos réunions de Coordination de l'axe de l'accueil en soirée en expérimentant un autre moment de rencontre permettant d'intégrer le point de vue de l'équipe éducative.**

- La prochaine réunion est déjà programmée au 23 janvier 2013 et nous proposerons une évaluation aux participants portant sur le travail déjà réalisé ensemble ;
  - Nous proposerons aussi aux partenaires de définir leurs attentes par rapport au groupe. Si nous travaillons sous une certaine forme actuellement, rien n'est figé, nous pouvons aussi évoluer en fonction de leurs besoins spécifiques ;
  - Nous veillerons aussi à maintenir ce bon climat permettant d'échanger autour de la réalité de l'équipe éducative et serons amenés à réfléchir avec eux lorsque certaines difficultés seront relayées.
-

### 3) Poursuivre le travail de coordination interne avec Picardie Laïque

Nous devons rester à l'écoute des besoins de l'équipe en place et des souhaits de la Direction de Picardie Laïque en fonction de l'évolution du projet.

Nous restons à la disposition de ce partenaire en vue de poursuivre les réflexions menées autour de leur mission générale.

Un plan d'actions sera aménagé sur base consensuelle, en fonction de ce qui sera demandé par la Direction.

### 4) Evaluer l'impact du travail de réduction des nuisances mis en place par le Bourgmestre avec les riverains du quartier dans lequel se situe l'abri de nuit

Un gros travail a été mené mais la situation reste assez critique avec les riverains proches.

Les professionnels sont essouffés de voir à chaque fois réduits à néant les efforts déployés.

Les mandataires politiques locaux connaissent bien la situation.

Situation sans doute intenable qui nécessitera des décisions futures.

Peut-on maintenir le dispositif où il se trouve ?

Il conviendra d'y être attentif et d'envisager les actions spécifiques en fonction de la future orientation.

## COORDINATION RELAIS SANTE

### Réalisations par rapport aux objectifs

**Sur base de la législation Wallonne, les Relais Santé Wallons sont soit portés par les Relais Sociaux (Charleroi, Mons, Namur, Tournai et Verviers), soit portés par un opérateur local, en l'occurrence, le C.P.A.S. (Liège et La Louvière).**

**Dans ce second cas, le Coordinateur général est chargé de superviser le dispositif en place en s'assurant que les missions proposées respectent bien le cadre initial prévu. Il a donc une mission de co-coordination.**

**Concrètement, le Coordinateur général rencontre régulièrement la Responsable du Relais Santé et l'équipe infirmière en fonction de l'évolution du dispositif et des priorités de travail.**

### 2012 : Une année bien difficile ...

**Mais comme nous le verrons dans cette partie ainsi qu'à travers l'évaluation qualitative, nous avons été en mesure de nous adapter et de rebondir au niveau de l'offre du service.**

#### A) Un premier semestre 2012 assez chaotique :

**De janvier à début mars**, suite à l'écartement de sa collègue enceinte et en l'absence de longue durée de l'infirmière coordinatrice, un seul agent assurait alors l'ouverture du dispositif.

---

Le Relais Santé a donc fonctionné au ralenti pendant cette période.

**A la mi-mars**, vu l'écartement de la deuxième infirmière pour grossesse, le dispositif a dû malheureusement fermer.

Dans l'urgence, le C.P.A.S. a lancé une offre d'emploi en vue de recruter rapidement un infirmier et force fut de constater que nous n'avions pas de candidats se bousculant au portillon.

Des réunions ont eu lieu avec les responsables en présence du Coordinateur général et une autre piste fut suggérée, le recrutement d'une aide soignante.

Une offre d'emploi fut donc lancée avec organisation d'un examen fin mars auquel participa le coordinateur général :

- Le 27 mars : Correction des examens écrits Relais Santé
- Le 30 mars : Examen oral Relais Santé

Il ne fut pas possible de trouver de personnel pouvant assumer une partie des missions du Relais Santé.

Une autre piste fut suggérée, le recours à une société d'Intérim en vue d'espérer trouver un infirmier pouvant reprendre le travail.

De son côté, le Coordinateur général cherchait d'autres pistes par des contacts noués avec des infirmiers terminant leur mission au sein d'autres Relais Santé Wallons.

Des contacts furent pris avec la D.G.O. 5 et le Cabinet de la Ministre Wallonne de l'Action Sociale en vue de solliciter l'autorisation quant au recours à l'intérim et quant à la piste d'une collaboration possible avec une aide soignante.

La fermeture du Relais Santé dura **jusqu'au 5 juin**, faute de remplaçant, vu le profil spécifique de la fonction à assurer.

## **B) Réouverture du service en juin :**

Après avoir obtenu l'accord de la Région Wallonne, le Relais Santé a finalement **rouvert le 6 juin**, avec un infirmier intérimaire et, dès le 18 juin, une aide-soignante, engagée sous contrat Article 60 §7 (Loi Organique des CPAS).

Il convenait **de revoir les priorités du service** en raison de ce cas de force majeure :

Notre **premier objectif fut de réaccrocher les usagers**, en collaboration avec les autres services actifs en rue : les éducateurs mobiles (sous la responsabilité du CPAS à partir d'avril 2012) et les psychologues mobiles du service de santé mentale Psy Chic.

**La deuxième priorité** fut de reprendre les **permanences infirmières auprès des partenaires** : l'Accueil de Jour « le 109 », l'Abri de Nuit « le Tremplin » et la Maison d'Accueil « l'Abri ».

Parallèlement à cette accroche en rue, nous avons veillé à rendre le Relais Santé le plus accessible possible aux usagers, en prévoyant **systematiquement une heure de permanence en matinée et chaque après-midi**.

Une fois ces premiers contacts établis, l'équipe a fonctionné en parfaite autonomie tout en poursuivant les maraudes avec les éducateurs mobiles et les psychologues mobiles.

La collaboration avec l'équipe des Educmobiles s'est renforcée au cours de cette année et a permis d'étendre les maraudes d'accroche **à l'extérieur de l'hypercentre de La Louvière**, vu la grande mobilité de nos usagers.

---

**Le volet " animations "** a par contre dû être fortement réduit, en raison de l'absence des infirmières au cours du premier semestre et de la difficulté pour un seul infirmier de tout assurer.

#### **Suivi de l'équipe de remplacement :**

**Le suivi est effectué à travers la tenue :**

- **de réunions informelles (A la demande de l'équipe ou du Coordinateur général) ;**

**Le 18 juillet**, le Coordinateur général a rencontré l'infirmier en vue de faire le point sur son adaptation au sein du dispositif et d'évaluer la reprise des missions selon les priorités définies.

- **Via les réunions plus officielles lors des moments d'évaluation en présence de l'équipe du Relais Santé et de la responsable.**

**2 réunions d'évaluation** du projet ont été organisées les **05/03 et 28/08/2012.**

Lors de cette seconde évaluation en présence de l'équipe de remplacement, le Coordinateur général a souhaité qu'au moins une rencontre des usagers puisse se faire avant la fin de l'année car il y avait à ce niveau de nombreuses attentes programmées dans l'agenda du service. Ce qui fut fait.

**Outre ce travail de suivi en situation catastrophique, 2 autres chantiers ont été portés en soutien de la responsable du Relais Santé :**

- **La mise en place d'une consultation médicale au Relais Santé :**

La principale avancée en 2012 fut la concrétisation de la mise en place dès octobre d'une **consultation médicale une fois par semaine avec l'ONG Médecins Du Monde.**

Préalablement à l'aboutissement de ce projet, tout un travail a été mis en œuvre avec cette institution qui allait devenir partenaire :

- Le 20/01 : Un petit Comité s'est présenté chez Médecins du Monde à Bruxelles en vue de découvrir le travail de cette A.S.B.L. et d'expliquer la mission du Relais Santé (Comité composé du Secrétaire du C.P.A.S., de la responsable du Relais Santé et d'une infirmière et du Coordinateur général).  
Nous pûmes poser les balises d'un partenariat à mettre en place ;
- Le 23/02 : Cette fois, c'est un petit Comité de représentants de Médecins du Monde qui s'est déplacé à La Louvière en vue de découvrir le Relais Santé et de poursuivre la réflexion quant aux modalités exactes de la collaboration ;
- Le 05/03 s'est tenu localement une réunion comprenant des représentants des deux institutions amenées à collaborer. La réflexion se poursuivait sur des aspects plus techniques (Modalités de travail sur le terrain,...) ;
- Le 21/05, une dernière réunion a permis de boucler le dossier de collaboration, hélas, sans représentants infirmiers vu les procédures lancées en vue de trouver des remplaçants dans les meilleurs délais.

Tout était prêt pour lancer **la consultation d'accrochage médical.**

**L'inauguration officielle a été organisée le 17 octobre 2012 en matinée.**

---

Ce nouveau dispositif, installé dans les locaux du Relais Santé, serait ouvert tous les mercredis matin et serait destiné à offrir des soins médicaux aux personnes les plus démunies, souvent exclues du système de santé.

Actuellement, ces permanences hebdomadaires sont assurées par quatre médecins-bénévoles. L'appel aux bénévoles restait toujours d'actualité.

**- Objectifs du nouveau dispositif :**

- Offrir un premier diagnostic afin de réorienter le patient vers les services traditionnels de santé;

- Remettre les usagers en ordre de sécurité sociale pour permettre la continuité du traitement éventuel ;

**- Pour qui ?**

Toute personne exclue du système de soins de santé (belges, résidents, demandeurs d'asile, personnes en séjour illégal, etc ...).

**Au niveau de la mise en place de ce nouveau service, le Coordinateur général s'est fixé 3 objectifs spécifiques :**

- Récolter des informations sur la fréquentation des consultations par nos usagers ;
- A travers les réunions de Coordination (et en particulier au sein de l'accueil de jour et à travers les réunions P.G.F. et Sos Canicule), veiller à s'assurer auprès des professionnels si les informations transmises par le Relais Santé sont claires et permettent une bonne orientation vers les consultations ;
- Dans l'hypothèse où une zone d'ombre existerait au niveau de l'accès à ce service, l'information serait transmise à l'équipe du Relais Santé.

**Résultats :**

Il est apparu lors de certaines coordinations que le public ciblé pour l'accès aux consultations n'était pas clair dans l'esprit de tous les partenaires.

En effet, il existait un filtre préalable effectué par l'équipe infirmière du Relais Santé notamment avec certains toxicomanes.

Après en avoir référé à la responsable du Relais Santé, des ajustements furent opérés et il fut décidé de laisser le soin à l'équipe de Médecins du Monde de procéder au tri des demandes, supprimant ainsi ce filtre préalable.

Un folder fut distribué pour rappeler le public cible de cette action.

**- L'avancée au niveau de la construction d'un outil de récolte de données statistiques avec l'Observatoire Wallon de la Santé et la Région Wallonne :**

**Le cadre législatif des Relais Santé Wallons dispose que ces services doivent procéder à la récolte de données socio-épidémiologiques afférentes au public rencontré dans les missions quotidiennes.**

**L'idée de la Région Wallonne était de faire appel à l'Observatoire Wallon de la Santé en vue de créer un outil adapté à cette récolte utile.**

Notons à La Louvière que la Coordination générale, en étroite collaboration avec la responsable du service, ont élaboré un outil de transition sur base du travail qui avait été effectué avec l'I.W.E.P.S. pour permettre de récolter les données de fréquentation des services et d'élaborer le profil de la population.

---

C'est sur base de cet outil que nous récoltons des données actuellement.

L'intérêt de cette nouvelle collaboration avec l'Observatoire Wallon de la Santé sera d'enrichir la récolte des données purement médicales et de cibler les données de profil du public rencontré sur les items plus utiles à un service de santé.

En soutien à l'équipe du Relais Santé, le Coordinateur général a participé à ce travail spécifique.

Deux réunions ont été organisées le 22/03 et le 11/12/2012.

### **Résultats :**

Les Relais Santé Wallons ont eu l'occasion d'expliquer leur fonctionnement et d'évoquer le travail déjà existant au niveau de la collecte des données.

Nous avons commencé un travail sur les données de profil à adapter selon les besoins de l'Observatoire Wallon de la Santé.

#### **- Les rencontres inter-Relais Santé**

**Le 01/03/2012**, une infirmière du Relais Santé a participé à une première rencontre inter Relais-santé à Charleroi.

Il y fut proposé que chaque Relais Santé transmette une copie de son rapport d'activités, de manière à mieux appréhender les réalités de terrain et les difficultés des autres relais santé.

**Le 25/10/2012**, le Relais Santé de La Louvière accueillait la seconde rencontre inter-Relais Santé de l'année.

A l'ordre du jour :

- Apprendre à se connaître
- Examen des rapports d'activités des Relais Santé : similitudes, différences
- Echange de bonnes pratiques
- Difficultés rencontrées au quotidien
- Pathologies les plus fréquentes rencontrées sur le terrain
- Développement de projets 2012-2013

Cette réunion fut donc l'occasion de confronter des expériences similaires ou parfois très différentes, d'expliquer les collaborations en place et les projets à venir.

Les deux agents du Relais Santé et leur responsable étaient présents.

Rendez-vous est déjà pris pour la prochaine rencontre inter-Relais Santé à Mons en avril 2013.

#### **Résultat de l'évaluation du Comité de Pilotage en décembre 2012 :**

Cote globale obtenue sur une échelle de 1 à 5 (La cote de 1 correspondant à une insatisfaction totale et la cote de 5, une entière satisfaction) : **4/5**

#### **Commentaire effectué par les membres :**

##### **2 idées sont ressorties autour du travail effectué :**

- **Renforcer la représentativité du Relais Santé au sein du Comité de Pilotage ;**
  - **Envisager des actions plus transversales avec ce service.**
-

### **Perspectives 2013 :**

#### **- Au niveau du suivi de l'équipe :**

Espérant retrouver un équipe au cadre complet, la Coordination générale va poursuivre le travail actuel mis en place.

Une attention particulière sera portée à la redynamisation des activités d'animation en santé publique proposées aux usagers à travers les groupes de parole mis en place.

#### **- Au niveau de la mise en place d'une consultation médicale au Relais Santé :**

Il conviendra d'évaluer la collaboration entre le Relais Santé et Médecins du Monde d'un point de vue qualitatif et d'un point de vue quantitatif.

Selon le résultat de cette évaluation, le cas échéant, soutenir les ajustements utiles.

#### **- Au niveau de la construction d'un outil de récolte de données statistiques avec l'Observatoire Wallon de la Santé et la Région Wallonne :**

En février 2013, nous devrions être en mesure de finaliser le travail effectué dans ce cadre.

Nous devons alors envisager une expérimentation au niveau local et veiller à consacrer un temps d'évaluation avec l'équipe du Relais Santé en vue de déterminer la praticabilité de l'outil qui sera créé.

#### **- Au niveau des rencontres inter-relais santé :**

Le Coordinateur général doit veiller à s'informer sur les sujets nécessitant des adaptations potentielles au niveau du travail réalisé.

Le cas échéant, il pourrait être réfléchi à la manière d'implémenter certaines actions en adaptant les pratiques actuelles.

#### **- Au niveau des attentes du Comité de Pilotage :**

- Informer le C.P.A.S. du souhait des membres d'avoir une meilleure représentativité du Relais Santé au sein du Comité de Pilotage.

A ce sujet, des contacts devront être pris avec les instances décisionnelles du C.P.A.S. en vue de déterminer s'il est possible de désigner la responsable du Relais Santé en tant que membre effectif chargée d'assurer la représentation du C.P.A.S. local au sein de notre Comité de Pilotage.

- En présence de la responsable du Relais Santé, il conviendra d'inviter les membres du Comité de Pilotage à clarifier l'attente exprimée au niveau de potentielles activités transversales à mettre en œuvre (Quelles activités ? Avec quels partenaires ?).

---

**Réalisations par rapport aux objectifs**

**Nous menons différentes actions en lien avec la Santé mentale :**

- a) La collaboration avec les Psychologues de rue de Psy Chic ;
- b) La collaboration avec le RASAC et la Plateforme de Concertation en Santé mentale des Régions du Centre et de Charleroi ;
- c) La collaboration avec le Réseau du Centre en Santé mentale (projet dans le cadre de l'article 107 de la réforme des soins en santé mentale) ;
- d) La collaboration possible avec le réseau supra-local W.A.B.

**Bilan du travail effectué en 2012 :**

**a) La collaboration avec les Psychologues de rue de Psy Chic**

Les psychologues participent à toutes nos réunions de coordination par axes, ce qui permet d'apporter leur expertise au niveau des réflexions et débats.

**En 2012, nous avons maintenu l'offre :**

- **d'intervisions « Précarité et Santé mentale »** apportant un riche moment d'échanges entre participants avec l'apport de théories concrètes permettant de questionner la pratique sociale sur le terrain :

En 2012, nous avons poursuivi l'organisation du **2ème cycle d'intervisions**.

**7 séances**, réunissant en moyenne 8 à 10 professionnels, ont été dispensées les 09/02, 15/03, 19/04, 14/06, 05/10, 09/11 et 14/12/12.

**Résultat :**

Les participants apprécient beaucoup ce type de travail permettant de pousser la réflexion et présentant la particularité, à chaque séance, de leur donner un outil concret en relation avec la thématique étudiée.

- **Des conférences en lien avec la santé mentale et la précarité :**

En 2012, malheureusement, aucune conférence n'a été organisée dans ce cadre.

Toutefois, par le souci d'informer les professionnels du réseau sur les logiques d'interventions en milieu psychiatrique et plus particulièrement avec le public chaotique rencontré, les psychologues ont écrit un texte d'orientation adressé aux travailleurs du Centre de jour « 109 » principalement. Texte pouvant également servir aux autres intervenants du secteur.

- **Des réunions de Coordination Psychosociale entre professionnels (et si possible, en présence de l'utilisateur) pour les situations difficiles :**

En 2012, **9 réunions** de ce type ont été activées par des professionnels du réseau.

Nos professionnels utilisent davantage cet outil qui constitue pour eux un intérêt certain et un gain de temps considérable lors de la mise en place d'un suivi adapté.

---

### **Résultat :**

Par ce type de réunion, nous avons permis la mise en évidence de nouvelles voies d'accroche et d'approche de l'utilisateur en favorisant une rencontre plus sereine avec celui-ci. La mise en commun d'informations reste fondamentale dans la mise en réseau.

- **Des réunions cliniques permettant l'analyse de l'évolution du parcours des usagers aidés par le réseau local :**

En 2012, il y a eu **25 réunions cliniques qui ont permis l'analyse de 234 situations d'utilisateurs.**

### **Résultat :**

Par rapport à 2011, enregistrant l'organisation de 42 réunions, il y a eu moins de réunions de ce type en raison de difficultés de présence de participants ou d'organisateur en fonction d'autres priorités spécifiques en lien avec leurs missions.

Ce type de réunion présente l'avantage de questionner les professionnels au niveau de leur pratique et des modalités de prise en charge des usagers.

En outre, ils peuvent ajuster les réponses apportées au cas par cas, en fonction des besoins réels de l'utilisateur ou encore, éviter de poursuivre des orientations inadaptées.

L'intégration du point de vue d'acteurs de la santé mentale dans ce lieu d'échange est une véritable plus-value.

### **Perspectives 2013 :**

- **Assurer le maintien de l'offre d'interventions « Précarité et Santé mentale » ;**

Nous lancerons le 3<sup>ème</sup> cycle d'interventions en février 2013.

A chaque cycle, le groupe est amené à changer en fonction de l'intérêt des professionnels du réseau.

- **Permettre l'organisation de Conférences en lien avec la santé mentale et la précarité ;**

Sur base des attentes des professionnels, une première conférence devrait être organisée en mai 2013 (Probablement sur le sujet de la prise en charge des usagers diagnostiqués comme étant psychotiques).

- **Maintenir la possibilité pour les professionnels d'activer des réunions de Coordination Psychosociale entre professionnels pour les situations difficiles ;**

Tout au long de l'année 2013, nous serons attentifs à ce que les professionnels aient l'occasion d'activer ce dispositif qui leur apporte de nombreux avantages.

- **Maintenir l'offre de réunions cliniques à l'attention des services du réseau.**

Dans la mesure du possible, le Coordinateur général tentera de participer à l'une ou l'autre réunion de ce type en vue de pouvoir récolter des informations utiles quant aux réalités du terrain en lien avec certaines situations traitées.

---

## **b) La collaboration avec le RASAC et la Plateforme de Concertation en Santé mentale des Régions du Centre et de Charleroi**

Le Coordinateur général participe **au Conseil d'Administration du R.A.S.A.C.** et peut donc faire le lien au niveau du Plan d'actions de ce réseau.

Des **supervisions** axées sur les personnes ayant des problèmes d'assuétudes sont organisées (Certains de nos partenaires y participent, le Relais Santé et, lorsque c'est possible à l'agenda, le Coordinateur général)

### **Résultat :**

#### **- La participation au Conseil d'Administration du RASAC :**

Le Coordinateur général a participé à 2 séances du Conseil d'Administration les 08/03 et 31/05/2012 ainsi qu'à l'Assemblée générale du 31/05/2012.

Force est de constater qu'il y a peu de participation des représentants du secteur public au sein des réunions décisionnelles de ce réseau.

#### **- La participation aux interventions consacrées aux problèmes d'assuétudes :**

Faute de disponibilité, le Coordinateur général n'a pas été en mesure de participer à ces supervisions.

Par contre, des professionnels de notre réseau ont été en mesure d'y assister (Relais Santé, Centre de jour, Abri de nuit, D.U.S.,...)

### **Perspectives 2013 :**

- Poursuivre la participation au C.A. du R.A.S.A.C. et analyser l'évolution des actions de ce réseau ;

- Si possible, participer aux interventions assuétudes (Ce qui permet de découvrir les problèmes rencontrés par les professionnels de notre réseau et par ceux venant d'autres horizons ainsi que de découvrir des plans d'actions qui pourraient éventuellement apporter des outils concrets sur le terrain).

## **C) La collaboration avec le Réseau Santé mentale de la Région du Centre (projet dans le cadre de l'article 107 de la réforme des soins en santé mentale)**

**Un nouveau réseau se crée ...**

**Ce projet devrait officiellement se développer en 2013 également sur La Louvière.**

**Dès lors, nous nous devons d'étudier les collaborations possibles et les actions visées par ce réseau qui comprendra des équipes mobiles « cas chroniques » et « cas de crise ».**

En 2012, nous avons fixé deux objectifs spécifiques :

- Intégrer la coordinatrice de ce réseau dans l'organisation de la réunion consacrée à l'accroche en rue du noyau dur d'usagers, générateur de nuisances
- Suivre l'évolution de ce dispositif

### **Résultat :**

Nous sommes allés au-delà des objectifs fixés en vue de travailler sur le lien entre nos deux réseaux respectifs.

---

Nous avons intégré la Coordinatrice du réseau « 107 » :

- au sein de nos réunions de coordination :

- Travail de rue
- Accueil de soirée
- Plan Grand Froid

- au sein des interventions « Précarité et Santé mentale ».

Outre le renforcement des collaborations pratiques sur le terrain, cette démarche permet d'avoir aussi des informations sur les avancées quant à la mise en place de ce réseau en construction et d'avoir aussi le regard des opérateurs du secteur de la santé mentale quant aux difficultés que nous rencontrons sur le terrain.

Par exemple, lorsque le secteur social pense qu'il convient de créer des dispositifs de prise en charge des usagers dits « chaotiques », nous apprenons que le secteur de la santé mentale travaille dans une toute autre mouvance sur la psychiatrie au sein du milieu de vie de l'utilisateur, une sorte de clinique extra-muros. Il n'y aura pas de création de nouveaux dispositifs manquants à La Louvière.

L'enjeu qui se pose à nous est d'évoluer ensemble quant à une prise en charge commune au sein des lieux où nous trouvons les grands précarisés répondant aussi au profil du projet article 107.

La Coordinatrice est aussi allée à la rencontre de certains services de notre réseau afin d'envisager, avec certains de nos partenaires, les inclusions utiles au sein des 5 fonctions de ce réseau. Le partage d'informations était aussi une préoccupation à l'étude.

#### **Perspectives 2013 :**

- Poursuivre la réflexion sur les collaborations entre nos deux réseaux et envisager l'inclusion du Relais Social au sein d'une fonction spécifique en lien avec les missions générales du réseau en santé mentale ;
- Organiser une présentation du projet au sein du Comité de Pilotage et observer l'évolution du travail d'implémentation effectué sur le terrain ;
- Poursuivre le travail de lien entre les deux réseaux en continuant d'inviter la Coordinatrice au sein de certaines activités du Relais Social ;
- Informer des résultats enregistrés à travers notre travail d'analyse quantitative et qualitative résultant du travail avec les grands précarisés.

#### **d) La collaboration possible avec le réseau supra-local W.A.B.**

Une réunion d'échanges entre Coordinateurs a eu lieu le 12 janvier 2012 mais n'a pas été suivie.

Les réformes menées au sein de ce secteur ne doivent pas y être étrangères.

Dans le cadre de transferts de compétences du Fédéral vers le niveau Régional, nous devrions nous attendre à quelques ajustements au sein de ces différents réseaux et aussi au niveau des missions poursuivies.

#### **Perspectives 2013 :**

Dans ce contexte, l'objectif le plus pertinent pour la Coordination générale est de se tenir au courant de l'évolution au sein du paysage institutionnel dans le secteur de la santé mentale.

---

## **Résultat de l'évaluation du Comité de Pilotage en décembre 2012 :**

Cote globale obtenue sur une échelle de 1 à 5 (La cote de 1 correspondant à une insatisfaction totale et la cote de 5, une entière satisfaction) : **3,5/5**

## **Commentaire transversal sur cet axe effectué par les membres :**

**Les membres trouvent que le travail effectué sur cet axe est assez spécifique et notent qu'ils n'y participent pas tous.**

# COORDINATION PLAN GRAND FROID

## **Réalisations par rapport aux objectifs**

***Ce plan saisonnier fait l'objet à lui seul d'un rapport d'évaluation disponible sur simple demande à la coordination générale du Relais Social.***

Chaque année, il est rédigé en avril et transmis à la Région Wallonne.

Il est construit selon le modèle imposé prévoyant une analyse quantitative et une analyse qualitative au regard du cahier général des charges de la Région Wallonne.

### **P.G.F. 2011-2012 :**

- 16 janvier 2012 : Evaluation intermédiaire du PGF 2011-2012 en présence des services du réseau – constats – évocation des difficultés rencontrées.
- 16 avril 2012 : Evaluation finale PGF 2011-2012 en présence des services du réseau. Analyse collective des actions et évocation des problèmes rencontrés, des tendances observées sur le terrain – Suggestion d'ajustements pour le plan suivant.
- 18 avril Evaluation PGF Comité d'Accompagnement des Relais Sociaux à la D.G.O. 5
- 24 avril : Conférence de presse PGF en présence de notre Ministre Wallonne de l'Action Sociale mettant en évidence les résultats des Relais Sociaux Urbains.

### **P.G.F. 2012-2013 :**

- 4 octobre 2012 : Dépôt des projets PGF 2012-2013 et analyse avec les partenaires concernés
- 15 octobre 2012 : Préparation du PGF 2012-2013 avec les partenaires impliqués dans l'action au regard du cahier général des charges de la Région Wallonne
- 20 décembre 2012 : Rencontre au Cabinet du Bourgmestre en vue de solliciter une réponse officielle en cas d'enclenchement d'un plan d'urgence

### **Perspectives 2013 :**

- Evaluation intermédiaire du P.G.F. 2012-2013 le 21/01/2013
  - Evaluation finale du P.G.F. 2012-2013 : le 15/04/2013
  - Rédaction du rapport d'activités P.G.F. 2011-2012 en avril 2013
  - Préparation du P.G.F. 2013-2014 si possible à partir de juin 2013.
-

## COORDINATION SOS CANICULE

### Réalisations par rapport aux objectifs

Ce plan saisonnier a pour vocation de prévoir un dispositif préventif et curatif en cas de fortes chaleurs par l'aménagement d'actions ciblées sur les risques liés aux fortes chaleurs auprès de nos plus démunis.

- 21 juin : Réunion de coordination SOS Canicule en vue de préparer les actions

- **1er octobre** : Evaluation finale et observations générales

### Perspectives 2013 :

Prochaines dates à déterminer par le Coordinateur en :

- **Mai 2013** : Réunion préparatoire Plan SOS Canicule été 2013 ;

- **Juin 2013** : Travail d'information via l'envoi des notes de travail et des outils utiles ajustés en fonction des besoins qui auront été récoltés lors de la réunion de mai 2013 ;

- **Septembre 2013** : Sous réserve d'un été torride – réunion d'évaluation.

### **Résultat de l'évaluation du Comité de Pilotage en décembre 2012 :**

Cote globale obtenue sur une échelle de 1 à 5 (La cote de 1 correspondant à une insatisfaction totale et la cote de 5, une entière satisfaction) : **4,5/5**

### **Commentaire transversal effectué par les membres sur les plans saisonniers :**

*"Le travail au sein de ces deux plans est très clair et assez construit.*

*Les procédures permettent à chacun de s'adapter".*

### **1.2.7. Bref bilan de la collaboration avec les réseaux extérieurs :**

Notre Relais Social a continué de s'investir dans des actions en synergie avec d'autres réseaux dans les axes suivants :

- L'axe de la Santé
- L'axe du Logement
- L'axe des actions interculturelles
- L'axe des Plans de Cohésion Sociale

## AXE DE LA SANTE

**En ce qui concerne le travail sur l'axe de la Santé, nous travaillons avec deux partenaires :**

- **La Louvière Ville Santé, service de la Ville de La Louvière ;**

- **L'A.S.B.L. Promo Santé et les Médecins généralistes de La Louvière et de Manage.**

---

## 1) La collaboration avec La Louvière Ville Santé

Avec ce partenaire, un solide travail a été développé sur 3 axes spécifiques :

- La formation des professionnels du réseau au travail sur l'estime de soi de l'utilisateur ;
- La création d'un réseau de santé en lien avec les personnes en grande précarité ;
- La mise en place d'un réseau axé sur l'hygiène des usagers ;

### 1.1. La formation d'initiation au développement de l'estime de soi de l'utilisateur

Ce projet de formation répondait à une demande des partenaires de ce réseau et a été impulsé en 2011.

Opérateur : La Louvière Ville Santé

Partenaires : Le Relais Social, le Relais Santé et les services de Cohésion sociale et d'insertion sociale du C.P.A.S. de La Louvière.

Rappel sur le contexte :

Le 30/09/2010, ensemble, nous avons rédigé un projet de formation destiné à 50 professionnels du réseau dans le cadre d'un appel à projets lancé par la Communauté Française.

Nous visions à outiller les professionnels chargés d'animer des groupes d'utilisateurs au développement de l'estime de soi de l'utilisateur dans un souci de responsabilisation par rapport aux questions de santé.

Nous visions donc des objectifs de changement au niveau des usagers (en rétablissant le lien avec l'individu lui-même) et au niveau des professionnels qui pourraient ainsi créer une culture commune au niveau de l'approche de la santé.

Nous souhaitons à travers cette action :

- Sortir l'utilisateur de ses représentations
- Envisager l'utilisateur au travers des différents déterminants de santé
- Permettre à l'individu de mettre en évidence ses ressources et ses contraintes
- Intégrer des outils pour permettre aux professionnels de comprendre leurs émotions et leurs besoins dans leur rapport à l'utilisateur
- Initier aux exercices de développement de la confiance en soi de l'utilisateur
- Transmettre des notions de résolution de problème
- Intégrer des notions de communication non-violente

Transversalement, nous voulions lier toutes ces compétences à la promotion de la santé.

**Fin 2010**, notre projet fut sélectionné par la Communauté Française et l'enjeu qui se posait à nous était d'affiner nos objectifs et de co-organiser cette formation.

**En 2011 :**

Si la Coordination générale a participé depuis le début à cette action en intégrant le Comité de Pilotage de ce projet, un Comité d'accompagnement s'est aussi constitué pour contrôler la mise en œuvre de cette action.

Le Coordinateur général fut mandaté par les instances décisionnelles du Relais Social pour en faire aussi partie et représenter le réseau.

Le Comité d'Accompagnement développa le programme précis de la formation sur base des objectifs initiaux et cibra des services pouvant répondre aux besoins de nos professionnels.

---

En octobre 2011, la formation fut dispensée à 20 professionnels répartis en 2 groupes suivant chacun un module de 4 jours.

En séance du 30/11/11, le Comité d'accompagnement procéda à l'évaluation de cette action qui, sur base des évaluations complétées par les participants, nous montra un excellent taux de satisfaction.

Nous avons aussi fixé les perspectives pour 2012.

### **Perspective 2012**

Sur base du résultat de l'évaluation des 2 groupes de professionnels formés, il était convenu **d'organiser des modules d'approfondissement** :

- 1 module de 2 jours avec le C.F.I.P. pour le groupe 1
- 1 module de 2 jours avec Mr OLISLAGERS pour le groupe 2

Nous devons proposer aux participants de faire une évaluation à froid du module d'initiation et d'analyser des situations professionnelles vécues.

Nous devons réfléchir à la possibilité d'impulser des interventions dans le cadre des situations vécues en lien avec une problématique liée à l'estime de soi.

Un subside de 7 500 € était sollicité auprès de la Communauté Française afin de mener ce travail.

### **Résultat :**

**En 2012, aucune réunion en lien avec ce sujet n'a été organisée par La Louvière Ville Santé.**

**Nous avons juste appris que le perfectionnement sur l'estime de soi avait été organisé et dispensé.**

## **1.2. Le réseau Santé et précarité**

Dans le cadre de ce réseau, nous avons engrangé une avancée significative en aboutissant à la création d'un outil supplémentaire à l'attention des usagers en grande précarité.

### **Nos objectifs :**

Participer aux réunions du réseau Santé et précarité de La Louvière Ville Santé en vue :

- de faciliter l'accès des personnes en précarité sociale aux différents services de santé et de soins existants
- d'aider au développement de ce réseau en vue de permettre d'organiser une réponse à des problèmes de santé précis en prenant en compte les besoins des individus et les ressources de la communauté
- d'assurer un travail d'information auprès des usagers en matière d'accès aux services et des offres (*Réalisation d'une B.D. évoquant l'offre, carte des numéros d'urgence, ...*)

### **Petit rappel de notre contexte de participation :**

Après avoir participé à l'enquête sur l'accès à la santé pour le public en précarité sociale menée en 2008, nous aidons depuis 2009 au développement d'actions spécifiques destinées à répondre aux besoins des usagers.

---

Dans cette optique, nous poursuivions deux stratégies définies consensuellement :

- 1) Maintenir un réseau « Santé-Précarité » pour organiser une réponse des structures participantes à des problèmes de santé précis en prenant en compte les besoins des individus et les ressources de la Communauté
- 2) Assurer un travail de prévention au moment de la prestation des soins prodigués aux personnes en situation de précarité sociale

### **Notre Public cible :**

Personnes en situation de handicap, personnes âgées, les illégaux, personnes isolées, personnes à faibles revenus, ...

En ce qui concerne ces deux stratégies, en 2011, nous avons essentiellement travaillé le second axe consacré au travail préventif, en finalisant **la bande dessinée**, outil d'accès aux soins destiné aux personnes en grande précarité sociale.

Nous espérons, par cette action, contribuer au développement des aptitudes du public pour ce qui concerne l'accès aux soins.

Ce guide pour l'accès aux soins devait 14 thèmes illustrés et développés avec des conseils pratiques :

- Aller aux urgences
- Pour les personnes à mobilité réduite aussi
- Certains petits maux se guérissent à la maison
- Quand la visite chez le Médecin s'impose
- Comment trouver un médecin ?
- Une fois chez le médecin
- En cas de traitement pharmaceutique
- En cas d'examen
- En cas de visite chez le spécialiste
- En cas d'hospitalisation
- Parfois, on peut prévenir grâce à la vaccination
- En cas d'addictions
- Un soin tout particulier pour les seniors
- Glossaire et remerciements

### **Résultat :**

**En mai 2012, nous reçûmes l'information que l'outil avait été créé et imprimé.**

**Une réunion était programmée le 27/06 par La Louvière Ville Santé en vue de faire le point sur le travail réalisé au sein de ce groupe et en vue de déterminer les modalités d'utilisation de cet outil.**

**Faute de disponibilité, le Coordinateur général n'a pas été en mesure d'y participer.**

**Nous avons reçu le P.V. permettant de voir que la nécessité d'entreprendre un travail d'accompagnement devait être envisagée lors de la distribution de cet outil comportant certains aspects assez techniques.**

**De même l'éventualité de prévoir une information en groupe par animation inductive était préconisée.**

**A cette fin, une fiche pédagogique devait être créée pour orienter l'animation.**

**Les représentants des Mutuelles seraient disposés à organiser une séance d'information par groupes.**

---

## **Perspectives 2013**

- Faire le point avec la Coordinatrice de ce service quant au suivi du travail à mettre en place au sein de notre réseau local ;
- Déterminer avec le Relais Santé la suite à réserver quant à l'utilisation de l'outil vu que certains chapitres sont en lien avec les missions générales de ce service.

### **1.3. Le réseau « Hygiène »**

#### **Contexte :**

Suite au diagnostic posé par le Relais Social Urbain de La Louvière lors de son évaluation opérée en 2007, le problème de l'hygiène de la population en grande précarité sociale a été révélé.

En sa séance du 30 juin 2008, notre Conseil d'Administration avait décidé de solliciter une action conjointe de La Louvière Ville Santé et du C.L.P.S.

#### **Finalités :**

- Améliorer les conditions d'hygiène de la population
- Prévenir certaines problématiques d'hygiène auprès des personnes en grande précarité

**Objectif général :** Impulser la création d'une nouvelle coordination susceptible d'amener des pistes concrètes en vue de travailler à l'amélioration de l'hygiène de notre population.

#### **Nos objectifs :**

- Echanger des méthodes et des outils
- Créer du lien entre professionnels
- Echanger sur des sujets en lien avec l'objet
- Définir une réponse locale adaptée en faisant participer les usagers
- Façonner un outil
- Mutualiser les pratiques des partenaires
- Instaurer des interventions axées sur les problèmes d'hygiène.

#### **Rappel du contexte de cette action :**

Après le premier état des lieux opéré en février 2009 et comprenant des partenaires d'un réseau bien plus large (*Centre P.M.S. spécialisé de la Communauté Française, Ligue des Familles, Format 21, Lire et Ecrire Centre-Mons-Borinage, C.S.D. Centre-Soignies, ATD Quart Monde, Service de promotion de la Santé à l'école de Strépy-Bracquegnies*), l'année 2010 allait faire place à l'expérimentation d'interventions centrées sur les problèmes d'hygiène.

4 interventions furent organisées pendant lesquelles chaque intervenant était chargé de présenter une situation problématique du public de son institution et s'ensuivait un échange de pratiques autour de l'approche de l'hygiène du public.

Nous devons ensuite réfléchir sur les services pouvant être activés en vue d'apporter des réponses en fonction des besoins rencontrés.

Les interventions effectuées autour du thème de l'hygiène s'étaient révélées intéressantes.

---

**En 2012, nous n'avons pas eu l'occasion de travailler sur ce sujet.**

**La responsable du service avait d'autres priorités à gérer.**

**Résultat de l'évaluation du Comité de Pilotage en décembre 2012 :**

Cote globale obtenue sur une échelle de 1 à 5 (La cote de 1 correspondant à une insatisfaction totale et la cote de 5, une entière satisfaction) : **1/5**

**Commentaire transversal effectué par les membres :**

**Les membres du Comité de Pilotage sont assez mécontents du manque de suivi du projet impulsé sur le travail de l'hygiène.**

**Perspective 2013**

Nous devons prendre contact avec la Coordinatrice du service en vue de déterminer les actions qui seront encore prioritaires avec notre réseau.

**2) Collaboration avec Promo-Santé et les Médecins généralistes de La Louvière et de Manage**

**Contexte :**

Nous participons à l'élaboration d'un projet pilote transversal porté par l'A.S.B.L. Promo Santé depuis septembre 2010.

Des Médecins généralistes de La Louvière et de Manage avaient demandé une action en vue de les **aider à créer un réseau d'intervenants** pour mieux traiter la complexité des problèmes rencontrés sur le terrain.

Deux problèmes étaient majoritairement rencontrés par les Médecins généralistes :

- Un sentiment de se sentir démunis face aux situations complexes gérées et une certaine méconnaissance des partenaires locaux qui pourraient les aider à rechercher des solutions.
- Savoir qui contacter durant les gardes médicales le week-end ou la nuit.

Il y a aussi absence et/ou mauvaise communication entre les deux secteurs.

**Finalité :**

Outiller les médecins généralistes pour aider les familles défavorisées à trouver des solutions.

**Objectifs généraux :**

- Aider les médecins généralistes à connaître les aides administratives et d'autres types ou les aider à trouver les informations utiles.
- Aider les médecins à connaître les intervenants sociaux locaux et faciliter une collaboration entre eux.

**Objectifs opérationnels :**

- Pour aider les médecins généralistes à connaître les aides administratives et d'autres types :
    - o Créer un Vade-mecum comprenant les numéros et adresses de contacts de services ressources du réseau afin d'informer les Médecins et leur permettre d'orienter les patients vers les services adéquats ;
-

- Par l'organisation d'une soirée, mettre en lien les médecins généralistes de La Louvière et de Manage avec leurs réseaux sociaux respectifs.

En 2011, notre groupe composé de Médecins généralistes et de travailleurs sociaux s'est réuni en cadence soutenue pour pouvoir atteindre nos deux objectifs opérationnels.

### Nos résultats :

Le Vade-Mecum fut réalisé et mis en page sous forme de livret.

Cet outil fut construit selon les axes définis par le Comité de Pilotage du Relais Social Urbain local.

Dans un second temps, nous préparâmes la rencontre entre travailleurs sociaux du réseau élargi et les médecins généralistes de Manage et de La Louvière.

Cette rencontre eut lieu en soirée le 25/10/2011.

En date du **25 octobre 2011**, notre projet put aboutir :

- à la large distribution du vade-mecum aux médecins présents,
- à l'organisation d'une rencontre avec les Médecins généralistes au Centre de Saint-Vaast, à l'occasion de laquelle, nous avons présenté nos professionnels ressources des différents services du réseau.
- Le Coordinateur général fut chargé d'établir les perspectives du projet en adressant les requêtes des travailleurs sociaux aux Médecins généralistes :
  - Notre volonté d'unir nos efforts avec ceux des Médecins ;
  - Le partage de la technique méthodologique de la « consultation » consistant à échanger autour des situations, d'avoir un éclairage de l'expert en santé qu'est le Médecin ;
  - La possibilité pour les travailleurs sociaux d'échanger autour du patient/usager et de solliciter un avis en respectant les contraintes liées au secret professionnel et au secret médical ;
  - La possibilité de contacter plus facilement les médecins (téléphoniquement ou par mail) ;
  - La possibilité de travailler avec des Médecins relais référents à qui nous pourrions faire appel pour certains besoins des usagers.

### Le bilan de cette soirée :

Cette rencontre avait réuni **90 personnes dont :**

- **39 travailleurs sociaux représentant 29 services du réseau social présents** et tenant un stand...

- **24 médecins généralistes** présents qui sont allés à la rencontre des services du réseau.

Des échanges riches, beaucoup de gens contents et des Médecins intéressés et touchés par notre action.

Sur base des questionnaires d'évaluation de l'événement, une moyenne de taux de satisfaction de 8,16/10 pour les médecins et de 8,15/10 pour les travailleurs sociaux.

---

## Les objectifs de 2012

Un débriefing eut lieu le 14/11/2011 en vue de déterminer les perspectives .

**6 pistes** devaient être étudiées en 2012:

- **L'idée de désigner un référent santé** capable de renseigner tous les numéros utiles repris dans le Vade-mecum. ;
- **L'idée de créer un site interactif** pouvant apporter une réponse type via une arborescence informatique lorsque nous nous trouvons dans le cadre d'une approche de type psycho-médico-sociale ;
- **L'organisation de réunions de cas pratiques** via les GLEMS et les dodécagroupes destinées à pratiquer le Vade-mecum (sur base d'un cas concret, présenter les orientations possibles ;
- **L'évaluation du Vade-mecum dans 6 mois ;**
- **La mise en place de cliniques de concertation** avec les Médecins généralistes. ;
- **Action sur la difficulté de mobiliser les médecins** : Faut-il rétribuer les Médecins pour les fidéliser à ce projet ? Comment ?

### Résultats :

Le projet s'est poursuivi en 2012.

7 réunions ont été organisées :

- **Le 16/01** : Evaluation de la soirée du 25 octobre 2011. Rappel des objectifs des uns et des autres et des perspectives de travail pour 2012. Elaboration d'un planning des réunions.

La recherche d'un médecin généraliste pour le Relais Santé y est abordée également, car le contact avec le monde des médecins reste difficile. Des rencontres avec les médecins sont envisagées afin de faire mieux connaître le vade-mecum et les services existants.

- **Le 05/03** : Analyse du nombre et du type de besoins qui auraient pu être relayés vers les médecins généralistes. Cette problématique est plus spécifique à La Louvière, puisque Manage rencontre davantage d'utilisateurs qui disposent d'un médecin traitant.

Par contre, Manage évoque son souci de davantage de collaboration dans l'accompagnement des usagers (plus particulièrement au niveau du travail social assuré en insertion socioprofessionnelle) et dans la prescription de médicaments génériques.

**L'idée d'un médecin référent** par commune est évoquée.

Les animations à destination des médecins sont construites autour d'un cas qui serait présenté par un médecin généraliste et d'une problématique proposée par les acteurs sociaux.

- **Le 16/04** : Préparation de la rencontre des médecins Manageois via le GLEM prévu **le 14/06/2012**. Présentation du cas problématique proposé par la Responsable du CPAS de Manage.

---

- **Le 21/05** est consacré à la préparation de la **rencontre d'un groupe de médecins de La Louvière via un GLEM** prévue le 07/06.

Le Coordinateur général allait y participer en vue de rappeler les attentes des professionnels du secteur social.

Il serait accompagné du responsable du S.A.M.D. qui, à travers l'exposé d'une situation problématique rencontrée par le service, évoquerait la réticence des médecins au recours à la mise en observation.

- **07/06/2012** : Rencontre des Médecins généralistes Louviérois au sein du GLEM et présentation du travail effectué via le groupe organisé par l'A.S.B.L. Promo-santé. Ce fut l'occasion d'évoquer la question sociale avec les participants.

- **Le 25/06/2012** : Il était question de l'évaluation des rencontres organisées début juin et d'aborder l'impact du vade-mecum dans la pratique quotidienne des médecins.

- **Le 01/10/2012** : Présentation des résultats de l'évaluation envoyée aux médecins généralistes.

La majorité des médecins connaissent l'existence du vade-mecum, même si certains n'étaient pas présents à la soirée du 25 octobre 2011. La plupart d'entre eux en possèdent un exemplaire et l'ont utilisé au moins une fois. Dans ce cas, tous ont obtenu un interlocuteur adéquat. Les rubriques les plus régulièrement utilisées concernent :

- 1) l'aide aux seniors et aide aux familles
- 2) l'aide sociale générale
- 3) les assuétudes
- 4) le logement
- 5) l'aide à l'enfance et à la jeunesse
- 6) l'aide aux auteurs de violences
- 7) la maltraitance
- 8) le placement en maison de repos
- 9) le sans-abrisme, l'aide sociale en situation de crise et urgence
- 10) la santé mentale

Le vade-mecum est désormais accessible en ligne via le secrétariat du RLMRC : [secretariat@rlmrc.be](mailto:secretariat@rlmrc.be) et accessible tant aux médecins qu'aux intervenants sociaux.

### **Perspectives 2013**

Le travail effectué au sein de cet axe est assez conséquent et il reste assez difficile de mobiliser tous les médecins à la cause sociale ou encore de les sensibiliser par rapport aux attentes des professionnels du secteur social.

Les avancées sont limitées temporellement et il conviendra donc :

- d'évaluer le travail réalisé ensemble au niveau de l'atteinte des objectifs fixés préalablement ;
  - de déterminer si le groupe souhaite poursuivre ou non ;
  - d'établir de nouvelles priorités d'actions au regard de l'actualisation des objectifs qui résultera de l'évaluation.
-

## A X E D U L O G E M E N T

### 1) Suivi dans le cadre du Plan Communal du Logement au sein de la Plateforme Logement de la Ville de La Louvière

#### Nos objectifs au sein de cette Plate-forme :

- Tenir notre rôle d'observatoire de l'accès au logement pour les personnes en grande précarité en suivant l'évolution du Plan Communal du Logement
- Inviter cette Plate-forme à développer un véritable travail de coordination des services de logement dans une perspective de mise en réseau en facilitant les échanges sur différentes thématiques liées au logement.

#### Résultats :

#### **La Ville n'a organisé aucune réunion de ce type en 2012.**

A travers notre groupe logement (Axe de l'accueil de jour), nous avons préparé activement la rencontre avec le futur Echevin du Logement et avons à cœur d'évoquer la nécessité de redynamiser cette Plateforme qui regroupe de nombreux acteurs du secteur.

Idéalement, cette Plateforme peut aussi être un outil de coordination allant au-delà du suivi du Plan d'Ancre Communal.

De son côté, le Relais Social peut y révéler les besoins du terrain récoltés à travers l'action du groupe logement.

#### Perspectives 2013 :

- Sensibiliser l'Echevin du Logement sur l'importance de cette Plateforme et sur les rôles qu'elle pourrait être amenée à jouer ;
- Participer activement aux réunions qui seront organisées à l'avenir.

## A X E D E S A C T I O N S I N T E R C U L T U R E L L E S

### 1) Nos actions dans le cadre du développement du Plan Local d'Intégration du Centre Régional d'Action Interculturelle de la Région du Centre (CeRAIC)

#### Nos objectifs :

- Aider à la mise en œuvre du développement du Plan Local d'Intégration du CeRAIC en vue de répondre aux besoins de la population étrangère et en s'intéressant particulièrement à ceux se trouvant en situation d'extrême dénuement
  - Participer aux activités mises en œuvre via le groupe de travail psychosocial du CeRAIC
-

Nous participons activement au développement du **Plan Local d'Intégration (P.L.I.) du CeRAIC** qui s'articule à 2 niveaux :

- Renforcer le travail de partenariat et de réseau autour des besoins émergents sur les domaines de l'emploi, du logement, de la santé, du social, de la culture, de l'éducation, de la communication, de l'environnement,...
- Mettre en place de nouvelles initiatives répondant aux lacunes et aux attentes tant pour les acteurs sociaux que pour le public cible.

Le P.L.I. œuvre dans différents secteurs d'activités sur base des missions du Centre Interculturel :

- La formation
- Le travail au sein du secteur associatif
- L'insertion socioprofessionnelle
- Le Service Social
- L'action en milieu scolaire
- La documentation
- La communication
- Le travail en partenariat

Nous participons au Comité d'accompagnement du P.L.I.

En outre, la Coordination générale participe essentiellement au travail réalisé dans le cadre du **groupe « psychosocial »** mettant en œuvre des actions ciblées en lien avec le secteur social.

Au sein de ce groupe restreint, en 2010, nous avons créé un répertoire d'orientation à l'attention de la population étrangère : « **Repère-toi** ».



9 thèmes furent ciblés :

- L'aide administrative
- Les services sociaux
- La formation et l'emploi
- L'enfance et l'adolescence
- La Santé
- Le Logement
- La vie pratique (Transports, collecte de déchets, réseaux de solidarité,...)
- La culture et les loisirs
- Les numéros d'urgence

Ce répertoire précise le rôle des différents services répertoriés selon les thèmes.

Nous avons ciblé les services des communes de Binche, Chapelle-Lez-Herlaimont, La Louvière, Manage et Morlanwelz.

---

Ce répertoire fut imprimé grâce au soutien du Relais Social Urbain de La Louvière via un micro-projet en 2010 et fut distribué à grande échelle en 2011.

Il était prévu en 2012 d'organiser des séances d'information à l'attention de la population étrangère en invitant des professionnels qui expliqueraient les missions des services présentés dans le répertoire.

### **Résultats :**

L'année 2012 a surtout été consacrée à l'organisation de groupes informatifs aux étrangers en lien avec les sujets abordés dans le répertoire :

- En février : L'O.N.E.
- En avril : Le C.P.A.S.
- En juin : Le logement
- En octobre : L'emploi (Forem, Onem, MRC,...)
- En décembre : L'emploi (Le contrat de travail, le travail intérimaire, ...)

### **Résultat de l'évaluation du Comité de Pilotage en décembre 2012 :**

Cote globale obtenue sur une échelle de 1 à 5 (La cote de 1 correspondant à une insatisfaction totale et la cote de 5, une entière satisfaction) : **Non coté.**

### **Commentaire transversal effectué par les membres :**

**Les membres se sentent moins concernés par le travail sur l'axe interculturel et se de »mandent si cela nécessite encore de l'investissement. Ce domaine leur semble encore assez spécifique.**

### **Perspectives 2013 :**

Outre le débat amorcé quant à la poursuite ou non de la participation au Comité d'accompagnement du P.L.I. et des actions développées au sein du groupe « psychosocial », il apparaît pertinent de consulter l'équipe du CeRAIC pour relayer la difficulté de la prise en charge des sans-papiers à La Louvière par nos services qui ne trouvent pas de solution en journée.

## **Collaboration avec le Plan de Cohésion Sociale de La Louvière et de Binche**

### **1) Nos actions dans le cadre du suivi du Plan de Cohésion Sociale de la Ville de La Louvière et de celui de la Ville de Binche**

#### **Notre objectif :**

Apporter l'expertise du Relais Social Urbain aux Commissions de Cohésion Sociale des Villes de Binche et de La Louvière dans le cadre de notre partenariat avec les Plans de Cohésion Sociale

→ Pour le **P.C.S. de la Ville de La Louvière**

Notre Relais Social s'intéresse tout particulièrement aux projets co-financés dans le cadre du P.C.S. :

- Le dispositif « 109 »
  - L'abri de nuit
-

En outre, puisque nous co-coordonnons le projet de psychologue mobile du service de santé mentale « Psy Chic », financé dans le cadre du P.C.S., nous glanons de précieuses informations au niveau budgétaire.

### Résultats :

En 2012, la Coordination générale a participé :

- aux Comités d'Accompagnement du P.C.S. les 31/05 et 05/12 ;
- à la Commission de Cohésion Sociale de la Ville le 30/03

Lors de la Commission de Cohésion Sociale du 30 mars, nous avons évoqué l'organisation utile du travail d'évaluation finale du Plan de Cohésion Sociale.

L'enjeu de ce nouvel outil proposé par la Région Wallonne était de mesurer l'impact du P.C.S. et des actions menées sur le concept de Cohésion Sociale.

Des tables rondes devaient être organisées en lien avec les thèmes portés par le P.C.S.

4 axes furent identifiés en vue de procéder à l'évaluation :

- L'insertion Socioprofessionnelle
- Le logement
- Les assuétudes et la Santé
- Le lien social

L'évaluation allait concerner les professionnels et les usagers.

Faute de disponibilité, le Coordinateur général n'a été en mesure que de participer à l'évaluation opérée au sein de l'axe consacré au lien social.

- Le 14 mai 2012 : Evaluation PCS Axe retissage de liens sociaux intergénérationnels et interculturels

Suite aux évaluations, des conclusions ont été tirées, des difficultés ont été ciblées et des propositions d'amélioration ont été formulées.

Le P.C.S. allait alors décider d'organiser des groupes de travail par rapport aux problèmes ciblés et afférents aux axes évalués.

Notre agent d'implémentation, en tant qu'experte en logement, participe au groupe consacré au logement.

- 30 octobre 2012 : Thématiques Logement et Santé

Lors de cette réunion, certains problèmes pointés furent abordés :

- Le manque d'information des bénéficiaires sur les types de logement du C.P.A.S. (Transit, Urgence, Insertion, ...) : L'information devra être développée ;

- Le problème de l'accueil des familles sans logement : Ces familles ne peuvent être accueillies au sein des Maisons de quartier ni au sein des Centres Communautaires ;

Il existe parmi les professionnels du réseau la volonté de voir se mettre en place un Centre d'accueil pour les familles en centre ville.

De même le besoin de création d'une halte garderie pour les parents effectuant des démarches administratives a été formulé.

Il convient préalablement d'évaluer le besoin réel, de le quantifier et d'évaluer les pics de besoin sur l'année.

---

- La création d'un guichet unique d'information : L'idée était d'éviter d'envoyer les usagers d'un endroit à l'autre. Mais est-ce bien un réel besoin ?  
Une réflexion sur la circulation de l'information s'est amorcée au sein de ce groupe.

De manière générale, les partenaires du P.C.S., qu'ils travaillent seuls ou en partenariat, ont insisté sur le fait qu'ils attendent plus de cohésion via la réception d'informations sur le travail de chacun.

Il est aussi important d'éviter les doublons entre les thématiques étudiées en d'autres lieux.

Les autres groupes de travail par thèmes :

La Coordination générale veille à s'informer des résultats issus des réflexions opérées au sein des autres groupes.

Après analyse des pistes dégagées lors des premières réunions au sein de ces groupes, la Ville a décidé que deux sujets soient étudiés par le Relais Social, estimant que cela relevait de ses missions :

- La problématique des sans-papiers
- Le problème de l'accueil des familles sans logement

**A la même période, le Relais Social explorait déjà le second besoin révélé (l'accueil des familles) :**

**Le 16/10/2012**, la Coordination générale a organisé une réunion de concertation destinée à réfléchir sur la problématique de l'accueil des familles à La Louvière.

C'est en petit groupe que nous avons réfléchi avec des représentants de l'A.P.C., du service de Cohésion Sociale du C.P.A.S. et l'abri de nuit « Le Tremplin ».

Nous avons rediscuté de ce constat relayé par des professionnels du réseau.

Première précision : **Au Centre-Ville, il existe bien une difficulté quant à une orientation possible pour les familles.**

Dans un premier temps, nous nous sommes dit qu'il était sans doute utile **d'affiner le profil des gens dont on parle** (familles avec enfants non scolarisés, familles avec enfants scolarisés,..), de **quantifier ce problème à travers l'examen des statistiques** de différents services (le D.U.S., le C.P.A.S. pour le R.I. « rue » distribué à des chefs de famille, l'abri de nuit, le 109, LogeToit, le S.L.A.O., l'A.I.S. logicentre et Centr'Habitat pour ce qui concerne les familles en attente).

Nous devons aussi nous pencher sur la **périodicité du problème.**

Avons-nous des périodes particulières ? Est-ce tout au long de l'année ?

Dans un second temps, il pourrait être bon **de dresser un état des lieux des services qui existent à proximité du Centre** (Exemple : le secteur de l'accueil extra-scolaire, l'O.N.E., Magasins Citoyens, l'offre en aide alimentaire, Espace Parentalité, Le Petit Prince a dit,...)

**Un brainstorming a été réalisé sur ce que pourrait être ce service** à mettre en place (s'il convient bien de l'envisager selon les synergies possibles entre partenaires) :

Les participants pensent qu'il serait important **d'envisager l'ouverture d'un service « point relais » permettant d'accueillir les familles et de proposer une orientation rapide.**

---

Il ne s'agirait pas d'un service de bas seuil où les gens se posent dans la durée mais bien un service d'impulsion et de soutien aux démarches des personnes en processus d'insertion sociale ou socioprofessionnelle, en besoin de réaliser des démarches de mise en ordre administrative avant de pouvoir se rendre vers d'autres services d'aide.

Considérant que toutes les familles n'ont pas des enfants en âge de scolarité, il pourrait être pertinent d'intégrer dans ce bâtiment un service de halte-garderie présentant plus de souplesse au niveau des normes de garderie.

L'accès pourrait être rendu possible de 8h30 à 17h00.

Passé ce cap, pour les familles fréquentant le secteur local de l'hébergement d'urgence (D.U.S., abri de nuit,...), le retour serait fait vers ces dispositifs.

Nous nous demandons s'il peut aussi être pertinent de permettre l'accueil des femmes victimes de violence conjugale accompagnées d'enfants (le refuge est saturé).

**Globalement, ce dispositif proposerait accroche, soutien, orientation tout en permettant à la famille aidée, un lieu d'accueil pour une durée limitée et éviter qu'elle ne soit laissée dehors faute de lieu adéquat.**

Nous voulons éviter que les familles ne s'installent dans la rue, pensant peut-être qu'en telle situation, elles pourront recevoir plus facilement un logement social.

Nous pourrions aussi détecter les problèmes potentiellement vécus par ces familles.

Y intégrer l'O.N.E. semble avoir toute son importance, ce qui permettrait de faire des activités avec les parents autour de l'alimentation des enfants.

Au niveau de la solidarité intergénérationnelle, ne serait-il pas envisageable d'y intégrer des seniors volontaires pour apporter un encadrement et leur expérience ?

**Nous comprenons d'emblée que cette idée sort du cadre de la compétence seule du Relais Social, et avons convenu d'en référer au P.C.S. dans le cadre de leurs réunions thématiques « logement, santé, lien social ».**

#### **Collaboration Relais Social et A.P.C. Ville :**

- **Le 17 décembre 2012** une réunion a été organisée entre le Coordinateur général du Relais Social et la nouvelle Coordinatrice générale de l'A.P.C. (Ville) en vue d'expliquer le fonctionnement du Relais Social et les articulations entre les deux services.

→ Pour le **P.C.S. de la Ville de Binche**

Le 18 janvier 2012 : Le Coordinateur général a rencontré la nouvelle Coordinatrice du P.C.S. de la Ville de Binche qui demandait des conseils sur le travail d'évaluation à effectuer dans le cadre de sa mission.

Le 08 juin : Faute de disponibilité, le Coordinateur général n'a pas été en mesure de participer à la Commission d'Accompagnement du P.C.S.

#### **Résultat de l'évaluation du Comité de Pilotage en décembre 2012 :**

Cote globale obtenue sur une échelle de 1 à 5 (La cote de 1 correspondant à une insatisfaction totale et la cote de 5, une entière satisfaction) : **1/5**

---

### **Commentaire transversal effectué par les membres :**

**Les membres du Comité de Pilotage ont constaté qu'il y avait eu peu de représentation de responsables de l'A.P.C. au sein du Relais Social en 2012 et ont le sentiment que ce qui a été récolté à travers l'évaluation du P.C.S. fait doublon avec le travail déjà entrepris par le Relais Social (ce qui s'explique logiquement vu que le P.C.S. finance les frais de fonctionnement de certains projets financés par le Relais Social et donc les difficultés rapportées lors de nos évaluations sont traitées dans le cadre de nos missions).**

**Le P.C.S. veut-il refaire ce que nous faisons déjà ?**

**Il y a avant toute chose une volonté de recréer du lien avec l'A.P.C. au sein du réseau couvert par le Relais Social.**

**En ce qui concerne les chantiers à mettre en œuvre à la demande de la Ville :**

- **La problématique des sans papiers : Vu que le secteur public n'est légalement pas armé pour intervenir, il convient d'investiguer avec le secteur associatif ;**
- **La nécessité ou non de créer un lieu d'accueil pour les familles au centre-ville : Il convient effectivement de suivre les pistes apportées par la concertation du Relais Social le 16/10 ; à savoir d'identifier le problème exactement afin d'être au clair quant à ce besoin relayé.**

### **Perspectives 2013 :**

Dans la mesure du possible, maintenir la participation aux Comités d'accompagnement des 2 P.C.S.

**Dans le cadre de la collaboration avec le P.C.S. de la Ville de La Louvière :**

Nous devons veiller à intégrer dans nos actions les études préalables au deux thèmes qui nous ont été confiés par la Ville de La Louvière :

- La problématique des sans-papiers ;

Il serait pertinent de concerter le Fédasil et le CeRAIC à ce sujet et d'étudier les données statistiques en notre possession pour pouvoir quantifier le problème et de nous faire une idée quant à sa périodicité.

- La nécessité ou non de créer un lieu d'accueil pour les familles au centre-ville.

Il convient de définir la nature exacte du problème et de voir s'il n'y a pas un lien avec les sans papiers.

---

## TRAVAIL EN COLLABORATION AVEC LA REGION WALLONNE

### 1) Mise en œuvre du travail sur la récolte des données en collaboration avec l'I.W.E.P.S.

En 2012, le Coordinateur général a continué l'expérimentation de la collecte des données statistiques par les partenaires du réseau local et a participé aux réunions organisées par l'I.W.E.P.S.

Suite à l'impulsion du groupe IWEPS et avec l'aval de la D.G.O. 5, est apparue l'idée de proposer un séminaire aux professionnels des 7 Relais Sociaux Wallons concernés par la récolte de données statistiques.

L'objectif principal est bien de sensibiliser les travailleurs sociaux au besoin de récolter des données en écoutant leurs préoccupations/questions/propositions, en apportant divers éléments de réponses à la question de l'usage des données, de l'utilité des analyses et à celle de la protection de la vie privée des usagers.

Un second objectif plus opérationnel est d'améliorer l'outil de récolte.

La programmation allait comporter :

- Une matinée allait être consacrée à des présentations d'experts rompus au travail de récolte de données parmi un panel ciblé : Olivia Dardenne (Centre d'Appui au Secteur bruxellois d'Aide aux Sans-Abri), Elsa Garcin (Observatoire du Samu social de Paris), Gwendolyne Orchard (FEANTSA), Stefan Verschuere (Vice-président de la Commission de Protection de la Vie privée

- L'après-midi : des ateliers traitant de l'utilité des statistiques et des questions méthodologiques.

- **Le 27 juin**, nous avons eu l'occasion de faire le point sur l'avancée du travail réalisé dans ce cadre à la D.G.O. 5.

- **12 octobre** : Nous avons travaillé à la préparation du séminaire sur la récolte de données statistiques

- **27 novembre : Séminaire IWEPS/R.W. consacré à la Récolte des données statistiques au C.P.A.S. de Namur**

Séminaire qui a enchanté les professionnels du réseau Louviérois qui y ont participé.

Ils ont eu l'occasion de s'exprimer quant à la difficulté rencontrée par la gestion d'un tel travail.

### Résultat de l'évaluation du Comité de Pilotage en décembre 2012 :

Cote globale obtenue sur une échelle de 1 à 5 (La cote de 1 correspondant à une insatisfaction totale et la cote de 5, une entière satisfaction) : **3,5/5**

### Commentaire transversal effectué par les membres :

**Si les membres comprennent le désarroi de certains professionnels en raison de l'investissement demandé par le travail de récolte statistiques, il est obligatoire.**

**En outre, cela permet de constituer un bon outil de gestion qui servira aussi de repère au niveau politique.**

**2) Mise en œuvre du travail sur la récolte des données en collaboration avec l'Observatoire Wallon de la Santé pour les Relais Santé Wallons**

Ce point a été évoqué à travers l'évaluation du travail de coordination réalisé avec le Relais Santé.

**3) Inspection de la D.G.O. 5**

Le **13/06/2012**, nous avons accueilli l'inspection financière de la D.G.O. 5.

**4) Suivi du travail d'implémentation des Relais Sociaux sur les pistes locales développées en réponse aux freins à l'accès à l'hébergement et à l'accueil d'urgence des grands précarisés**

Il n'y a pas eu de réunion de ce type en 2012.

**5) Evaluation du Plan hiver 2011-2012**

Le 18/04/2012, le Coordinateur général a présenté le bilan des actions menées dans le cadre du Plan Grand Froid 2010-2011 à la D.G.O. 5.

**6) Evaluation du Plan hiver 2012-2013**

Il est prévu de faire une présentation du bilan intermédiaire à la D.G.O 5 lors du premier trimestre 2013.

L'évaluation finale devrait avoir lieu en avril 2013.

**7) Participation au groupe mis en place par la Ministre Wallonne de l'Action Sociale sur le thème de l'aide alimentaire**

Ce point a été évoqué à travers l'évaluation de l'axe consacré au travail de coordination en lien avec l'aide alimentaire (axe de l'accueil de jour).

Et d'autres nombreuses réunions en liens avec nos actions ...

**1.3. Moyens financiers 2012 du Relais Social**

<b>Association Chapitre XII</b>	
<b>Exercice 2012</b>	<b>Exercice 2011</b>
Subside global : <b>€ 926 841,51</b>	Subside global : <b>€ 837 128,80</b>
- Frais de personnel : € 99 431,41	- Frais de personnel : € 95 612,37
- Frais de fonctionnement : € 45 728,17	- Frais de fonctionnement : € 44 831,54
- Frais de projets : € 708 853,93	- Frais de projets : € 696 684,89

<b>Subsides alloués dans le cadre du Relais Social</b>	
<b>Pôle de l'urgence sociale</b>	
- Dispositif d'Urgence Sociale : € 168 665,92	- Dispositif d'Urgence Sociale : € 148 015,02
<b>Pôle de l'accueil de journée</b>	
- LogeToit : € 19 793,08	- LogeToit : € 43 234,01
- Accompagnement locataires chaotiques (Logicentre) : € 49 400,72	- Accompagnement locataires chaotiques (Logicentre) : € 41 602,26
- Accueil de jour à bas seuil « 109 » : € 128 638,55	- Accueil de jour à bas seuil « 109 » : € 131 088,22
<b>Pôle du travail de rue</b>	
- Cellule mobile éducateurs de rue ( <i>Citoyen dans ma Ville, j'y trouve ma place</i> ) € 71 559,64	- Cellule mobile éducateurs de rue ( <i>Citoyen dans ma Ville, j'y trouve ma place</i> ) € 83 518,69
<b>Pôle de l'accueil de soirée</b>	
- Abri de nuit "Le Tremplin" : € 216 238,53	- Accueil de soirée à bas seuil – « Mise en place d'un Abri de nuit » - : € 136 361,24
<b>Relais Santé</b>	
- Relais Santé : Subside récurrent intégré à l'enveloppe projets : € 72 828 + 27 991,38 € par M.B. sur non consommé = 100 819,38 €	- Relais Santé : Subside récurrent intégré à l'enveloppe projets : € 70 000
<b>Coordination Générale</b>	
Mi-temps administratif : € 22 616,11	Mi-temps administratif : € 21 890,78
<b>Micro-projets</b>	
ASBL L'Ancrege : Réalisation d'un court-métrage sur la santé mentale au sein de l'atelier Multimédia ( <i>frais de fonctionnement</i> ) : € 3 950	Pas de moyens disponibles en 2011
<b>Subsides facultatifs et autres financements</b>	
- Etude sur les freins à l'accès à l'accueil d'urgence et à l'hébergement des grands précarisés : € 21 000	- Etude sur les freins à l'accès à l'accueil d'urgence et à l'hébergement des grands précarisés : € 21 000
- Subside Plan Hivernal (2012-2013) : € 45 000	- Subside Plan Hivernal (2011-2012) : € 45 000
<b>Moyens budgétaires totaux :</b>	<b>Moyens budgétaires totaux :</b>
<b>€ 992 841,51</b>	<b>€ 903 128,80</b>

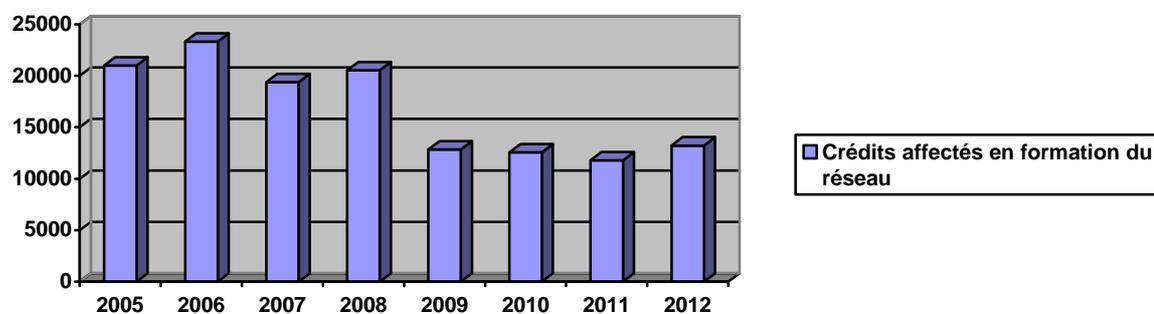
Depuis notre création, nous avons observé une augmentation de la masse budgétaire globale grâce au soutien de la Région Wallonne en vue d'alimenter nos projets locaux.

Pour l'année 2013, notre Relais Social a sollicité un subside global de **960 626,72 €** :

- Frais de personnel de la Coordination générale : 104 004,45 €
- Frais de fonctionnement : 47 342,63 €
- Frais de projets : 733 880,41 € (Hypothèse maximaliste)
- Relais Santé : 75 399,23 €

Au niveau de l'enveloppe relative aux frais de fonctionnement, nous attirons votre attention sur **la politique de formation des professionnels du Réseau** qui est encouragée par une affectation optimale de crédits.

Année	Budget annuel relatif aux frais de fonctionnement	Montant consacré à la formation	Pourcentage correspondant sur enveloppe Frais de fonctionnement
2012	€ 45 728,17	€ 13 228,17	28,93 %
2011	€ 44 831,54	€ 11 781,54	26,28 %
2010	€ 43 952,49	€ 12 557,15	28,57 %
2009	€ 43 952,49	€ 12 852,49	29,24 %
2008	€ 42 448,32	€ 20 548,38	48,41 %
2007	€ 42 448,00	€ 19 398,00	45,70 %
2006	€ 41 616,00	€ 23 321,08	56,04 %
2005	€ 40 800,00	€ 21 000,00	51,47 %
<b>Pourcentage moyen</b>			<b>40,81 %</b>



Nous observons en 2012 la poursuite de la diminution des moyens injectés dans le programme de formation déjà amorcée en 2009 suite à notre déménagement et à la fin d'un système forfaitaire mensuel de 500 € regroupant toutes les charges.

Nous continuons néanmoins à réserver un maximum de crédits nous permettant de répondre aux besoins des professionnels, toujours en veillant à diversifier l'offre de formation.

# Chapitre III : Partie quantitative

## 1. Introduction

Dans sa mission **d'observatoire de la précarité sociale**, notre Relais Social est tenu de récolter des données quantitatives conformément au cadre juridique régissant son fonctionnement.

L'intérêt d'effectuer un tel travail répond à plusieurs attentes ou permet d'atteindre des objectifs selon les acteurs sociaux qui traitent de telles données :

- **Pour la Région Wallonne** : Objectiver les prises de décision quant aux subventionnements de nos dispositifs sur base des résultats.
- **Pour la D.G.O. 5** : Evaluer l'efficacité des projets subventionnés, objectiver les avis, répondre aux questions parlementaires en lien avec les missions des Relais Sociaux, dégager les tendances locales des différents Relais Sociaux, comparer nos réalités et pouvoir relayer les besoins au Gouvernement Wallon.
- **Pour les Relais Sociaux Urbains** : Dégager les tendances locales, assurer notre rôle d'observatoire de la précarité, informer nos instances décisionnelles locales quant aux besoins rencontrés.

En outre, au-delà de ces attentes, le Relais Social a aussi pour mission d'articuler les services entre eux.

Les données quantitatives permettent à la Coordination générale :

- De voir comment les usagers sont orientés et par qui ?
  - D'étudier les offres de services des partenaires en vérifiant leur adéquation par rapport aux besoins des usagers qui sont aussi révélés à travers ces données statistiques.
- **Pour les partenaires de notre réseau**, si ce travail peut sembler fastidieux, il sert aussi à mettre en avant le fruit du travail quotidien réalisé par les professionnels dans le cadre des projets subsidiés en vue de répondre aux besoins des usagers.

Depuis leur création, les Relais Sociaux Wallons ont rapidement utilisé leurs propres outils permettant de poser les bases d'une analyse quantitative.

Après lecture des rapports annuels des Relais Sociaux Wallons par la Région Wallonne, le besoin d'avoir un socle commun à tous les Relais Sociaux est apparu.

Il pourrait être ainsi possible de comparer les réalités des différentes Villes Wallonnes couvertes par un Relais Social au-delà des spécificités locales de chacun et de **dégager des tendances supra locales**.

Un nouvel acteur s'imposait dans ce contexte spécifique : l'Institut Wallon pour l'Évaluation, la Prospective et la Statistique (I.W.E.P.S.) avec un objectif précis qui lui a été confié par la Région Wallonne : **Récolter des données statistiques relatives à la grande précarité en Wallonie et pouvoir mesurer ses tendances**.

A cette fin, depuis 2009, un travail de création d'outil a été mené avec les équipes de coordination générale des Relais Sociaux et l'I.W.E.P.S.

Notre but commun était d'harmoniser la récolte de données des Relais Sociaux et de choisir et construire les indicateurs nécessaires en fonction de nos axes spécifiques.

En décembre 2011, un premier outil fut construit, et sur base de sa validation par la Région Wallonne, nous avons convenu que les données quantitatives relatives à l'année 2012 seraient intégrées dans cet outil prototype à titre d'expérimentation.

Au niveau local, cela a impliqué que chaque partenaire soit amené à modifier ses propres outils de récolte préexistants en adaptant certains items en fonction de ceux contenus dans le nouveau tableau co-construit avec l'I.W.E.P.S. et de collecter un maximum d'informations.

L'année 2012 devait permettre la poursuite de l'expérimentation de cet exigeant travail de récolte.

Des réunions furent organisées avec les Relais Sociaux, l'I.W.E.P.S. et la D.G.O. 5 en vue d'analyser les premiers éléments collectés par les partenaires des Relais Sociaux Wallons.

Quelques difficultés étaient signalées par nos professionnels des réseaux en ce qui concerne la bonne compréhension de certains items, la pertinence d'effectuer un tel travail assez conséquent et énergivore.

Le 27 novembre 2012, l'I.W.E.P.S. allait proposer un séminaire à Namur qui avait pour objectif principal d'inviter les professionnels des réseaux à s'exprimer sur l'utilisation de l'outil.

Donner du sens à ce travail était une attente assez majoritairement verbalisée par les participants.

Si l'outil I.W.E.P.S. se veut comme étant une sorte de photographie de profil des usagers à un moment précis, certains professionnels auraient souhaité un outil plus dynamique, permettant de croiser les données entre elles et de dégager le parcours des usagers.

Vous l'aurez compris, l'outil possède ses propres limites et les professionnels des réseaux couverts par les Relais Sociaux sont en attente d'une évolution du prototype.

Il y aura encore bien du travail à réaliser en 2013 avec l'I.W.E.P.S. en vue de valider l'outil sur le terrain.

A La Louvière, si nos professionnels n'ont pas échappé à certaines difficultés, force est de constater que globalement, nos services ont été en mesure d'apporter bon nombre de données quantitatives.

## **2. Plan de la partie quantitative**

Dans son rapport d'activités 2011, la Coordination générale avait présenté les nombreuses données service par service, ce qui pouvait rendre la lecture assez complexe.

Suite à une réunion d'équipe interne, le personnel de la Coordination générale a décidé de revoir la présentation de ce chapitre, dans une perspective permettant la comparaison immédiate par axe.

Le présent chapitre vous présentera les données récoltées par nos professionnels du réseau et traitées par le Coordinateur général selon deux parties distinctes :

- **Une première partie** comprenant les **données d'utilisation des services** : Données spécifiques liées aux offres des services et montrant la spécificité desdits services ;
- **Une seconde partie** comprenant les **données de profil** sur les usagers fréquentant les services du réseau.

## **1<sup>ère</sup> partie – Utilisation de services**

Par axes d'intervention, nous vous présentons chaque partenaire à travers une brève fiche descriptive reprenant ses spécificités et détaillons les données relatives à l'utilisation des services selon le plan suivant :

### A. Axe Urgence sociale

- a. Dispositif d'Urgence Sociale (D.U.S.)
  - Interventions diurnes
  - Interventions nocturnes
  - Hébergement d'urgence

### B. Axe accueil de nuit et hébergement

- a. Abri de nuit « Le Tremplin »

### C. Axe accueil de jour

- *Accueil de jour à bas Seuil*

- a. Centre d'accueil de jour « Le 109 »

- *Axe logement*

- b. L'aide à la recherche de logement proposée par le service « Loge-toit » du C.P.A.S. de La Louvière

- c. L'accompagnement des locataires chaotiques par l'A.I.S. Logicentre

### D. Axe travail de rue

- a. Educmobile (Accroche des éducateurs de rue)
- b. Le Relais Santé pour son volet d'accroche par la santé en rue
- c. L'ASBL Psy Chic (Accroche psychologique en rue)

### E. Axe Santé

- a. Le Relais Santé pour son volet de soins et d'orientation

## **2<sup>ème</sup> partie – Profil et mode de prise en charge**

Dans la seconde partie, nous vous proposerons des tableaux comparatifs permettant de croiser les réalités de chaque service à travers leur axe de classification d'intervention (Urgence sociale, accueil de nuit, accueil de jour, travail de rue et axe santé) :

- A. Tableau comparatif - Genre/Primo-utilisateurs
- B. Tableau comparatif - Age
- C. Tableau comparatif - Types de ménages
- D. Tableau comparatif - Nationalité
- E. Tableau comparatif - Titre de séjour des utilisateurs étrangers
- F. Tableau comparatif - Types de revenus

- G. Tableau comparatif – Situation de logement / hébergement à l’entrée
- H. Tableau comparatif – Nombre d’utilisateurs différents avec problème(s) de logement
- I. Tableau comparatif – Origine géographique
- J. Tableau comparatif – Difficultés rencontrées
- K. Tableau comparatif – Orientations proposées
- L. Tableau comparatif - Provenance de l’orientation vers la structure
- M. Synthèse du profil et du mode de prise en charge

Les chiffres présentés sont issus des tableaux de bord des projets subsidiés par le Relais Social local. Nous avons en effet à cœur d'avoir des données chiffrées sur le fonctionnement et l'utilisation des services que nous subsidions.

## 1<sup>ère</sup> partie – Utilisation de services

### Axe Urgence sociale

#### Dispositif d’Urgence Sociale (D.U.S.)

<p><b>Opérateur :</b> C.P.A.S. de La Louvière</p> 	
<p><b>Projet subventionné depuis :</b> Conformément au cadre légal, le service est subventionné par le Relais Social depuis sa création en 2004.</p>	
<p><b>Cadre du personnel subsidié</b></p>	<p>3 agents TP : 3 A.S.</p>
<p><b>Fonctionnement du service</b></p>	<p>Le dispositif fonctionne 7 jours/7 et 24h/24. Le service comprend 3 assistants sociaux qui fonctionnent du lundi au vendredi de 8h à 16h30 dans le cadre des urgences diurnes. En semaine, à partir de 16h30, et pour couvrir le week-end, une tournée est organisée parmi les 3 assistants sociaux pour définir l'agent qui sera en système de garde dormante. Cet agent rentre à domicile mais est appelable en cas de situation d’urgence nocturne, via un numéro vert et les appels étant préalablement filtrés par un opérateur de téléassistance. Il ne se déplacera qu'en cas d'absolue nécessité si la réponse par téléphone ne suffit pas à solutionner le problème du demandeur.</p>

<b>Méthode de collecte de données</b>	<p>Au départ du tableau de collecte de données construit avec l'I.W.E.P.S. et sur base d'un tableau construit par la Direction du C.P.A.S., les urgentistes récoltent les données lors de leurs interventions et procèdent à l'encodage au sein du tableau global du Dispositif d'Urgence Sociale reprenant 3 axes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'hébergement d'urgence</li> <li>- Les interventions diurnes</li> <li>- Les interventions nocturnes</li> </ul> <p>Après vérification par la Direction du C.P.A.S., le tableau de récolte de données est transmis au Coordinateur général.</p> <p>Nous insistons sur le fait que les données du D.U.S. doivent toutes se lire en nombre d'interventions, ce qui diffère du nombre de personnes différentes.</p>
---------------------------------------	--

- **Données d'utilisation de service :**

Pouvoir subsidiant principal	<b>RSULL</b>
Nombre de jours d'ouverture par an	<b>365</b>
dont nombre de jours d'ouverture théorique période hivernale	<b>152</b>
Ouverture le WE	<b>oui</b>
Nombre ETP au 31 décembre au sein du service	<b>3</b>
Dont nombre ETP au 31 décembre subsidiés RSU au sein du service	<b>3</b>

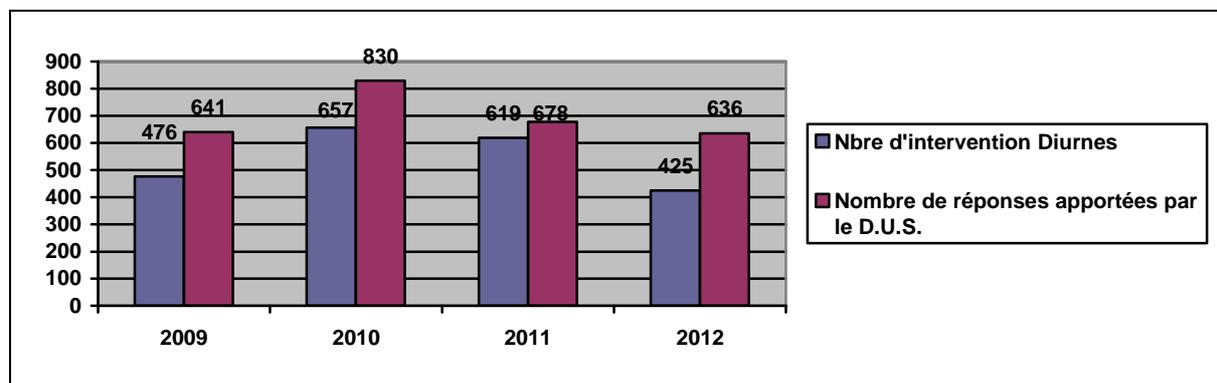
→ **Interventions Diurnes**

- **Données d'utilisation de service :**

	Année 2012	Année 2011	Année 2010	Année 2009
<b>Nombre d'interventions</b>	425	619	657	476
<b>Mode d'intervention</b>	/	/		
Entretiens téléphoniques	<b>Non encodé</b>	<b>Non encodé</b>		<b>641 réponses apportées mais non encodées selon le modèle IWEPS non encore existant en 2010</b>
Entretiens (au bureau)	<b>Non encodé</b>	<b>Non encodé</b>		
Entretiens en déplacement	<b>Non encodé</b>	<b>Non encodé</b>		
<b>Réponses du service</b>	<b>636</b>	<b>678</b>	<b>830 réponses apportées mais non encodées selon le modèle IWEPS non encore existant en 2010</b>	
Recherche hébergement Maison d'accueil	145	<b>371</b>	218 aides à l'hébergement (dont 150 hébergements en Maisons d'accueil)	
Orientation vers hébergement d'urgence – Abri de nuit	135			
Orientation vers autre type d'hébergement	18			
Orientation vers aide à la recherche d'un logement	79			
Aide financière	99	<b>192</b>		
Aide administrative	41			

Orientation vers accueil de jour	49		312 aides financières	
Orientation vers accompagnement physique éducateurs de rue	17			88 aides en nature (charbon/repas chauds)
Orientation vers soins en service de santé mentale	9			54 soutiens psychologiques
Orientation vers soins en santé physique	3			
Orientation vers services spécialisés en assuétudes	9			
Aide alimentaire	17			
Aide en rapport aux violences	11			
Aide juridique	4			

*Que dire de l'évolution des interventions et des réponses apportées au cours de ces 4 dernières années ?*

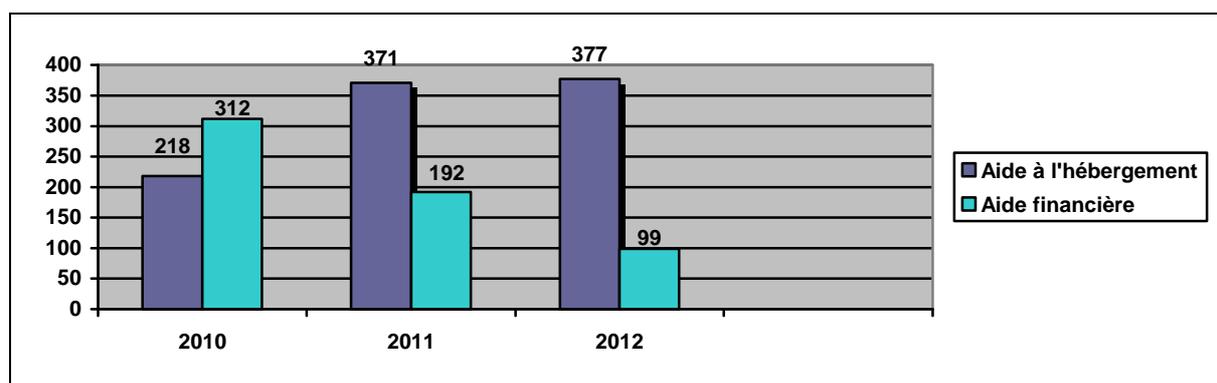


Nous constatons une diminution des interventions du D.U.S. au regard du pic enregistré en 2010, pic baissant légèrement en 2011.

Les réponses du service restent, quant à elles, assez conséquentes et montrent sans doute les complexités des situations problématiques traitées par les urgentistes.

Les réponses restent multiples : A problèmes multiples, réponses multiples.

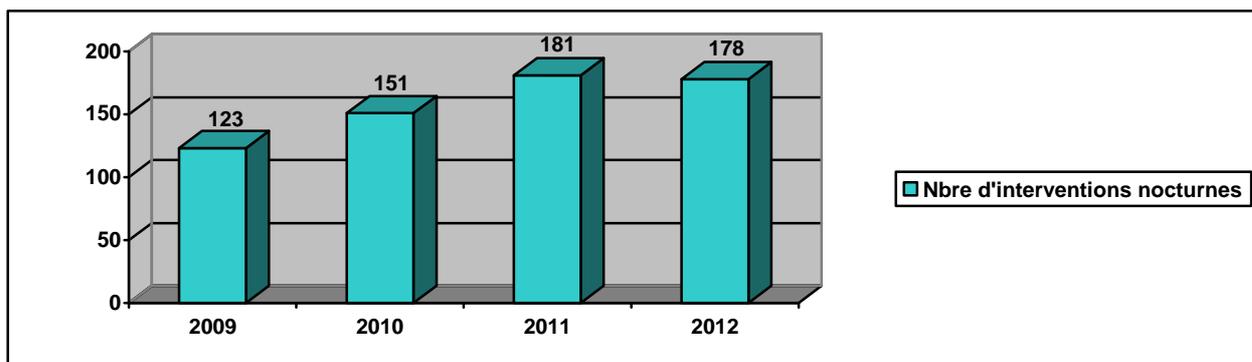
Penchons-nous sur deux types de réponse majoritairement apportés par le D.U.S. : l'aide à l'hébergement et l'aide financière :



Force est de constater que si les demandes d'aide financière adressées au D.U.S. diminuent, les demandes d'hébergement sont en nette croissance depuis 2010, soit de 172,9 %.

→ **Interventions Nocturnes**

	Année 2012	Année 2011	Année 2010	Année 2009	
<b>Nombre d'interventions</b>	<b>178</b>	<b>181</b>	<b>151</b>	<b>123</b>	
<b>Mode d'intervention</b>	178	119 recensés/181 65,75 %	<b>Non récolté selon le modèle IWEPS non encore existant en 2010</b>	<b>Non récolté selon le modèle IWEPS non encore existant en 2010</b>	
Entretiens téléphoniques	142	86			
Entretiens (au bureau)	/	/			
Entretiens en déplacement	36	33			
<b>Types d'interventions nocturnes</b>	<b>213</b>	<b>68</b>			
Contacts, écoute, information	64	18			
Relais et dispatchings vers institutions	119	49			
Accompagnements physiques	30	1			
<b>Objet de l'intervention</b>	<b>139</b>	<b>105</b>			<b>45 % de réponses en hébergement (68 personnes) :</b>  30 % par l'accès à un hébergement d'urgence (45 personnes),  9 % par une orientation vers une Maison d'accueil ayant une place au moment de la demande (14 personnes)  6 % par une orientation d'hébergement chez un tiers (9 personnes)  <b>3 % aide financière</b> (4 personnes)
Aide financière	26	3			
Aide énergie (cartes pour compteurs à budget, bons mazout, ....)	0	0			
Aide hébergement	113	88			
Aide vestimentaire et/ou matérielle	0	0			
Aide matérielle (mobilier, chauffage, ...)	0	2			
Aide médicale ou pharmaceutique	0	0			
Aide transport	0	1			
Autres	0	11			
<b>Total des réponses nocturnes</b>	<b>352</b>	<b>173 recensées/181</b> <b>95,58 %</b>			



Depuis 2009, nous constatons une **augmentation des interventions en soirée**, soit de 144 % vu les chiffres de 2012.

Par contre, par rapport à l'année 2011, il y a un léger recul mais non significatif.

En ce qui concerne **le mode d'intervention** du service, l'entretien téléphonique reste la première réponse des urgentistes, ce qui leur permet d'analyser le problème de l'utilisateur, de distinguer où se situe exactement la nature de l'urgence de l'appel et de proposer des solutions.

En 2012, l'entretien téléphonique représentait 79,99 % du mode d'intervention.

Les déplacements, quant à eux, représentent 20,01 % du mode d'intervention du service.

Il convient ici de croiser ces données avec un autre item étudié par le service, **l'adéquation des demandes** formulées par les usagers.

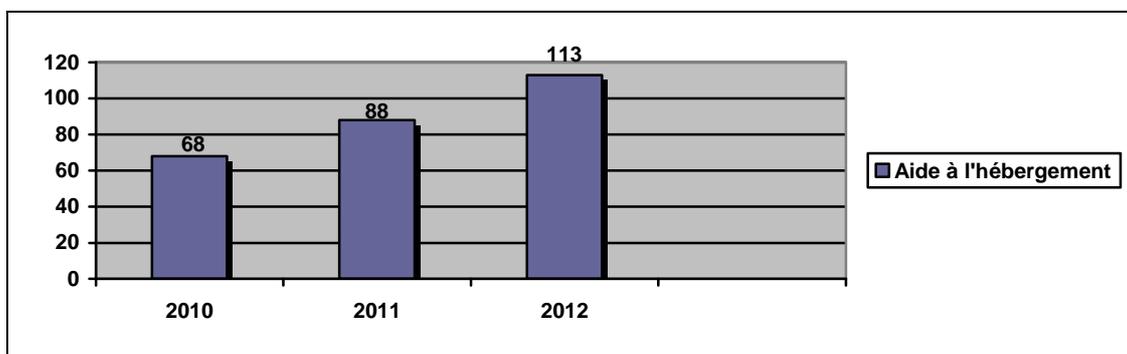
Sur les 178 interventions de 2012, les urgentistes ont estimé que 55 % d'entre elles relevaient de l'urgence à proprement parler (soit pour 98 situations/178).

Si ces demandes ne relèvent pas à proprement parler de l'urgence, elles aboutissent vers le service via des usagers ou des tiers mal informés quant à la compétence du D.U.S et via des professionnels orientant la nuit et espérant qu'une réponse sera apportée par le D.U.S.

Au niveau des **types d'interventions**, le **relais et le dispatching** restent des orientations essentielles pour les urgentistes : 119 relais enregistrés en 2012, soit 55,86 %

**Le contact, l'écoute et l'information** restent aussi un type d'intervention important (30 % des interventions).

Penchons nous sur **l'objet de l'intervention** rapportée par le D.U.S. en soirée, la demande d'accès à l'hébergement reste la principale demande traitée :



Force est de constater au sein du D.U.S. que la demande d'hébergement est en augmentation depuis 2010, soit de 166,17 %.

## → Hébergement d'urgence – DUS

En 2012, le D.U.S., bien que disposant d'une capacité d'accueil totale de 27 lits répartie sur 3 bâtiments appartenant au C.P.A.S., a été tenu d'organiser son accueil d'urgence sur base de 12 lits modulables.

Ceci s'explique par le fait que des travaux de réparation sont actuellement en cours au sein des différents bâtiments dédiés à l'hébergement d'urgence.

Hébergement d'urgence	Année 2012	Année 2011
<b>Nombre de nuitées en logement D.U.S.</b>	<b>386</b>	<b>383</b>
Nombre de nuitées hommes	103	Non encodé
Nombre de nuitées femmes	283	Non encodé
<b>Nombre de ménages différents hébergés en logement D.U.S.</b>	<b>15</b>	<b>16</b>
<b>Nombre de nuitées par orientation à l'hôtel</b>	<b>2</b>	Non encodé
Nombre de nuitées hommes	1	Non encodé
Nombre de nuitées femmes	1	Non encodé
<b>Refus d'hébergement</b>	<b>49</b>	<b>27</b>

En ce qui concerne les nuitées, en 2012, le résultat est quasiment similaire à la situation de 2011.

Considérant qu'il y a eu **15 ménages** différents (soit 33 personnes différentes) qui ont accédé à ce type d'hébergement, on peut estimer que la moyenne de nuitée est de 25/Ménage.

Ceci nous indique que l'hébergement se prolonge bien au-delà d'un court séjour jusqu'au premier jour ouvrable suivant.

En effet, le D.U.S. est amené à prolonger la durée d'hébergement des personnes qui souhaitent sortir de leur situation d'urgence, mais cela nécessite souvent patience avant qu'un relais puisse être assuré au niveau de l'orientation vers une maison d'accueil ou un autre type de dispositif.

Sur base du rapport d'activités **des interventions nocturnes du D.U.S.**, nous pouvons découvrir que, sur les 178 interventions nocturnes, **78 % de demandes relevaient d'une problématique de logement** pour lesquelles l'hébergement d'urgence était sollicité (soit 138 situations) :

- Dans 63 % des cas, il s'agissait de personnes en situation avérée de sans-abrisme et donc, n'ayant aucun lieu où dormir au moment de la demande, soit 113 situations.

Notons aussi que sur ces 113 demandes formulées par des usagers, les situations de 15 personnes différentes ont été traitées via **l'hébergement d'urgence D.U.S.**, soit **13,27 %**.

- Dans 9 % des cas, les demandes relèvent de la rupture familiale, soit 16 ménages ayant nécessité une approche de type médiation familiale qui possède aussi ses limites au vu de la proximité temporelle du conflit lors de l'intervention de l'équipe ou pour les situations de femmes battues ;

- Dans 6% des cas, les sollicitations visent à régler des problèmes d'ordre technique par rapport au logement (panne de chauffage dans des logements appartenant au C.P.A.S. ou à des particuliers), soit 11 situations.

L'hébergement au sein du logement D.U.S. n'est pas la réponse première du service qui tente de trouver des solutions plus durables à travers les orientations proposées.

D'autre part, de nombreuses situations apparaissant comme urgentes aux usagers, en fonction de l'expérience des urgentistes, sont différées pour être traitées en journée.

## Axe accueil de nuit et hébergement

### Abri de nuit « Le Tremplin »

<b>Opérateur</b> : A.S.B.L. Picardie Laïque	
<b>Projet subventionné depuis</b> : 01/10/2009 L'abri de nuit a reçu un agrément de la Région Wallonne	
<b>Cadre du personnel subsidié</b>	6 agents TP : <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 A.S. responsable TP</li> <li>- 2 éducateurs A1 TP</li> <li>- 3 éducateurs A2 TP</li> </ul>
<b>Fonctionnement du service</b>	Le dispositif fonctionne 7 jours/7 de 21h à 8h30. L'accueil a lieu de 21h à 22h et est assuré par deux professionnels de l'équipe de Picardie Laïque.
<b>Méthode de collecte de données</b>	Au départ du tableau de collecte de données construit avec l'I.W.E.P.S., l'assistante sociale-responsable de l'Abri de nuit a créé un système de fiche de collecte de données qu'elle a donné à l'équipe éducative chargée d'assurer l'accueil et l'encadrement des usagers. Les éducateurs complètent certaines données et le lendemain, lorsqu'elle rencontre l'utilisateur lors de la première rencontre obligatoire, l'assistante sociale ajoute les données qui seraient manquantes.

#### - Données d'utilisation de service :

	<b>- RSULL : Frais personnel</b>
Pouvoir subsidiant principal	
	<b>- PCS : Frais fonctionnement et investissement</b>
Nombre de jours d'ouverture par an	<b>365</b>
dont nombre de jours d'ouverture théorique période hivernale	<b>152</b>
Ouverture le week-end	<b>Oui</b>
Nombre ETP au 31 décembre au sein du service	<b>6</b>
Dont nombre ETP au 31 décembre subsidiés RSU au sein du service	<b>6</b>
Capacité habituelle d'hébergement (du 1 <sup>er</sup> avril au 31 octobre)	<b>12 lits</b>
Capacité d'hébergement en période hivernale (Du 1 <sup>er</sup> janvier au 31 mars et du 1 <sup>er</sup> novembre au 31 décembre)	<b>16 lits</b>

**Remarque générale** : L'Abri de nuit « Le Tremplin » a ouvert ses portes le 24 mai 2011. Par conséquent, les données 2011 couvrent la période du 24/05 au 31/12/2011.

Hébergement Abri de nuit –	Année 2012	Année 2011
<b>Nombre de nuits d'ouvertures effectives</b>	<b>361</b>	<b>222</b>
<b>Personnes différentes accueillies</b>	<b>228</b>	<b>142</b>
<b>Demandes satisfaites – Nombre total de nuitées</b>	<b>4 270</b>	<b>2 240</b>
Nombre de nuitées hommes	2 157	1 554
Nombre de nuitées femmes	1836	549
Nombre de nuitées enfants	277	137
<b>Demandes non satisfaites – Nombre total de refus d'hébergement :</b>	<b>316</b>	<b>79</b>
A) - Refus pour quota dépassé	0	0
B) - Refus par manque de place :	280	59
- Dont nombre de réorientations	(29)	(12)
C) - Refus pour arrivée hors horaire d'accueil	15	2
D) - Refus pour non respect du R.O.I.	6	12
E) - Refus autres	15	6
<b>Nombre de demandes globales</b>	<b>4 586</b>	<b>2 319</b>
<b>Taux de satisfaction de la demande globale</b>	<b>93,11 %</b>	<b>96,59 %</b>

En 2012, **les demandes satisfaites** concernent 228 personnes différentes pour 142 personnes différentes sur les 7 mois et quelques jours de 2011.

Il serait hasardeux de tenter un comparatif au prorata qui n'est nullement significatif en soi.

**Les nuitées hommes restent majoritaires** selon la même tendance qu'observée en 2011.

Ainsi en 2012, elles représentent 50,51 % des nuitées globales satisfaites (152 hommes différents), pour 42,99 % nuitées femmes (52 femmes différentes) et 6,50 % de nuitées enfants accompagnant les familles (24 enfants différents).

**Les demandes non satisfaites** représentent en 2012 6,89 % des demandes globales pour 3,41 % en 2011 sur 7 mois.

Considérant les disparités en nuits effectives d'ouverture entre 2011 et 2012, il n'est guère aisé de tenter une comparaison, ce qui devrait être possible au terme de l'année 2013.

Concrètement, sur le nombre total de 298 personnes différentes (refusés et ayant eu accès), ces refus concernent 70 personnes différentes dont 6 enfants, soit 23,49 % de la population ayant activé le dispositif.

**Le taux de satisfaction de la demande globale** est moindre par rapport à l'année 2011, mais ceci s'explique par le nombre plus élevé de réorientations nécessaires et par les refus plus conséquents surtout au niveau du manque de place.

**Les réorientations** indiquent les personnes qui se sont présentées à l'abri de nuit et qui n'ont pas eu accès faute de place mais qui se sont montrées réceptives aux orientations alternatives suggérées par l'équipe éducative.

En 2012, sur 314 refus enregistrés, 29 réorientations ont été acceptées par des usagers, ce qui représente 9,24 % du total des refus.

Malgré cela, nombreux sont les usagers qui trouvent d'eux-mêmes des solutions alternatives en raison de leur non accès à l'abri de nuit.

Il n'empêche que certains tentent à chaque fois leur chance même s'ils ne sont pas prioritaires au regard des critères d'accès. Il résulte de cette situation que le chiffre des refus se gonfle.

Notons qu'en 2011, le chiffre des réorientations était déjà faible sur 7 mois (15,19 % d'usagers acceptant des alternatives à leur demande éconduite).

Intéressons-nous à la **fréquentation mensuelle** sous l'angle de la répartition mensuelle des nuitées :

Offre de service	Janv	Fév	Mar	Avr	Mai	Jui	Juil	Aoû	Sep	Oct	Nov	Déc	Total annuel 2012	Total annuel 2011
Nombre de nuits d'ouverture effectives	31	28	31	30	31	27	31	31	30	31	30	30	361	222
Nombre de nuitées en abris de nuit homme	273	308	271	218	254	196	221	46	39	92	124	115	2 157	1554
Nombre de nuitées en abris de nuit femme	116	108	69	85	72	101	76	176	180	203	297	353	1 836	549
Nombre de nuitées en abris de nuit enfant	0	3	10	40	18	10	9	42	87	57	1	0	277	137
<b>Total mensuel</b>	<b>389</b>	<b>419</b>	<b>350</b>	<b>343</b>	<b>344</b>	<b>307</b>	<b>306</b>	<b>264</b>	<b>306</b>	<b>352</b>	<b>422</b>	<b>468</b>	<b>4 270</b>	<b>2 240</b>

En ce qui concerne **l'offre mensuelle de service**, force est de constater que le **pic optimal d'accueil** s'est rencontré **en décembre 2012** avec 468 nuitées, suivi de près par le mois de novembre.

Considérant que la moyenne mensuelle globale serait fixée à 355 nuitées (total global des nuitées/12), nous observons que les mois d'hiver comprennent les plus grands chiffres d'hébergement.

Cette tendance se confirme si nous croisons les nuitées par sexe. En effet, pour les hommes, le pic s'enregistre en février 2012 tandis que pour les femmes, ce pic optimal a eu lieu en décembre 2012.

La situation semblait plus calme de juin à septembre 2012.

Par contre, plus de femmes ont été accueillies en octobre 2012 par rapport aux hommes à cette même période.

Se prépareraient-elles plus tôt à l'arrivée de la période hivernale que les hommes ?

En ce qui concerne **les familles**, il ne semble pas y avoir de lien avec la période hivernale si l'on s'en tient à la tendance annuelle présentant un **pic en septembre 2012**.

## Axe accueil de jour

- **Accueil de jour à bas Seuil**

### Centre d'accueil de jour « Le 109 »

<p><b>Opérateur :</b> A.S.B.L. Picardie Laïque</p> <div style="text-align: right;">  </div>	
<b>Projet subventionné depuis : 01/10/2009</b>	
<b>Cadre du personnel subsidié</b>	<p><b>3 agents :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 A.S. Coordinatrice TP</li> <li>- 1 éducateur A1 TP</li> <li>- 1 éducateur A2 TP</li> </ul> <p><b>Deux week-ends/ mois :</b></p> <p>Deux éducateurs A1 de l'équipe Educmobile du C.P.A.S.</p>
<b>Fonctionnement du service</b>	<p><b>Pendant l'hiver :</b> Le « 109 » est accessible de 9h30 à 20h00, 7 jours sur 7, (du 1<sup>er</sup> janvier au 31 mars et du 1<sup>er</sup> novembre au 31 décembre).</p> <p><b>En dehors de cette période,</b> l'accès au 109 se fait du lundi au vendredi jusque 15h30 et 2 week-ends/ mois, grâce à l'action d' Educmobile, le samedi et le dimanche de 10h à 15h.</p> <p><b>Permanences de travailleurs sociaux des services du réseau :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 assistant social du D.U.S. : A la demande de l'équipe du 109 ou à l'initiative de l'agent relais du D.U.S.</li> <li>- Les psychologues mobiles de l'A.S.B.L. « Psy Chic » : En moyenne 3h/semaine répartis sur deux jours, le lundi et le jeudi et en cas d'urgence.</li> <li>- L'équipe infirmière du Relais Santé : 4h/semaine</li> </ul>
<b>Méthode de collecte de données</b>	<p>L'équipe éducative chargée d'assurer l'accueil et l'encadrement des usagers tient à jour un cahier de communication et complète des fiches individuelles. L'équipe des éducateurs de rue d'Educmobile complète également cet outil de travail lors des accueils du week-end.</p> <p>C'est l'assistante sociale qui croise toutes les données récoltées en semaine et le week-end pour les intégrer dans ses propres tableaux de bord construits sur base du nouvel outil créé avec l'I.W.E.P.S.</p>

- **Données d'utilisation de service :**

- **Capacité d'accueil :** 10 places

- **Période de fonctionnement annuel :**

Le dispositif a ouvert ses portes 301 jours sur l'année :

- 59 jours le week-end
- 242 jours en semaine

Le dispositif a fermé ses portes 64 jours :

- 45 jours le week-end
- 19 jours en semaine

Par rapport à 2011, comptabilisant 292,5 jours d'ouverture, l'équipe du 109 et celle d'Educmobile ont été en mesure de permettre davantage aux usagers l'accès au dispositif.

- **Répartition des accueils selon les horaires spécifiques du dispositif :**

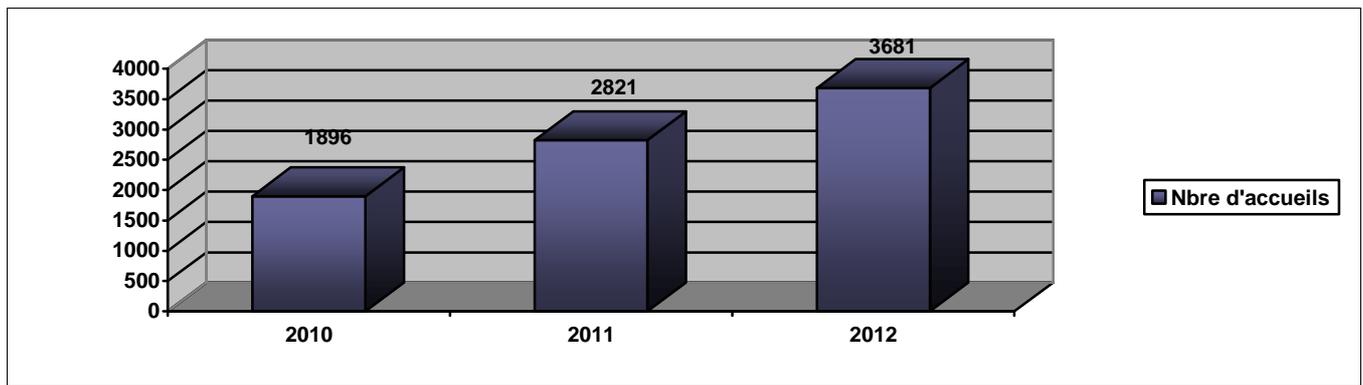
Horaires spécifiques	Nombre d'accueils en 2012
Nombre d'accueils en semaine	2 302
Nombre d'accueils en soirée (extension hivernale)	955
Nombre d'accueil en week-end (y inclus les 2 week-end/mois d'extension hivernale)	424
<b>Total</b>	<b>3 681</b>

En 2012, l'accueil en semaine représente 62,54 % des accueils globaux.

L'accueil en extension hivernale de soirée représente quant à lui 25,94 % pour une représentativité de 11,52 % en ce qui concerne l'accueil du week-end.

- **La fréquentation mensuelle :**

Mois	Jan	Fév	Mars	Avril	Mai	Juin	Juill	Août	Sept	Oct	Nov	Déc	TOTAL
<b>Nombre d'accueils 2010</b>	208	197	166	130	142	188	120	137	115	139	196	158	<b>1896</b>
<b>Nombre d'accueils 2011</b>	230	362	355	206	234	241	254	185	179	129	196	250	<b>2821</b>
<b>Nombre d'accueils 2012</b>	469	427	448	217	181	195	195	198	139	253	477	482	<b>3 681</b>



Par rapport à 2010, nous observons une augmentation de 194 % des accueils assurés.

Si les chiffres sont plus importants durant la période hivernale, c'est lié à l'organisation de l'extension de l'horaire d'accueil dans le cadre du Plan Grand Froid : En semaine jusque 20h et à l'ouverture du 109 les 2 week-ends/mois non couverts par Educmobile.

Notons que par rapport à 2011, les accueils ont été plus nombreux durant cette période de grand froid.

A contrario, de mai à juillet 2012, la fréquentation fut moindre que celle observée sur la même période en 2011. Même constat en septembre 2012.

Croisons les données relatives au nombre d'accueil avec les chiffres des personnes différentes accueillies :

Nous enregistrons 155 personnes différentes accueillies en 2012 pour 188 personnes différentes en 2011.

Il apparaît que si plus d'accueils ont été enregistrés en 2012 pour moins de personnes reçues, ceci implique que les usagers se sont davantage inscrits dans un passage temporellement plus durable au sein du 109.

#### - Le type d'aide :

TYPES D'AIDE	Nbre en 2012	Nbre en 2011	Nbre en 2010
<b>Offre de repas chauds</b>			
Nombre d'aides alimentaires - repas	772	471	441
<b>Travail éducatif</b>			
Nombre d'ateliers à vocation d'accroche et de création de lien (en nombre total d'activités organisées au sein du local : jeux de société, jeux internet, films, ateliers cuisine, ...)	576	366	Non récolté
Nombre d'activités externes (sorties avec usagers)	7	8	11
<b>Travail social</b>			
Nombre d'entretiens individuels en vue démarches sociales Basés sur le principe de l'écoute active	164	/	/
Entretiens individuels de suivi	227	178	160
Orientations	168	239	Non récolté
<b>Offre de certains services du réseau</b>			
Permanences Relais Santé	56	93	Non récolté

Permanences du service de Santé mentale « Psy Chic »	67	76	Non récolté
Permanences D.U.S.	14	20	Non récolté
Passage des éducateurs de rue Educmobile en semaine	32	/	/
Accompagnement physique de l'utilisateur en extra-muros vers un service du réseau (proposé par Educmobile depuis 2012 dans le cadre de sa mission – En 2010 et 2011, c'était l'assistante sociale du 109 qui proposait cet accompagnement spécifique)	25	8	4
<b>Offre transversale</b>			
Réunions cliniques interservices évoquant l'évolution des usagers	28	42	27

En 2012, nous assistons à une explosion du nombre de repas pris et ceci s'explique surtout par le fait que, dans le cadre du Plan Grand froid, le prix symbolique de 1 € le repas a été levé pour faciliter l'accès.

L'impact n'a pas tardé, une augmentation de 175 % par rapport à 2010.

**Au niveau du travail éducatif**, les **activités d'accroche** ont été davantage proposées en 2012 avec le public, cela répond à leur demande et permet de nouer des liens.

Par rapport à 2011, ce type d'activité a connu une hausse de 157 %.

Les **activités externes** restent plus sporadiques car moins nombreux sont les usagers tentés de vivre une expérience d'une journée en dehors de leur cadre habituel.

Si l'aspect quantitatif semble peu important, l'aspect qualitatif de ce type d'activités est assez riche au niveau de ce qu'il apporte aux courageux participants.

**Au niveau du travail social**, l'assistante sociale a réajusté son approche auprès du public du 109.

Elle propose désormais des **entretiens basés sur l'écoute active** permettant davantage de se centrer sur l'individu pour comprendre la dynamique qui l'anime.

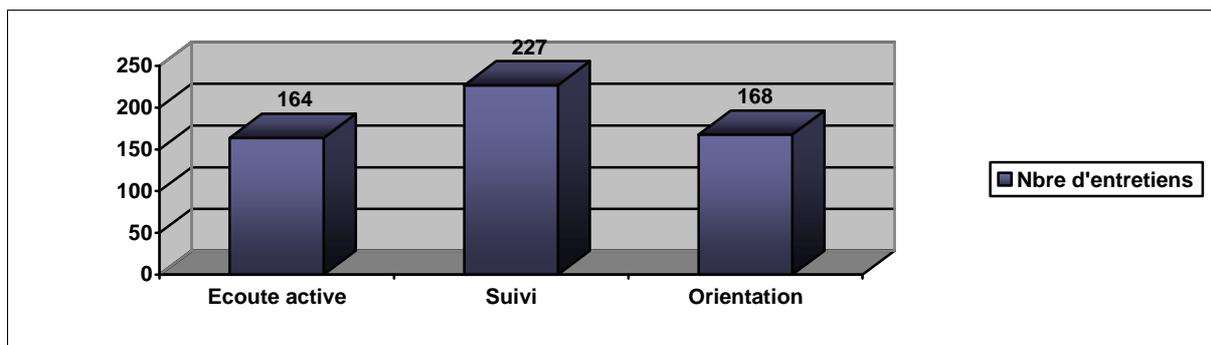
Pour 155 personnes différentes accueillies en 2012, 164 entretiens de ce type ont été réalisés.

Les **entretiens de suivi** restent une réponse majoritaire de l'assistante sociale et se font généralement à la demande des usagers qui souhaitent faire le point sur leur situation.

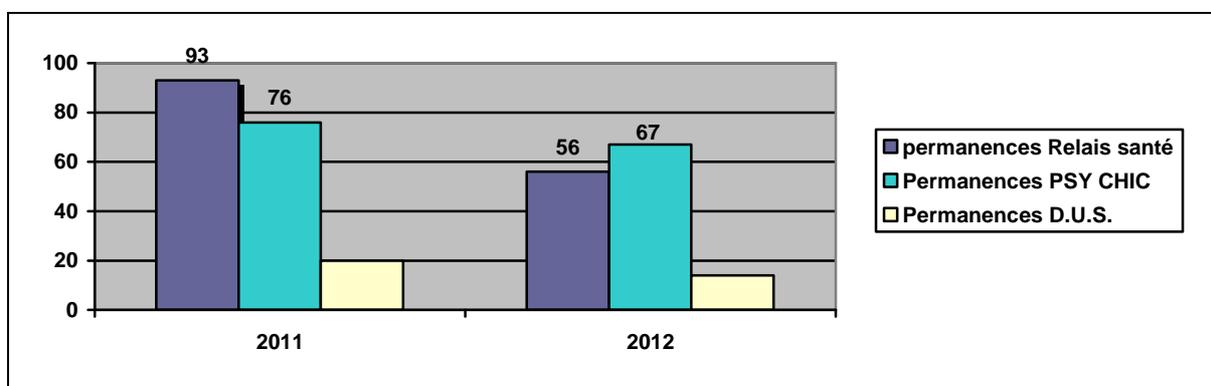
Sur base des 227 entretiens de ce type enregistrés en 2012, l'on peut considérer que cette offre a augmenté de 141 % par rapport à 2010.

En ce qui concerne les entretiens d'orientation, nous nous trouvons ici dans une démarche de soutien à l'activation de projets par les usagers.

Par rapport à 2011, les orientations ont observé un recul de 30 % car il semble que les usagers soient moins demandeurs.



**Au niveau des permanences des services partenaires**, 137 permanences ont été assurées en 2012 pour 189 en 2011. Ce recul s'explique par la période de fermeture du Relais Santé faute de personnel durant 3 mois (écartements pour cause de grossesse) et pour les autres services, par la difficulté d'assurer une présence optimale au 109.



- **Axe Logement**

**Service « Loge-toit »**

<p><b>Opérateur :</b> C.P.A.S. de La Louvière</p> 	
<p><b>Projet subventionné depuis :</b> 01/02/2008</p>	
<p><b>Cadre du personnel subsidié</b></p>	<p><u>1 agent :</u> - 1 A.S. TP</p>
<p><b>Fonctionnement du service</b></p>	<p><b>1) Suivi individuel et déplacement à domicile dans le cadre de l'aide à la recherche d'un logement :</b></p> <p>En ce qui concerne le suivi individuel, le service, situé dans les locaux du C.P.A.S., est accessible de 8h00 à 16h00, tous les jours de la semaine. Les personnes sont reçues sur rendez-vous.</p> <p>L'assistante sociale peut se déplacer sur tous lieux de vie de la personne ayant besoin de son intervention :</p>

	<p>- Pour les personnes ayant des difficultés à se déplacer, l'assistante sociale se rend à leur domicile ;</p> <p>- Les hôpitaux sollicitent également l'assistante sociale qui peut se déplacer en milieu hospitalier.</p> <p><b>2) Activités collectives délocalisées :</b></p> <p>En outre, le service propose des activités collectives aux usagers via des ateliers de recherche de logement et propose des animations sur des thèmes en lien avec le logement.</p> <p>Ces activités collectives sont effectuées dans un local extérieur au C.P.A.S. (exemple : Maison de quartier de Saint-Vaast).</p> <p><b>3) Activités avec les propriétaires</b></p> <p>En vue de créer une base de données comprenant les offres possibles en logement, l'assistante sociale contacte les propriétaires pour les informer de la procédure existant au C.P.A.S. au niveau des garanties locatives.</p> <p><b>4) Le suivi des personnes en logement d'urgence, de transit et d'insertion du C.P.A.S.</b></p> <p>L'assistante sociale assure le suivi des personnes se trouvant dans les logements de dépannage du C.P.A.S. en vue de les aider à trouver un logement stable.</p> <p>De même, l'agent est chargé d'inscrire les candidats locataires à ce type de logement et de les encadrer dans la recherche d'un logement stable pour éviter la transition en logement de dépannage.</p> <p><b>5) Action préventive au niveau des différentes étapes de la procédure d'expulsion :</b></p> <p>A chaque étape du processus d'expulsion concernant une personne, l'assistante sociale reçoit du C.P.A.S. copie des courriers des Juges de Paix et Huissiers de Justice :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ceux relevant de la procédure de conciliation auprès de la Justice de Paix impliquent que les destinataires seront invités par courrier normal à participer à une animation collective ;</li> <li>- Ceux relevant de la confirmation de la procédure d'expulsion impliquent que les destinataires recevront un courrier recommandé leur proposant de rencontrer de toute urgence l'assistante sociale de secteur du C.P.A.S. qui se chargera de l'orientation.</li> </ul>
<p><b>Méthode de collecte de données</b></p>	<p>L'assistante sociale retranscrit les données relatives aux usagers dans un tableau de bord interne du service basé sur un outil créé par la responsable du service et se basant sur les besoins quantitatifs de l'I.W.E.P.S.</p> <p>En 2012, il y a eu de nombreux changements de personnel au sein de ce service, ce qui a impliqué des difficultés d'encodage.</p>

	<p>Sur 382 personnes différentes rencontrées par le service, 346 personnes ont été profilées selon l'outil IWEPS, soit 90,58 % du public.</p> <p>Le dernier travailleur social engagé en septembre 2012 a été en mesure d'ajuster le travail d'encodage selon les attentes en regroupant les données collectées par les autres agents ayant assuré le fonctionnement du service.</p>
--	--

- **Données d'utilisation de service :**

TYPES D'AIDE	Nombre en 2012	Nombre en 2011
Nombre de jours effectifs d'ouverture	<b>154</b>	<b>188</b>
Nombre de rendez-vous programmés et/ou sollicités par les usagers ou des tiers	<b>610</b>	<b>784</b>
Nombre de rendez-vous honorés	<b>382</b>	<b>390</b>
Nombre d'entretiens d'information et d'orientation	<b>210</b>	<b>279</b>
Nombre d'entretiens d'accompagnement psychosocial	<b>0</b>	<b>222</b>
Nombre d'entretiens d'accompagnement à la recherche d'un logement	<b>200</b>	<b>168</b>
Nombre de suivis au domicile des demandeurs et chez les locataires des logements de dépannage du C.P.A.S.	<b>60</b>	<b>115</b>
Nombre d'activités collectives informatives	<b>131</b>	<b>0</b>
Nombre d'activités collectives (ateliers de recherche de logement)	<b>25</b>	<b>3</b>
Nombre total de participants aux activités collectives informatives	<b>180</b>	<b>157</b>
Nombre total de participants aux activités collectives d'aide à la recherche d'un logement	<b>65</b>	

Au regard de ce tableau général, deux remarques s'imposent :

- Le lecteur constatera qu'il n'y a pas eu de données collectées en 2012 pour les entretiens de type accompagnement psychosocial.

Ceci s'explique par le fait que les anciens agents de ce service y plaçaient les notions d'écoute active, de soutien psychologique lorsque dans les entretiens menés, les personnes sortaient du cadre de la problématique du logement pour évoquer d'autres aspects de leur vécu.

Concrètement, le travailleur social de ce service propose ce soutien et une écoute active mais principalement à travers le biais de deux approches spécifiques :

- o A travers les entretiens d'information et d'orientation ;
- o A travers le travail d'accompagnement en vue de l'aide à la recherche d'un logement.

Dès lors, les données quantitatives relatives à l'accompagnement social sont diluées dans ces approches en lien avec la mission du service.

- Le fait que le bon fonctionnement du service ait été perturbé par des périodes d'alternance entre agents différents en vue de pourvoir à des remplacements,

implique qu'il y ait eu moins de jours d'ouverture sur l'année et donc, ceci explique le moindre nombre de personnes rencontrées par rapport à 2011. Outre ce constat logique, nous observons que la masse générale du travail effectué est restée tout aussi considérable par rapport à l'année 2011.

En effet, la même tendance générale s'observe au prorata du public rencontré en 2012.

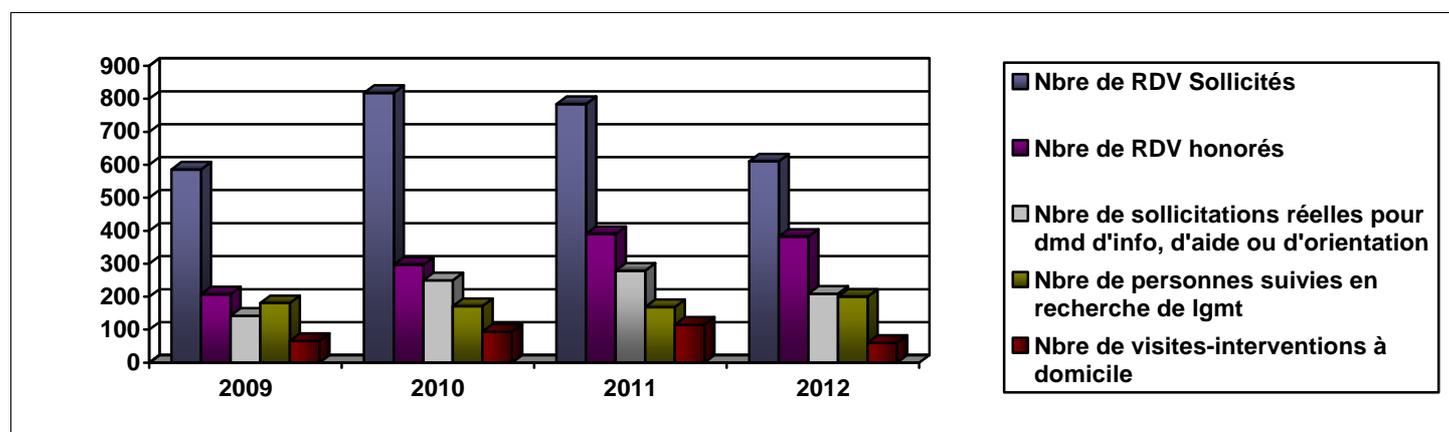
### - Fréquentation :

Année de référence	Nombre de demandes enregistrées = Rendez-vous sollicités	Nombre de rendez-vous honorés et de demandes satisfaites	Pourcentage des demandes satisfaites par rapport à la demande initiale	Nombre de sollicitations réelles pour demande d'information, d'aide ou d'orientation	Nombre de personnes suivies en recherche de logement à partir d'un second entretien	Nombre de visites - interventions à domicile
2009	585	280	47,86 %	142	181	66
2010	818	297	36,31 %	250	171	94
2011	784	390	49,74 %	279	168	115
2012	610	382	62,62 %	210	200	60

Le taux des demandes satisfaites par rapport à la demande initiale est de 62,62 % pour l'année 2012, ceci s'explique par le fait qu'il y ait eu moins de désistements de la part des personnes convoquées ou invitées aux activités (228 désistements en 2012 pour 394 en 2011).

Nous pouvons émettre l'hypothèse qu'en 2012, les usagers ayant sollicité une aide du service se sentaient davantage concernés par ce qu'implique la recherche d'un logement, à savoir leur participation active, leur mobilisation.

### Evolution de la fréquentation :



En vue de vérifier l'**hypothèse de mobilisation plus accrue des candidats à la recherche d'un logement**, un autre comparatif plus ciblé s'impose :

Année	Nombre total de personnes rencontrées par le service	Personnes inscrites dans le cadre d'une recherche active de logement	Pourcentage
2009	280	181	64,64 %
2010	297	171	57,58 %
2011	390	168	43,08 %
2012	382	200	52,36 %

En 2012, près d'une personne sur 2 active le service pour demander de l'aide à la recherche d'un logement.

Notons que ce pourcentage, étroitement lié aux besoins des usagers, était plus conséquent en 2009 (*Près de 6 personnes/10 étaient en recherche d'un logement*) mais en personnes différentes, 181 personnes étaient concernées en 2009 pour 200 personnes en 2012, ce qui donne **en moyenne 180 personnes en recherche/an** sur les 4 années.

Les gens viennent aussi chercher de l'information, ce qui leur est donné également via les activités collectives.

Enfin, toujours en rapport avec le tableau d'évolution de la fréquentation, nous constatons par rapport en 2011, une nette diminution des **visites à domicile** en 2012, soit à concurrence de 48 %.

Ceci s'explique par le fait que l'assistante sociale ne passera qu'une seule fois rencontrer la personne en logement de transit, d'urgence et d'insertion, le suivi à plus long terme est laissé aux assistantes sociales du service logement du C.P.A.S.

Notons que les visites à domicile intègrent aussi les visites sollicitées sur le lieu de vie du demandeur et ce, en dehors du patrimoine locatif du C.P.A.S.

## A.I.S. Logicentre

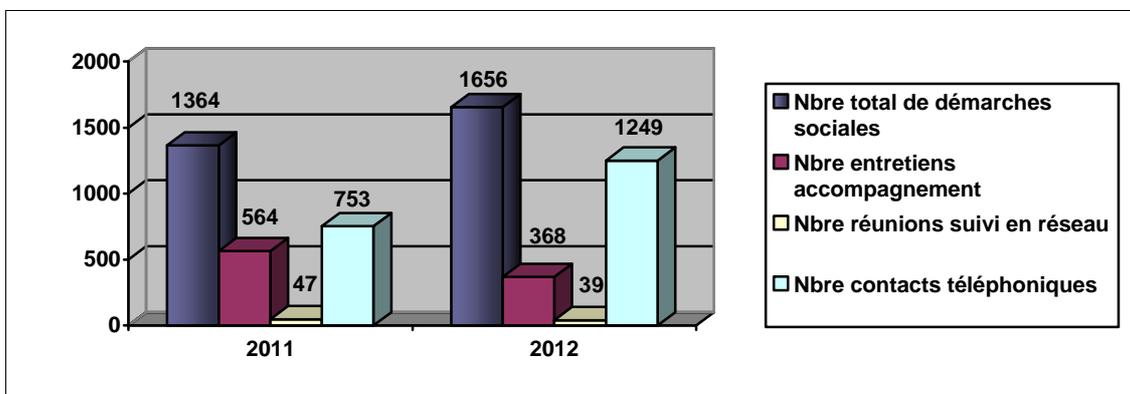
<p><b>Opérateur :</b> A.I.S. Logicentre <b>Agence Immobilière Sociale agréée</b></p> 	
<p><b>Projet subventionné depuis :</b> 01/08/2010</p>	
<p><b>Cadre du personnel subsidié</b></p>	<p><u>1 agent :</u> - 1 A.S. Temps plein</p>
<p><b>Fonctionnement du service</b></p>	<p><b>1) Suivi des locataires dits « chaotiques » :</b>  Ce projet comporte un travail spécifique d'éducation au maintien au logement sur base d'une philosophie de responsabilisation : « <i>Nous avons un logement pour vous, voici les conditions liées à la location ...</i> »</p>

	<p>En ce qui concerne le suivi des locataires, le service les accompagne :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- soit à leur domicile</li> <li>- soit dans le bureau de l'assistante sociale (<i>local de Logicentre</i>)</li> <li>- soit en réunion de coordination de réseau en présence de l'utilisateur et en dehors de son domicile.</li> </ul> <p>Le service fonctionne en semaine, du lundi au vendredi de 8h30 à 16h30.</p> <p>Le cadre du personnel comprend 6 agents ETP dont 1 A.S. T.P. subventionnée par le Relais Social.</p> <p>Le service encadre 4 stagiaires en insertion sociale du C.P.A.S. dans le cadre de l'article 60§7 (Loi organique)</p>
<b>Méthode de collecte de données</b>	<p>L'assistante sociale retranscrit les données relatives aux usagers dans un tableau Excel, tableau de bord interne du service créé par l'assistante sociale en lien avec l'outil de l'I.W.E.P.S.</p> <p>Le Directeur de l'A.I.S. Logicentre examine la cohérence des données encodées.</p>

- **Données d'utilisation de service :**

TYPES D'AIDE	Nombre en 2012	Nombre en 2011
Nombre de jours effectifs d'ouverture	<b>248</b>	<b>251</b>
<b>Le nombre global d'accueils comprend 2 axes distincts :</b>		
<b>1) Le travail de premier accueil :</b>		
- Les visites des candidats à un logement après entrevue préalable d'inscription ;		
<b>2) Les démarches sociales :</b>		
- Les entretiens d'accompagnement social s'effectuant au domicile du locataire ou sur rendez-vous au bureau de l'assistante sociale ;		
- Les réunions de suivi pluridisciplinaire de réseau (en présence d'autres professionnels du C.P.A.S., du secteur de l'Aide à la Jeunesse,...) ;		
- Les contacts téléphoniques de suivi des locataires		
<b>Ménages différents visés par le projet</b>	<b>96</b>	<b>87</b>
<b>Nombre global d'accueils</b>	<b>1 740</b>	<b>???</b>
<b>1) Nombre de visites des candidats à un logement (Travail de 1<sup>er</sup> accueil)</b>	<b>84</b>	<b>Non encodé</b>
<b>2) Nombre de démarches sociales</b>	<b>1 656</b>	<b>1 364</b>
A) Nombre d'entretiens d'accompagnement (écoute, orientation, médiation)	<b>368</b>	<b>564</b>
- Visites de suivi social à domicile	(251)	(443)
- Suivi social sur rendez-vous au bureau	(117)	(121)
B) Nombre de réunions en suivi pluridisciplinaire de réseau	<b>39</b>	<b>47</b>
C) Nombre de contacts téléphoniques	<b>1249</b>	<b>753</b>

Considérant que le travail de 1<sup>er</sup> accueil n'était pas encodé en 2011 et en vue de comparer le comparable, penchons-nous sur l'évolution du travail réalisé dans le cadre **des démarches sociales** :



Nous voyons sur ce graphique :

- Qu'il y a **plus de démarches sociales entreprises** par rapport à l'année 2011, une augmentation de 21 % en 2012.
- Nous devons considérer que plus de ménages ont été suivis en 2012, soit 9 de plus qu'en 2011 (augmentation de 10 %), ceci peut expliquer :
  - o **Le recul des entretiens d'accompagnement** au bureau ou à domicile **au profit** d'une forte augmentation **des contacts téléphoniques**.

Si l'on rapporte le nombre d'entretiens d'accompagnement sur les ménages différents en 2012, 368 entretiens d'accompagnement/96 ménages suivis, nous obtenons une moyenne de 3,83 accompagnement/ménage, coefficient qui était de 6,48 accompagnements/ménage en 2011.

Les contacts téléphoniques ont augmenté de 65 % par rapport à 2011.

En 2012, des entretiens moins nombreux mais souvent plus longs ont été réalisés notamment au sein des bureaux pour bénéficier du téléphone et impulser la dynamique nécessaire à l'insertion des locataires s'inscrivant dans le cadre du suivi social.

D'un point de vue microscopique, en considérant la variable relative au lieu de déroulement de l'entretien d'accompagnement, nous observons :

- Un recul des visites domiciliaires de 43,40 % par rapport à 2011 ;

Si l'on rapporte le nombre de visites domiciliaires sur les ménages différents, en 2012, 251 visites domiciliaires/96 ménages suivis, nous obtenons une moyenne de 2,61 domiciliaire/ménage/an, coefficient qui était de 5,09 accompagnements/ménage/an en 2011.

- Un suivi social au bureau montrant un léger recul non significatif de 4 % par rapport à 2011 (On peut en déduire que pour plus de ménages, le suivi au bureau n'a pas été affecté).

Le recul global des entretiens d'accompagnement s'explique donc principalement par la baisse des visites au domicile des locataires.

- **Les réunions de suivi en réseau n'ont quant à elles pas enregistré de recul** si l'on rapporte le nombre de ménages différents au regard du nombre de réunions de ce type, en 2012, 96 ménages suivis/ 36 réunions, nous obtenons une moyenne de 2,6 réunions de type réseau pour le suivi de ces ménages, coefficient qui était de 1,85 en 2011. On peut en déduire qu'il **y a eu plus de travail de réseau pour composer la difficulté d'assurer l'accompagnement individuel** et ainsi gagner du temps au niveau du suivi.

Un autre élément a aussi son importance : 80% des locataires concernés sont « anciens ». Avec eux, contrairement aux « nouveaux », il est moins souvent nécessaire de répéter les rencontres d'accroches permettant l'émergence d'un problème social.

De manière générale, on ne peut déduire que l'accompagnement social ait quantitativement diminué par rapport à 2011 car il a été compensé par une adaptation des autres approches.

Ce qui est à souligner vu l'augmentation des ménages enregistrée en 2012.

## Axe travail de rue

### Educmobile

<p><b>Opérateur :</b> C.P.A.S. de La Louvière</p> 	
<p><b>Projet subventionné depuis :</b> 2009</p>	
<p><b>Cadre du personnel subsidié</b></p>	<p>2 éducateurs A1 – TP</p>
<p><b>Fonctionnement du service</b></p>	<p><u>Travail de rue :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Zonage en centre ville et sur les aires géographiques de l'entité en fonction de signalements de sans-abrisme par les services du réseau</li> <li>- Prise de contacts avec les usagers</li> <li>- Travail social individuel : travail d'écoute, de soutien psychologique, d'orientation et d'accompagnement.</li> </ul> <p><u>Ouverture du centre d'accueil de jour « le 109 » 2 Week-ends/mois</u></p> <p><u>Travail de partenariat inter institutionnel</u></p> <p>Participation active de l'équipe des éducateurs au travail de mise en réseau effectué via le Relais Social.</p>
<p><b>Méthode de collecte de données</b></p>	<p>Lors de leurs déplacements, les éducateurs collectent les renseignements sur le profil des usagers et sur les réponses apportées via un tableau de bord interne créé avec la responsable du service sur base de l'outil I.W.E.P.S. et intégrant les offres spécifiques.</p>

- **Données d'utilisation de service :**

Pouvoir subsidiant	Région Wallonne via le Relais Social Urbain local
Période de fonctionnement annuel	De Janvier à décembre
Jours de la semaine couverts	Du lundi au vendredi et les 2 premiers week-ends de chaque mois
Plages horaires	En moyenne 10 à 12 maraudes du lundi au samedi (2X/mois) pour un total de 24h : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Au Centre Ville (Petites maraudes) ;</li> <li>- Sur un territoire plus élargi 2x/semaine (Maraudes élargies)</li> <li>- Sur base de l'activation par des partenaires du réseau (A.P.C., S.A.M.D. du C.P.A.S., ...)</li> </ul>
Nombre ETP au 31 décembre	2 éducateurs A1 TP
Nombre ETP au 31 décembre subsidié RSU	2 éducateurs A1 TP

TYPE D'AIDE	2012	2011
<b>Total des interventions</b>	<b>3 499</b>	<b>2 308</b>
<b>Jours d'ouverture (Ouverture 2 WE/mois du 109 incluse)</b>	<b>276</b>	<b>Non encodé</b>
<b>Personnes différentes</b>	<b>262</b>	<b>156</b>
<b>Travail de première accroche - (équivalence avec les primo-utilisateurs différents accrochés)</b>	<b>114</b> (3,26 %)	<b>119</b> (5,16 %)
Contacts de première rencontre avec l'utilisateur	<b>114</b>	<b>119</b>
<b>Travail d'accroche à plus long terme - les rencontres - contacts en rue, à l'abri de nuit et au centre de jour</b>	<b>2 869</b> (81,99 %)	<b>1 870</b> (81,02 %)
Ecoutes et informations = Accroches lors des différentes rencontres en rue (différentes de celle de première rencontre)	<b>1 608</b>	<b>935</b>
Soutien psychologique (écoute active centrée sur un problème particulier)	<b>1 261</b>	<b>935</b>
<b>Travail d'accompagnement social et de soutien aux projets</b> = Suivis et prises en charge	<b>516</b> (14,75 %)	<b>319</b> (13,82 %)
Relais et dispatchings vers institutions	<b>310</b>	<b>114</b>
Accompagnements physiques	<b>111</b>	<b>93</b>
Accompagnements téléphoniques	<b>95</b>	<b>112</b>

### **Remarque préalable :**

Dans le travail comparatif qui vous est développé ci-après, il est important d'apporter une nuance importante quant au contexte au sein duquel le travail de rue s'est effectué au cours de ces deux dernières années.

En effet, **en 2011, de mai à décembre**, ce service intégré au sein de l'A.P.C. à la Ville de La Louvière n'a fonctionné qu'avec 1 seule éducatrice sur un cadre de 2.

Les résultats de l'action de travail en rue ont été logiquement impactés par un fonctionnement de 7 mois en demi-équipe.

Il était prévu d'attribuer ce projet au C.P.A.S. dans une perspective d'accroche psychosociale avec les services du réseau Relais Santé et Psy Chic, permettant ainsi à cette équipe de sortir d'une forme d'isolement par rapport à la dynamique existante.

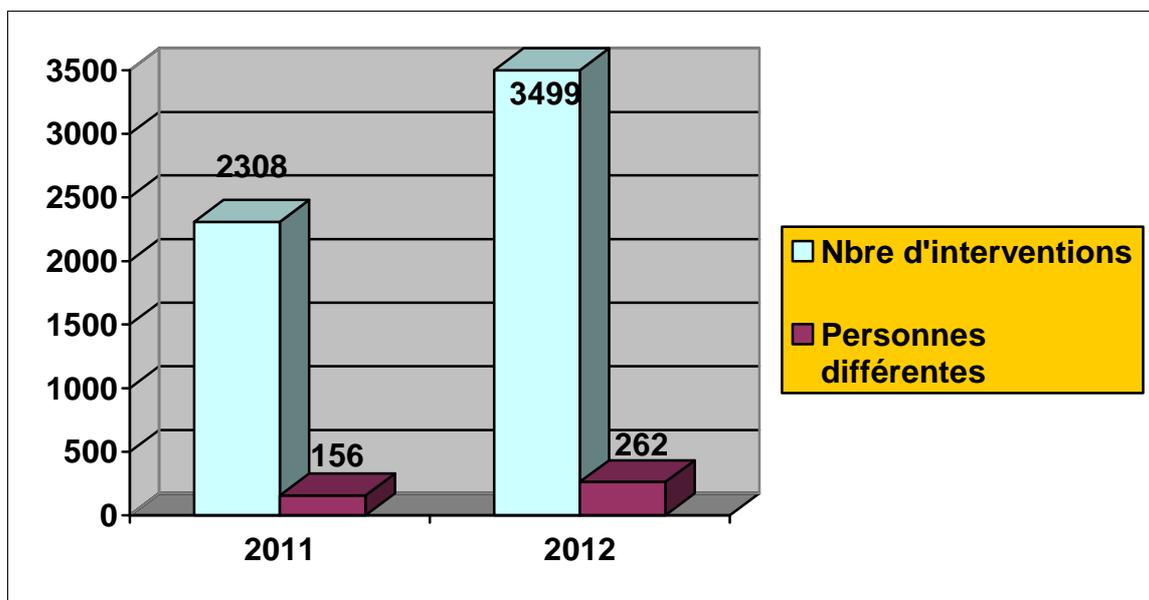
**En 2012, durant le premier trimestre**, l'éducatrice de la Ville était toujours seule pour effectuer son travail tout en couvrant les différents aspects de sa mission (Maraudes en rue, ouvertures le week-end du Centre d'accueil de jour avec le renfort d'un travailleur social de quartier de l'A.P.C.)

Après la préparation qui s'imposait, l'équipe fut intégrée au personnel du C.P.A.S. à partir du **05 avril 2012** mais **cette fois avec un cadre complet**.

Il serait hasardeux de tirer des conclusions hâtives vu qu'en 2012, l'équipe était toujours amputée d'un membre pendant 3 mois, ce qui a également impacté l'action sur le terrain.

Méthodologiquement, nous conviendrons que la comparaison sera plus correcte à période égale avec équipe constante.

### **- Evolution des interventions :**

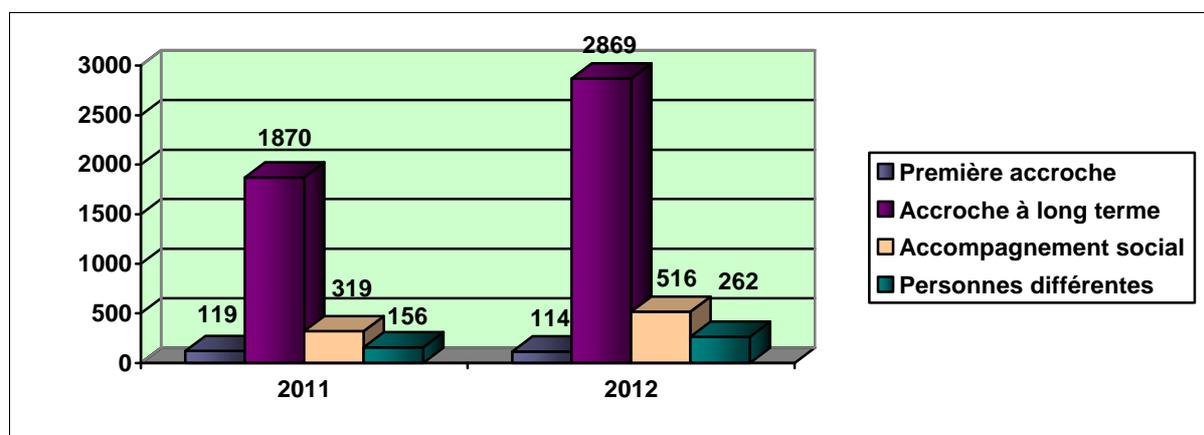


Considérant les fluctuations en personnel évoquées ci-avant, logiquement, il y a eu plus d'interventions effectuées en 2012 (2 éducateurs pendant 9 mois) qu'en 2011 (1 seule éducatrice pendant 7 mois). **L'augmentation des interventions représente 35 %** par rapport à 2011.

En intégrant la variable des personnes différentes touchées lors de ces deux années, **40,5 % de personnes en plus que 2011** ont été touchées par l'action du service et nous pouvons constater :

- En 2011, 2 308 interventions visant 156 personnes, soit une moyenne de 14,79 interventions/personne ;
- En 2012, 3 499 interventions visant 262 personnes différentes, soit une moyenne de 13,35 interventions/personne. Ceci nous amène à penser que même si plus de personnes sont rencontrées, l'intensité du travail d'accroche est maintenue grâce à une équipe au complet.

#### - Comparatif du détail des interventions :



De manière générale, la répartition du type de travail réalisé reste dans la même tendance par rapport à l'année 2011.

En ce qui concerne la **représentativité de la première accroche**, si le chiffre absolu semble plus ou moins équivalent, il y a eu diminution en 2012 en raison de l'augmentation des usagers visés par les éducateurs de rue, au regard du tableau du type d'aide, ce **recul est de 1,9 %** :

#### Par croisement avec le nombre total d'interventions :

- En 2011, la représentativité de la première accroche est de 5,16 % (119 accroches de ce type sur 2 308 interventions) ;
- En 2012, elle est de 3,26 %.

#### Par croisement avec le nombre d'usagers visés :

- En 2011, la représentativité de la première accroche est de 76,28 % (119 accroches de ce type sur 156 personnes différentes) ;
- En 2012, elle est de 43,51 %.

**L'accroche de long terme**, en ce qui concerne sa représentativité, a été légèrement supérieure en 2012 grâce au cadre normal en personnel, soit de **0,97 % en plus** par rapport à 2011 mais a légèrement diminué au niveau de sa moyenne/usager.

Par croisement avec le nombre total d'interventions :

- En 2011, la **représentativité de l'accroche de long terme** est de 81,02 % (1 870 accroches de ce type sur 2 308 interventions) ;
- En 2012, elle est de 81,99 %.

Par croisement avec le nombre d'utilisateurs visés :

- En 2011, la **moyenne de l'accroche de long terme** est de 11,99 accroches de ce type/utilisateur (1870 accroches de ce type pour 156 personnes différentes) ;
- En 2012, elle est de 10,95 accroches de ce type/utilisateur, ce qui reste assez conséquent au vu des 40,5 % supplémentaires du public touché par rapport à l'année précédente.

Même constat pour le **travail d'accompagnement social**, **0,93 % de plus** de travail de ce type réalisé en 2012, en ce qui concerne sa représentativité, elle a été légèrement supérieure **0,93 % de plus** par rapport à 2011 mais a légèrement diminué au niveau de la moyenne/utilisateur.

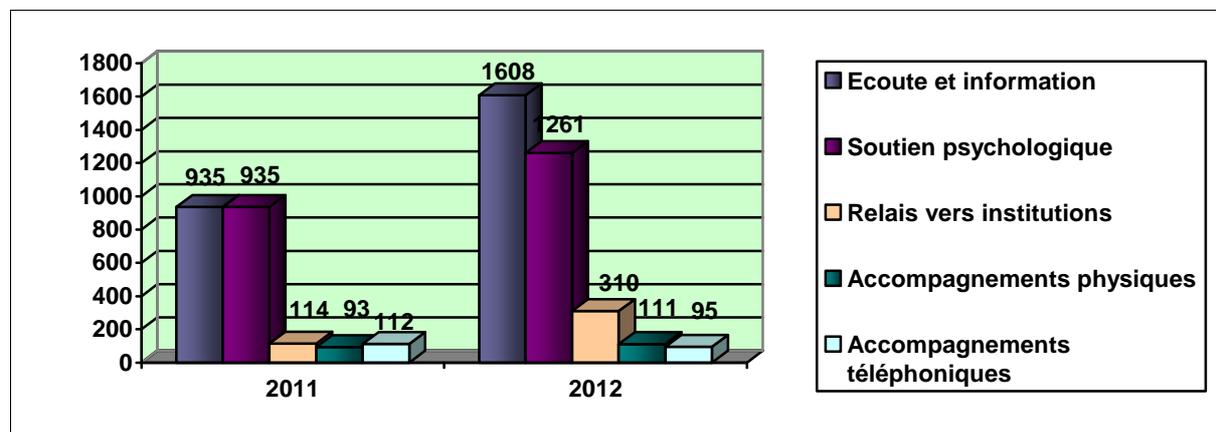
Par croisement avec le nombre total d'interventions :

- En 2011, la **représentativité de l'accompagnement social** est de 13,82 % (319 accompagnements de ce type sur 2 308 interventions) ;
- En 2012, elle est de 14,75 %.

Par croisement avec le nombre d'utilisateurs visés :

- En 2011, la **moyenne de l'accompagnement social** est de 2,04 accompagnements de ce type/utilisateur (319 accompagnements de ce type pour 156 personnes différentes) ;
- En 2012, elle est de 1,97 accompagnement de ce type/utilisateur, ce qui reste assez conséquent au vu des 40,5 % supplémentaires du public touché par rapport à l'année précédente.

**- Comparatif du travail préparatoire à l'insertion sociale progressive :**



De manière générale, la répartition du type de travail réalisé reste dans la même tendance par rapport à l'année 2011.

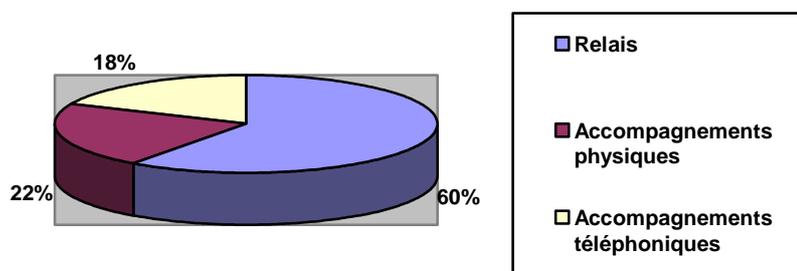
Le travail d'accroche à plus long terme reste assez conséquent au niveau de sa proportion générale, et se caractérise par une plus **grosse progression de l'écoute et information en 2012**, soit **42 % de plus** qu'en 2011.

**Le soutien psychologique**, quant à lui, **a augmenté de 26 %** par rapport à 2011.

**Le travail d'accompagnement social** et de soutien aux projets **a augmenté de 36,77 %** par rapport à 2011. Il se caractérise majoritairement par des relais (orientations) vers les services pouvant traiter la demande de l'utilisateur.

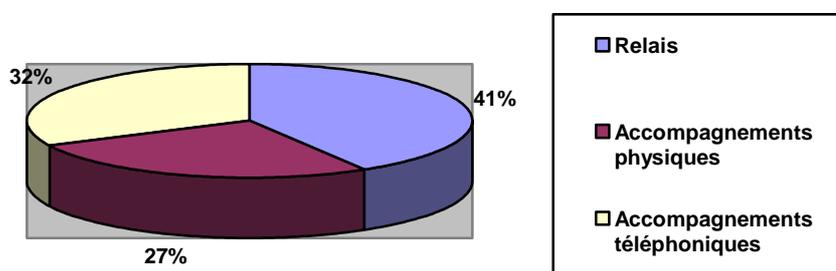
**En 2012**, nous observons que **le travail de relais/dispatching représente 60 % des interventions** préparatoires à l'insertion sociale progressive, soit la réponse majoritaire :

**Figure 1 : Situation en 2012**



Suivent les accompagnements physiques avec 22 % et accompagnements téléphonique avec 18 %.

**Figure 2 : Situation en 2011**



**En 2011**, le relais/dispatching représentait 41 % du travail préparatoire à l'insertion sociale.

Les accompagnements téléphoniques suivaient avec 32 %, ce que nous pouvons comprendre vu qu'il n'y avait qu'une seule éducatrice pendant 7 mois, dès lors, ce type de contact permettait de maintenir le lien.

**Comparativement entre les 2 années**, nous observons une **excellente progression du travail de relais/dispatching** par rapport à l'année 2011, soit de 63 %.

### En conclusion :

La forte majorité des contacts de long terme monte bien la prévalence du lien social au sein du travail effectué avec le public en grande précarité sociale.

Il est important d'effectuer ce travail constructeur de lien à travers la relation de confiance mettant du temps à se tisser entre éducateurs et usagers.

Il est indispensable de prendre le temps d'effectuer cette accroche au long terme avant de prétendre amorcer des démarches plus axées vers l'activation de l'utilisateur.

## Psy-chic

<p><b>Opérateur :</b> A.S.B.L. « Psy Chic »</p> 	
<p><b>Cadre du personnel :</b></p> <p>Depuis décembre 2009, le Plan de Cohésion Sociale de la Ville de La Louvière finance 1 poste de psychologue d'accroche en rue pour 1 ETP.</p> <p>Le travail confié à ce nouveau service est aussi supervisé par le Relais Social Urbain de La Louvière puisque cette action s'est développée suite à l'aboutissement du projet d'accès à la santé mentale des personnes dites « chaotiques » (Projet SAMENTA »).</p> <p>De décembre 2009 au 31 décembre 2010, le service a fonctionné avec 1 psychologue clinicien.</p> <p>Depuis janvier 2011, deux psychologues partagent le travail dans ce cadre d'1 E.T.P.</p> <p>Le second psychologue est de type cognitif.</p> <p>Deux approches complémentaires permettent d'aborder les usagers.</p>	
<p><b>Fonctionnement du service</b></p>	<p>Le service fonctionne en semaine, le lundi et du mercredi au vendredi durant les 12 mois de l'année.</p> <p>Les deux psychologues reçoivent sur rendez-vous dans les locaux de Psy Chic.</p> <p>Ils assurent une accroche en rue lors de maraudes pluridisciplinaires.</p> <p>En plus de leur travail extra-muros, les psychologues organisent des permanences au Centre d'accueil de jour "109" ainsi que l'organisation de supervisions cliniques en présence des équipes partenaires du projet d'accueil de jour.</p>

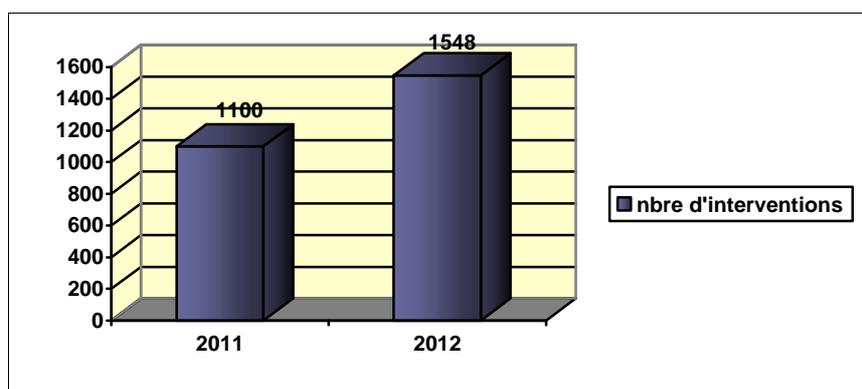
	<p>Les psychologues animent mensuellement les supervisions collectives à l'attention des professionnels du réseau.</p> <p>Depuis l'engagement du second psychologue, l'aide à domicile s'est aussi développée, ce qui permet de rencontrer des personnes en total isolement social ayant des soucis de santé mentale.</p> <p>Enfin, à la demande des professionnels du réseau, les psychologues peuvent activer des réunions de coordination de psychosociale en présence de l'utilisateur.</p>
<b>Méthode de collecte de données</b>	<p>Les psychologues récoltent des données sur base de leur programme informatique (programme des services de santé mentale). Ils transmettent ensuite les données utiles au Relais Social sur base des items développés avec l'I.W.E.P.S.</p>

- **Données d'utilisation de service :**

	<b>2012</b>	<b>2011</b>
<b>Nombre de personnes différentes rencontrées</b>	<b>151</b>	<b>152</b>
<b>Total des interventions pour tous les axes du service</b>	<b>1 548</b>	<b>1 100</b>
<b>Contacts d'accroche et d'information = rencontres tous lieux confondus</b>	<b>1 016</b> (65,63 %)	<b>822</b> (74,72 %)
Rencontres en rue	196 en 83 maraudes	
Rencontres au Centre de jour	575 En 76 permanences	
Rencontres à l'abri de nuit	76	
Rencontres en permanence Psy Chic	156	
Rencontres à domicile	13	
<b>Suivis et prises en charge à long terme (thérapeutique)</b>	<b>180</b> (11,63 %)	<b>39</b> (3,55 %)
Suivis en rue	9	
Suivis au Centre de jour	2	
Suivis à l'abri de nuit	0	
Suivis en permanence Psy Chic	156	
Rencontres à domicile	13	
<b>Entretiens individuels</b>	<b>287</b> (18,54 %)	<b>140</b> (12,72 %)
Entretiens en rue	0	
Entretiens au Centre de jour	118	
Entretiens à l'abri de nuit	0	
Entretiens en permanences Psy Chic	156	
Entretiens lors des rencontres à domicile	13	
<b>Relais et dispatchings vers institutions (orientations)</b>	<b>22</b> (1,42 %)	<b>34</b> (3,09 %)
Orientations au départ de la rue	17	
Orientations au départ du Centre de jour	5	
Orientations au départ de l'abri de nuit	0	
Orientations au départ des permanences Psy Chic	0	
Orientations au départ des rencontres à domicile	0	

<b>Accompagnements physiques</b>	<b>2</b> (0,13 %)	<b>0</b> (0,00 %)
Accompagnements au départ de la rue	0	
Accompagnements au départ du Centre de jour	2	
Accompagnements au départ de l'abri de nuit	0	
Accompagnements au départ des permanences Psy Chic	0	
Accompagnements au départ des rencontres à domicile	0	
Accompagnements de l'entourage (pour les suivis à domicile uniquement)	<b>0</b>	<b>8</b>
Evaluations psychométriques	<b>0</b>	<b>2</b>
Réunions cliniques au Centre d'accueil de jour (avec professionnels)	<b>25</b> (1,61 %)	<b>42</b> (3,81 %)
Organisation d'intervisions	<b>7</b>	<b>8</b>
Réunions de coordination psychosociale (avec ou sans l'utilisateur et professionnels)	<b>9</b>	<b>5</b>

#### - Evolution des interventions :



Par rapport à 2011, nous observons une augmentation de 28,94 % du nombre d'interventions du service (448 interventions en plus effectuées en 2012).

Le service a rencontré quasiment autant d'utilisateurs qu'en 2011, soit 1 personne en moins (0,66 %).

En croisant le nombre total d'interventions avec le nombre de personnes différentes, nous obtenons :

- Pour 2011, 1 100 interventions pour 152 personnes, soit une moyenne de 7,24 interventions à la personne ;
- Pour 2012, 1 548 interventions pour 151 personnes, soit une moyenne de 10,25 interventions/personne.

Il convient de relativiser cette tendance à l'augmentation. En effet, au niveau de la **comparaison des interventions globales par axes**, par rapport à 2011, nous observons **trois reculs** :

- Un recul de 9,09 % au niveau des contacts d'accroche et d'information
- Un recul de 2,20 % au niveau des réunions cliniques
- Un recul de 1,67 % au niveau du relais/dispatching

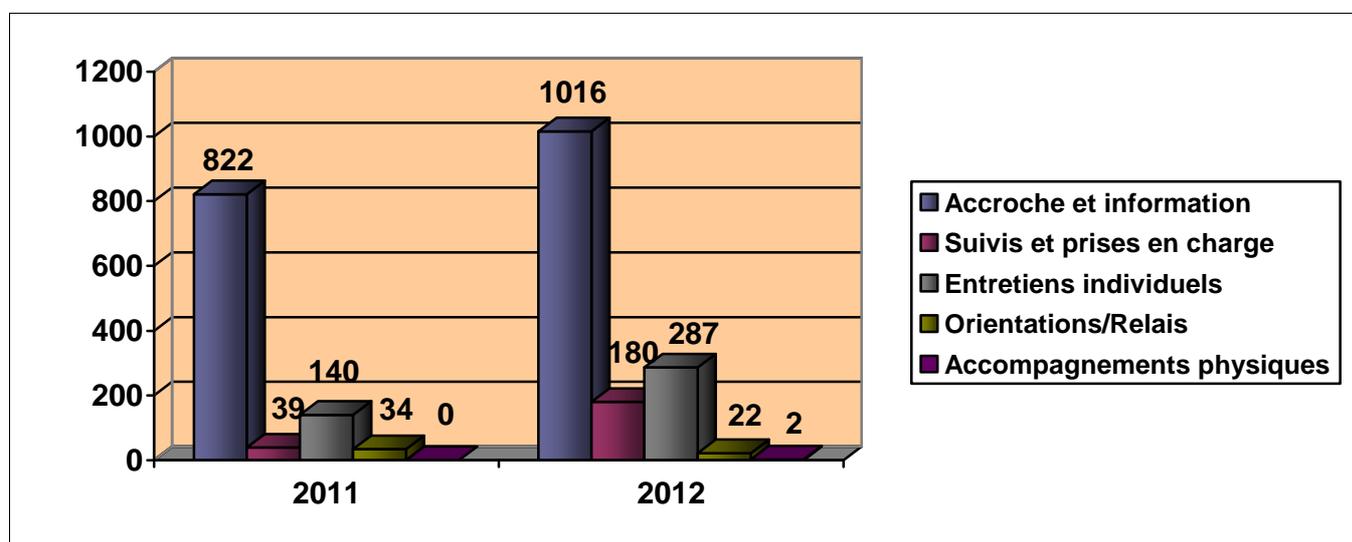
Ces reculs sont compensés par **des hausses** :

- de 8,08 % au niveau du suivi thérapeutique
- de 5,82 % au niveau des entretiens individuels d'amorce
- de 0,13 % au niveau de l'accompagnement physique de l'utilisateur

L'organisation d'interventions destinées aux professionnels du réseau reste dans la moyenne annuelle.

Il y a eu **plus de réunions de coordination psychosociale** pour permettre aux professionnels d'évoquer les situations difficiles au niveau de leur suivi, soit 44,45 % de plus qu'en 2011.

- **Détail des interventions :**



De manière générale, nous observons la même configuration au niveau de la répartition des interventions entre les deux années de référence.

**L'accroche effectuée** reste la principale porte d'entrée des deux psychologues auprès de notre public. En ce qui concerne le total global de cet axe spécifique, nous observons une augmentation de 19,09 % du travail d'accroche par rapport à 2011.

En croisant **les accroches** avec le nombre d'utilisateurs différents, nous observons qu'il y a une **légère baisse de la moyenne d'accroche/utilisateur**, soit de 0,5 unité par rapport à 2011 :

- En 2011, 1 100 accroches/152 usagers, soit une moyenne de 7,23 accroches/utilisateur ;
- En 2012, 1 016 accroches/ 151 usagers, soit une moyenne de 6,73 accroches/utilisateur.

**Par contre, la tendance est à la hausse** en ce qui concerne **les suivis à vocation thérapeutique** réalisés, 78,34 % de suivis réalisés en plus que 2011.

En croisant le nombre d'usagers différents et le nombre de suivis thérapeutiques, nous observons qu'il y a une **hausse de la moyenne de suivi/usager**, soit de 4,5 unités par rapport à 2011 :

- En 2011, 152 usagers pour 39 suivis, soit une moyenne de 3,89 suivis thérapeutiques/usager sur le public global ;
- En 2012, 151 usagers pour 180 suivis, soit une moyenne de 8,39 suivis thérapeutiques/usager sur le public global.

Au niveau **des entretiens permettant d'amorcer** un suivi plus thérapeutique, nous constatons une **augmentation de 51,22 %** par rapport à 2011.

Les orientations restent minoritaires tant en 2011 qu'en 2012, et présentent un recul général de 35 % par rapport à 2011.

En croisant **les orientations** avec le nombre d'usagers différents, nous observons que les orientations représentent un recul de 7,8 % par rapport à 2011 :

- En 2011, 34 usagers/152 ont bénéficié d'une orientation vers des services du réseau, soit 22,37 %
- En 2012, 22 usagers/151 ont bénéficié d'une orientation, soit 14,57 %.

## Axe Santé

### Relais Santé

<p><b>Opérateur : C.P.A.S. de La Louvière</b></p> 	
<p><b>Projet subventionné depuis : Le 02/11/2006</b></p>	
<p><b>Cadre du personnel subsidié</b></p>	<p>2 infirmières graduées TP</p> <p>1 infirmière Coordinatrice en maladie</p>
<p><b>Fonctionnement du service</b></p>	<p>Le service fonctionne du lundi au vendredi et est accessible aux usagers de 7h30 à 16h. Des permanences sont organisées chaque jour en matinée entre 7h30 et 10h et l'après-midi entre 13h et 16h.</p> <p>Le service se déplace aussi en organisant des <b>permanences hebdomadaires</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- A la <b>Maison d'accueil « L'Abri »</b> sur base d'un jour modulable le mardi ou le mercredi de 8h à 9h30 ;</li> <li>- Au <b>Centre d'accueil de jour « Le 109 »</b> à concurrence de 2 x 2h les mardis et jeudis.</li> </ul> <p>Le Relais Santé effectue aussi un <b>passage hebdomadaire</b> à l'Abri de nuit sur base d'un jour modulable le mardi ou le vendredi de 7h30 à 8h30.</p>

<b>Méthode de collecte de données</b>	<p>En vue de construire un outil adapté à la collecte de données au sein des Relais Santé Wallons, un travail a été impulsé en 2012 par la D.G.O. 5 sous la responsabilité de l'Observatoire Wallon de la Santé.</p> <p>Sous l'égide de l'Administration, participent à ce travail, les opérateurs des Relais Santé Wallons, des Relais Sociaux Urbains et l'I.W.E.P.S. a été consulté puisqu'un outil global a été produit.</p> <p>En attente d'aboutir à la phase de concrétisation, le Relais Santé Louviérois s'est doté de l'outil I.W.E.P.S. qui a été adapté aux missions des agents.</p> <p>Les offres de service sont enregistrées et les personnes rencontrées sont profilées selon le modèle de l'IWEPS.</p> <p>Des données socio-épidémiologiques sont aussi collectées sur base du cadre juridique du Relais Santé.</p> <p><b>Difficulté en 2012 :</b></p> <p>Suite à l'écartement d'une infirmière en décembre 2011 pour motif de grossesse, 1 seule infirmière a assuré le fonctionnement du service jusqu'à la mi-mars 2012, pour ensuite être à son tour écartée pour la même raison.</p> <p>En attendant de trouver des remplaçants, le service n'a pas été opérationnel de la fin mars à fin mai 2012. Un infirmier intérimaire a été engagé en juin 2012 et s'est vu adjoindre une aide soignante engagée dans le cadre d'un contrat article 60§7.</p>
---------------------------------------	--

- **Données d'utilisation de service :**

En raison de l'écartement des infirmières pour raison de grossesse, le service a été fermé durant 2 mois et demi.

Les données présentées ici pour l'année 2012 comprennent donc les missions effectuées par :

- une seule infirmière de janvier à mi-mars 2012 ;
- l'infirmier remplaçant ainsi que par la collègue aide soignante en soutien de juin à fin décembre 2012.

INTERVENTIONS DU RELAIS SANTE	Année 2012 <b>Amputée de 2,5 mois</b>	Année 2011	Année 2010
<b>Nombre de personnes différentes touchées par les actions du service</b>	<b>151</b>	<b>152</b>	<b>67</b>
<b>Lieux d'intervention/axes et nombre de permanences/maraudes</b>	<b>575 dont :</b>	<b>600 dont :</b>	<b>234 dont :</b>
<b>Maraudes en rue</b>	<b>134</b> (23,30 %)	<b>208</b> (34,67 %)	<b>Non encodé</b>
<b>Nombre de permanences au Relais Santé</b>	<b>306</b> (53,22 %)	<b>233</b> (38,83 %)	<b>171</b>
<b>Nombre de permanences au Centre d'accueil de jour « 109 »</b>	<b>58</b> (10,08 %)	<b>93</b> (0,16 %)	<b>63</b>

<b>Nombre de passages à l'Abri de nuit « Le Tremplin » (depuis le 09/06/2011)</b>	<b>40</b> (06,97 %)	<b>28</b> (04,67 %)	/
<b>Nombre de permanences à la Maison d'accueil « L'Abri » (A partir d'avril 2011)</b>	<b>37</b> (06,43 %)	<b>38</b> (06,34 %)	/
<b>Total des interventions pour tous ces axes</b>	<b>2 044 dont :</b>	<b>3 198 dont :</b>	<b>830 dont :</b>
<b>Entretiens de suivi, d'écoute</b>	<b>491</b> (24,02 %)	<b>1 013</b> (31,68 %)	<b>307</b> (36,99 %)
<b>Contacts d'accroche en rue</b>	<b>289</b> (14,14 %)	<b>325</b> (10,16 %)	<b>97</b> (11,69 %)
<b>Relais et dispatchings vers institutions</b>	<b>125</b> (06,12 %)	<b>251</b> (07,85 %)	<b>99</b> (11,93 %)
<b>Accompagnements physiques</b>	<b>8</b> (0,39 %)	<b>9</b> (0,28 %)	<b>5</b> (0,6 %)
<b>Accompagnements téléphoniques</b>	<b>26</b> (01,27 %)	<b>94</b> (02,94 %)	<b>15</b> (01,81 %)
<b>Soutiens psychologiques</b>	<b>253</b> (12,38 %)	<b>586</b> (18,32 %)	<b>69</b> (08,31 %)
<b>Diffusion d'informations</b>	<b>44</b> (02,15 %)	<b>123</b> (03,85 %)	<b>112</b> (13,49 %)
<b>Soins dispensés</b>	<b>808</b> (39,53 %)	<b>797</b> (24,92 %)	<b>126</b> (15,18 %)

### Précaution méthodologique :

En vue de satisfaire la demande, considérant la rotation du personnel, priorité a été donnée aux permanences, aux permanences décentralisées (Centre de Jour et Maison d'accueil), aux passages à l'abri de nuit et aux maraudes en rue.

Cette situation conditionnera fortement les tendances de 2012 en fonction des données collectées.

### A) Aspect de macro-analyse

#### - Public rencontré :

Au niveau du public accueilli ou rencontré, le service a rencontré quasiment le même nombre de personnes différentes qu'en 2011, soit 151 personnes différentes.

Par rapport à **2010**, cela représente une **augmentation de 55,63%** pour 84 personnes.

En croisant **les lieux interventions selon les axes et les permanences et maraudes** avec les **personnes différentes**, nous obtenons :

- En 2012, une moyenne de 3,8 rencontres en un lieu par personne
- En 2011, une moyenne de 3,94 rencontres en un lieu par personne
- En 2010, une moyenne de 3,49 rencontres en un lieu par personne

Le recul enregistré par rapport à 2011 est assez léger (0,14 unité) et cette moyenne de 2012 reste supérieure à la moyenne de 2010 (0,31 en plus).

Le croisement du total global des interventions du service et de la population rencontrée nous donne :

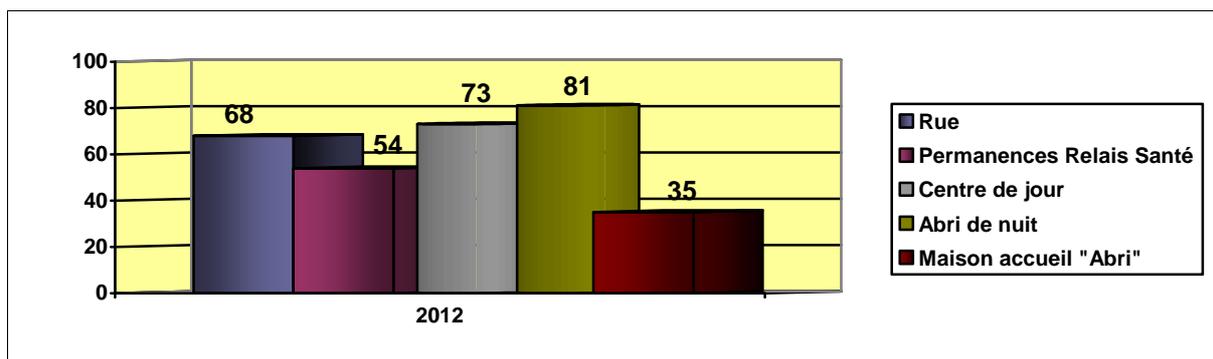
- En 2012, 2044 interventions pour 151 personnes, soit une moyenne de 13,54 interventions par personne ;

- En 2011, 3198 interventions pour 152 personnes, soit une moyenne de 21 interventions par personne ;
- En 2010, 830 interventions pour 67 personnes, soit une moyenne de 12,39 interventions par personne.

Au vu du recul conséquent enregistré par rapport à 2011 (7,46 unités), l'on peut supposer que la période de fermeture du service a eu un impact certain.

Cette moyenne de 2012 reste toutefois légèrement supérieure à la moyenne de 2010 (1,15 en plus) correspondant au fonctionnement du service avec une seule infirmière.

#### - Détail du lieu de rencontre des usagers en 2012 :



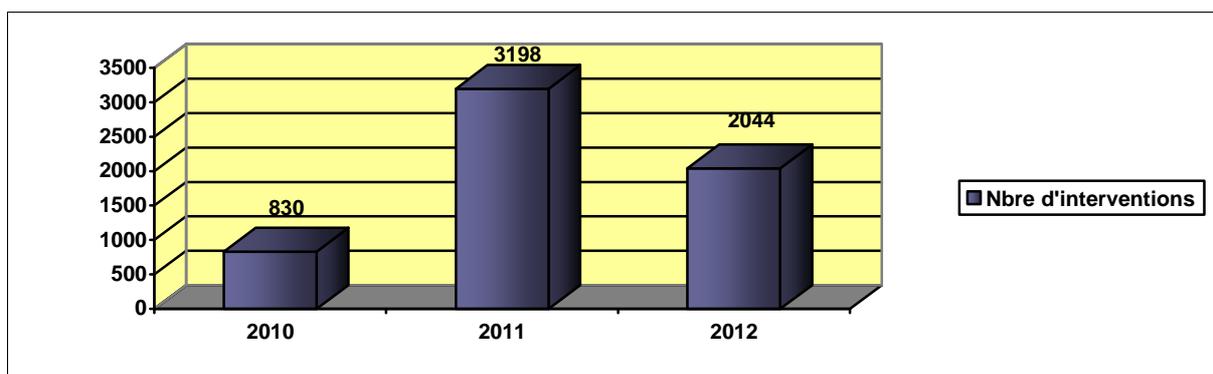
En 2012, l'équipe du Relais Santé a rencontré les usagers **majoritairement à l'Abri de nuit**, soit à concurrence de 26,04 % des 311 personnes rencontrées au sein des différents axes.

Les personnes rencontrées au Centre d'accueil de jour représentent 23,47 % sur les 311 personnes rencontrées, pour 21,86 % d'usagers rencontrés en rue.

Au sein de la Maison d'accueil "L'Abri", considérant que la durée d'hébergement est plus longue, 35 personnes ont été rencontrées, soit 11,25 % sur le total global de personnes rencontrées.

L'accroche au sein de la permanence de soins représente quant à elle 17,36 % de l'ensemble des personnes rencontrées au sein des autres axes d'intervention du Relais Santé.

#### - Evolution du nombre d'interventions tous axes confondus :



La fermeture contrainte du service a causé un logique préjudice au niveau des interventions globales, soit un recul de 36,09 %.

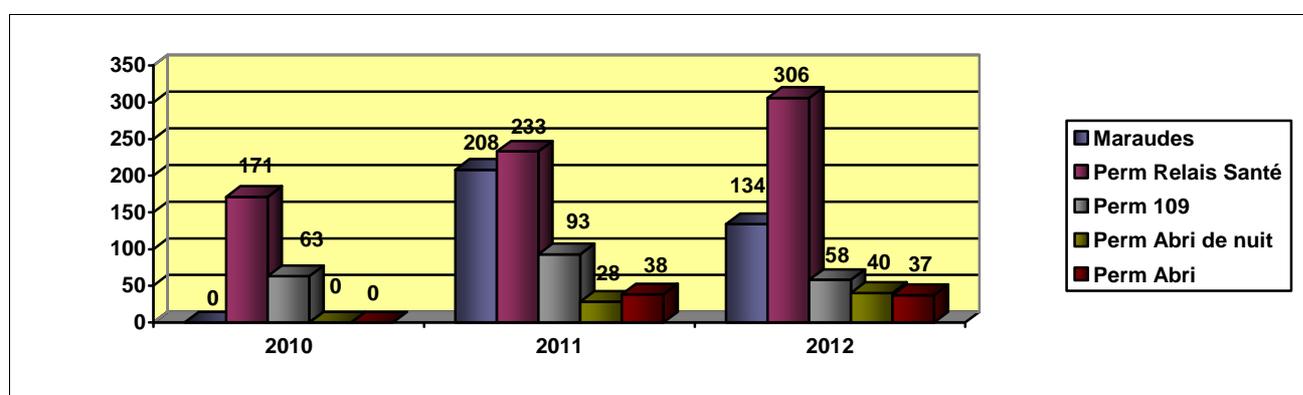
Par rapport à 2010, les interventions de 2012 sont en hausse de 59,39 %.

## A) Aspect de micro-analyse

### - Le détail des interventions par lieux et axes du service :

En ce qui concerne le **total global des interventions par lieux et axes** du service (575 en 2012 pour 600 en 2011), nous observons un **recul logique de 4,17 %** par rapport à 2011 pour 25 interventions en moins, ce qui reste tout à fait acceptable vu la fermeture contrainte du Relais Santé.

Penchons-nous sur le **détail des interventions par lieux et axes** :



Par rapport à 2011, au niveau quantitatif simple, le service enregistre :

- **deux reculs** liés à la période de fermeture de 2,5 mois :
  - o Au niveau des maraudes effectuées : un recul de 74 unités, soit de 35,58 % ;
  - o Au niveau des permanences du 109 : un recul de 35 unités, soit de 37,63 %.
- **une situation quasiment similaire** en ce qui concerne les permanences au sein de la Maison d'accueil (recul de 1 unité), soit 2,63 % :

Par contre, nous observons **une hausse au niveau** :

- des permanences effectuées au sein du Relais Santé : 73 unités de plus, soit une hausse de 23,86 % ;
- des permanences effectuées à l'abri de nuit : 12 unités de plus, soit une hausse de 30 %.

Si nous comparons les résultats en termes de **ratios annuels**, la tendance est nuancée :

- Un seul recul s'observe au niveau des maraudes en rue, recul de 11,47 % par rapport à 2011 ;

- Des hausses dans les autres axes dont deux assez significatives :
  - o 14,39 % au niveau des permanences au Relais Santé ;
  - o 9,92 % au niveau des passages à l'abri de nuit.

Ceci nous montre que l'équipe de remplacement a été en mesure de répondre aux priorités définies par le C.P.A.S. au niveau du fonctionnement : Mettre l'accent sur les permanences et passages au sein des services du réseau tout en s'adaptant aux besoins du terrain.

La fermeture du service aurait donc eu essentiellement un impact au niveau de la présence en rue ; ce dont on ne peut blâmer l'équipe.

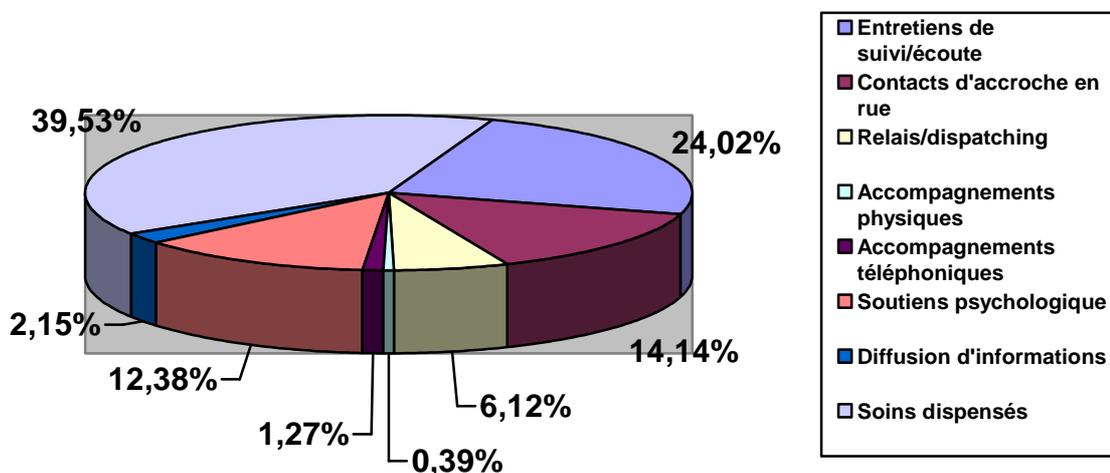
### - Le détail des interventions globales tous axes confondus :

En ce qui concerne le **total global des interventions tous axes confondus** (2 044 en 2012 pour 3 198 en 2011), nous observons un **recul logique de 36,09 %** par rapport à 2011 pour 1 154 interventions en moins, ce qui reste acceptable vu la fermeture contrainte du Relais Santé.

En effet, en 2011, 3 198 interventions effectuées. Si on rapporte sur une **moyenne mensuelle**, cela donne 266,5 interventions/mois.

En 2012, sur 9 mois 1/2 d'ouverture du service, nous obtenons une moyenne de 215,15 interventions/mois.

Penchons-nous sur le **détail des interventions par axes** :



En 2012, les **3 principales offres** du Relais Santé concernaient :

- les soins dispensés avec 39,53 % et une augmentation de 14,61 % par rapport à 2011 ;
- les entretiens de suivi et d'écoute avec 24,02 % mais en baisse de 7,66 % par rapport à 2011 ;
- les contacts d'accroche en rue avec 14,14 % mais une hausse de 3,98 % par rapport à 2011.

Au niveau de la représentativité, l'année 2011 nous montrait une autre tendance, comprenant un autre primat des offres :

- Les entretiens de suivi et d'écoute (31,68 %) ;
- Les soins dispensés (24,92 %) ;
- Le soutien psychologique (18,32 %) : En 2012, ce type de soutien représente 12,38 % ;

Nous émettons l'hypothèse que cette tendance varie en fonction de la sensibilité des équipes en place, mettant ainsi en lumière une équipe davantage orientée vers l'écoute en 2011 pour une équipe plus curative en 2012.

### **En conclusion :**

Outre l'orientation de la tendance générale en fonction de l'équipe en place, il s'agit bien d'assurer des missions relevant du cadre légal du service et nous voyons ici la diversité des offres auprès des usagers ainsi que l'importance du travail effectué par le Relais Santé.

## **2<sup>ème</sup> partie – Profil et mode de prise en charge**

### **Précaution méthodologique :**

Dans la présente partie, l'enjeu pour le Coordinateur général vise principalement à dégager des tendances en fonction des différents items évoqués.

Cette partie n'a donc pas pour vocation d'être une analyse méthodologique pointue, croisant les données quantitatives récoltées entre elles.

Un tel travail serait fastidieux et nécessiterait l'élaboration d'un rapport spécialisé sur le sujet.

Nous tenons à rassurer le lecteur sur le fait que les données apparaissant dans le présent rapport seront traitées par l'I.W.E.P.S. parmi les données des autres Relais Sociaux Urbains Wallons.

Hormis le fait que cela permettra de croiser des réalités locales bien différentes, ce travail à venir aura le mérite de nous apporter des informations précieuses sur la réalité de la grande précarité sociale auprès des 7 Relais Sociaux Wallons et donc au sein de 7 grands villes de Wallonie.

Plus modestement, intéressons-nous au paysage Louviérois ...

### **A) Tableau comparatif - Genre/Primo-utilisateurs**

	<b>Hommes</b>	<b>Primo utilisateur Hommes</b>	<b>Femmes</b>	<b>Primo utilisateur Femmes</b>	<b>Total Hommes/ Femmes</b>
<b>DUS</b>	/	/	/	/	/
<b>Diurnes</b>	<b>256</b>	160	<b>169</b>	123	<b>425</b>
<b>Nocturne</b>	<b>103</b>	96	<b>75</b>	31	<b>178</b>
<b>Hébergement</b>	<b>11</b>	10	<b>10</b>	9	<b>21</b>
<b>Abri de nuit « Le Tremplin »</b>	<b>164</b>	126	<b>64</b>	43	<b>228</b>

<b>Accueil de jour « Le 109 »</b>	<b>120</b>	82	<b>35</b>	24	<b>155</b>
<b>Loge-toit</b>	<b>169</b>	79	<b>177</b>	86	<b>346</b>
<b>AIS Logicentre</b>	<b>45</b>	9	<b>51</b>	11	<b>96</b>
<b>Educmobile</b>	<b>202</b>	85	<b>60</b>	29	<b>262</b>
<b>Psy Chic</b>	<b>118</b>	94	<b>33</b>	24	<b>151</b>
<b>Relais Santé</b>	/	/	/	/	/
<i>En rue</i>	<b>50</b>	5	<b>18</b>	2	<b>68</b>
<i>Permanences au Relais Santé</i>	<b>38</b>	1	<b>16</b>	4	<b>54</b>
<b>Total</b>	<b>1276</b>	<b>(842)</b>	<b>708</b>	<b>(409)</b>	<b>1 984</b>

Mineurs inclus, exception faite de ceux de l'hébergement D.U.S. (12 mineurs), notre réseau a traité **1 984 personnes en 2012** :

- dont **une majorité d'hommes** (1 276, soit 64,31 %) ;
- dont une proportion de 35,69 % de femmes, soit 708.

En y ajoutant nos 12 mineurs ayant accompagné leur famille lors de l'hébergement en logement D.U.S., le réseau a touché 1 996 personnes.

Nous ne connaissons malheureusement pas les sexes de ces mineurs.

**Les primo-utilisateurs** (ceux qui n'étaient pas connus des services en 2011) représentent 63,05 % de la population totale pour **1 251 personnes**.

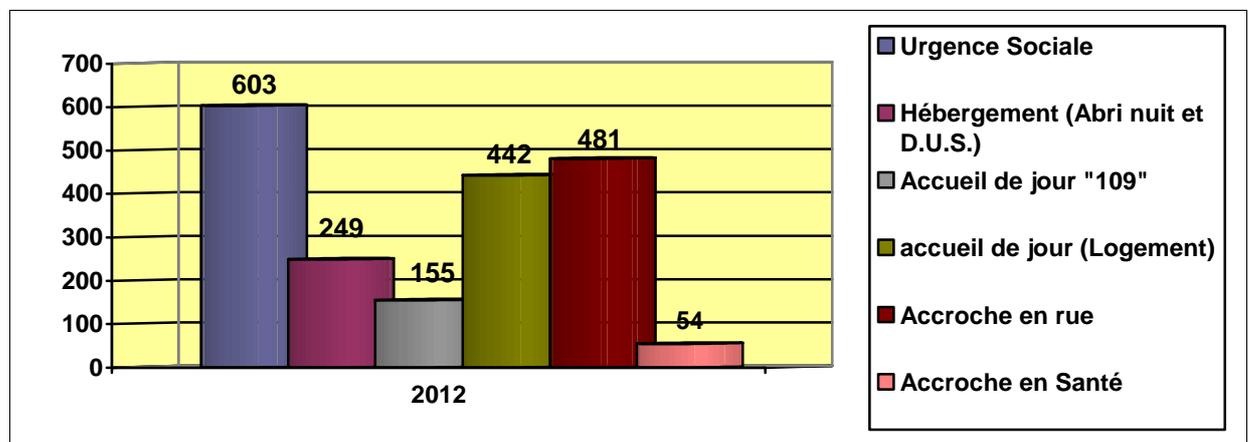
**Les anciens usagers** représentent donc 36,95 % de la population totale pour **709 personnes**.

La répartition par sexe des primo-utilisateurs nous donne :

- 67,31 % d'hommes (842 primo-utilisateurs) ;
- 32,69 % de femmes (409 primo-utilisatrices).

La tendance de répartition par sexe est quasiment identique à celle de la population globale.

#### Répartition de la population globale par types de services au sein du réseau :



Voici, par ordre décroissant, la représentativité de la population selon le type de services au sein de notre réseau local :

- Au niveau de la population rencontrée, le D.U.S. en journée et en soirée touche 30,71 % de la population globale (603 personnes) ;
- L'accroche en rue d'Edumobile, de Psy Chic et du Relais Santé touche 24,54 % de la population globale (481 personnes) ;
- Nos deux services de l'axe du logement (Loge-Toit et l'A.I.S. Logicentre) ont aidé 22,55 % de la population globale (442 personnes) ;
- L'hébergement à l'abri de nuit et au sein du D.U.S. a touché 12,55 % de la population globale (249 personnes) ;
- L'accueil à bas seuil au sein du « 109 » touche 7,91 % du public global (155 personnes) ;
- L'accroche en santé via les permanences du Relais Santé touche 2,76 % du public global (54 personnes).

**B) Tableau comparatif – Age**

	< 18 ans	18-24 ans	25-29 ans	30-34 ans	35-39 ans	40-44 ans	45-49 ans	50-54 ans	55-59 ans	60 ans et +	Age inconnu	TOTAL
<b>DUS</b>												
<b>Diurnes</b>	9	75	37	32	26	28	28	13	13	20	144	<b>425</b>
<b>Nocturne</b>	5	21	53		46		25		28		0	<b>178</b>
<b>Hébergement</b>	12	2	2	3	5	1	3	0	0	1	4	<b>33</b>
<b>Abri de nuit « Le Tremplin »</b>	24	37	29	25	21	34	17	21	12	8	0	<b>228</b>
<b>Accueil de jour « Le 109 »</b>	/	30	16	22	21	21	9	21	2	4	9	<b>155</b>
<b>Loge-toit</b>	0	58	32	27	38	26	17	19	6	19	104	<b>346</b>
<b>AIS Logicentre</b>	0	16	15	7	12	14	12	9	8	3	0	<b>96</b>
<b>Educmobile</b>	/	23	22	38	44	15	35	29	3	5	48	<b>262</b>
<b>Psy Chic</b>	0	25	21	11	20	20	15	13	8	8	10	<b>151</b>
<b>Relais Santé</b>												
<b>En rue</b>	0	8	11	2	8	12	10	4	6	5	2	<b>68</b>
<b>Permanences au Relais Santé</b>	/	11	3	2	6	9	10	1	5	4	3	<b>54</b>
<b>Total : 1 672 personnes identifiées</b>	<b>50</b> 2,90 %	<b>306</b> 18,3 %	<b>410</b> 24,60 %		<b>427</b> 25,60 %		<b>311</b> 18,06 %		<b>168</b> 10 %		<b>324</b>	<b>1996</b>

Sur notre population globale, les services du réseau local ont été en mesure d'identifier l'âge pour 1 672 personnes, soit pour 83,77 % de la population globale.

Considérant que le D.U.S. comptabilise les âges par recoupements, il est utile de procéder de la sorte au niveau du total global.

Malgré cela, nous voyons d'emblée **la médiane** indiquer la **tranche d'âge de 18-24** ans pour la majorité des services, ce qui amène la représentation des jeunes à concurrence de 18,3 % de la population identifiée.

**Les mineurs d'âge** accompagnés ou pas représentent la catégorie minoritaire des services du réseau et se trouvent surtout au sein de l'abri de nuit et en hébergement D.U.S. (ouvert aux familles et donc aux enfants) Leur occurrence est de 2,90 %.

Les **personnes âgées de plus de 55 ans** représentent malgré tout 10,10 % des personnes identifiées et sont rencontrées par tous les services selon des proportions diverses et majoritairement par le D.U.S., suivi de près par Loge-Toit et l'abri de nuit.

Au niveau des recoupements de catégories d'âge, **les 35-44 ans** représentent 25,60 % de notre population recensée. Ces personnes sont rencontrées majoritairement en rue par Educmobile et le Relais Santé.

### - C) Tableau comparatif – Types de ménages

	Isolés sans enfants	Isolés avec enfants	Couples sans enfants	Couples avec enfants	Autres	Situation inconnue	Total en personnes
<b>DUS</b>							
<b>Diurnes</b>	239	61	28	20	41	36	425
<b>Nocturne</b>	112	32	16	18	0	0	178
<b>Hébergement</b>	5	4	4	2	0	0	33
<b>Abri de nuit « Le Tremplin »</b>	153	6	12	6	4	0	228
<b>Accueil de jour « Le 109 »</b>	121		26		8	0	155
<b>Loge-toit</b>	114	90	14	56	7	65	346
<b>AIS Logicentre</b>	41		4	51	0	0	96
<b>Educmobile</b>	72	2	2	4	0	182	262
<b>Psy Chic</b>	95	2	2	3	0	38	151
<b>Relais Santé</b>							
<b>En rue</b>	50		5	0	4	9	68
<b>Permanences au Relais Santé</b>	40		8	1	2	3	54
<b>Total : 1 587 Situations de ménage identifiées</b>	1 239 78,07 %		121 07,63 %	161 10,14 %	66 04,16 %	(333)	1 996 personnes

Sur notre population globale de 1 996 personnes, les services du réseau local ont été en mesure d'identifier **1 587 situations de ménages**/1 920 situations, **soit 64,53 %**.

Les 333 situations inconnues représentent donc 35,47 %.

Considérant que 3 services ne distinguent pas les isolés sans et avec enfant(s), il a été nécessaire de procéder à un recoupement.

Nous observons donc une **écrasante majorité** des usagers relevant de la **catégorie isolée, représentant 78,07 %** des ménages identifiés.

En considérant **la médiane**, force est de constater que, parmi les personnes isolées, se détachent les personnes n'ayant pas d'enfant(s).

La seconde catégorie de ménages quantitativement représentée lors de la prise en charge du réseau concerne **les couples avec enfants**, soit 10,14 % pour 161 situations.

Notons que l'écart est léger avec la catégorie des couples sans enfants. La différence étant de 2,51 % pour 40 situations.

Les 66 **situations autres** représentent des personnes accompagnées d'un grand-parent ou d'un tiers. Cette catégorie est minoritaire avec 4,16 %.

#### - D) Tableau comparatif – Nationalité

**Données sans les 36 mineurs d'âge hébergés à l'abri de nuit et au sein des logements D.U.S.**

	Belge	Etrangers UE	Etrangers hors UE	Autre	Nationalité inconnue	Total
<b>DUS</b>						
<b>Diurnes</b>	187	21	27	0	190	425
<b>Nocturne</b>	Pas de données	Pas de données	Pas de données	Pas de données	178	178
<b>Hébergement</b>	17	4	/	/	0	21
<b>Abri de nuit « Le Tremplin »</b>	152	23	29	0	0	204
<b>Accueil de jour « Le 109 »</b>	122	10	19	/	4	155
<b>Loge-toit</b>	108	25	8	0	205	346
<b>AIS Logicentre</b>	67	11	18	0	0	96
<b>Educmobile</b>	133	26	47	44	12	262
<b>Psy Chic</b>	122	17	12	0	0	151
<b>Relais Santé</b>						
<b>En rue</b>	65	1	2	0	0	68
<b>Permanences au Relais Santé</b>	37	6	4	/	7	54
<b>Total : 1 364 nationalités identifiées</b>	<b>1 010</b> 74,05 %	<b>144</b> 10,56 %	<b>166</b> 12,17 %	<b>44</b> 3,22 %	<b>(596)</b>	<b>1 960</b>

Sur la population de 1 960 personnes, les services du réseau local ont été en mesure d'identifier **1 364 nationalités, soit 69,59 %**.

Les 596 **situations inconnues** représentent donc **30,41 %**.

Parmi les personnes profilées, la **population Belge** représente 74,05 % et se rencontre au sein de tous les services du réseau comme l'indique la médiane.

La **population étrangère** représente donc 25,95 % pour 354 personnes au sein de la population identifiée et se décline selon ces proportions :

- 12,17 % de non Européens (166 personnes) ;
- 10,56 % d'Européens (144 personnes) ;
- 3,22 % de situations autres, soit 44 personnes identifiées comme étant sans-papiers.

- **E) Tableau comparatif – Titre de séjour des utilisateurs étrangers**

	Avec un titre de séjour	Une demande de titre de séjour en cours	Sans titre de séjour	Inconnue	Total
<b>DUS</b>					
<b>Diurnes</b>	36	7	5	0	<b>48</b>
<b>Nocturne</b>	Pas de données	Pas de données	Pas de données	Pas de données	<b>Pas de données</b>
<b>Hébergement</b>	/	/	4	/	<b>4</b>
<b>Abri de nuit « Le Tremplin »</b>	20	4	22	6	<b>52</b>
<b>Accueil de jour « Le 109 »</b>	12	1	14	2	<b>29</b>
<b>Loge-toit</b>	31	2	0	0	<b>33</b>
<b>AIS Logicentre</b>	29	0	0	0	<b>29</b>
<b>Educmobile</b>	0	0	44	73	<b>117</b>
<b>Psy Chic</b>	17	7	5	0	<b>29</b>
<b>Relais Santé</b>					
<b>En rue</b>	1	1	1	0	<b>3</b>
<b>Permanences au Relais Santé</b>	/	1	2	7	<b>10</b>
<b>Total : 266 situations de séjour identifiées</b>	<b>146</b> 54,89 %	<b>23</b> 8,65 %	<b>97</b> 36,46 %	<b>(88)</b>	<b>354</b>

En se penchant sur la situation administrative de nos 354 étrangers, nous observons :

- le fait que le réseau local a **identifié 266 situations/354 personnes** d'origine étrangère, **soit 75,14 %**, ce qui n'est pas mal du tout au vu de la difficulté d'évoquer cet item sur le terrain, relevant avant toute chose de la base déclarative de l'utilisateur ;
- par logique arithmétique, le fait que **les 88 situations inconnues** représentent **24,86 %** des situations administratives des 354 personnes visées par cet item ;
- que 146 personnes ont déclaré être **en possession d'un titre de séjour**, soit **54,89 %** des 266 étrangers pour lesquels une information a été collectée ;

- que 97 personnes ont déclaré être **sans-papiers**, soit **36,46 %** des étrangers pour lesquels la situation administrative a été identifiée ;
- que 23 personnes attendent un dénouement quant à un titre officiel à recevoir, soit 8,65 % des personnes recensées.

#### Par croisement avec le tableau des nationalités :

- On peut déduire que nos partenaires classifient malgré tout les sans-papiers selon l'origine de pays vu que seul Educmobile a pris soin de catégoriser en « autre » ce public (44 personnes identifiées lors de leur accroche) alors que les 53 autres sont ventilés selon leur pays de provenance ;
- Sans aucune certitude méthodologique, on peut supposer que les 144 européens alimentent majoritairement la catégorie des personnes en possession d'un titre de séjour (146 personnes) car en croisant les situations inconnues avec les personnes démunies d'un titre de séjour et celles en attente d'une régularisation, nous obtenons 208 personnes, ce qui correspond à 2 unités près aux non Européens cumulés aux sans-papiers (210 personnes).

#### F) Tableau comparatif – Types de revenus

##### Données sans les 50 mineurs d'âge reçus à l'abri de nuit et par le D.U.S.

	Rev. Prof.	Alloc. Chômage	RIS ou autre aide soc.	Pension de retraite	Indemnité de mutuelle	Alloc. Pers Hand.	Sans revenus	Autres	Inconnu	Total
<b>DUS</b>										
<b>Diurnes</b>	13	46	64	3	18	14	114	0	144	<b>416</b>
<b>Nocturne</b>	14	32	44	11	17	5	50	0	0	<b>173</b>
<b>Hébergement</b>	3	9	2	0	2	2	3	0	0	<b>21</b>
<b>Abri de nuit « Le Tremplin »</b>	11	33	24	4	25	11	83	9	4	<b>204</b>
<b>Accueil de jour « Le 109 »</b>	2	12	61	9	13	9	36	0	13	<b>155</b>
<b>Loge-toit</b>	26	74	92	16	38	12	15	5	68	<b>346</b>
<b>AIS Logicentre</b>	8	26	49	2	7	4	0	0	0	<b>96</b>
<b>Educmobile</b>	0	22	187	10	23	8	6	0	6	<b>262</b>
<b>Psy Chic</b>	0	17	107	3	15	2	7	0	0	<b>151</b>
<b>Relais Santé</b>										
<b>En rue</b>	2	10	22	5	9	1	8	0	11	<b>68</b>
<b>Permanences au Relais Santé</b>	1	6	12	4	5	4	14	/	8	<b>54</b>
<b>Total : 1 692 types de revenus identifiés</b>	<b>80</b> 4,73 %	<b>287</b> 16,96 %	<b>664</b> 39,24 %	<b>67</b> 3,96 %	<b>172</b> 10,17 %	<b>72</b> 4,25 %	<b>336</b> 19,86 %	<b>14</b> 0,83 %	<b>(254)</b>	<b>1 946</b>

Sur la population globale majeure de 1 946 personnes, les services du réseau local ont été en mesure d'identifier **1 692 types de revenus, soit 86,95 %**.

Les 254 **situations inconnues** représentent donc **13,05 %**.

Nous observons ici :

- la **forte représentativité** parmi les ressources identifiées **des bénéficiaires du R.I.S.**, soit 664 personnes (**39,24 %** des types de revenus recensés) ;
- la **représentativité conséquente** des 336 personnes déclarant être **sans ressources**, soit 19,86 % ;
- une présence importante des 287 bénéficiaires de **l'allocation de chômage**, soit 16,96 % ;
- la faible représentativité des 80 personnes ayant un **revenu professionnel**, soit 4,73 %.

Les **retraités**, quant à eux, représentent **3,96 %** des personnes accueillies au sein du réseau local.

Pour les 14 personnes relevant de la **catégorie « autres »**, nous entendons par là, les personnes bénéficiant d'une pension de veuvage par exemple, elles représentent moins de 1%.

**G) Tableau comparatif - Situation de logement/hébergement à l'entrée**

**G.1.) Vue macroscopique des situations de logement/hébergement :**

**Données sans les 36 mineurs d'âge hébergés à l'abri de nuit et au sein des logements D.U.S.**

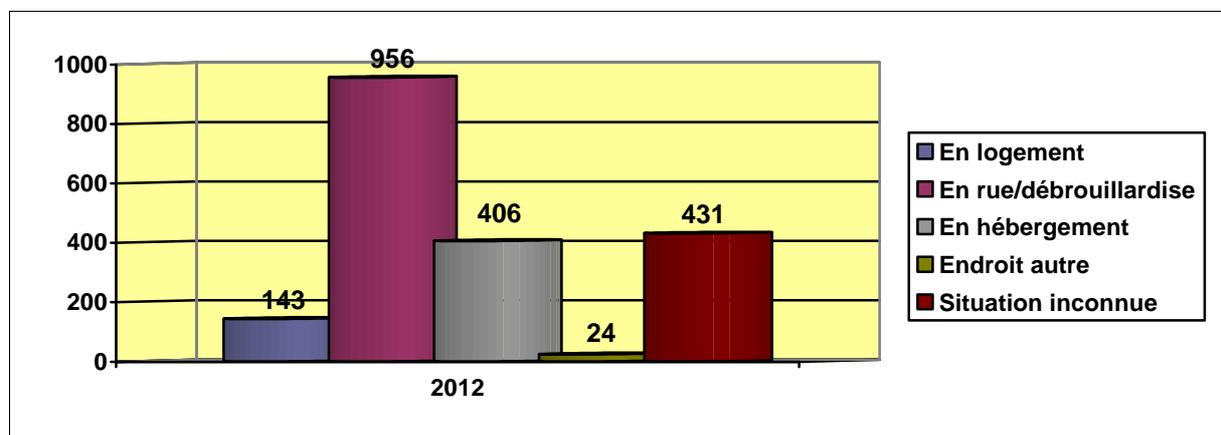
	DUS Diurnes	DUS Nocturne	DUS Hébergement	Abri de nuit « Le Tremplin »	Accueil de jour « Le 109 »	Loge-toit	AIS Logicentre	Educmobile	Psy Chic	Relais Santé En rue	Permanences au Relais Santé
En logement (143)	36	0	0	8	0	14	2	52	29	1	1
Vie en rue/débrouille (956)	145	112	21	130	75	140	24	197	56	36	20
En hébergement (406)	150	0	0	55	65	15	18	5	66	8	24
Endroit autre en dehors institution (24)	16	0	0	0	0	6	1	0	/	/	1
Situation inconnue (431)	78	66	0	11	15	171	51	8	0	23	8
<b>Total des situations identifiées (1 529)</b>	<b>347</b>	<b>112</b>	<b>21</b>	<b>193</b>	<b>140</b>	<b>175</b>	<b>45</b>	<b>254</b>	<b>151</b>	<b>45</b>	<b>46</b>

<b>Total : 1960 usagers touchés/ service</b>	<b>425</b>	<b>178</b>	<b>21</b>	<b>204</b>	<b>155</b>	<b>346</b>	<b>96</b>	<b>262</b>	<b>151</b>	<b>68</b>	<b>54</b>
<b>En % D'identification sur population aidée</b>	81,65	62,92	100	94,61	90,32	50,58	46,88	96,95	100	66,18	85,19

Sur la population globale de 1 960 personnes (déduction faite des mineurs en hébergement d'urgence), les services du réseau local ont été en mesure d'identifier **1 529 situations de logement/hébergement, soit 78 %**.

Les 431 **situations inconnues** représentent donc 22 %.

### Vue globale des situations de logement/hébergement à l'entrée de nos services



Nous observons ici :

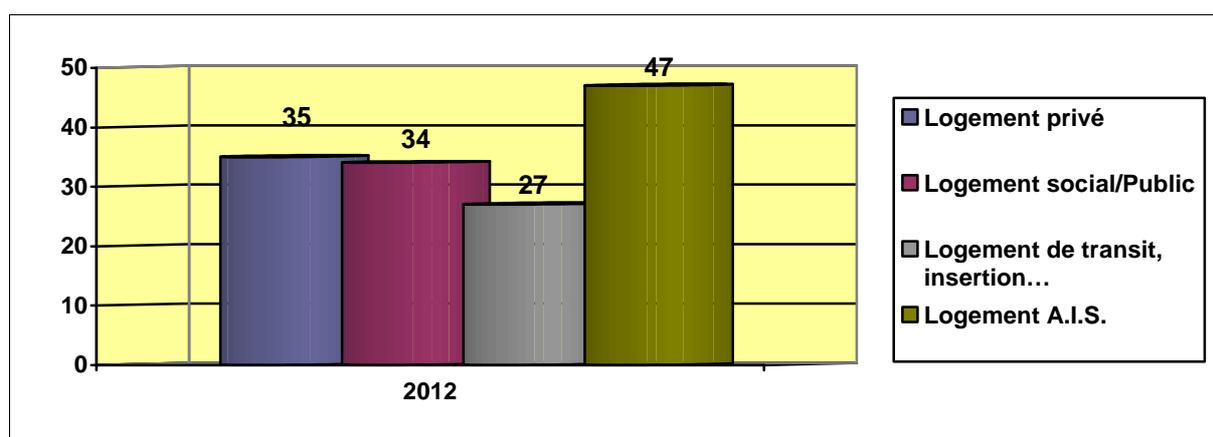
- la **forte représentativité** de personnes **vivant en rue** ou se débrouillant par des solutions alternatives pour s'abriter, soit 956 personnes (**48,78 %** de la population globale) ;
- la **représentativité conséquente** des 406 personnes venant d'une structure d'hébergement, soit 20,71 % ;
- la faible représentativité des 143 personnes ayant un **logement**, soit 7,30 %.

## G.2.) Vue microscopique des personnes ayant un logement :

Données sans les 36 mineurs d'âge hébergés à l'abri de nuit et au sein des logements D.U.S.

	DUS Diurnes	DUS Nocturne	DUS Hébergement	Abri de nuit « Le Tremplin »	Accueil de jour « Le 109 »	Loge-toit	AIS Logicentre	Educmobile	Psy Chic	Relais Santé En rue	Permanences au Relais Santé
Lgmt privé (35)	4	/	0	/	/	2	/	27	2	/	/
Lgmt social/ Public (34)	26	/	0	/	/	0	/	4	4	/	/
Lgmt transit, insertion... (27)	1	0	0	8	0	12	2	0	2	1	1
Lgmt A.I.S. (47)	5	/	0	/	/	0	0	21	21	/	/
<b>Total (143)</b>	<b>36</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>14</b>	<b>2</b>	<b>52</b>	<b>29</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>Total usagers touchés/ service</b>	<b>425</b>	<b>178</b>	<b>21</b>	<b>204</b>	<b>155</b>	<b>346</b>	<b>96</b>	<b>262</b>	<b>151</b>	<b>68</b>	<b>54</b>
<b>En %</b>	<b>8,47</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3,92</b>	<b>0</b>	<b>4,05</b>	<b>2,08</b>	<b>19,85</b>	<b>19,21</b>	<b>1,47</b>	<b>1,85</b>

## Vue globale des situations de logement



Sur la population globale de 1 960 personnes, les services du réseau local ont été en mesure d'identifier la **situation de logement** de 143 personnes.

Ceci indique que **7,30 %** de notre public dispose d'un logement.

Quantitativement, les 47 personnes bénéficiant d'un **logement à l'A.I.S.** sont majoritaires, ceci représente 32,87 % sur les 143 personnes disposant d'un logement.

Suivent :

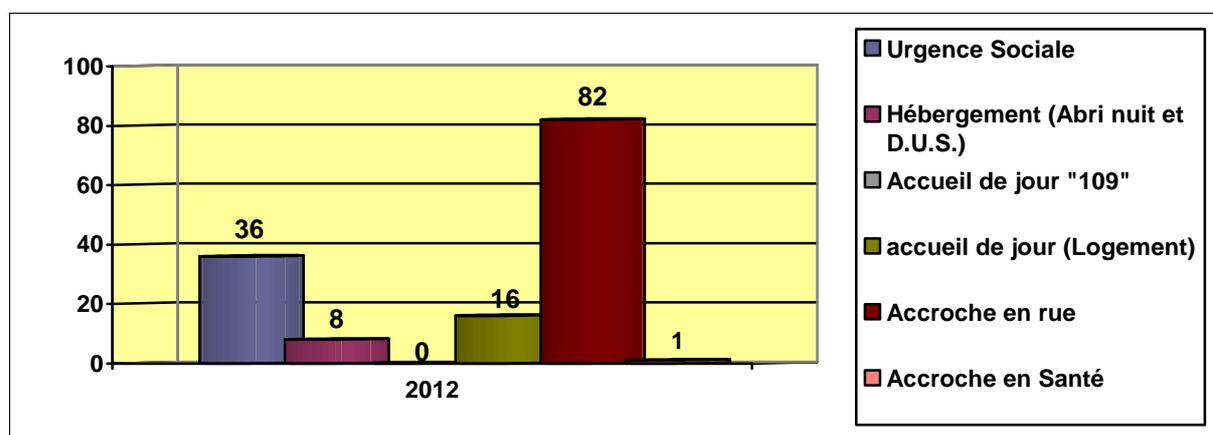
- la possession **d'un logement privé** pour 35 personnes, soit 24,48 % de la population totale de personnes ayant un logement ;
- la possession d'un **logement social/public** pour 34 personnes, soit 22,22 % de la population totale de personnes disposant d'un logement.

La possession d'un **logement de transition** représente quant à elle, 18,88 %.

Le fait qu'il y ait résultat nul au niveau de l'urgence nocturne et de l'abri de nuit semble logique vu que pour accéder à ce type de service, il faut être dépourvu d'un toit.

Nous voyons **à travers les services de rue**, 82 personnes disposant d'un logement, soit 57,34 % des 143 usagers du réseau ayant un logement.

#### Répartition des personnes ayant un logement par axes du réseau :



Nous rencontrons surtout les personnes disposant d'un logement via l'accroche de nos services en rue, soit 82 personnes/143 ce qui représente 57,34 % sur la population ayant un logement.

**Au niveau du détail du type de logement, le tableau de données microscopiques** nous montre que :

- les personnes disposant d'un logement sont **majoritairement rencontrées en rue** par deux services : Educmobile, à concurrence de 19,85 % des personnes, et par Psy Chic, à concurrence de 19,21 %.

Nous émettons l'hypothèse ici qu'il s'agit pour la plupart d'entre eux de personnes préférant fréquenter la rue que de rester confinées au sein de leur logement, en isolement social ou encore, qu'il s'agisse de « mal logés ».

- les personnes relevant de cette catégorie sont peu rencontrées au sein de l'urgence sociale nocturne et en hébergement d'urgence, ce qui est logique au niveau vu que pour s'adresser à ce type de services, il faut être démuné en logement.
- parmi la population fréquentant le 109, nous n'accueillons pas de personnes disposant d'un logement, ce qui est logique aussi vu qu'il y a eu réajustement du projet n'accueillant plus les mal logés mais se centrant prioritairement sur les sans-abri ;

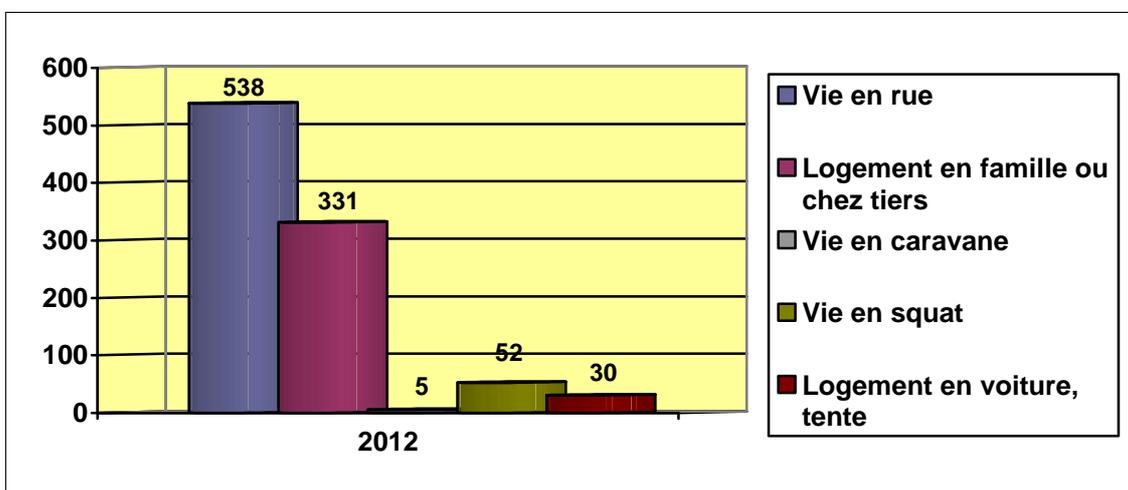
- au sein des services d'accueil de jour de type « aide et accès au logement », il semblerait que peu de personnes, étant insatisfaites de leurs conditions préalables, ont, soit sollicité une autre recherche, soit accédé à un logement disponible à l'A.I.S. (16 personnes).

### G.3.) Vue microscopique des personnes vivant à la rue ou recourant à la débrouille en vue de s'abriter :

**Données sans les 36 mineurs d'âge hébergés à l'abri de nuit et au sein des logements D.U.S.**

	DUS Diurnes	DUS Nocturne	DUS Hébergement	Abri de nuit « Le Tremplin »	Accueil de jour « Le 109 »	Loge-toit	AIS Logicentre	Educmobile	Psy Chic	Relais Santé En rue	Permanences au Relais Santé
<b>En rue (538)</b>	73	112	19	57	44	16	5	153	17	32	10
<b>Lgmt en famille Ou chez tiers (331)</b>	63	0	2	64	20	115	18	29	9	4	7
<b>En caravane (5)</b>	0	0	0	0	0	2	1	2	/	/	/
<b>En squat (52)</b>	3	0	0	1	11	0	0	9	25	/	3
<b>En voiture, en tente (30)</b>	6	0	0	8	0	7	0	4	5	/	/
<b>Total (956)</b>	<b>145</b>	<b>112</b>	<b>21</b>	<b>130</b>	<b>75</b>	<b>140</b>	<b>24</b>	<b>197</b>	<b>56</b>	<b>36</b>	<b>20</b>
<b>Total usagers touchés/ service</b>	<b>425</b>	<b>178</b>	<b>21</b>	<b>204</b>	<b>155</b>	<b>346</b>	<b>96</b>	<b>262</b>	<b>151</b>	<b>68</b>	<b>54</b>
<b>En %</b>	34,12	62,92	100	63,73	48,39	40,46	0,25	75,19	37,08	52,94	37,03

### Vue globale des situations de vie en rue et de recours à la débrouillardise



Sur la population globale de 1 960 personnes, les services du réseau local ont été en mesure d'identifier la **situation de vie en rue ou de débrouillardise** de 956 personnes.

Ceci indique que **48,78 %** de notre public déclare ne pas disposer ou ne dispose pas d'un logement.

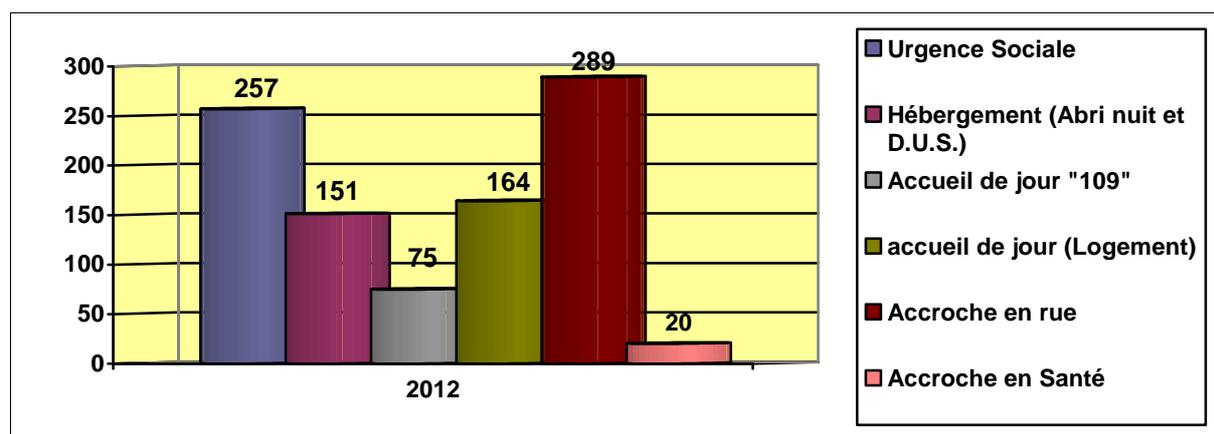
Quantitativement, les 538 personnes disant **vivre en rue** sont majoritaires, ceci représente **56,28 %** sur les 956 personnes dépourvues d'un logement.

Suivent :

- le recours à **l'hébergement en famille ou chez un tiers** pour 331 personnes, soit **34,62 %** de la population totale de personnes dépourvue de logement ;
- la pratique du **squat** pour 52 personnes, représente quant à elle **5,44 %** de la population totale de personnes dépourvue de logement.

**S'abriter en caravane, dormir en voiture ou sous tente**, représentent de manière cumulée pour 35 personnes 3,66 %.

### Répartition des personnes démunies en logement par axes du réseau :



Nous voyons ici que la population démunie en logement et se trouvant en rue ou utilisant la débrouille pour s'abriter se retrouve de manière **majoritaire au sein de l'accroche effectuée en rue** (280 situations/956, soit **29,29 %**).

Au niveau de l'action du D.U.S. en diurne ou en nocturne, 257 situations/956 sont identifiées, soit 26,88 %.

Au sein de l'accueil de jour « Logement », 164 situations/956, soit 17,15 %.

Au Centre d'accueil de jour « Le 109 », 75 situations/956, soit 7,87 % pour 151 situations/956 en hébergement d'urgence (D.U.S. et abri de nuit), soit 15,79 %.

Ceci nous amène à constater que tous les usagers de l'abri de nuit ou du D.U.S. ne vont pas spécialement vers le 109 en journée.

En ce qui concerne l'accroche en santé en permanence du Relais Santé, 20 personnes/956 relevaient de cette catégorie dépourvue en logement, soit 2,09 %.

**Au niveau du détail du type de dénuement en logement, le tableau de données microscopiques nous montre que :**

- Les personnes relevant de cette catégorie sont **majoritairement rencontrées** en structure **d'hébergement d'urgence du D.U.S.**, soit à 100 % des personnes hébergées (c'est logique);
- Les personnes relevant de cette catégorie sont fortement rencontrées par le service d'accroche en rue « Educmobile », soit à 75,19 % (Plus de 7 personnes/10 rencontrées en rue n'auraient donc pas de logement ;
- Les personnes relevant de cette catégorie sont rencontrées à l'abri de nuit à concurrence de 63,73 %, ce qui est logique pour 6 personnes/10 de s'adresser à ce type de structure faute de logement.

Notons que dans ses missions nocturnes, le D.U.S. rencontre aussi ce public démuné en logement à concurrence de 62,92 %.

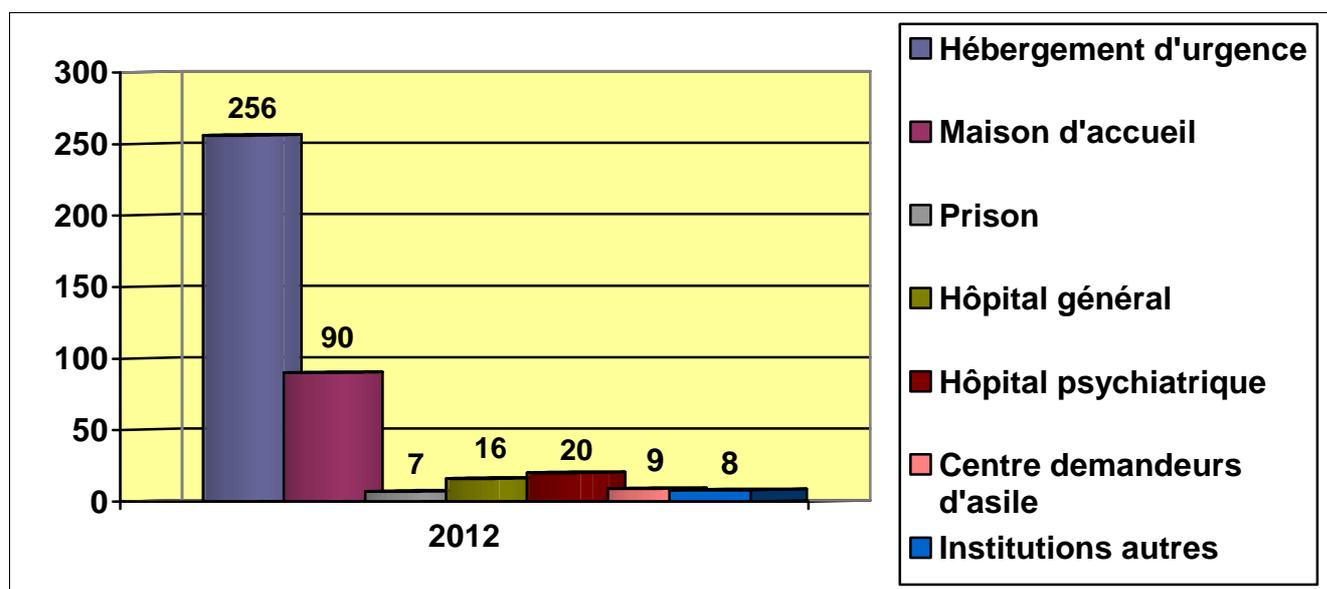
**G.4.) Vue microscopique des personnes en situation d'hébergement :**

**Données sans les 36 mineurs d'âge hébergés à l'abri de nuit et au sein des logements D.U.S.**

	DUS Diurnes	DUS Nocturne	DUS Hébergement	Abri de nuit « Le Tremplin »	Accueil de jour « Le 109 »	Loge-toit	AIS Logicentre	Educmobile	Psy Chic	Relais Santé En rue	Permanences au Relais Santé
En hébergement d'urgence/ Abri de nuit (256)	88	0	0	20	64	2	0	0	58	3	21
En Maison d'accueil (90)	43	0	0	15	1	7	11	0	5	5	3
En prison (7)	2	0	0	1	0	2	1	1	/	/	/
En Hôpital Général (16)	9	0	0	3	0	2	2	0	/	/	/
En hôpital psychiatrique, (20)	3	0	0	11	0	0	0	4	2	/	/
En Centre de cure ou de Postcure (0)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
En Centre pour déviés d'asile (9)	0	0	0	4	0	0	4	0	1	/	/

En institution s autres (8)	5	0	0	1	0	2	0	0	/	/	/
Total (406)	150	0	0	55	65	15	18	5	66	8	24
Total usagers touchés/ service	425	178	21	204	155	346	96	262	151	68	54
En %	35,29	0	0	26,96	41,94	4,34	18,75	1,91	43,71	11,76	44,44

### Vue globale des situations de vie en structure d'hébergement :



Sur la population globale de 1 960 personnes, les services du réseau local ont été en mesure d'identifier la **situation de vie en hébergement** de 406 personnes.

Ceci indique que **20,71 %** de notre public déclare être en situation d'hébergement.

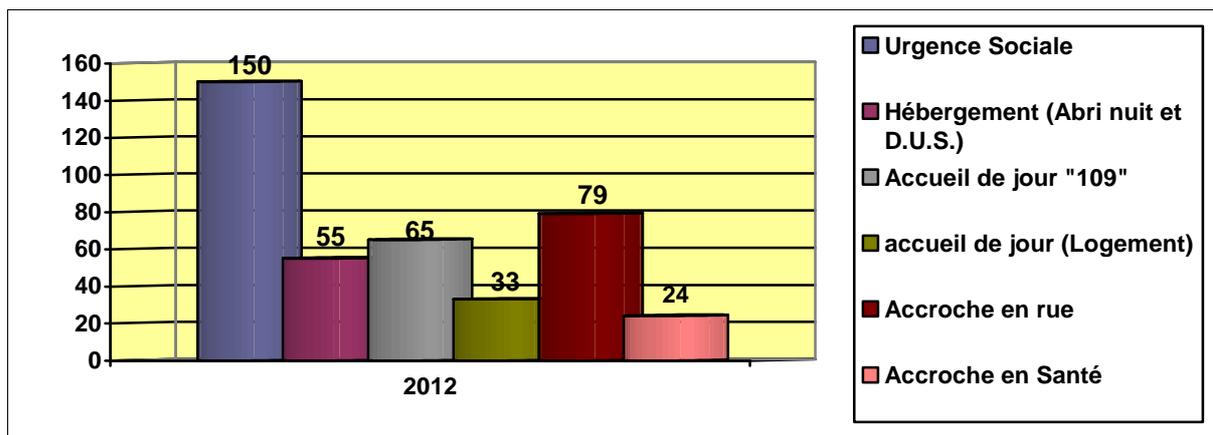
Quantitativement, les 256 personnes venant d'un hébergement de type **abri de nuit**, sont majoritaires et représentent **63,05 %** sur les 406 personnes en hébergement.

Suivent les 90 personnes venant d'une **maison d'accueil**, soit **22,17 %** de la population totale de personnes vivant en hébergement.

Au total, 36 personnes viennent du **secteur hospitalier** (Hôpital général cumulé à Hôpital psychiatrique), soit **8,87 %** de la population totale de personnes vivant en hébergement.

Les autres provenances d'autres formes d'hébergement sont moins significatives, à l'instar de la prison, d'un centre pour demandeurs d'asile.

## Répartition des personnes venant d'une formule d'hébergement par axes du réseau :



Nous voyons ici que la population venant d'une structure d'hébergement se retrouve de manière **majoritaire au sein de l'urgence sociale D.U.S.** (150 situations/406, soit **36,95 %**).

Au niveau de l'action des 3 services d'**accroche en rue**, 79 situations/406 ont été identifiées, soit 19,46 %.

Au sein de l'accueil de jour «**Centre de jour 109** », 65 situations/406, soit 16 %.

En hébergement d'urgence (D.U.S. et abri de nuit), 55 personnes/406 ont été recensées, soit 13,55 %.

Nous pouvons émettre l'hypothèse qu'il s'agit ici de personnes se maintenant en structure de type d'hébergement dans la continuité de ce qu'ils vivent au niveau du type de logement.

Au niveau des services d'accueil de jour de type aide ou accès au logement, 33 personnes venant de l'hébergement/406 ont été recensées, soit 8,13 %.

Notons que plus de la moitié de ces personnes ont accédé au logement via le projet de l'A.I.S. Logicentre soutenu par le Relais Social. Une offre de post-hébergement avec transition en logement pérenne est ainsi proposée à la population.

En ce qui concerne l'accroche en santé en permanence du Relais Santé, 24 personnes/406 relevaient de cette catégorie de la vie en hébergement, soit 5,91 %.

**Au niveau du détail du type de formule d'hébergement, le tableau de données microscopiques** nous montre que :

- les personnes relevant de cette catégorie sont **majoritairement rencontrées** en structure **d'hébergement d'urgence du D.U.S.**, soit à 100 % des personnes hébergées (c'est logique);
- les personnes relevant de cette catégorie sont fortement rencontrées par le service d'accroche en rue « Educmobile », soit à 75,19 % (Plus de 7 personnes/10 rencontrées en rue n'auraient donc pas de logement) ;
- Les personnes relevant de cette catégorie sont rencontrées à l'abri de nuit à concurrence de 63,73 %, ce qui est logique pour 6 personnes/10 de s'adresser à ce type de structure faute de logement.

Notons que dans ses missions nocturnes, le D.U.S. rencontre aussi ce public démuné en logement à concurrence de 62,92 %.

- H) Tableau comparatif – Nombre d'utilisateurs différents avec problème(s) de logement

Considérant que certains partenaires récoltaient plusieurs problèmes de ce type par usager, nous ne pouvons prétendre donner ici un chiffre de personnes différentes et préférons évoquer les problèmes de type logement récoltés auprès de notre population.

	Problèmes chauffage, électricité	Expulsions ou menace d'expulsion	Rupture familiale	Logement insalubre sans commodités	Logement surpeuplé	Autre problème en lien avec logement	Total en Problèmes
<b>DUS</b>							
<b>Diurnes</b>	1	20	33	11	0	/	65
<b>Nocturne</b>	11	0	16	0	0	/	27
<b>Hébergement</b>	0	4	3	2	0	/	9
<b>Abri de nuit « Le Tremplin »</b>	0	59	46	4	1	/	110
<b>Accueil de jour « Le 109 »</b>	/	2	1	0	0	/	3
<b>Loge-toit</b>	23	101	42	55	28	/	249
<b>AIS Logicentre</b>	/	5	7	8	4	/	24
<b>Educmobile</b>	0	8	7	0	0	/	15
<b>Psy Chic</b>	2	2	/	/	/	/	4
<b>Relais Santé</b>							
<b>En rue</b>	/	1	/	/	/	/	1
<b>Permanences au Relais Santé</b>	/	/	/	/	/	/	0
<b>Total : 507 problèmes en lien avec le logement</b>	<b>37</b> 7,30 %	<b>202</b> 39,84 %	<b>155</b> 30,57 %	<b>80</b> 15,78 %	<b>33</b> 6,51 %	<b>(0)</b>	<b>507</b>

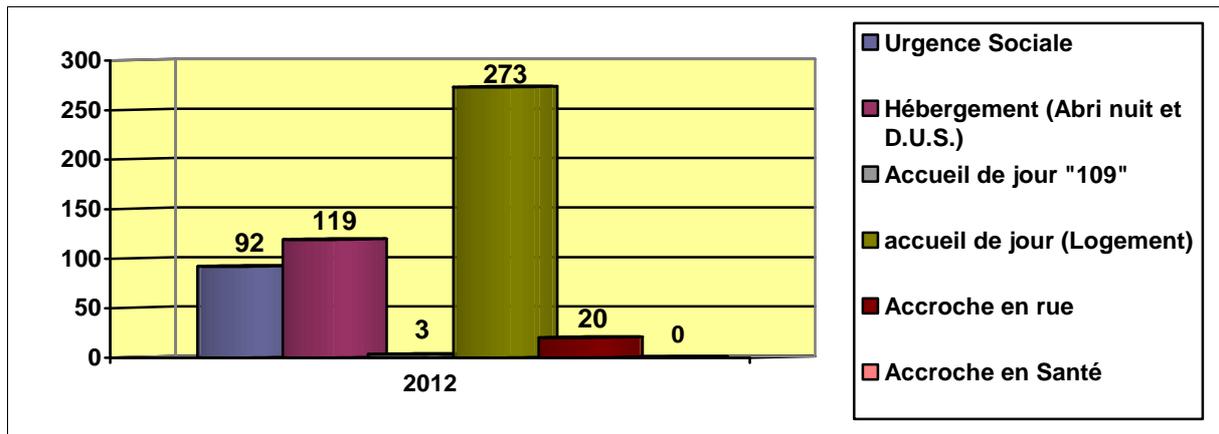
Sur la population globale majeure de 1 946 personnes, les services du réseau local ont été en mesure d'identifier **507 problèmes en lien avec le logement**.

Concrètement, sur base de ce chiffre, nous pouvons déduire que 26,05 % de la population globale adulte est **concernée par un problème en logement**, soit **1 personne/4** parmi les usagers de notre réseau.

Deux problèmes majeurs apparaissent :

- **Les expulsions ou menaces d'expulsion** représentées à 39,84 % dans ces problèmes et tendance majoritaire ;
- **Les pertes de logement pour rupture familiale** représentées à 30,57 %.

## Répartition des personnes ayant un problème de logement par axes du réseau :



Nous voyons ici que la population ayant un problème de logement s'adressant aux services d'aide et d'accès au logement se retrouve de manière **majoritaire** par rapport aux autres axes du réseau (273 situations/507, soit **53,85 %**).

Nous posons donc l'hypothèse qu'il s'agit des personnes souhaitant résoudre leur difficulté en activant des services pouvant les soutenir.

Les autres usagers concernés ne seraient pas encore en processus de réaction, passant par d'autres formes d'aide comme **l'hébergement d'urgence** pour 119 personnes/507, soit **23,47 %** ou encore, passeraient temporairement par l'hébergement d'urgence avant de trouver une solution de logement soit de transition, soit plus pérenne.

Au niveau de l'axe de **l'urgence sociale diurne et nocturne**, 92 personnes/507 ont été identifiées comme ayant un problème de logement, ce qui représente 18,15 % des personnes en difficulté de ce type.

Ceci s'explique par le fait que le D.U.S. traite davantage de situations de perte de logement pour rupture familiale tandis que le problème majoritaire des expulsions se trouve traité par le service Logetoit du C.P.A.S.

Complémentairement à l'action de Logetoit, le D.U.S., lors des horaires diurnes, a traité 20 situations d'expulsion, probablement dans l'urgence résultant d'une application stricte des mesures d'expulsion.

Les 20 situations encodées par les services d'accroche en rue, soit 3,94 % des situations globales en problèmes de logement, sont sans doute liées à des situations concernant des personnes « mal logées » préférant errer en rue que de rester confinées où elles se trouvent.

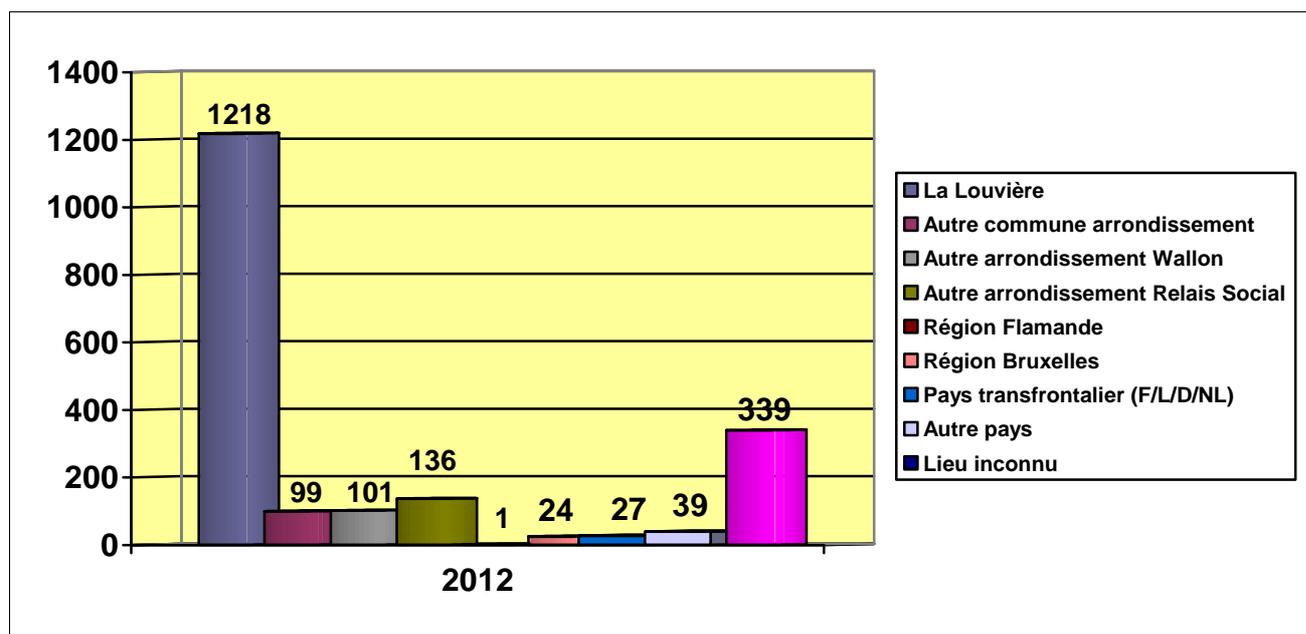
En croisant avec les données de possession de logement, révélant que 82 personnes/143 usagers ayant un logement se trouvent en rue, nous pourrions supposer que ces 20 problèmes représentent 24,39 % de ces personnes qui sont en rue malgré la possession d'un logement.

**Soit 2 personnes sur 10 seraient mal logées tandis que 7 personnes sur 10 n'ont pas de logement.**

- **I) Tableau comparatif – Origine géographique**

	DUS Diurnes	DUS Nocturne	DUS Hébergement	Abri de nuit « Le Tremplin »	Accueil de jour « Le 109 »	Loge-toit	AIS Logicentre	Educmobile	Psy Chic	Relais Santé En rue	Permanences au Relais Santé
<b>Ville siège du RSU (1 218)</b>	337	153	10	110	111	128	77	167	67	26	32
<b>Issus d'une autre commune de l'arrondiss ement (99)</b>	16	3	0	22	15	3	0	17	16	3	4
<b>Issus d'un autre arrondisse ment wallon (101)</b>	5	9	4	39	0	0	2	9	29	4	/
<b>Issus d'un autre arrondisse ment Relais Social (136)</b>	35	11	2	34	9	0	17	2	23	2	1
<b>Issus de la région flamande (1)</b>	0	0	0	1	0	0	0	0	0	/	/
<b>Issus de la région de Bruxelles (24)</b>	4	2	0	4	0	0	0	2	3	5	4
<b>Issus d'un pays transfront alier – Fr - Lux, All et NDL (27)</b>	1	0	0	8	7	0	0	4	3	2	2
<b>Issus d'un autre pays (39)</b>	0	0	2	8	6	0	0	6	10	2	5
<b>Dernier lieu résidence Inconnu (339)</b>	27	0	3	2	7	215	0	55	0	24	6
<b>Total 1 645/ 1 984</b>	<b>398/ 425</b>	<b>178</b>	<b>18/ 21</b>	<b>226/ 228</b>	<b>148/ 155</b>	<b>131/ 346</b>	<b>96</b>	<b>207/ 262</b>	<b>151</b>	<b>44/ 68</b>	<b>48/ 54</b>

## Vue globale de l'origine géographique des usagers :



Sur la population de 1 984 personnes (déduction faite des 12 enfants hébergés par le D.U.S.), les services du réseau local ont été en mesure d'identifier l'origine géographique de 1 645 personnes, soit **82,91 %**.

Les 339 origines géographiques inconnues représentent donc 17,09 %

Nous observons que **la majorité des usagers** aidés par les services du réseau **provient de La Louvière**, soit 1 218 personnes/1 645 (**74,04 %**) pour 427 usagers venant d'ailleurs, soit (25,96 %).

En nous penchant sur ces personnes venant d'ailleurs, nous voyons par ordre décroissant de représentativité :

- les usagers venant d'un **autre arrondissement** couvert par un **Relais Social Urbain**, soit 136 personnes/1 645 (**8,27 %**) ;
- les usagers venant d'un **autre arrondissement Wallon**, soit 101 personnes/1 645 (6,14 %) ;
- les usagers venant d'une autre commune de **notre Arrondissement administratif**, soit 99 personnes/ 1 645 (6,02 %).

Nous notons que nous accueillons plus d'utilisateurs venant d'une commune relevant de l'arrondissement administratif d'un autre Relais Social que de personnes venant de notre propre arrondissement administratif (37 personnes de moins). La tendance est quasi à l'identique pour les personnes venant d'un autre arrondissement Wallon (non couvert par un Relais Social).

De manière **moins significative**, nous accueillons aussi des usagers venant d'autres pays, de pays transfrontaliers (surtout la France), de la Région de Bruxelles et de la Région Flamande pour un total de 91 personnes/ 1 645, soit 5,53 %.

- J) Tableau comparatif – Difficultés rencontrées

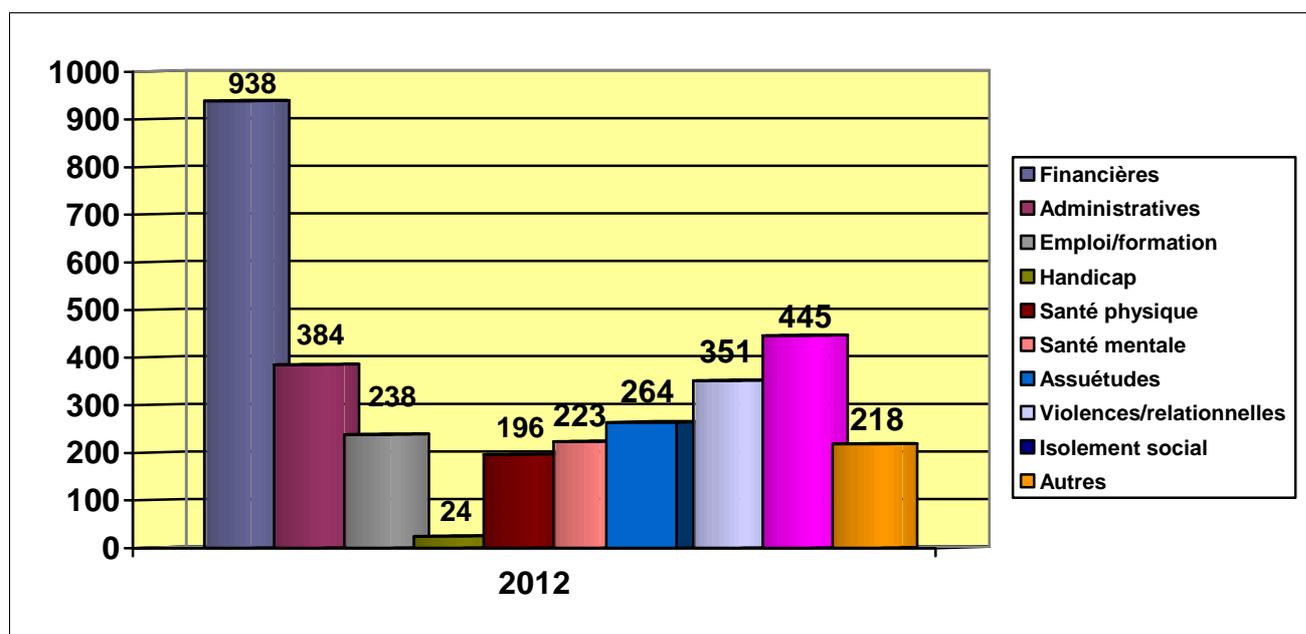
Difficulté.	DUS Diurnes	DUS Nocturne	DUS Hébergement	Abri de nuit « Le Tremplin »	Accueil de jour « Le 109 »	Loge-toit	AIS Logicentre	Educmobile	Psy Chic	Relais Santé En rue	Permanences au Relais Santé
Financières (938)	116	11	0	161	12	77	83	254	148	33	43
Administratives (384)	10	3	0	130	0	47	47	50	67	18	12
Emploi – formation (238)	0	0	0	61	4	72	62	28	4	5	2
Handicap (24)	0	0	0	5	/	13	/	6	/	/	/
Santé physique (196)	26	0	0	33	6	41	15	9	17	23	26
Santé mentale (223)	10	0	1	41	6	23	22	46	25	27	22
Assuétudes (264)	29	0	0	42	20	2	12	83	37	24	15
Victimes violence ou diff.Relationnelles (conflits extrafam./ violence conjugale/ Violence intafam. (351)	45	17	8	79	0	30	51	20	94	5	2
Isolement social (445)	1	8	0	148	155	7	28	7	39	45	7
Autres (Hygiène, alimentation,..) (218)	59	16	5	20	0	18	37	0	17	26	20
Inconnu (54)	0	0	0	11	0	28	0	0	0	11	4
<b>Total : 3 281 Difficultés identifiées</b>	<b>296</b>	<b>55</b>	<b>14</b>	<b>720</b>	<b>203</b>	<b>330</b>	<b>357</b>	<b>503</b>	<b>448</b>	<b>206</b>	<b>149</b>

Sur la population de 1 960 personnes (mineurs inclus), 3 281 difficultés ont été recensées, ce qui nous montre ici que **les individus cumulent les difficultés**.

**Méthodologiquement**, l'outil I.W.E.P.S. tel qu'il existe au niveau de l'agrégation des données, ne permet pas de rapporter ces problèmes aux individus différents.

Nous nous baserons donc davantage sur la **pondération des difficultés recensées**.

## Vue globale des types de difficultés rencontrées hors problème de logement :



Nous observons qu'il y a une forte **majorité d'usagers** éprouvant des **difficultés financières**, soit 938 difficultés de ce type/3 281 difficultés recensées (**28,59 %**).

En nous penchant sur les autres types de difficultés, nous voyons par ordre décroissant de représentativité :

- les usagers ayant des difficultés **d'isolement social**, soit 445 difficultés de ce type/3 281 difficultés recensées (**13,56 %**) ;
- les **difficultés administratives**, soit 384 difficultés de ce type/3 281 difficultés recensées (**11,70 %**) ;
- les difficultés d'ordre de la **violence conjugale**, de la **violence intrafamiliale** et des **conflits extrafamiliaux**, soit 351 difficultés de ce type/3 281 difficultés recensées (**10,70 %**) ;

Suivent dans une **moindre représentativité** (moins de 10 % des problèmes recensés):

- les **difficultés liées aux assuétudes**, soit 264 difficultés de ce type/3281 difficultés recensées (**08,05 %**) ;
- les difficultés **d'accès à l'emploi/à la formation**, soit 238 difficultés de ce type/ 3 281 difficultés recensées (**07,25 %**) ;
- les **troubles de la santé mentale**, soit 223 difficultés de ce type/3281 difficultés recensées (**06,80 %**) ;

Les difficultés en **santé physique** représentent quant à elles 5,97 % des difficultés recensées.

Quant à la représentativité de la catégorie « Autres », elle est de 6,64 % et comprend essentiellement des problèmes d'hygiène et d'alimentation.

- **K) Tableau comparatif – Orientations proposées**

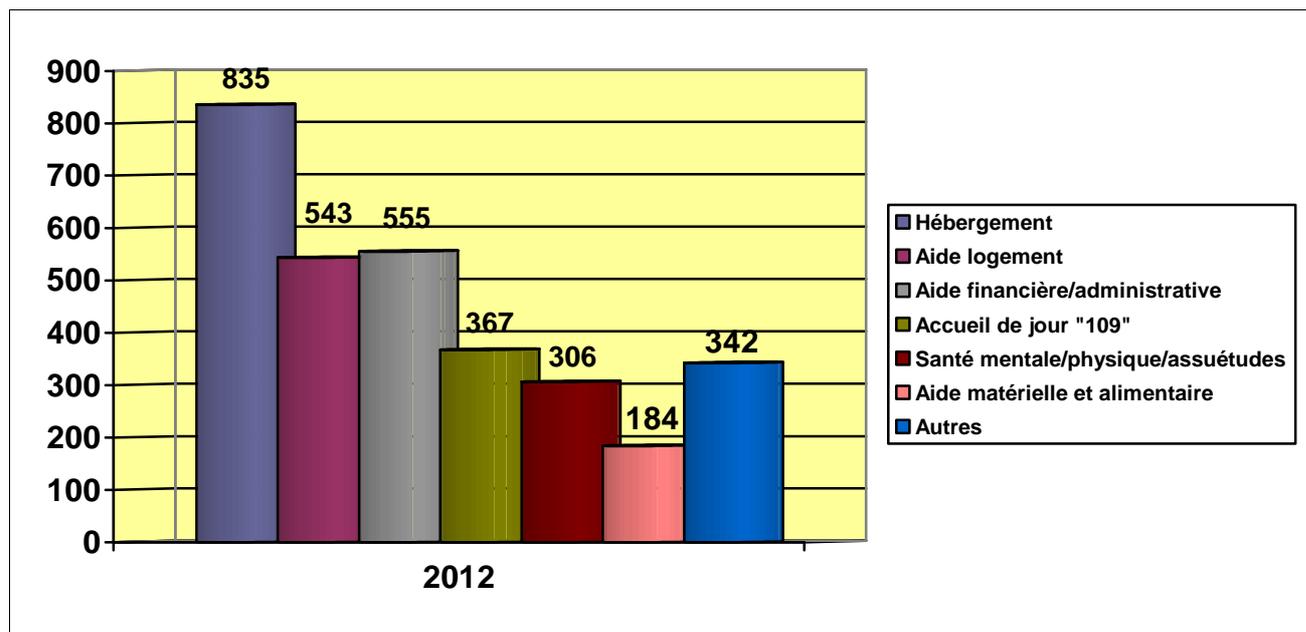
	DUS Diurnes	DUS Nocturne	DUS Hébergement	Abri de nuit « Le Tremplin »	Accueil de jour « Le 109 »	Loge-toit	AIS Logicentre	Educmobile	Psy Chic	Relais Santé En rue	Permanences au Relais Santé
Services d' Héberg. (835)	298	28	21	68	32	181	9	174	10	4	10
Services d'aide au logement (543)	79	0	0	75	12	241	6	126	3	1	/
Services d'aide financière administ. (C.P.A.S.) (555)	140	7	0	166	40	30	101	57	/	5	9
Accueil de jour (Bas seuil) (367)	49	0	0	126	0	3	2	180	/	3	4
Soins santé mentale/ santé physique/ assuét. (306)	21	7	0	60	30	4	6	122	4	12	40
Aide matérielle Aliment.et socio-sanitaire (184)	17	2	0	23	51	0	20	55	5	2	9
Autres (342)	63	97	0	66	3	27	37	49	/	/	/
Sans orientation nécessaire (81)	4	0	0	21	0	4	14	4	/	22	12
Sans orientation possible (75)	6	37	0	5	0	2	21	0	/	1	3
Inconnu (94)	19	0	0	20	0	31	0	0	0	18	6
<b>Total 3 288 orientations identifiées</b>	<b>677</b>	<b>178</b>	<b>21</b>	<b>610</b>	<b>168</b>	<b>492</b>	<b>216</b>	<b>767</b>	<b>22</b>	<b>50</b>	<b>87</b>
<b>Diffic.</b>	<b>296</b>	<b>55</b>	<b>14</b>	<b>720</b>	<b>203</b>	<b>330</b>	<b>357</b>	<b>503</b>	<b>448</b>	<b>206</b>	<b>149</b>

Sur la population de 1 924 personnes (*déduction faite des 36 mineurs hébergés à l'abri de nuit et en logement d'urgence D.U.S.*), 3 288 orientations ont été recensées, ce qui nous montre ici que **les individus reçoivent plusieurs orientations** de la part des professionnels du réseau.

**Méthodologiquement**, l'outil I.W.E.P.S. tel qu'il existe au niveau de l'agrégation des données, ne permet pas de rapporter ces orientations aux individus différents.

Nous nous baserons donc davantage sur la **pondération des orientations effectuées**.

### Vue globale des types d'orientations proposés :



Nous observons qu'il y a une forte **majorité d'utilisateurs** recevant des orientations **vers des formes d'hébergement**, soit 835 orientations de ce type/3 288 orientations recensées (**25,40 %**).

En nous penchant sur les autres types d'orientations, nous voyons par ordre décroissant de représentativité :

- les utilisateurs orientés vers les **aides financières et administratives** (très majoritairement vers le C.P.A.S.), soit 555 orientations de ce type/3 288 orientations recensées (**16,88 %**) ;
- les orientations vers des **services d'aide et d'accès au logement**, soit 542 orientations de ce type/3 288 orientations recensées (**16,48 %**) ;
- les orientations vers le **Centre d'accueil de jour « 109 »**, soit 367 orientations de ce type/3 288 orientations recensées (**11,16 %**) ;
- les orientations vers des **services « Autres »**, soit 342 orientations de ce type/3 288 orientations recensées (**10,40 %**).

Suivent dans une **moindre représentativité** (moins de 10 % des problèmes recensés) :

- les usagers orientés vers les services de **Santé physique, de Santé mentale et d'aide aux assuétudes**, soit 306 orientations de ce type/3 288 orientations recensées (**9,31 %**) ;
- les orientations vers des **services d'aide matérielle et alimentaire**, soit 184 orientations de ce type/3 288 orientations recensées (**05,60 %**);

En vue de détailler certaines orientations pratiquées par nos services, nous vous proposons **3 focus sur** :

- les orientations vers les services d'hébergement ;
- les orientations vers les services de Soins en Santé physique, Santé mentale et aide aux assuétudes ;
- les orientations effectuées vers les services « Autres ».

### K.1) Focus sur l'orientation en hébergement :

	DUS Diurnes	DUS Nocturne	DUS Hébergement	Abri de nuit « Le Tremplin »	Accueil de jour « Le 109 »	Loge-toit	AIS Logicentre	Educmobile	Psy Chic	Relais Santé En rue	Permanences au Relais Santé
<b>Services d'héberg (835)</b>	<b>298</b>	<b>28</b>	<b>21</b>	<b>68</b>	<b>32</b>	<b>181</b>	<b>9</b>	<b>174</b>	<b>10</b>	<b>4</b>	<b>10</b>
<b>Héb. Maison d'accueil (272)</b>	145	7	0	8	9	62	4	36	/	/	1
<b>Héb. Abri de nuit / autre forme d'hébergement d'urgence (DUS ou autre) (514)</b>	135	16	21	60	14	107	3	135	10	4	9
<b>Héb. Autre (49)</b>	18	5	0	0	9	12	2	3	/	/	/

Nous observons que les orientations de nos usagers s'effectuent majoritairement vers des structures **d'hébergement d'urgence**, soit pour 514 orientations/835, soit **61,56 %**.

En lien avec une démarche progressive de **stabilisation en Maison d'accueil**, nous constatons que l'orientation représente dans ce cas 32,57 % avec 272 orientations de ce type.

L'orientation vers les Maisons d'accueil s'effectue davantage au départ du D.U.S. lors des horaires diurnes (145 orientations/835, soit 17,36 %) et pour certains usagers ayant activé une recherche chez Loge-Toit, 7,43 %.

Si logiquement, nous trouvons les personnes orientées en hébergement d'urgence au sein de la population rencontrée au D.U.S. lors des horaires diurnes, force est de constater que les éducateurs de rue orientent majoritairement vers ce type de structure lorsqu'ils accrochent en rue, ce qui représente 16,17 % pour les 135 orientations faites.

Le service Loge-Toit oriente aussi conséquemment des personnes vers l'hébergement d'urgence, ce qui représente 12,81 % pour les 107 orientations recensées.

Quant aux personnes hébergées à l'**Abri de nuit**, 8 orientations en Maison d'accueil sont recensées, soit 0,96 % des orientations. L'hypothèse la plus probable ici est que parmi ces personnes, peu se sentent prêts à entrer en Maison d'accueil car ils ne sont pas demandeurs de ce type d'hébergement collectif.

## K.2) Focus sur l'orientation vers les services de soins en santé physique, santé mentale et d'aide aux problèmes d'assuétudes :

	DUS Diurnes	DUS Nocturne	DUS Hébergement	Abri de nuit « Le Tremplin »	Accueil de jour « Le 109 »	Loge-toit	AIS Logicentre	Educmobile	Psy Chic	Relais Santé En rue	Permanences au Relais Santé
<b>Soins santé mentale/ santé physique/ assuét. (306)</b>	<b>21</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>60</b>	<b>30</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>122</b>	<b>4</b>	<b>12</b>	<b>40</b>
<b>Soins de santé mentale (74)</b>	9	7	0	18	19	1	4	13	/	1	2
<b>Soins de santé physique (143)</b>	3	0	0	31	11	3	0	43	4	10	38
<b>Service spécialisé assuétudes (89)</b>	9	0	0	11	0	0	2	66	/	1	/

Nous observons que les orientations de nos usagers s'effectuent majoritairement vers des services **de soins de santé physique**, soit pour 143 orientations/306, soit **46,73 %**.

3 services se distinguent au niveau de l'orientation vers les soins en santé physique :

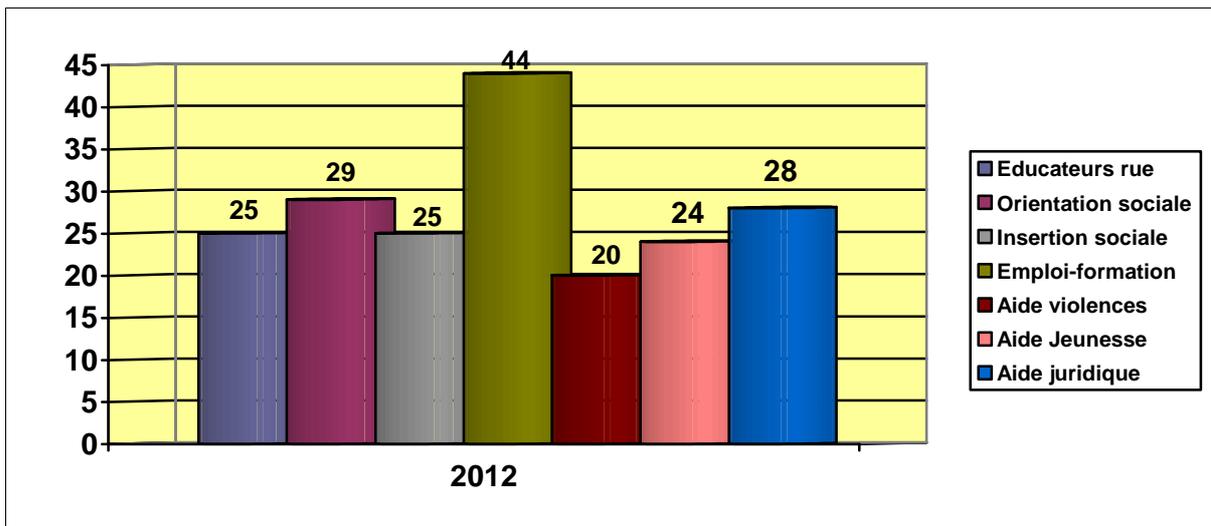
- Les éducateurs d'Educmobile avec 43 orientations effectuées/143, soit 30 % ;
- Le Relais Santé passant le relais vers ces services pour 38 orientations de ce type, soit 26,57 % (plus d'une personne/4) ;
- L'abri de nuit pour 31 orientations, soit 21,68 % (1 personne/5).

L'orientation vers des **services spécialisés dans l'aide aux problèmes d'assuétudes** représente 29,08 % pour les 89 orientations de ce type. **Les éducateurs de rue sont majoritairement représentés** au niveau de ce type d'orientation, soit 66/89, 74,15 %.

L'orientation vers les **services de santé mentale** représente 24,18 % pour les 74 orientations recensées et s'est effectuée **majoritairement par l'équipe du 109** (19 orientations/74 de ce type, soit 25,68 % - 1 personne/4), orientation suivie de près par l'équipe de l'abri de nuit comptabilisant 18 orientations de ce type/74, soit 24,32 %.

### K.3) Focus sur l'orientation vers les services « Autres » :

	DUS Diurnes	DUS Nocturne	DUS Hébergement	Abri de nuit « Le Tremplin »	Accueil de jour « Le 109 »	Loge-toit	AIS Logicentre	Educmobile	Psy Chic	Relais Santé En rue	Permanences au Relais Santé
<b>Autres (342)</b>	<b>63</b>	<b>97</b>	<b>0</b>	<b>66</b>	<b>3</b>	<b>27</b>	<b>37</b>	<b>49</b>	<b>/</b>	<b>/</b>	<b>/</b>
<b>Service éducateurs de rue (25)</b>	17	0	0	5	0	0	0	3	/	/	/
<b>Service d'orient. sociale (29)</b>	2	0	0	2	3	4	17	1	/	/	/
<b>SIS (25)</b>	0	0	0	2	0	0	0	23	/	/	/
<b>Aide emploi/formation (44)</b>	0	0	0	15	0	9	10	10	/	/	/
<b>Aide par rapport aux violences (20)</b>	11	1	0	0	0	1	3	4	/	/	/
<b>Aide à la jeunesse (24)</b>	0	0	0	18	0	2	3	1	/	/	/
<b>Aide juridique (28)</b>	4	0	0	3	0	11	4	6	/	/	/
<b>Autres (147)</b>	29	96	0	21	0	0	/	1	/	/	/



Le tableau focus indique que la majorité des orientations effectuées dans la catégorie « autres » est une autre catégorie « Autres » au sein de laquelle 2 services (le D.U.S. et l'Abri de nuit) intègrent d'autres orientations spécifiques.

Le graphique réalisé illustre les **orientations « autres » identifiées** ...

Parmi les orientations identifiées, nous voyons une **forte représentativité de l'orientation vers l'insertion socioprofessionnelle** ou la démarche de **formation**, soit 44 orientations sur les 195 identifiées (22,56 %).

C'est surtout au départ de l'Abri de nuit que ces orientations sont suggérées aux usagers, soit 15 orientations/44 orientations de ce type, soit 34 %.

3 personnes sur 10 recevraient donc une orientation d'activation vers le secteur de l'emploi.

Notons également que cette orientation se rencontre aussi chez les éducateurs de rue et chez l'A.I.S. Logicentre pour une représentativité équivalente. 10 orientations chacun/44 orientations de ce type, soit 22,73 %.

En ce qui concerne les orientations vers les **autres types de services identifiés**, nous voyons une **représentativité quasiment équivalente**.

Nous voyons toutefois :

- le recours aux éducateurs de rue par le D.U.S. en journée, soit 17 orientations effectuées/25 (68 %) ;
- l'orientation vers d'autres services d'orientation sociale par les travailleurs sociaux de Logicentre en complémentarité à leur suivi, 17/29, soit 58,62 % ;
- la forte démarche d'activation des usagers vers l'insertion sociale par les éducateurs de rue, 23 orientations sur 25 de ce type, soit 92 % ;
- l'aide en rapport aux violences principalement assurée par le D.U.S. 12 interventions en journée et soirée/20 recensées, soit 60 % ;
- l'orientation des services de l'Aide à la Jeunesse, effectuée majoritairement par l'équipe de l'Abri de nuit, 18 orientations de ce type/24 recensées, soit 75 %.

Ceci s'explique par le fait que l'Abri de nuit accueille des familles et donc des enfants. La philosophie du projet vise à faire sortir les enfants de l'hébergement d'urgence.

- l'orientation vers des services d'aide juridique est principalement assurée par le service Loge-Toit. 11 orientations de ce type/28 recensées, soit 39,29 %.

#### K.4) Bref recouplement entre les difficultés et les orientations

En vue de donner des indications sur l'adéquation de l'offre de services en fonction des besoins de la population, voici un tableau reprenant par ordre d'importance :

- les difficultés soulevées
- les orientations effectuées par les services du réseau local

Top 5 des difficultés	Top 5 des orientations
1) 938 difficultés financières	1) 835 orientations en hébergement
2) 507 problèmes de logement	2) 555 orientations d'aides financières et administratives
3) 445 problèmes d'isolement social	3) 542 orientations vers l'aide à la recherche ou à l'accès au logement
4) 384 difficultés administratives	4) 367 orientations en accueil de jour
5) 351 difficultés de violence conjugale, violence intrafamiliale et conflits extrafamiliaux	5) 342 orientations vers services autres dont 44 réponses vers l'insertion socioprofessionnelle et 20 vers des services d'aide aux violences

Ce tableau nous montre une sorte de décalage entre ce que les gens vivent comme problèmes et les réponses de nos professionnels.

Même si la **difficulté financière** est essentiellement évoquée, elle semble ne constituer que la seconde réponse de la part de nos services qui orientent davantage vers des structures d'hébergement.

Evoquer une difficulté financière ne signifie pas pour autant qu'une aide en la matière suivra.

Tous n'iront pas pousser la porte du C.P.A.S. et tous ne répondront pas spécialement aux critères leur permettant d'ouvrir un droit à une allocation sociale.

Nous pourrions aussi comprendre par là que les usagers estiment que le bénéfice d'une allocation sociale ne permet pas de supporter les coûts de la vie, même s'il s'agit d'un droit résiduaire.

En ce qui concerne les **problèmes de logement**, de toute évidence, notre réseau recherche préalablement des pistes d'hébergement au regard du profil des usagers et propose aussi plus d'orientations vers les services d'aide que de problèmes recensés.

Doit-on y voir un certain dénuement au niveau de pistes de logement plus pérennes ?

**Le problème d'isolement social** serait traité essentiellement par une orientation vers le centre d'accueil de jour. Il y aurait pénétration de cette difficulté par réponse en accueil de jour à concurrence de 82,47 % (367 orientations /445 problèmes de ce type).

**Les difficultés administratives**, si elles sont 4<sup>ème</sup> au classement des difficultés, sont secondes au niveau représentativité des prises en charge du réseau. On peut supposer ici que les services gèrent cette difficulté avec plus d'aisance ou prioritairement vu l'importance de cet aspect en tant que préalable dans toute démarche sociale (mise en ordre de mutuelle, etc ...).

Le 5<sup>ème</sup> problème des usagers concerne les **formes de violences conjugales, intrafamiliale et les conflits extra familiaux**. Notre réseau y répond, nous l'avons vu via le D.U.S. mais quantitativement bien en deçà du problème révélé au niveau global (20/351, soit 5,70 %).

Certains services sont sans doute amenés à davantage côtoyer des situations de ce type et orienter de manière différente traitant sans doute d'autres problèmes prioritairement tandis que le D.U.S., travaillera ces situations sur base de signalements directs par les personnes concernées et axera son intervention sur la situation de crise et évaluera la motivation de la personne à sortir de ces difficultés.

**Remarque méthodologique :**

Le fait de poser des hypothèses à ce stade, nécessitera sans doute de consulter les professionnels du réseau pour pouvoir évaluer la réalité avec plus d'objectivation.

Ce serait là sujet idéal d'un prochain Comité de Concertation à mettre en place dans le courant de l'année 2013.

**L) Tableau comparatif Provenance de l'orientation vers la structure**

**Sans les 36 mineurs d'âge hébergés à l'Abri de nuit et au sein des logements d'urgence D.U.S.**

**Ici, l'enjeu est de répondre à la question : D'où viennent les usagers qui activent nos services ?**

	DUS Diurnes	DUS Nocturne	DUS Hébergement	Abri de nuit « Le Tremplin »	Accueil de jour « Le 109 »	Loge-toit	AIS Logicentre	Educmobile	Psy Chic	Relais Santé En rue	Permanences au Relais Santé
Provenance par l'utilisateur ou son propre réseau (828)	299	108	19	55	/	159	51	121	5	/	11
Provenance par un service du réseau (654)	126	70	2	134	/	117	43	87	38	/	37
Inconnu (478)	0	0	0	15	155	70	2	54	108	68	6

<b>Total : 1 482 provenances identifiées</b>	<b>425</b>	<b>178</b>	<b>21</b>	<b>189</b>	Pas de données	<b>276</b>	<b>94</b>	<b>208</b>	<b>43</b>	Pas de données	<b>48</b>
Nombre d'usagers (1 960)	<b>425</b>	<b>178</b>	<b>21</b>	<b>204</b>	<b>155</b>	<b>346</b>	<b>96</b>	<b>262</b>	<b>151</b>	<b>68</b>	<b>54</b>

Sur la population de 1 960 personnes (*déduction faite des 36 mineurs hébergés à l'Abri de nuit et en logement d'urgence D.U.S.*), 1 482 provenances ont été identifiées, soit **75,61 %**.

Les situations inconnues représentent donc 24,39 % pour 478 usagers.

**Parmi les provenances identifiées**, nous observons une **majorité de provenances issues de l'utilisateur ou de son réseau**, soit 828 provenances/1 482 identifiées, soit **55,87 %**.

Les 654 **provenances** d'usagers envoyés **par des services du réseau** représentent donc **44,13 %** des provenances identifiées.

Notons que la majorité de provenance issue d'une démarche personnelle de l'utilisateur ou via son propre réseau, s'observe dans presque tous les services, exception faite de l'Abri de nuit, de Psy Chic et du Relais Santé.

Il y aurait donc plus d'activation des services du réseau pour soutenir un hébergement en Abri de nuit que de démarches spontanées de l'utilisateur, soit 134 provenances institutionnelles/189 situations identifiées (70,90 %).

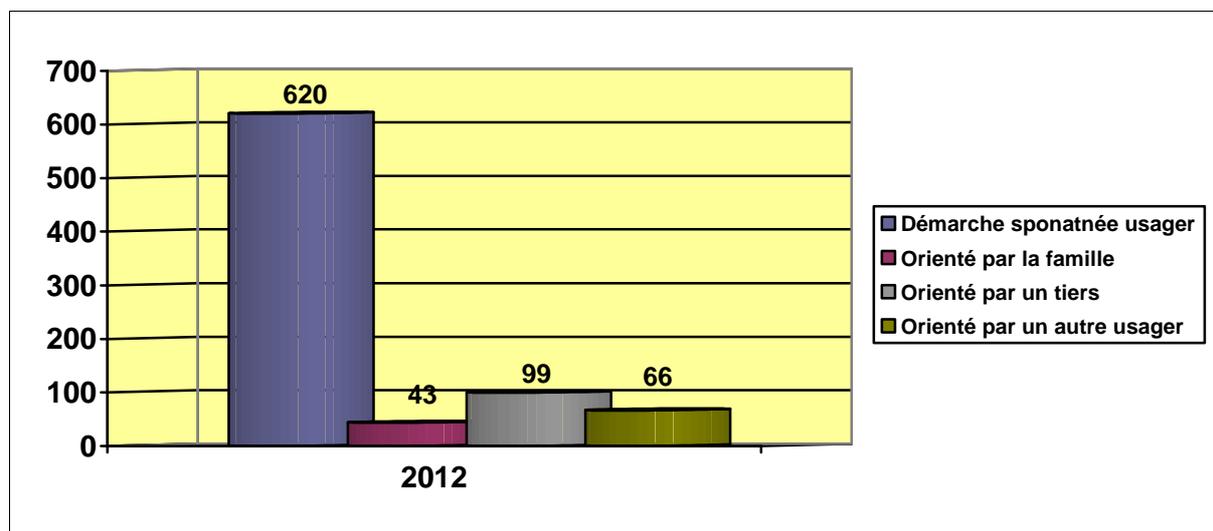
Le fait que l'ASBL Psy Chic connaisse cette même représentativité inverse de la tendance majoritaire s'explique par le fait que les psychologues sont activés pour des situations difficiles, à l'instar de la situation du Relais Santé qui est activé par le réseau pour des problèmes de santé.

### L.1) Focus sur la provenance par démarche spontanée de l'utilisateur ou via son propre réseau :

	DUS Diurnes	DUS Nocturne	DUS Hébergement	Abri de nuit « Le Tremplin »	Accueil de jour « Le 109 »	Loge-toit	AIS Logicentre	Educmobile	Psy Chic	Relais Santé En rue	Permanences au Relais Santé
<b>Provenance par l'utilisateur ou son propre réseau (828)</b>	<b>299</b>	<b>108</b>	<b>19</b>	<b>55</b>	/	<b>159</b>	<b>51</b>	<b>121</b>	<b>5</b>	/	<b>11</b>
<b>Venant spontanément (620)</b>	286	85	19	16	/	128	35	40	3	/	8
<b>Orientés par la famille (43)</b>	2	0	0	4	/	15	6	16	/	/	/
<b>Orientés par un tiers</b>	11	23	0	10	/	13	10	29	/	/	3

(99)											
Orientés par un autre usager du service (66)	0	0	0	25	/	3	0	36	2	/	/

#### Détail de la provenance de l'utilisateur :



D'où viennent les usagers qui activent les services de notre réseau ?

Spontanément ?

Sur conseils de tiers, de membres de leur famille ou d'autres usagers ?

Nous observons qu'il y a **majorité de démarches spontanées de l'utilisateur** au niveau de l'activation de nos services du réseau, soit 620 démarches de ce type/828 démarches liées à l'utilisateur ou à son réseau spécifique (**74,88 %**).

Suivent :

- les activations facilitées par **l'intervention de tiers**, représentées à 11,96 %.
- les activations via les conseils d'autres usagers, représentées à 7,97 %.

Les activations liées à **l'action de la famille** sont **minoritaires** et représentent 5,19 %.

L'action de mobilisation faite par les familles semble se focaliser davantage sur les services d'éducateurs de rue et le service Loge-Toit.

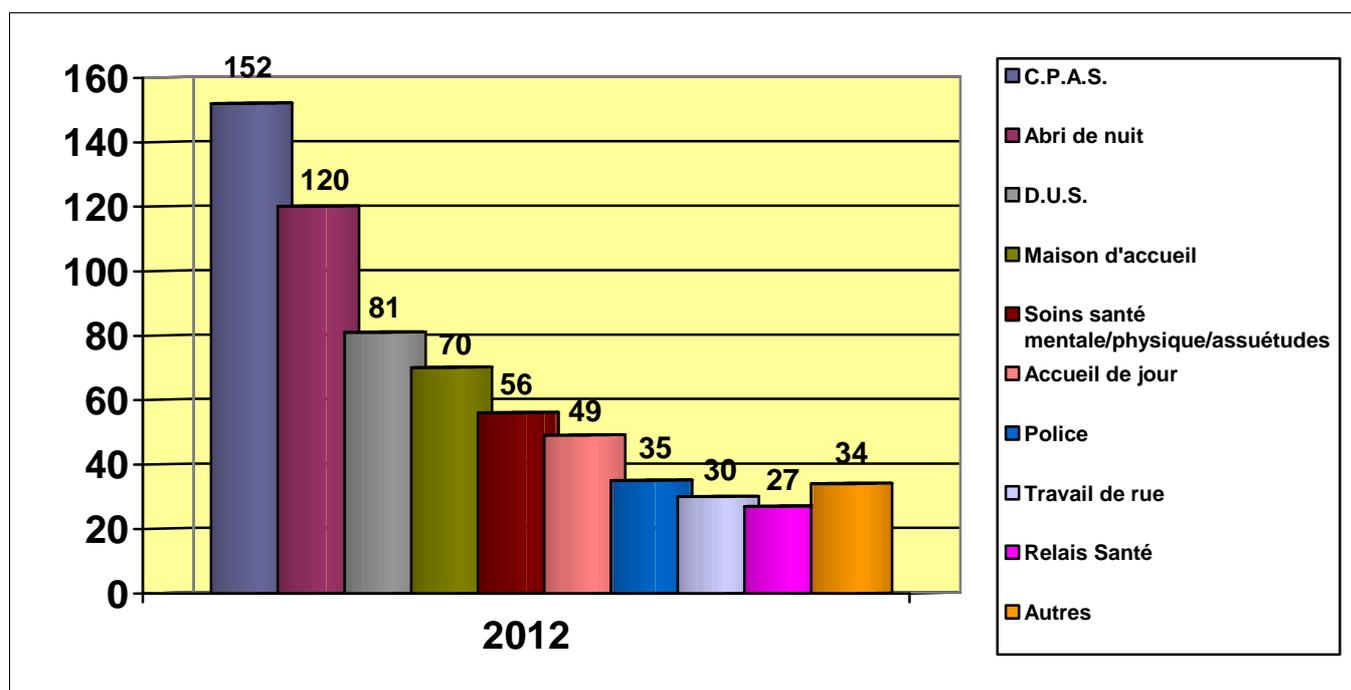
De manière générale, la primauté de la démarche du chef de l'utilisateur s'observe au sein des différents axes du réseau local.

Nous voyons que la solidarité entre usagers s'observe surtout en ce qui concerne l'activation de l'Abri de nuit et l'interpellation des éducateurs de rue.

**L.2) Focus sur la provenance par démarche d'orientation institutionnelle vers nos services du réseau :**

	DUS Diurnes	DUS Nocturne	DUS Hébergement	Abri de nuit « Le Tremplin »	Accueil de jour « Le 109 »	Loge-toit	AIS Logicentre	Educmobile	Psy Chic	Relais Santé En rue	Permanences au Relais Santé
<b>Provenance d'un service du réseau (654)</b>	<b>126</b>	<b>70</b>	<b>2</b>	<b>134</b>	/	<b>117</b>	<b>43</b>	<b>87</b>	<b>38</b>	/	<b>37</b>
<b>Venant d'un service C.P.A.S. (152)</b>	17	1	0	28	/	<b>96</b>	0	8	1	/	1
<b>Venant Abri de nuit (120)</b>	<b>55</b>	21	0	14	/	7	0	6	5	/	12
<b>Orientés par le D.U.S. (81)</b>	0	0	0	<b>40</b>	/	2	21	16	2	/	/
<b>Orientés par une maison d'accueil (70)</b>	<b>33</b>	3	1	2	/	0	12	15	4	/	/
<b>Soins santé mentale/ santé physique/ assuét. (56)</b>	9	<b>21</b>	0	15	/	2	2	6	1	/	/
<b>Orientés par service Accueil de jour (49)</b>	3	1	0	12	/	2	0	10	<b>15</b>	/	6
<b>Orientés par la Police (35)</b>	2	<b>17</b>	1	15	/	0	0	0	/	/	/
<b>Orientés par service travail de rue (30)</b>	2	6	0	2	/	0	0	<b>14</b>	3	/	3
<b>Orientés par Relais Santé (27)</b>	0	0	0	0	/	0	0	9	3	/	<b>15</b>
<b>Orientés par autres services (34)</b>	5	0	0	6	/	8	8	3	4	/	0

## Détail de la provenance des orientations institutionnelles vers nos services :



### Par l'intermédiaire de quels services viennent les usagers qui activent les services de notre réseau ?

Nous observons qu'il y a **majorité d'utilisateurs envoyés par les services du C.P.A.S.** en ce qui concerne l'activation de nos services du réseau, soit 152 usagers recensés/654 (**23,24 %**).

Suivent :

- les 120 activations facilitées par **l'intervention de l'Abri de nuit**, représentées à 18,35 % ;
- les 81 activations via le Dispositif d'Urgence Sociale, représentées à 12,39 % ;
- les 70 activations via des Maisons d'accueil, représentées à 10,70 %.

**Plus minoritaires et donc inférieures à 10 %**, nous trouvons par ordre décroissant, les activations :

- au départ des services de soins en santé mentale, en santé physique et en aide aux difficultés d'assuétudes (8,56 % ) ;
- au départ d'un service d'accueil de jour (7,49 % ) ;
- au départ des services de Police (5,35 % ) ;
- au départ d'un service de travail de rue (Educmobile ou l'A.P.C.) (4,59 % ) ;
- au départ du Relais Santé (4,13 % ) ;
- au départ d'autres services (5,20 %).

Nous vous proposons **deux focus supplémentaires** vous permettant de mieux détailler la réalité au sein de deux types de services :

- Les services de services de soins en santé mentale, en santé physique et d'aide aux difficultés d'assuétudes ;
- Les services autres.

### L.2.1) Focus sur la provenance par démarche d'orientation des services de soins en santé mentale, en santé physique et d'aide aux difficultés d'assuétudes :

	DUS Diurnes	DUS Nocturne	DUS Hébergement	Abri de nuit « Le Tremplin »	Accueil de jour « Le 109 »	Loge-toit	AIS Logicentre	Educmobile	Psy Chic	Relais Santé En rue	Permanences au Relais Santé
<b>Soins santé mentale/ santé physique/ assuét. (56)</b>	9	21	0	15	/	2	2	6	1	/	/
<b>Orientés par hôpital général (47)</b>	8	21	0	10	/	2	2	4	/	/	/
<b>Orientés par hôpital Psychiatrique (3)</b>	0	0	0	3	/	0	0	0	/	/	/
<b>Orientés par Service Santé mentale (3)</b>	1	0	0	1	/	0	0	0	1	/	/
<b>Orientés par Maison médicale (3)</b>	0	0	0	1	/	0	0	2	/	/	/
<b>Orientés par Service d'aide assuétudes (0)</b>	0	0	0	0	/	0	0	0	/	/	/

Nous observons que les usagers, relevant de cette catégorie (*Soins santé mentale/santé physique/aide aux assuétudes*), **viennent principalement des hôpitaux généraux**, soit 47 usagers identifiés par ce biais/56, ce qui représente **83,93 %**.

Les hôpitaux orientent les usagers majoritairement au D.U.S. (*surtout en soirée, 21 personnes/56, soit 37,5 %*) et à l'abri de nuit (*10 usagers/56, soit 17,86 %*).

**L.2.2) Focus sur la provenance par démarche d'orientation des services dits « Autres » :**

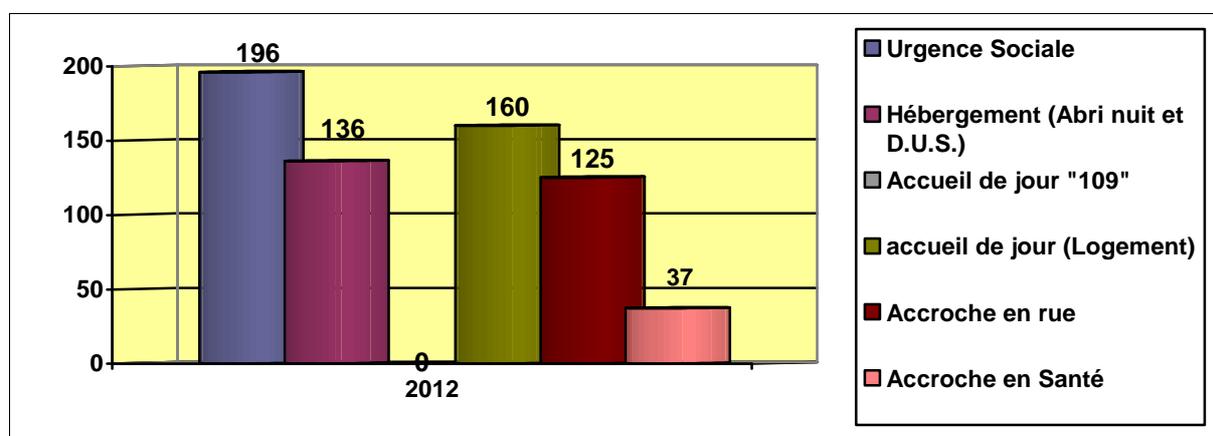
	DUS Diurnes	DUS Nocturne	DUS Hébergement	Abri de nuit « Le Tremplin »	Accueil de jour « Le 109 »	Loge-toit	AIS Logicentre	Educmobile	Psy Chic	Relais Santé En rue	Permanences au Relais Santé
<b>Orientés par autres services (34)</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>/</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>/</b>	<b>0</b>
Orientés par service d'aide au logement (15)	5	0	0	0	/	7	3	0	/	/	/
Orientés par service immigration (10)	0	0	0	4	/	0	3	0	3	/	/
Orientés par service d'aide matérielle (3)	0	0	0	0	/	0	0	3	/	/	/
Orientés par Service d'aide à la jeunesse (2)	0	0	0	0	/	1	1	0	/	/	/
Orientés par service de justice (2)	0	0	0	1	/	0	0	0	1	/	/
Orientés par une mutuelle (1)	0	0	0	1	/	0	0	0	/	/	/
Orientés par un service d'aide aux pers. Handicap. (1)	0	0	0	0	/	0	1	0	/	/	/
Orientés par un service d'aide prostitution (0)	0	0	0	0	/	0	0	0	/	/	/

Nous observons que les usagers, relevant de cette catégorie « Autres services », **viennent principalement des services d'aide au logement**, soit 15 usagers identifiés par ce biais/34, ce qui représente **44,12 %**.

Les services d'aide au logement orientent les usagers majoritairement au service LogeToit, 7 personnes/34, soit 20,59 %) et vers le D.U.S. (5 usagers/34, soit 14,71 %).

### L.3) Répartition des provenances d'usagers envoyés par les institutions par axes du réseau :

	DUS Diurnes	DUS Nocturne	DUS Hébergement	Abri de nuit « Le Tremplin »	Accueil de jour « Le 109 »	Loge-toit	AIS Logicentre	Educmobile	Psy Chic	Relais Santé En rue	Permanences au Relais Santé
Provenance d'un service du réseau (654)	126	70	2	134	/	117	43	87	38	/	37



Nous voyons ici que, lors de l'envoi d'usagers par les institutions, nous retrouvons de manière **majoritaire leur entrée par l'axe de l'urgence sociale diurne et nocturne** par rapport aux autres axes du réseau (196 situations/654, soit **29,97 %**).

Au sein du réseau, 1 personne/4 est donc orientée vers le D.U.S.

Notons que, sur les 196 situations identifiées, nous savons que cette orientation a lieu majoritairement en horaire diurne, soit pour 126 personnes/196, ce qui représente 64,29 %.

Au niveau de l'accueil de jour de type aide à la recherche ou à l'accès au logement, 160 personnes ont été orientées vers nos deux services (LogeToit et Logicentre), soit 24,46 %

L'hébergement de type D.U.S. et Abri de nuit représente quant à lui 20,80 % pour 136 personnes, soit 1 personne/5 orientées vers l'hébergement d'urgence.

Nos services d'accroche en rue comptabilisent 125 usagers orientés vers eux, soit 19,11 %.

Enfin, 37 usagers ont été orientés vers les permanences du Relais Santé, ce qui représente 5,66 % des usagers venant d'une orientation institutionnelle.

## - M) Synthèse du profil et du mode de prise en charge :

Notre réseau a accueilli en 2012 une **population globale** de 1 996 personnes (mineurs inclus).

Nous observons une **majorité d'hommes**, soit 64,31 % pour 1 276 individus.

Parmi la population, les **primo utilisateurs** représentent 63,05 % de la population globale pour 1 251 personnes.

Au niveau de la **répartition globale des usagers par axes d'intervention**, nous constatons que le D.U.S. en journée et en soirée a touché 30,71 % de la population globale pour 603 personnes. Les 5 autres axes ont touché la population entre 24 et 2,76 %.

**Au niveau de l'âge**, le réseau a accueilli majoritairement des jeunes de 18-24 ans à concurrence de 18,3 % de la population identifiée.

Les personnes âgées de plus de 55 ans, plus difficiles à prendre en charge par le réseau, représentent 10,10 % de la population globale, soit 168 individus.

Sur 1 587 **situations de ménages identifiées**, nous constatons une écrasante majorité de personnes isolées avec ou sans enfant(s), soit 1 239 personnes, ce qui représente 78,07 % des ménages identifiés.

Sur 1 364 **nationalités identifiées**, les Belges représentent 69,59 % de la population pour 1 010 personnes. Parmi les 596 étrangers, nous avons une majorité de non Européens, soit 12,17 % pour 166 personnes.

Sur la **population étrangère**, 146 personnes étaient en possession d'un titre de séjour, soit 54,89 %.

Sur 1 692 **revenus identifiés**, nous observons une forte représentativité des bénéficiaires du R.I.S., soit 664 personnes (39,24 % des revenus recensés).

336 personnes ont été identifiées comme étant sans ressources, soit 19,86 % des ressources identifiées.

En ce qui concerne la **situation de logement/hébergement** à l'entrée au sein des services, 1 529 situations ont été identifiées (78 % de la population globale).

Nous avons constaté une **forte représentativité des personnes vivant en rue ou se débrouillant par des situations alternatives**, soit 956 personnes (48,78 % de la population globale).

143 personnes disposent d'un logement, ce qui représente 7,30 % de la population globale identifiée.

Nous trouvons davantage de personnes venant d'une structure d'hébergement, 406 personnes (soit 20,71 %) – 1 personne/5.

Au niveau microscopique des situations de logement, nous voyons que 47 personnes ont un logement de l'Agence Immobilière Sociale Logicentre, soit 32,87 % des personnes déclarant avoir un logement.

34 personnes disposent d'un logement privé, ce qui représente 24,48 % des personnes ayant un logement. Ces personnes sont majoritairement rencontrées par nos services d'accroche en rue.

Les personnes démunies en logement sont majoritairement rencontrées par le D.U.S., par les services d'accroche en rue et par le personnel de l'Abri de nuit.

En ce qui concerne les 406 personnes venant de **structures d'hébergement**, elles représentent 1 personne/5 parmi les usagers rencontrés par notre réseau.

Elles viennent majoritairement de l'Abri de nuit, soit 256 personnes (63,05 % du public venant d'une structure d'hébergement) et sont surtout rencontrées par le D.U.S.

507 personnes ont été recensées comme ayant un problème de logement, soit 1 personne/4 sur notre population globale.

Deux problèmes majeurs sont apparus : Les 202 situations d'expulsions et menaces d'expulsion (39,64 %) et les 155 pertes de logement pour rupture familiale (30,57 %).

Les usagers s'adressent prioritairement aux services d'aide à la recherche et à l'accès au logement, 237 situations/507, soit 53,85 %).

D'autres passent par les services d'hébergement d'urgence, soit 119 personnes/509 (23,47 %).

Au niveau de **l'origine géographique des usagers**, la majorité d'entre eux provient de La Louvière, soit 1 218 personnes/1 645 identifiés (74,04 %) pour 427 usagers venant d'ailleurs, soit 25,96 %. Ceux venant d'une commune relevant de notre arrondissement administratif représentent 6,02 % pour 99 personnes.

Pour ce qui à trait **aux difficultés** (autres que celles liées au logement), sur notre population de 1 960 personnes (déduction faite des mineurs de l'abri de nuit et de l'hébergement D.U.S.), 3 281 difficultés ont été recensées. Ceci nous montre que les gens cumulent les difficultés.

Les difficultés financières sont majoritaires pour 938 difficultés de ce type/3 281, soit 28,59 %.

En ce qui concerne **les orientations proposées**, sur la population de 1 960 personnes (déduction faite des 36 mineurs hébergés à l'Abri de nuit et en logement d'urgence D.U.S.), 3 288 orientations ont été recensées.

Ce qui nous montre ici que les individus reçoivent plusieurs orientations de la part des professionnels du réseau.

Nous observons une forte majorité d'usagers recevant **des orientations vers des formes d'hébergement**, soit 835 orientations de ce type/3 288 orientations recensées (25,40 %).

Les orientations s'effectuent **surtout vers l'hébergement d'urgence** vu les 514 orientations de ce type recensées/835, soit 61,56 %.

Au regard de la difficulté financière, premier problème des usagers relevé quantitativement, les **orientations en aide financière et administratives** représentent 16,88 % pour 555 orientations de ce type/3 288.

Parmi les **orientations autres**, moins significativement représentées, nous voyons une forte représentativité de l'orientation **vers l'insertion socioprofessionnelle et la formation**, 44 orientations/195 orientations autres identifiées, soit 22,56 %.

En ce qui concerne la **provenance de l'utilisateur à l'entrée au sein de nos services**, la tendance est à la majorité de provenances issues de démarches personnelles ou via le propre réseau de l'utilisateur, soit 828 provenances/1 482 identifiées (55,87 %).

En leur sein, il y a majorité des démarches spontanées des usagers, soit 620/828 démarches relevant de l'utilisateur ou de son propre réseau (74,88 %).

Nous avons recensé 654 provenances via des institutions/1 482 provenances identifiées, soit 44,13 %.

Parmi ces provenances institutionnelles, une majorité d'utilisateurs a été envoyée par les services du C.P.A.S., 152 situations/654 (23,24 %).

### **Avis général :**

L'outil de récolte de données statistiques nous a permis de produire un riche cliché photographique de la situation en 2012. De même, le croisement des données selon cette nouvelle présentation semble plus propice à dégager des aspects transversaux.

Il semble essentiel d'informer les acteurs du réseau de ces tendances quantitatives afin de permettre une réflexion sur le mode de prise en charge de notre public.

Cette nécessité peut s'envisager via l'organisation d'un Comité de Concertation en 2013.

# Chapitre IV : Évaluation qualitative

## 1. Situation de départ

Bien avant la conjoncture d'austérité qui alimente notre quotidien et nous laisse présager quelques légitimes inquiétudes, il y eut un temps où il était possible de rêver changer davantage les choses.

Nous pouvons encore rêver que ceux qui redresseront le méta équilibre budgétaire penseront faire profiter l'action sociale de leurs meilleurs résultats ...

Nous vous proposons de parcourir à travers les tableaux synthétiques qui suivent l'évolution du Relais Social depuis sa création.

Sa vie, ses œuvres ...

Les œuvres des acteurs de réseau qui auront nécessité quelques tonnes de paperasseries administratives, parfois l'injection de finances, et souvent des efforts de réflexion à travers nos différences.

S'il peut être ardu de s'attaquer à la lecture de ce morceau, il ne pourra qu'être enrichissant, pour l'ancien routier du Relais Social de se remémorer notre évolution avec si peu de moyens et pour le novice découvrant l'outil, peut-être de poser la juste mesure du travail Louviérois.

Tout ne s'est pas fait sans mal, sans difficultés, mais ensemble nous avons avancé.

Espérons que le contexte défavorable ne soit pas fatal à la mise en route de la machine, sous prétexte trop facile de déduction qu'il y a trop de réseaux et qu'il convient maintenant de verser les sous à du concret.

Le travail de mise en réseau n'est pas toujours apprécié à sa juste valeur.

Sans doute que celui qui prône telle idée n'en changera pas même à la clôture de ce pavé mais il n'empêchera pas les acteurs qui se sont retroussés les manches, qu'ils soient de terrain ou de seconde ligne, de penser un fifrelin qu'il y a eu de l'action, du mouvement, de l'investissement.

A ce jour, les forces vives ne sont pas érodées, les espérances de création, de renforcement s'atténuent mais pas notre volonté de réfléchir aux pratiques, aux manques, aux difficultés et aux solutions à mettre en œuvre.

## Au commencement il y avait...

En 2003, avant la naissance du Relais social, des **tables rondes** furent organisées en vue de réaliser un état des lieux et de lister les problèmes que les professionnels du social rencontraient sur le terrain. Les intervenants avaient mis en évidence la nécessité d'une coordination des acteurs, qui peinent à s'y retrouver dans la complexité institutionnelle et la multitude de services existants

Ces concertations furent l'occasion et sont encore l'occasion de faire émerger diverses problématiques transversales s'inscrivant dans les différents axes du Relais social.

Parcourons pôle par pôle, axe par axe, toute cette historicité d'actions au départ des réalités liées aux contextes du terrain.

## A. Pôle de l'urgence sociale

Besoins décelés	Apports du Relais social et du réseau
<p>2004 : Nécessité de prévenir les situations d'urgence en créant un service permettant aux familles ne disposant pas de réseau d'assurer la prise en charge des enfants lors d'une hospitalisation.</p> <p>Parallèlement, nécessité de désengorger les 2 hôpitaux des hospitalisations prolongées d'enfants non malades faute de structure locale adaptée.</p>	<p>2004 : Subventionnement du projet « Yamba » qui visait à établir des modalités de prise en charge, via le recours à des familles d'accueil, des enfants dont les parents étaient en situation d'urgence sociale.</p> <p>2005 : Réalisation d'un premier diagnostic local en vue de quantifier le problème auprès des partenaires du réseau et financement d'une recherche-action sur les modalités d'installation d'un tel dispositif à La Louvière</p> <p>2006 : Etude de faisabilité, rédaction d'un état des lieux, définition d'axes prioritaires, recrutement des familles d'accueil sur le territoire de la Communauté Urbaine du Centre.</p> <p>2007 : Expérimentation</p> <p>Autonomisation de ce projet dès 2008, via <b>la création d'une antenne d'accueil familial d'urgence à La Louvière</b> qui, après avoir montré toute sa pertinence lors des phases expérimentales, a été subventionné par la Ministre de la Communauté Française, ayant l'Aide à Jeunesse dans ses attributions. Ce nouveau dispositif est compétent sur le Hainaut.</p>
<p>2005 : Manque de visibilité au Dispositif d'Urgence Sociale du C.P.A.S. et méconnaissance des compétences et limites de ce service</p>	<p>2005 : Soutien financier à la <b>création d'un folder</b> d'information présentant le service, ses missions, sa compétence et le numéro d'appel du service.</p> <p>De 2006 à ce jour : Organisation de <b>réunions d'information sur les missions du D.U.S.</b> et réunions partenariales afin d'aborder des situations concrètes.</p> <p>2007 : Sensibilisation du pilote à la création d'un <b>groupe de parole à l'attention des sans-abri</b> en vue de mieux appréhender leur expérience de la vie dans la rue et de répondre à leurs questions ou à leurs besoins spécifiques.</p> <p>2008 : Organisation de <b>réunions de coordination dans le cadre de l'urgence psychosociale en présence de l'utilisateur</b></p> <p>2008 : Développement de collaborations avec le service « 109 » en inscrivant des permanences du DUS au sein du nouveau dispositif.</p>

<p>2008-2009 : Demande de la Wallonie qu'un travail d'ajustement de récolte des données statistiques soit réalisé pour les données récoltées au sein des différents Relais sociaux existants</p> <p>2011 : Il y a un <b>taux important de refus d'hébergement</b> dans les logements d'urgence du D.U.S.</p> <p>2011 : Mise en lumière de l'intérêt de créer un groupe « socio-gérontologique » réunissant les professionnels du réseau ayant en charge cette population.</p>	<p>2009 : Organisation de 2 midi-rencontres permettant d'informer les professionnels du réseau sur la réorganisation du D.U.S.</p> <p>De 2010 à ce jour : Nécessité de poursuivre le travail d'information aux partenaires sur les missions et limites du D.U.S. pour fluidifier les collaborations.</p> <p>De 2010 à ce jour : Travail sur l'adéquation entre les missions et l'évolution du D.U.S.</p> <p>2011 : Edition d'une <b>brochure de présentation</b> du D.U.S. et diffusion de celle-ci.</p> <p>2012 : Nécessité d'intensifier le travail de lien avec les partenaires ainsi que l'articulation entre le D.U.S. et les services du réseau, d'où l'organisation de rencontres en « face-à-face » avec certains d'entre eux ( Le Centre Hospitalier de Jolimont, la maison d'accueil « L'Abri », le C.H.U. de Tivoli)</p> <p>De 2011 à ce jour : Après un long travail préparatoire en vue de créer un outil commun, mise en place d'un travail de récolte de données harmonisées auprès des D.U.S. Wallons.</p> <p>2011 : <b>Ces refus</b> sont la plupart du temps liés à un problème de compétence territoriale ou de limites dans les missions, dans la méthodologie du service.</p> <p>2012 : Le Conseil de l'Action Sociale mandate le Relais Social pour travailler sur cette thématique.</p>
<p>2005 : Il <b>manque des lits d'urgence</b>, particulièrement <b>pour les personnes à mobilité réduite</b> qui ne trouvent pas de structure adaptée.</p>	<p>2005 et 2006 : Financement des frais d'aménagement permettant d'effectuer les travaux utiles, au sein d'un logement D.U.S., à <b>l'hébergement d'un public à mobilité réduite</b> (travaux terminés en 2008).</p>

## B. Pôle de l'accueil de jour

Besoins décelés	Apports du Relais social et du réseau
<p>2004 : Problème de la transition entre l'hôpital et la maison de repos pour les personnes âgées.</p>	<p>La réponse apportée fut la création d'un <b>partenariat avec le Conseil Consultatif des Séniors</b> et <b>l'organisation d'un colloque</b> sur l'isolement des personnes âgées, les structures d'accompagnement pour ce public et sur le bénévolat. En 2007, s'établissait un <b>partenariat avec Infor Home</b>.</p> <p>La Coordination eut aussi l'occasion de s'impliquer dans le colloque « <i>Quelle est la place des personnes âgées au sein de nos familles, au cœur de nos quartiers ?</i> », rencontre de la population qui a abouti sur la rédaction d'un cahier de recommandations destiné à alimenter le Plan d'actions du CPAS.</p> <p>En 2008, le C.P.A.S. a développé un service spécialisé en ce qui concerne la prise en charge des seniors : « Info Seniors et Handicontact ».</p> <p>De nombreuses offres sont proposées.</p>
<p>2004 : Problématique de la <b>prise en charge des personnes chaotiques</b>.</p> <p>2011 : Constat de l'équipe de Logicentre que, parmi les personnes « chaotiques », certaines présentent un problème d'illettrisme, d'analphabétisme.</p>	<p>En 2007, le <b>projet « Samenta »</b> voit le jour. L'idée est de développer un dispositif d'intervenants compétents dans la prise en charge et le suivi de parcours d'insertion des personnes chaotiques. Organisation d'un <b>colloque sur l'intersection entre la santé mentale et l'exclusion sociale</b> : « <i>Et si on changeait le métier ?</i> »</p> <p>De 2010 à ce jour : <b>Soutien financier du projet d'accompagnement des personnes chaotiques en logement à loyer modéré (AIS Logicentre)</b> offrant un accompagnement social proactif, une facilitation de l'accès à un logement plus pérenne, en apportant un soutien préventif et éducatif par l'accompagnement des locataires vus comme « persona non grata » dans d'autres formes de logement, formations à la gestion de l'agressivité, ...</p>
<p>2004 : La solidarité diminue, et parallèlement la précarité prend de l'ampleur. Il est nécessaire de développer l'insertion sociale</p> <p>2006 : La population en grande précarité sociale a besoin d'accéder à des biens et services de bien-être et d'hygiène de vie à des prix très démocratiques</p>	<p>En 2006, le Relais Social apporte son soutien dans le cadre de la <b>création des Magasins citoyens</b>, qui est un dispositif qui met au travail des personnes s'inscrivant dans un projet d'insertion sociale tout en offrant à un prix démocratique divers services (espace « bien-être », vêtements de seconde main, lavoir, atelier de restauration de meubles).</p>

	<p>Etablissement de conventions avec des partenaires du Relais Social en vue d'offrir les mêmes avantages à leurs usagers en précarité sociale que ceux offerts aux bénéficiaires d'une aide au C.P.A.S.</p> <p>2008 : Développement d'un partenariat avec La Louvière Ville Santé et le C.L.P.S. en vue de réfléchir en réseau élargi aux actions permettant <b>d'améliorer les différentes formes d'hygiène de la population</b>. Et par la suite implémentation d'un travail en réseau dans cette optique.</p> <p>En 2009, fin du soutien financier des Magasins Citoyens du C.P.A.S. Travail de réseau mis en place qui s'inscrit désormais pleinement dans l'aide aux plus démunis selon les mêmes conditions.</p>
<p>2006 : <b>Il manque de travail en réseau autour des situations de violences conjugales intrafamiliales.</b></p>	<p>2007 : Organisation de midi rencontres, de <b>formations</b> pour les professionnels, et d'une concertation « Regards pluriels »</p> <p>2008 : Mise en place d'un <b>Comité de Concertation</b> qui a ciblé les différentes formes de violence en présentant les actions des services locaux compétents dans la prise en charge de ces situations. Cela a permis d'améliorer la connaissance de ce qui existe auprès des professionnels du réseau élargi.</p> <p>2008 et 2009: Organisation d'une formation spéciale en self-défense pour les professionnelles exposées aux risques en fonction de leur mission</p> <p>De 2008 à 2010 : Organisation de formations pour le réseau sur la question de la détection des violences conjugales et des orientations les plus adaptées.</p>
<p>2005 : Besoin du personnel de la seule maison d'accueil sur La Louvière d'enrichir son réseau partenarial.</p> <p>2008 : Manque de maisons d'accueil et parallèlement, nécessité de renforcer l'aide aux anciens hébergés en créant un service de post-hébergement.</p>	<p>Depuis 2005, le Relais Social finance et organise des formations adaptées permettant de donner des outils aux professionnels en vue de renforcer leur pratique du travail en réseau et d'enrichir leur pratique d'aide psychosociale.</p> <p>2005 : Financement de travaux d'aménagement d'un local intitulé « <b>Le salon</b> » permettant d'offrir un service de post-hébergement aux anciens hébergés et de créer des échanges avec les actuels + aménagement d'un espace Internet. <b>Ce dispositif est toujours opérationnel.</b></p> <p>2008 : Développement de synergies avec le service « 109 » qui se met en place, afin de favoriser la transition des personnes de la rue vers la maison d'accueil. La Maison d'accueil avait engagé un éducateur à durée déterminée durant la phase expérimentale antérieure à la création de notre Centre de jour actuel.</p>

	<p>Travail en collaboration également avec le Relais santé en vue de sensibiliser les hébergés à l'importance de l'hygiène individuelle. Cette action fut à l'origine d'un projet participatif des hébergés de l'Abri qui créèrent leur propre <b>code d'hygiène et de règles de vie en Communauté</b>, outil distribué ensuite à différentes Maisons d'accueil en Wallonie.</p> <p>De 2009 à ce jour : Consolidation du partenariat entre la maison d'accueil et le Relais santé qui assure une présence hebdomadaire en vue de <b>préparer les médicaments des hébergés</b> et en vue de dispenser des <b>modules de sensibilisation à la santé</b> sur des thèmes choisis par ces derniers.</p>
<p>2008 : La Croix-Rouge interpelle le Relais social sur le besoin de réaliser un travail de <b>coordination de l'offre alimentaire et vestimentaire</b> existant sur l'entité.</p> <p>2010 : Besoins de la Coordination générale d'affiner son état des lieux en matière d'aide alimentaire (méthodologie d'intervention, philosophie, offres spécifiques et conditions d'accès)</p> <p>2010 : Nécessité d'organiser des rencontres entre ces services en vue d'étudier les synergies possibles et de faciliter l'échange de pratiques</p> <p>2010 : Besoin d'un restaurant social de type « Resto du Cœur » à La Louvière.</p>	<p>2008 : Impulsion de ce travail.</p> <p>2009 : Réalisation d'une cartographie de l'offre de services et diffusion dans le cadre du Plan Hivernal.</p> <p>2010 : Rencontre de la maison Croix-Rouge locale et des responsables de l'A.S.B.L. « Utopie ».</p> <p>2010 : Sensibilisation via le Relais social des élus locaux afin de revoir les critères d'attribution de l'aide alimentaire pour les produits du B.I.R.B, qui ne sont plus désormais exclusivement réservés aux personnes bénéficiant d'une aide du C.P.A.S. et amélioration des collaborations entre les services du réseau et le C.P.A.S. en termes d'aide alimentaire.</p> <p>2011 : Réflexion sur un éventuel soutien à l'A.S.B.L. « Les petits paniers du cœur » souhaitant travailler sur Trivières, endroit ne disposant d'aucune offre de ce type.</p> <p>2011 – 2012 : Participation à des réunions au Cabinet de l'Action sociale sur le problème de la crise Européenne en ce qui concerne l'aide alimentaire et interpellation de la CoCoRel sur cette question.</p> <p>2012 : Réalisation d'un nouvel état des lieux et participation du coordinateur à des réunions à la Région Wallonne sur l'évolution de l'aide européenne en la matière.</p>
<p>2008 : <b>Problématique de l'accès à un logement décent</b> pour les bas revenus, manque de logements sociaux, et de logements de transit et d'urgence</p>	<p>2008 : Création d'un <b>groupe de réflexion sur le logement</b> dont l'objectif est d'étudier les pistes de solutions possibles, d'observer les pratiques alternatives et de sensibiliser les autorités locales quant à la problématique rencontrée.</p>

<p>2010 : Des besoins divers sont révélés lors des séances du Groupe « Logement » :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Besoin d'un guichet unique « Logement »</li> <li>- Nécessité de fournir un outil pratique aux professionnels sous forme de fiches reprenant les missions et limites d'intervention, les méthodes et les publics visés en indiquant les personnes de contact</li> <li>- Nécessité de développer une action préventive en matière d'expulsions</li> <li>- Intérêt de réaliser une étude en matière de fréquentation des logements d'urgence et de transit à La Louvière</li> </ul> <p>2011 : Constat émanant du projet « LogeToit » : la garantie locative du C.P.A.S constituerait une difficulté supplémentaire lors de la négociation d'un contrat de bail pour le public précarisé.</p>	<p>De 2008 à ce jour : Soutien financier du projet <b>Loge-Toit</b>, qui a pour objectif de fournir une aide individuelle et collective aux personnes en recherche d'un logement.</p> <p>2011 : Volonté du service de développer un travail collectif avec les bénéficiaires en vue de dégager des « bonnes pratiques » en matière de recherche de logement.</p> <p>2011 : Réflexion sur la prévention des expulsions domiciliaires.</p> <p>2011 : Réflexion sur les avantages et les inconvénients de la garantie locative du C.P.A.S.;</p> <p>2011 : Organisation d'une conférence sur la Réforme du Code Wallon du Logement.</p> <p>Fin 2011- 2012 : Dans le cadre du travail d'implémentation du Relais Social, nous nous renforçons d'une experte en logement, ce qui va permettre via son cahier des charges de développer un travail répondant aux besoins révélés.</p> <p>L'accent est mis sur la volonté de sensibiliser l'Echevin du Logement au développement de logements de type Kangourou, logement alternatif.</p>
<p>2008 : Il manque un <b>service d'accueil de jour à bas seuil</b> d'accès pour permettre aux sans-abri ou aux personnes occupant la rue de se poser.</p>	<p>2008 (période hivernale) : Mise à disposition d'un local d'une capacité d'accueil de 12 personnes en vue de leur permettre de se poser et de se chauffer en journée : <b>Le dispositif « 109 »</b>.</p> <p>2008 : Mise en place d'articulations entre ce dispositif « 109 » et les autres services du réseau (Relais santé, Cellule mobile, psy Chic, ...)</p> <p>De novembre 2009 à ce jour : <b>Soutien annuel</b> de ce dispositif, ce qui lui permet d'assurer un d'accueil de jour à bas seuil 5 jours/7 et 2 week-ends/mois en dehors de la période hivernale.</p> <p>De 2009 à ce jour : Organisation de <b>réunions de coordination entre les partenaires</b> qui gravitent autour du projet pour articuler leurs interventions et proposer une prise en charge cohérente des usagers.</p>

<p>2008-2009 : Demande de la Wallonie qu'un travail d'ajustement de récolte des données statistiques soit réalisé pour les données récoltées au sein des différents Relais sociaux existants</p> <p>2011 : Nécessité <b>de re-cibler le public accueilli faute de place</b> pour accueillir toutes les personnes en demande.</p> <p>2011 : Nécessité de développer de nouveaux partenariats vu <b>l'augmentation des problématiques d'assuétudes chez les usagers</b> qui fréquentent l'accueil de jour.</p> <p>2012 : Il <b>manque un lieu d'accueil de jour pour les familles</b> en précarité sociale sur La Louvière</p>	<p>En 2012, suite à ces réunions de coordination, le « 109 » et ses partenaires (Relais santé, Educatrices de l'A.P.C., D.U.S. et Psy Chic) ont mis en place des réunions cliniques régulières pour évoquer le suivi des usagers.</p> <p>De 2009 à ce jour : Les <b>collaborations avec les Educ Mobiles</b>, qui ont progressivement permis d'élargir les plages d'accueil au week-end, d'abord en période hivernale, et par la suite tout au long de l'année.</p> <p>2010 : Organisation de comités d'accompagnement en réseau élargi, ayant pour mission d'évaluer l'évolution de la pratique du Centre d'Accueil de jour, de réfléchir aux tendances observées et de faire des propositions.</p> <p>2011 : Organisation de réunions avec le groupe d'usagers</p> <p>De 2011 à ce jour : Après un long travail préparatoire en vue de créer un outil commun, mise en place d'un travail de récolte de données harmonisées auprès des services locaux de l'accueil de jour.</p> <p>2011 : Travail de <b>délimitation du public accueilli</b> : la priorité est laissée aux personnes sans-abri. Réflexions sur la prise en charge du public, qui doit être adaptée au public sans-abri. La prise en charge des personnes mal logées était moins complexe...</p> <p>2011 : Mise en place de partenariats dans ce sens, organisation de visites d'institutions spécialisées en la matière.</p> <p>2011 : Renforcement des collaborations avec les Educ mobile pour les ouvertures extra-horaires et de week-end.</p> <p>2011 : Renforcement des partenariats existant avec le D.U.S., le service « Loge Toit », le Relais santé, Psy Chic, ... et développement d'éventuels nouveaux partenariats en fonction des besoins observés.</p> <p>2012 : Coordinations régulières, qui fonctionnent bien. Bonne mobilisation des participants, des liens étroits se sont créés entre les professionnels.</p> <p>2012 : Première réunion en vue de cibler le problème et de réfléchir à la méthodologie à suivre.</p>
--	---



<p>2011 : L'ouverture de l'abri de nuit implique que des usagers sont responsables de nuisances diverses qui provoqueront conflit à l'échelle du quartier</p> <p>2012 : Comment articuler l'action des services d'accueil à bas seuil avec celle des services qui soutiennent l'activation des usagers ?</p>	<p>Depuis 2011 : Inscription du dispositif dans le réseau local, <b>développement de synergies avec Psy Chic, le Relais santé, le DUS.</b></p> <p>2011 - 2012 : Organisation de <b>réunions citoyennes</b> à la demande du Bourgmestre sur les difficultés de cohabitation entre les hébergés et certains riverains.</p> <p>2012 : Organisation de <b>réunions méthodologiques entre le DUS et le Tremplin</b>, qui ont fait émerger un nouveau besoin : comment articuler l'action des services d'accueil à bas seuil avec celle des services qui soutiennent l'activation des usagers ?</p> <p>2012 : Organisation de <b>réunions de coordination en soirée</b></p> <p>2012 : Organisation par le C.P.A.S. d'une <b>séance d'information sur les aides sociales</b> à destination des éducateurs du Tremplin.</p>
--	---

<b>D. Pôle du travail de rue</b>	
<b>Besoins décelés</b>	<b>Apports du Relais social et du réseau</b>
<p>2004 : Nécessité de <b>créer du lien social</b></p>	<p>2006 : Soutien du projet participatif « <b>Les Citoyens Créactifs</b> », qui avait pour objectif de retisser du lien social, principalement avec les personnes en situation de grande précarité, via des moments d'expression et de réalisations artistiques.</p> <p>1 sans-abri a pu être accroché en s'investissant dans cette action. Depuis son aménagement, le local est partagé par d'autres acteurs sociaux locaux qui offrent des services répondant aux besoins de la population.</p>
<p>2006 – à nos jours : Les jeunes en précarité sociale ont du mal à se projeter dans l'avenir et manquent de confiance en eux.</p> <p>N.B. : Le Philosophe Grec Thalès faisait déjà le même constat à son époque.</p> <p>2012 : Constat d'accueil d'un plus grand nombre de jeunes au sein du réseau local</p>	<p>2007 et 2008 : Financement des frais de fonctionnement <b>d'un camp « Grand vol en haute montagne »</b>, permettant ainsi à deux groupes de jeunes d'expérimenter l'apprentissage du parapente et de vivre un moment collectif et de retrouver la confiance en eux par un encadrement adapté. Impact : à travers cette expérience, les jeunes ont pu être accrochés par les travailleurs de rue dans une perspective de développement d'un projet de vie.</p> <p>Certains d'entre eux sont devenus moniteurs de parapente.</p>

2008 : Dans le cadre du projet SAMENTA et de la préparation du Plan de Cohésion Sociale, un constat est posé.

**Il existe un travail de rue :**

- **qui est mal connu des partenaires**
- **qui est peu adapté à la prise en charge des sans-abri**

2008-2009 : Demande de la Wallonie qu'un travail d'ajustement de récolte des données statistiques soit réalisé pour les données récoltées au sein des différents Relais sociaux existants.

2008 : Réflexion sur la nécessité de prévoir une **cellule mobile d'éducateurs spécialisés** qui effectueraient un travail d'accroche dans la rue en étendant au maximum leur disponibilité sur le terrain.

2009 : Opérationnalisation de ce projet en collaboration avec l'A.P.C. (Ville) en vue de permettre la meilleure articulation possible de cette nouvelle équipe avec les services du réseau.

De 2009 à ce jour : Présence de la Cellule mobile au « 109 », qui permet d'assurer **l'ouverture les week-ends et les ouvertures de soirée en semaine.**

De 2009 à ce jour : **Intégration du psychologue de Psy Chic dans les actions de zonage**, qui joue un rôle d'interface avec les partenaires sociaux mais aussi avec le secteur de la santé mentale.

2010 : Organisation d'un **Comité de concertation** sur le travail de rue (travail mené par l'A.P.C.) qui a abouti sur un état des lieux des questions et besoins des professionnels du réseau.

2010 : Lancement **de réunions de coordination de travail de rue** avec l'A.P.C., le Relais Santé, Psy mobile, les Stewards Urbains et le D.U.S., permettant d'établir un cadastre local des interventions. Ces réunions sont toujours d'actualité.

De 2011 à ce jour : Après un long travail préparatoire en vue de créer un outil commun, mise en place d'un travail de **récolte de données harmonisées en hébergement d'urgence**

Mars 2012 : Changement majeur pour **l'Equipe mobile**, qui était engagée par la Ville et qui **devient personnel C.P.A.S.** Ce changement s'est avéré très positif en ce qui nous concerne vu que l'action a pu cibler spécifiquement les personnes en situation de grande précarité et les collaborations avec les services partenaires se sont améliorées vu la proximité avec le Relais Santé, le D.U.S., le Service logement et les assistants sociaux de secteur.

2012 : Demande des responsables politiques locaux d'inclure les Educateurs mobiles dans les réflexions sur les nuisances provoquées au sein du quartier par les hébergés du Tremplin (analyse des troubles causés par le public exclu de l'abri de nuit et détermination d'une accroche psycho- médico- sociale

en rue centrée sur le noyau dur de jeunes poly toxicomanes et souffrant de troubles de santé mentale.

2012 : Définition d'une méthodologie d'intervention en rue.

## E. Axe santé

### Besoins décelés

2005 :

- Il n'existe **pas de Maison médicale** à La Louvière
- Un travail d'accrochage est nécessaire pour les personnes ayant des problèmes de santé et qui sont en rupture avec le système de soins.

2009 : Mise en lumière via la collaboration avec La Louvière Ville Santé et Le C.L.P.S. de la nécessité de mettre en œuvre une carte médicale pour les personnes en grande précarité sociale.

### Apports du Relais social et du réseau

2006 : Financement de la **mise en place d'un Relais Santé** à La Louvière dont la finalité est de favoriser l'accroche et l'accès à la santé de cette population en grande précarité sociale.

2006 : Réalisation d'un **diagnostic local des besoins** du public cible par la coordinatrice du Relais Santé et élaboration d'un plan d'actions.

De 2006 à ce jour: Mise en place d'un **travail d'accroche en rue** et prise en charge de la santé des personnes.

De 2006 à ce jour: Offre de permanences pour le public précarisé dans les locaux du Relais Santé.

2007 : Organisation par ce nouveau service de la Commission Bien-être et Santé qui développe des actions concrètes autour du diagnostic local réalisé en 2006.

2008 et 2009 : Création de **synergies avec La Louvière Ville Santé et Le C.L.P.S.** Emergence d'un groupe de réflexion sur l'accès à la santé pour les personnes en précarité sociale et réalisation d'une grande enquête, détermination d'objectifs opérationnel.

2008 : Réalisation par le Relais santé d'une enquête sur la faisabilité de la création d'une Maison médicale à La Louvière.

De 2008 à ce jour : Développement et renforcement des **collaborations transversales** avec les dispositifs créés (109, groupes de parole, Tremplin,...)

De 2009 à ce jour : Développement d'actions préventives via des animations en santé.

2010 : Soutien financier à l'étude sur la mise en place par le C.P.A.S. d'un système de **carte médicale** répondant ainsi à un besoin constaté.

<p>2009 : Nécessité de garantir une prise en charge rapide et globale des personnes en grande précarité pour lesquelles des soins médicaux urgents sont indispensables.</p> <p>2009-2010 : Demande de la Wallonie qu'un travail d'ajustement de récolte des données statistiques soit réalisé pour les données socio-épidémiologiques récoltées au sein des différents Relais santé existants.</p> <p>2010 : Nécessité d'assurer un travail d'information auprès des usagers en matière d'accès aux services et des offres</p>	<p><b>2010 : Ce dispositif santé, qui faisait auparavant partie de notre axe transversal, est désormais pleinement intégré dans le décret de subventionnement des relais sociaux et devient un axe de coordination à part entière.</b></p> <p>2010 : Via les concertations avec les services concernés, création d'une <b>carte pharmaceutique</b>. Création de liens avec les pharmaciens.</p> <p>De 2011 à ce jour : Mise en place d'un travail de récolte de données harmonisées en étroite collaboration avec l'Observatoire Wallon de la Santé.</p> <p>2011 : Participation du Relais santé et du Relais Social à la soirée de rencontre entre les travailleurs sociaux du réseau et les Médecins généralistes de Manage et de La Louvière.</p> <p>2011 : Travail sur le développement d'indispensables collaborations avec des médecins généralistes.</p> <p>2012 : Renforcement des collaborations avec les Educ's mobiles et les psychologues de Psy Chic et extension des maraudes à l'extérieur de l'hypercentre de La Louvière.</p> <p>2012 : Le Relais Santé s'inscrit activement dans les rencontres inter-Relais santé Wallons.</p> <p>2012 : Visite de l'A.S.B.L. Médecins du monde Bruxelles qui a abouti à l'ouverture des <b>permanences de Médecins du Monde tous les mercredis après-midi au Relais Santé.</b></p>
--	--

<b>F. Axe transversal</b>	
<b>Besoins décelés</b>	<b>Apports du Relais social et du réseau</b>
<p>2005 : La <b>prise en charge des personnes chaotiques</b> est problématique :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elles sont à la frontière du social et du médical</li> <li>- Elles finissent par sortir du circuit de soins</li> <li>- Il est nécessaire de leur proposer une offre de service adaptée</li> </ul>	<p>2006 : Mise en place d'une concertation du réseau pour établir un cadastre des problèmes posés par la population dite « chaotique ».</p> <p>2007 : Soutien financier du <b>projet SAMENTA</b> (recherche-action) porté par la Plate-Forme de Concertation en Santé mentale des Régions du Centre et de Charleroi.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>↳ Définition du profil de ce public et éléments de quantification.</li> <li>↳ Analyse de l'offre des services du réseau et de ses critères d'accès.</li> </ul> <p>2007 : Amorce de travail de mise en réseau d'acteurs sociaux et médicaux.</p>

<p>2008 : Besoin de développer des actions/ collaborations en vue de faciliter l'accès à la santé mentale pour les usagers.</p>	<p>2008 : impulsion des <b>groupes de coordination en urgence psychosociale</b> en présence des usagers concernés et des intervenants impliqués dans la relation d'aide. Le projet SAMENTA a pu apporter le cadre méthodologique à donner à ce type de pratique.</p> <p>De 2008 à ce jour : Organisation d'<b>intervisions</b> et de <b>conférences-débats</b> s'appuyant sur la participation d'experts extérieurs qui apportaient des idées pratiques et théoriques ou sur des éléments théoriques.</p> <p>2008 : Rédaction au Relais Social en collaboration avec l'AP.C. d'un projet d'éducateurs de rue.</p> <p>2009 : Soutien financier par le PCS d'un poste de <b>psychologue mobile</b> pour l'A.S.B.L. « Psy Chic », interface entre le social et le médical pour ce type de public, et impliqué dans les réunions de coordination d'urgence psychosociale.</p> <p>2009 : Opérationnalisation de la Cellule mobile d'éducatrices de rue spécialisées qui offre également une perspective d'accroche auprès de ce type de public.</p> <p>De 2009 à 2012 : Articulation du service Psy Chic avec le dispositif « 109 », via l'instauration de <b>réunions cliniques</b> évoquant l'évolution des usagers suivis. Ces réunions regroupent désormais plusieurs services : le « 109 », le D.U.S., « Psy Chic », le Relais Santé, Educ Mobile</p> <p>2010 : Organisation de <b>formations de spécialisation pour le réseau</b>: L'aide adaptée à un public souffrant de troubles psychiatriques</p> <p>2010 : Via la collaboration du projet Samenta, impulsion par la Plate-forme de Concertation en Santé mentale des Régions du Centre et de Charleroi. <b>d'intervisions spécialisées sur les problèmes d'assuétudes</b></p> <p>2010 : Rencontre de l'Hôpital Saint-Bernard et de l'hôpital de Jolimont en vue de mettre en place des collaborations pour ce type de public</p> <p>Depuis 2011 : Participation du Coordinateur général du RSULL au <b>Conseil d'administration du RASAC</b> ;</p> <p>2011 : Collaboration avec le Réseau Santé Mentale de la Région du Centre (création de ce nouveau réseau suite à la réforme de l'article 107)</p> <p>2012 : Intégration de la coordinatrice de ce réseau dans l'organisation de la réunion consacrée à l'accroche en rue du noyau dur d'usagers.</p>
---	--

<p>2005 : Manque d'un <b>lieu d'expression local</b> pour permettre de récolter les besoins des personnes en grande précarité et recueillir leur évaluation de ce qui existe.</p>	<p>Depuis 2005 : Mise en place des <b>groupes de parole</b> d'usagers (l'Abri, Utopie, et un groupe de parole en collaboration étroite avec le C.P.A.S.)</p> <p>2008: Développement d'actions en santé auprès des groupes d'insertion sociale du C.P.A.S. via le Relais santé.</p> <p>2009 : Evaluation par le nouveau groupe de parole mis en place au sein du « 109 » des activités menées par la Coordination générale (groupe baptisé « À l'abri de rien »)</p>
<p>2005 : Nécessité d'impulser des <b>coordinations</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Des actions spécifiques existent mais ne sont pas toujours connues des différents acteurs locaux.</li> <li>- Il existe une offre éclatée en termes de prise en charge des usagers.</li> <li>- Chaque institution développe son propre tissu de synergies, qui varie en fonction de la taille de l'institution, de ses compétences, ...</li> </ul>	<p>Depuis sa création en décembre 2004, le Relais Social tente de développer la pratique du travail en réseau entre les partenaires en y associant les forces vives.</p> <p>De 2005 à ce jour : Organisation de réunions de coordination autour des axes principaux (urgence sociale, accueil de jour, accueil de soirée, travail de rue, axe transversal) du Relais social qui ont favorisé l'interconnaissance et ont permis d'améliorer la prise en charge des usagers du réseau.</p> <p>De 2005 à ce jour : Financement de projets transversaux.</p> <p>De 2005 à ce jour : Organisation de formations aux professionnels du réseau et ouvertures à des professionnels d'autres Relais sociaux.</p> <p>2009 : Important travail d'articulation avec les nouveaux dispositifs créés en vue de favoriser les collaborations et de proposer un travail social plus cohérent. Gros travail également d'information du réseau élargi sur ces nouveaux dispositifs.</p>
<p>2009 : Nécessité pour le Relais social <b>d'étendre son action</b> aux Villes de la Communauté Urbaine du Centre en vue de proposer un système d'urgence sociale et les compétences générales d'un Relais Social aux Villes qui en éprouveraient le besoin en fonction des caractéristiques de sa population.</p>	<p>Décembre 2009 : Engagement d'une Coordinatrice adjointe qui devait étudier les besoins en matière d'urgence sociale des Villes de la C.U.C. dont le niveau de cohésion sociale est proche de celui de La Louvière (Anderlues, Binche, Chapelle-lez-Herlaimont, Manage et Morlanwelz) – Il ne lui fut pas possible d'assumer cette mission.</p>
<p>2005 : Nécessité de mettre en place des <b>dispositifs spécifiques en été et en hiver</b> pour les personnes les plus précarisées.</p>	<p><b>Depuis 2005 : organisation d'un Plans S.O.S. Chaleurs</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mise en place d'un plan global concerté du réseau</li> <li>- Détermination de différentes phases d'activation du dispositif</li> </ul>

- Concertation des partenaires en vue de réactualiser les offres de service et recenser les besoins du réseau
- Réalisation d'un document d'information à l'attention des professionnels et usagers comprenant des conseils santé et diffusion de celui-ci
- Récolte de données qualitatives et quantitatives

2012 : Création d'une carte de La Louvière permettant de situer les services et leurs offres.

Fin 2012 : Accès à un point de rafraîchissement par installation d'une douche au Relais santé.

**Depuis 2005 : Organisation d'un Plan S.O.S. Froid**

Enjeu : Diminuer les refus d'accès en journée et surtout en soirée qui se sont renforcés chaque année.

- Mise en place d'un plan global concerté du réseau ;
- Concertation des partenaires en vue de réactualiser les offres de service et de recenser les besoins du réseau en termes de matériel hivernal;
- Organisation les commandes de matériel auprès de la Défense ;
- Renforcement du travail préventif de zonage en fonction des conditions climatiques difficiles (maraudes sociosanitaires);
- Intensifier le travail d'orientation du public cible vers le futur abri de nuit et éviter les situations d'urgence
- Actualisation du document d'information à l'attention des professionnels et usagers et diffusion de celui-ci ;
- Mise à disposition de matériel de chauffage pour le D.U.S. et diffusion de cette information aux professionnels du réseau.

Depuis 2010 : Elargissement de la plage d'accueil de jour au sein du dispositif "109" (de 15h30 à la soirée jusque 20h00). Ouverture de week-end. Renforcement en personnel du dispositif.

2012 : Réalisation d'un document de procédure en cas de dons et rédaction d'un courrier de sensibilisation de certaines professions aux dangers encourus par les personnes isolées  
- Transmission de coordonnées du D.U.S., service central.

	<p>2012 : Large diffusion au réseau de notes reprenant les outils en soutien au professionnel et toutes les informations utiles au réseau dans le cadre du Plan Grand froid.</p> <p>2012 : Réflexion sur l'organisation d'un dispositif supplétif en cas d'urgence et de saturation de nos dispositifs, organisation d'une rencontre avec le Bourgmestre.</p> <p><b>En 2013, cet axe s'intégrera pleinement dans le décret relatif au subventionnement des Relais sociaux et ce dispositif fera l'objet d'un subventionnement plus pérenne.</b></p>
<p>2006 : Nécessité de <b>créer des synergies entre le secteur du social et celui de la santé</b></p> <p>2007 : Nécessité de <b>favoriser l'accès à l'hygiène</b> pour la population précarisée</p>	<p>2006 : <b>Naissance du Relais santé</b> qui, au travers de ses différentes actions, a permis d'établir progressivement un dialogue entre les professionnels qui œuvrent dans le champ de la grande précarité et les services actifs en matière de santé.</p> <p>Depuis 2008, la création de <b>synergies avec La Louvière Ville Santé et Le C.L.P.S</b> a favorisé la réalisation d'une grande enquête locale, qui a abouti sur des pistes d'actions concrètes. Un <b>réseau « santé-précarité »</b> est né de cette union ...</p> <p>2010 : Développement des connaissances des professionnels de soins au point de vue des droits existants (réalisation par des assistantes sociales d'un glossaire reprenant les définitions précises de certains thèmes qui ne sont que peu connus des Médecins (exemple : B.I.M.)</p> <p>2010 : Réflexion sur des outils de développement des aptitudes du public dans l'accès aux soins (réalisation de cartes des numéros d'urgence, campagne d'information, ...). En 2011 : finalisation d'une B.D. destinée aux usagers.</p> <p><b>2010 : Impulsion d'une nouvelle coordination susceptible d'amener des pistes concrètes en vue de travailler à l'amélioration de l'hygiène de notre population.</b></p> <p>De 2010 à ce jour: <b>Expérimentation d'intervisions</b> centrées sur les problèmes d'hygiène (présentation d'une situation problématique, échange de pratiques, ...) avec les services suivants : La Louvière Ville Santé, le Centre Hospitalier de Jolimont, le Relais Social, le Relais Santé, le S.A.M.D. du C.P.A.S., la Maison d'accueil « L'Abri », le service « LogeToit ».</p>

<p>2009 : La matinée « Médecine générale, situations de précarité et interdisciplinarité » organisée par l'A.S.B.L. Promo Santé et Médecine Générale révèle le besoin des médecins généralistes de disposer d'outils pour aider les familles défavorisées à trouver des solutions à leurs problèmes sociaux de plus en plus complexes.</p> <p>2010 : Nécessité d'outiller les professionnels chargés d'animer des groupes d'usagers au développement de <b>l'estime de soi de l'utilisateur</b> dans un souci de responsabilisation par rapport aux questions de santé.</p>	<p>2010 : <b>Collaboration</b>, à la demande de la Ville de La Louvière et du C.P.A.S., avec <b>l'A.S.B.L. « Promo Santé » et Médecine Générale</b> pour la mise en place d'un groupe de travail visant à améliorer la collaboration entre les médecins généralistes et les professionnels des services sociaux.</p> <p>2011 : Rédaction d'un vade-mecum comprenant les numéros et adresses de contact des services ressources du réseau afin d'informer les médecins et leur permettre d'orienter les patients vers les services adéquats. Organisation d'une soirée de présentation de ces services.</p> <p>2010 : Participation à l'élaboration d'un projet de formation au développement de l'estime de soi, de l'utilisateur avec La Louvière Ville Santé</p> <p>2011 : Organisation d'une formation d'initiation au développement de l'estime de soi des usagers.</p> <p>2011 : Organisation de conférences en lien avec la santé mentale.</p>
<p>Nécessité de collaborer avec des réseaux extérieurs</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Depuis 2006</b> : Participation aux réunions de la CoCoRel (Coordination des Coordinateurs Généraux) pour évoquer les questions communes aux Relais sociaux.</li> <li>- <b>De 2009 à ce jour:</b></li> <li>- Participation aux réunions du <b>Plan Communal du Logement</b> (observatoire, impulsion d'une coordination niveau logement, réflexion sur la création d'un guichet unique logement)</li> <li>- Contribution au développement du <b>PLI</b> du CeRAIC (Création du Guide « <b>Repère-toi</b> », Réflexion sur la création d'une halte-garderie, ...)</li> <li>- Participation à la commission d'accompagnement des <b>PCS de La Louvière et Binche</b> ;</li> <li>- Participation aux travaux de <b>coordination inter réseaux</b> avec le réseau supra-local W.A.B., les Réseaux d'Aide en assuétudes et les plateformes de concertation en Santé mentale (meilleure connaissance des missions des uns et des autres et de faciliter des échanges autour des patients et des problématiques traitées).</li> </ul>

	<p>- <b>En 2010 – 2011</b> : Contribution à la rédaction de recommandations autour de la problématique des sans-abri dans le cadre des travaux du <b>Service Fédéral de Lutte contre la Pauvreté</b> ;</p> <p>- Collaboration avec la <b>Commission Violences de la Plate-Forme Femmes de la Ville de La Louvière</b> (développement d'actions concrètes en vue de prévenir les problèmes de violences, organisation d'une formation consacrée aux violences institutionnelles, organisation d'une conférence d'information sur les mutilations sexuelles, ...) ;</p> <p>- Participation aux travaux de <b>I'A.P.T.S.</b> : Participation de la Coordination générale dans l'organisation d'un colloque consacré à la problématique du logement ;</p> <p>- Collaboration avec <b>I'A.S.B.L. « Promo Santé et Médecine Générale »</b> et des Médecins généralistes de La Louvière et de Manage en vue d'améliorer la collaboration entre les médecins généralistes et les professionnels des services sociaux. Création en 2011 d'un vademecum, et analyse des résultats en 2012.</p> <p>- 2012 : Prémises d'une collaboration des Relais Sociaux avec <b>le Réseau Wallon de Lutte contre la Pauvreté.</b></p>
<p>2008-2009 : Demande de la Wallonie qu'un travail d'ajustement de récolte des données statistiques soit réalisé pour les données récoltées au sein des différents Relais sociaux existants.</p>	<p>De 2011 à ce jour: Dès l'achèvement du travail sur la récolte de données statistiques, réalisé avec l'I.W.E.P.S., un important travail d'implémentation par axes et par services concernés a été entrepris pour tester l'outil créé. Les partenaires ont été rencontrés, un séminaire leur a été destiné en novembre 2012 et un autre séminaire au moins sera organisé en 2013. Nous oeuvrons à tenter de démystifier la récolte de données, de recueillir les avis du terrain et d'adapter l'outil le cas échéant.</p>
<p>2012 : Il est difficile de trouver des solutions d'orientation des sans-papiers en journée et après épuisement de leur quota à l'abri de nuit</p> <p>2012 : Nécessité de réfléchir à la philosophie de travail social : « Bas seuil VS activation ».</p>	<p>A travailler à partir de 2013</p> <p>Travail parallèle mené par la Coordination générale et notre assistante sociale chercheuse dans le cadre de son travail d'implémentation.</p>

**( A suivre ... )**

## 2. Evaluation des objectifs établis en vue de répondre à la situation de départ

### 2.1. Axe de l'accueil de jour

#### 2.1.1. Le Centre d'accueil de jour « Le 109 » de l'A.S.B.L. Picardie Laïque

➤ Finalité de l'action :

Permettre aux personnes en situation de grande précarité sociale d'être reconnus en tant que citoyens et d'exercer leurs droits fondamentaux (*reconnus par l'article 23 de la Constitution*) en les amenant d'une phase de crise aiguë vers un processus d'émancipation et d'insertion sociale.

➤ Public cible :

Toute personne occupant de manière permanente ou temporaire l'espace public et donc par exemple : les sans-abri dans la rue, les mal-logés, sans-papiers, etc ...

➤ Principaux partenaires du réseau :

Relais de La Louvière de Picardie Laïque ASBL, C.P.A.S. La Louvière (D.U.S., Relais Santé, Loge-Toit, Secteur, Educmobile, Psy Chic, CeRAIC, ...)

➤ Budget 2012 :

Projet subsidié depuis	Subvention accordée	Consommation prévue au terme de l'exercice	Demande globale réelle
Novembre 2009	125 761,90 euros  <b>Modification Budgétaire opérée en 2012</b> + 2 876,65 euros	128 638,55 euros	3 681 accueils en 2012 pour 155 personnes différentes  <b>Comparatif 2011</b> 2 821 accueils en 2011 pour 188 personnes différentes

Le subside couvre les frais de personnel d'une assistante sociale coordinatrice et de 2 éducateurs A1 pour faire fonctionner le dispositif.  
Les frais de fonctionnement et d'investissement sont couverts grâce à un subside dans le cadre du Plan de Cohésion Sociale.

Budget 2013 :

Pour l'année 2013, Picardie laïque sollicitait auprès du Relais Social Urbain un budget total du **126 010 euros** :

- Frais de personnel : 126 010 euros (*pour couvrir 1 A.S. TP coordinatrice du projet, 1 éducateur A1 - TP et 1 éducateur A2 - TP*)

- Frais administratifs et techniques uniquement liés au personnel : 4 326 euros

Par décision de l'Assemblée générale et du Conseil d'Administration du Relais Social Urbain et sous réserve de l'accord du Gouvernement Wallon, ce projet bénéficiera d'un subside maximal de **125 761,90 euros**.

➤ **Evaluation finale :**

Ce projet local est un véritable fleuron de travail en réseau qui répond à un réel besoin. Les deux équipes porteuses de l'action (*Celle de Picardie Laïque en semaine et celle d'Educmobile 2 Week-ends/mois*) mettent tout en œuvre pour offrir un service de qualité aux usagers.

Des permanences d'autres services se déroulent sur place et ont pour principal objectif d'accrocher les usagers. Ainsi, oeuvrent aussi l'équipe du Relais Santé, celle des Psychologues mobiles de Psy Chic et un urgentiste du D.U.S. chargé d'assurer le relais potentiel vers le C.P.A.S.

Le professionnalisme est assez élevé au regard du dépassement constamment visé tant par l'équipe de Picardie Laïque que par les professionnels des institutions partenaires associées au projet.

Nous observons une bonne cohérence au niveau de la prise en charge des usagers.

En 2011, Picardie Laïque avait décidé de recentrer l'accès au service aux personnes en grande précarité vu qu'il y avait saturation du service ayant une capacité d'accueil assez limitée (10 places) par des mal logés.

En 2012, lors des réunions de coordination d'accueil de jour (bas seuil d'accès), nous avons pu constater qu'il est très difficile de travailler avec ce public qui joue sans cesse avec les règles, les limites et qui peut, par certains aspects, être assez énergivore.

Fort heureusement, nous pouvions compter sur une solide équipe qui, inscrite dans une approche de réseau, pouvait échanger avec les partenaires et parfois partager des sentiments plus difficiles.

C'est une équipe stable qui a mené l'action tout au long de l'année.

**- Les perspectives qui étaient prévues en 2012 :**

L'année 2012 devait permettre la continuité de certains projets initiés et réalisés auparavant mais devait aussi laisser place à l'intensification du travail en réseau.

A ces fins, nous voulions :

- Poursuivre les activités internes et externes déployées à l'abri de jour ;

Nous le verrons dans l'évaluation finale de ce projet, les activités internes ont été nombreuses. Les activités externes attirent moins d'usagers mais apportent qualitativement beaucoup aux participants qui partent à la découverte.

- Permettre à Picardie Laïque de négocier un nouveau local afin d'évoquer leur besoin d'un plus grand espace (sas d'entrée, espace communautaire, bureau)

Ceci afin de garantir un travail de meilleure qualité.

Les négociations menées en ce sens ne permettraient pas d'escompter un possible aménagement en l'état actuel des choses. Le secteur public ayant aussi des limites au niveau de l'utilisation possible de son patrimoine.

- Développer de nouvelles collaborations avec différentes institutions (comme le CeRAIC) ;

Par le fait que les usagers évoquent souvent la question du logement, la responsable du "109" a sollicité des présentations de services spécialisés en vue de permettre la transmission de bonnes informations aux usagers. Deux services sont donc intervenus : Logicentre et Loge-Toit.

- Mettre en place des supervisions individuelles et collectives pour le personnel

Ces supervisions devant leur permettre de prendre du recul face aux situations rencontrées au sein de l'abri de jour (Il ne fut pas possible d'offrir ces outils aux professionnels qui ont des horaires contraignants leur offrant hélas peu de périodes pour souffler et pour un travail de supervision).

- Garder un fil conducteur avec l'abri de nuit pour tendre vers un travail de continuité avec les usagers du 109

L'assistante sociale de l'abri de jour comptait participer aux réunions de coordination interne à l'abri de nuit (cet aménagement fut opéré).

Considérant que nous observons que certains usagers s'installent dans un parcours *abri de nuit - 109 - abri de nuit*, nous devons étudier les activations possibles et consulter l'expertise d'autres Centres de jour sur ce sujet. En ce sens, nous avons invité des professionnels des Centres de jour de Charleroi et Mons en vue de permettre des échanges d'expérience.

**Objectif général 1 :**  
**Développer à La Louvière un dispositif socio sanitaire permettant d'accueillir en journée les sans domicile fixe, les mal logés, les sans papiers ou toute autre personne présentant une grande précarité sociale dans une optique de bas seuil**

**Objectif opérationnel 1 : Favoriser les échanges avec les usagers du 109 à propos de sujets qui les touchent au premier chef**

<b>Critères</b>	<b>Indicateurs</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Investissement de chacun dans les débats et qualité des échanges.</li> <li>➤ Analyse qualitative des échanges quotidiens (autour d'un journal, de sujets d'actualités)</li> </ul>	<p>➤ <u>Analyse réalisée</u> : <b>OUI/NON</b></p> <p>L'équipe du 109 a prévu un abonnement à la Nouvelle Gazette, mettant ainsi des journaux à la disposition des usagers tous les jours. Ce qui permet de mener plusieurs débats ont lieu au cours de la journée de manière informelle et naturelle.</p> <p>Les échanges sont favorisés également via la participation des usagers <b>aux réunions communautaires</b> :</p> <p>Ces réunions sont organisées pour discuter du fonctionnement de la structure, des activités... Il n'est pas rare que le débat soit lancé en séance. Celui-ci se veut toujours constructif et respectueux de l'avis de chacun.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Entendre et récolter les demandes de chacun au sein des espaces de parole : réunions communautaires et groupes des parole</li> </ul>	<p>➤ <u>Nombre de personnes participant aux débats</u> :</p> <p>Depuis janvier 2012, 6 réunions ont été organisées (L'équipe vise 1 réunion par mois).</p> <p>Il y a en moyenne 6 participants.</p> <p>Les dynamiques de groupe changent souvent tous les 3 mois en raison de départ de certains participants</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- car ils quittent La Louvière</li> <li>- car ils cherchent des solutions mais rarement, hélas, dans la stabilité</li> <li>- car ils accèdent à un hébergement en maison d'accueil malgré qu'ils semblaient peu preneurs de cette solution.</li> </ul> <p>➤ <u>Rédaction et suivi des rapports de réunion</u> : <b>Oui/non</b></p> <p>Un PV de la réunion est fait et est classé dans une farde à disposition des usagers.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Analyse des changements d'attitude des usagers en relation avec les sujets abordés (citoyenneté responsable).</li> </ul>	<p>➤ <u>Observations individuelles</u> : <b>Oui/non</b></p>

**Remarques particulières :**

En 2012, le travail d'organisation de réunions communautaires a connu deux tendances spécifiques en fonction des différents usagers qui composaient ces groupes à des moments eux aussi différents :

- **Durant le premier semestre** : Une période plus participative des usagers

Par leur participation aux réunions communautaires, les usagers réagissent sur des thématiques assez diversifiées :

- Une personne non bénéficiaire d'une aide au C.P.A.S. exprime la difficulté de l'accès aux soins de santé car à l'époque, nous n'avions plus de personnel au Relais Santé et il fut donc nécessaire de trouver dans l'urgence une autre collaboration (ce fut chose faite avec l'équipe de Médecine pour le Peuple qui détacha une infirmière durant la période utile à la reconstitution d'une équipe au Relais Santé) ;
- Des usagers se plaignent de l'éloignement de l'Abri de nuit et se demandent où aller en dehors de la période hivernale entre 15h30 et 21h00 vu qu'il n'y a plus d'extension des horaires d'accueil ?
- Ils commentent les activités qui leur sont proposées ;
- Nombreux sont ceux qui déplorent le long temps d'attente avant d'accéder à un logement. Généralement, ils s'inscrivent chez Logicentre et Centr'Habitat.

Madame MANDERLIER et son équipe attirent notre attention sur le fait qu'un autre travail doit être mis en place avec eux.

Ils évoquent l'envie d'avoir un logement mais certains ne paient pas leurs loyers.

Un véritable accompagnement social au logement doit être réalisé.

Il est arrivé que l'équipe éducative invite des professionnels de Logicentre pour expliquer aux usagers le fonctionnement de l'A.I.S.

- **Durant le second semestre** : Un investissement moindre

A cette période, les usagers avaient moins d'attente dans ce type de travail, pas d'envie, ni ne se sentaient mobilisés.

En pareille situation, l'équipe n'impose rien, elle observe la dynamique de groupe qui est différente. Les interactions fluctuent en fonction de la personnalité de usagers et fluctuent aussi temporellement.

Il est ainsi constaté que le formalisme des réunions communautaires ne convient pas à tous. Ceci n'exclut pas la possibilité de permettre les espaces d'échanges de manière plus informelle et ce, tout au long de l'année.

**Objectif opérationnel 2 :**  
**Donner aux usagers l'accès au « 109 » de 9h30 à 15h30,**  
**7 jours sur 7, sauf pendant l'hiver**  
**(jusqu'au 31 mars 2011) où la fermeture est à 19h30.**

Au-delà du 31 mars, l'accès au 109 se fera jusque 15h30 ; samedi 10 à 15h et dimanche 10h à 15h (équipe mobile APC).

<b>Critères</b>	<b>Indicateurs</b>
➤ La capacité d'accueil maximale est limitée à 10 personnes par jour	➤ <u>Nombre de personnes différentes qui fréquentent le « 109 » :</u>  Nous l'avons vu dans l'analyse quantitative, durant l'année 2012, le 109 a accueilli 155 utilisateurs différents pour un total de 3 681 accueils.  Sur les 155 personnes (120 hommes et 35 femmes), 106 primo utilisateurs ont été enregistrés.

	<p>182 refus d'accès faute de place ont été enregistrés.</p> <p>0 réorientation pour cause de dispositif inadéquat au profil du demandeur.</p> <p>6 refus pour cause de non respect du R.O.I. ont été prononcés via un cadrage nécessaire.</p>
--	--

**Remarque particulière :**

Au niveau des personnes accueillies, nous pouvons déduire, au regard du chiffre de primo utilisateurs (106 personnes), que **49 anciens usagers** différents utilisent le Centre de jour sur du plus long terme puisqu'ils étaient encore là en 2012.

En ce qui concerne le profil des utilisateurs, 3 tendances se dégagent :

- Les jeunes âgés de 18 à 24 ans vivant des situations chaotiques, constatant que peu de choses se mettent en place pour eux. Ils disparaissent, errent et reviennent parfois. Ces jeunes nécessitent la mobilisation de pas mal d'énergie de la part des professionnels, tout est à construire avec eux. Ils se posent au 109 et ne font rien.
- Les personnes âgées de 40 à 44 ans ayant eu un parcours avec des accidents de la vie. Ils en ont marre d'être à la rue, veulent en sortir et démultiplient les démarches. Ils attendent un changement mais il semble peu évident pour eux de trouver le logement escompté. Ils s'épuisent alors et éprouvent un sentiment d'injustice. D'autres disent qu'ils font des démarches pour faire plaisir au travailleur social alors qu'ils ne font rien, ils s'installent au sein du dispositif.
- Les personnes âgées de 50 à 54 ans qui se laissent vivre, baissent les bras car les problèmes durent depuis si longtemps... Ils évoquent souvent la mort, surtout confrontés aux décès d'autres habitants de la rue. Ils pensent qu'il n'y a aucune solution pour eux. D'autres personnes de cette catégorie d'âge s'accrochent à des utopies et lorsqu'ils partent, les professionnels de notre réseau les perdent totalement de vue.

En raison de ces profils diversifiés, on peut estimer que l'équipe éducative et sociale travaille dans un certain contexte intergénérationnel.

Si des conflits éclatent entre jeunes perçus comme "fainéants et défaitistes" et plus âgés perçus comme "grands conseillers mais étant aussi dans la même situation problématique", force est de constater que des formes d'entraide apparaissent entre usagers. Hélas, cette dynamique n'est pas systématique et il arrive des moments où personne ne cèdera sa place à un autre usager.

Nous voyons aussi le nombre considérable de refus (186) faute de place. Ceci s'explique aisément vu la capacité d'accueil permise de 10 places.

Le souhait de Picardie Laïque de trouver un bâtiment plus adapté à l'accueil de jour n'a pas été satisfait dans le cadre du partenariat avec le service Public. Lors du renouvellement du Conseil du C.P.A.S., il sera intéressant de voir le champ de la faisabilité en la matière.

<b>Objectif opérationnel 3 :</b> <b>Assurer l'ouverture du dispositif en continu</b>	
---	--

Critères	Indicateurs
<p>➤ Organiser l'équipe de la semaine afin d'assurer le bon déroulement des activités</p>	<p>➤ <u>Nombre de jours d'ouverture en semaine :</u></p> <p>En 2012, 301 jours d'ouverture en semaine et en week-end ont été assurés.</p> <p>64 jours de fermeture ont été recensés dont 19 en semaine.</p>

	Les fermetures en semaine sont liées principalement aux jours fériés ou, à l'organisation de journées pédagogiques utiles aux membres de l'équipe.
<p>➤ Etablir un partenariat avec la cellule mobile d'accrochage des éducatrices de rue pour l'ouverture les week-ends</p>	<p>➤ <u>Nombre de jours d'ouverture les week-ends :</u></p> <p>Le partenariat est établi avec les éducateurs de rue d'Educmobile du C.P.A.S.</p> <p>En 2012, le service a assuré 45 jours d'ouverture.</p>

**Remarque particulière :**

Depuis la reprise du projet des éducateurs de rue par le C.P.A.S., l'ouverture 2 week-ends/mois a été maintenue.

Nous disposons d'une équipe stable, identifiée clairement par les usagers et qui apporte entière satisfaction au niveau de la collaboration avec l'équipe du 109 de Picardie Laïque A.S.B.L.

La communication passe, les informations circulent.

En ce qui concerne le nombre de jours d'ouverture de 2012 (301), il était supérieur au nombre enregistré en 2011 (292,5 jours).

**Objectif opérationnel 4 :**  
**Organiser un accueil social individualisé pour les usagers du 109**

Critères	Indicateurs
<p>➤ Rencontrer toute nouvelle personne qui arrive au « 109 »</p>	<p>➤ <u>Nombre de dossiers ouverts par l'AS :</u></p> <p>Le 109 a accueilli 106 nouvelles personnes différentes) : 82 hommes et 24 femmes.</p> <p>L'AS a effectué 164 entretiens et a proposé 168 orientations.</p>

**Remarque particulière :**

Ce public semble en demande d'entretiens.

Les usagers sont perçus par l'équipe comme ayant un besoin de se décharger ou d'être informés lorsqu'ils effectuent des démarches spécifiques.

En ce qui concerne l'orientation, l'assistante sociale aiguille souvent les usagers actifs vers :

- le C.P.A.S. pour les demandes d'aide financière
- l'abri de nuit lorsqu'il y a des problèmes au niveau d'un hébergement dans l'urgence

L'assistante sociale est souvent confrontée à des personnes qui ne sont pas en ordre de mutuelle, ou qui sont radiées du Registre de la Population.

En ce qui concerne le travail d'orientation, il faut du temps avant de pouvoir l'envisager avec certains usagers. S'ils ne sont pas contraires aux orientations, il faut du temps avant qu'ils ne formulent une demande spécifique nécessitant orientation. Le temps est assez long pour que certains franchissent les étapes.

Au niveau des nouveaux usagers, on peut estimer qu'il y a un impact de la crise économique ayant impliqué pour certains d'entre eux une perte de travail, une perte de logement. Certains d'entre eux avaient une vie correcte et généralement, ils ne restent pas souvent au sein du Centre de jour.

Quant aux plus jeunes, ils viennent par moments et puis s'en vont tourner dans la Ville.

## Objectif général 2 :

Donner des outils aux usagers du dispositif socio-sanitaire, appelé « Le 109 », leur permettant un processus d'émancipation en vue d'une insertion sociale par un encadrement adapté.

### Objectif opérationnel 1 :

Donner aux usagers du 109 la possibilité de prendre un repas chaud

Critères	Indicateurs
➤ Organiser la prise d'un repas de midi	➤ <u>Nombre de repas distribués :</u> En 2012, 772 repas chauds ont été distribués pour 471 en 2011.

### Remarque particulière :

Nous enregistrons plus de repas distribués en 2012. Ceci s'explique sans doute par 4 facteurs :

- Il y a eu plus de personnes accueillies que l'année précédente
- Il y a eu plus de journées d'ouverture en 2012 qu'en 2011
- Il y a eu plus d'accueils en 2012
- La décision de Picardie Laïque de lever la condition de l'euro symbolique permettant le bénéfice du repas chaud en période hivernale

Considérant que cette augmentation de repas a aussi eu un impact au niveau budgétaire, une piste intéressante serait de solliciter davantage au terme du P.G.F. 2012-2013 pour qu'ils cuisinent eux-mêmes les repas de midi. Ce sera l'occasion de travailler le concept de bien manger et de procéder à quelques sensibilisations sur des thèmes liés à la cuisine et à l'hygiène.

### Objectif opérationnel 2 :

Organiser des activités éducatives de manière collective pour les usagers du 109

Critères	Indicateurs
➤ Mettre en place différents types d'activités en fonction des demandes des usagers	➤ <u>Nombre d'activités éducatives réalisées à l'extérieur :</u> <b>7 sorties</b> ont été organisées en 2012 :  ➤ <u>Activités organisées au sein du local :</u> <b>576 activités</b> ont été organisées en 2012 : <ul style="list-style-type: none"><li>- Jeux de société : activité organisée <b>237 fois</b></li><li>- Jeux internet : activité organisée <b>69 fois</b></li><li>- Films/documentaires:activité organisée <b>209 fois</b></li><li>- Atelier Cuisine : activité organisée <b>61 fois</b></li></ul>

### Remarque particulière :

Nous observons que les usagers préfèrent participer à des activités internes, bénéficiant ainsi du confort apporté par le dispositif.

Les usagers sollicitent souvent les éducateurs pour participer avec eux aux activités.

Ils attendront qu'un éducateur soit à leurs côtés pour visionner un film.

Les activités à l'extérieur ne récoltent pas le succès escompté au regard du nombre de participants mais ceux qui y participent vivent de très beaux moments de découverte.

L'intensité émotionnelle est là et le succès est davantage qualitatif en fonction du vécu des participants.

Ces moments intenses vécus sont souvent partagés avec les éducateurs qui accompagnent.

Les plus âgés sortent mais pas les plus jeunes, même s'ils proposent de nombreuses idées lors des réunions communautaires, ils semblent assez frileux à se déplacer.

**Objectif opérationnel 3 :  
Organiser un suivi social individualisé pour les usagers du 109**

<b>Critères</b>	<b>Indicateurs</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Rencontrer les usagers individuellement à leur demande</li> <li>➤ Accompagner la personne dans sa démarche au sein du « 109 »</li> </ul>	<p>➤ <u>Nombre de suivis individuels réalisés :</u></p> <p>En 2012, l'assistante sociale a effectué <b>164 entretiens</b> basés sur l'écoute active et ayant aussi pour but d'amorcer des démarches sociales.</p> <p><b>227 entretiens de suivi</b> ont été réalisés par l'assistante sociale.</p> <p>L'offre de suivi social est utilisée par les usagers.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Orienter la personne vers le service adéquat en fonction de sa situation</li> </ul>	<p>➤ <u>Nombre et types d'orientations effectuées :</u></p> <p><b>168 orientations</b> ont été proposées par l'assistante sociale vers 4 secteurs quantitativement plus importants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 51 orientations vers des services d'aide matérielle et d'aide socio sanitaire ;</li> <li>- 40 orientations vers le C.P.A.S. pour aide financière et administrative ;</li> <li>- 32 orientations vers des services d'hébergement (Abri de nuit, logement D.U.S. et Maison d'accueil) ;</li> <li>- 19 orientations vers des services de soins en santé mentale</li> </ul> <p>Certaines personnes ont besoin de plusieurs orientations. D'autres n'ont pas besoin d'orientation, l'équipe répond en direct à la demande de soutien et d'écoute.</p> <p>➤ <u>Accompagnements extérieurs :</u></p> <p>L'assistante sociale a également activé les éducateurs de rue Educmobile en vue de permettre la réalisation de 25 <b>accompagnements physiques extra muros</b>. (Soit 17 de plus qu'en 2011).</p> <p>Anciennement, l'assistante sociale assurait elle-même les accompagnements physiques et dans la mesure où il s'agit bien d'une prérogative du service Educmobile, le soin leur est</p>

	laissé d'assurer une de leur mission.
<p><b>Remarque particulière :</b></p> <p>Nous voyons au sein du Centre de jour qu'il existe un solide travail d'accompagnement social des usagers qui s'effectue au sein de ce projet visant une philosophie de bas seuil.</p> <p>L'idée n'est pas de laisser végéter les utilisateurs mais bien de les activer progressivement en respectant leur rythme.</p> <p>Il est arrivé que des usagers puissent passer vers une autre étape d'un parcours d'insertion, accédant à un logement.</p> <p>D'autres ont plus tendance à s'installer, sans faire émerger la moindre demande car n'ayant pas de besoins spécifiques en dehors du souhait d'être laissés en paix.</p> <p>Il est déjà positif de voir qu'ils activent ce dispositif qui devient un repère autre pour eux, un autre point de chute en plus que les lieux d'errance en rue.</p> <p>Travailler avec ce public n'est pas aisé et il peut être décourageant d'encadrer des non demandeurs lorsque le travail social traditionnel apprend à solutionner les problèmes.</p>	
<b>Objectif opérationnel 4 :</b> <b>Donner la possibilité aux usagers d'avoir accès à différents services au sein même du « 109 » sous forme de permanences</b>	
<b>Critères</b>	<b>Indicateurs</b>
<p>➤ Permettre l'accrochage « Santé » :</p>	<p><b>56 permanences</b> ont été assurées par le Relais Santé au « 109 » en 2012.</p> <p>Les infirmiers ont rencontré <b>73 personnes différentes</b> dont 25 primo utilisateurs.</p> <p>Les infirmiers du <b>Relais Santé</b> de La Louvière dispensent de petits soins et font, pour les usagers, les liens nécessaires vers le réseau de soins traditionnels.</p> <p>Ils réalisent également un travail d'éducation à la santé (prévention en matière d'hygiène, de maladies sexuellement transmissibles, etc.).</p> <p>Les permanences sont organisées à raison de 4 heures semaine.</p>
<p>➤ Offrir un soutien psychologique individualisé</p>	<p>En collaboration avec les <b>psychologues de l'asbl Psy-Chic</b>, deux permanences hebdomadaires lundi de 10h à 12h et le mercredi de 14h30 à 16h30.</p> <p><b>67 permanences</b> ont été réalisées au sein du « 109 » en 2012.</p>
<p>➤ Organiser une permanence du Dispositif d'Urgence Sociale (DUS) de La Louvière</p>	<p><b>14 permanences</b> ont été assurées par le <b>D.U.S</b></p> <p>Les permanences étaient initialement organisées les jeudis de 14h à 16h et ont pour finalité de permettre aux usagers des liens avec les services compétents du CPAS de La Louvière.</p> <p>Il y a eu moins de permanences assurées par l'urgentiste du D.U.S. en raison d'une forte charge de travail au C.P.A.S..</p>

	<p>Notons aussi que les usagers ne vont pas systématiquement utiliser cette permanence pour formuler une demande spécifique.</p> <p>Dès lors, en fonction de la charge de travail du représentant du D.U.S., il a été convenu que les permanences seraient maintenues occasionnellement, mais qu'en cas d'urgence, un déplacement au sein du dispositif serait envisagé pour répondre à la demande.</p>
--	---

**Remarques particulières :**

Notons qu'en 2012, il y a eu moins de permanences effectuées par le Relais Santé qu'en 2011 (93 permanences enregistrées à cette époque pour 56 en 2012) vu qu'il y a eu des changements au sein de l'équipe en raison de l'écartement des deux infirmières pour cause de grossesse.

Une petite période n'a pas permis d'offrir ce service (du 08/03 au 03/06/2012). Il fallait recruter des remplaçants.

L'équipe du « 109 » a donc fait appel à Médecine pour le Peuple afin de recevoir la visite occasionnelle d'une infirmière. Ceci permettait de répondre aux besoins des usagers en matière d'accès à la santé.

Dès la réouverture du service, le Relais Santé a été en mesure d'offrir à nouveau la permanence au sein du « 109 ».

Les permanences effectuées par Psy Chic gardent une bonne stabilité en ce qui concerne leur récurrence.

Il semble plus difficile pour le D.U.S. d'organiser systématiquement ses permanences au sein du "109". Cette collaboration a évolué vers une intervention du D.U.S. à la demande.

L'idée n'est pas de mettre fin à ce service vu qu'il y a des résultats au niveau de l'accroche du public vers le C.P.A.S.

**Objectif général 3 :  
Coordonner les différents acteurs qui participent  
à la mise en œuvre du dispositif « 109 »**

**Objectif opérationnel 1 : Organiser la coordination des partenaires privilégiés (professionnels agissant au sein du « 109 »)**

<b>Critères</b>	<b>Indicateurs</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Organiser des réunions d'équipe hebdomadaires pour échanger des informations sur le fonctionnement de l'institution</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <u>Nombre de réunions organisées :</u></li> </ul> <p>Le fonctionnement a quelque peu évolué : En effet, chaque jour, à la fermeture des portes, les éducateurs et la responsable se rencontrent durant 1 heure pour faire le point autour du cahier de communication.</p> <p>La communication est donc plus soutenue.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Organiser des réunions cliniques hebdomadaires basées sur l'individu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <u>Nombre de réunions organisées :</u></li> </ul> <p>L'équipe participe activement à ces réunions co-organisées par ses soins.</p> <p><b>28 réunions cliniques</b> ont été organisées en vue de permettre les échanges interservices sur l'évolution des usagers.</p>

<p>➤ Activer la réunion de coordination psychosociale en présence de l'usager lorsque c'est nécessaire</p>	<p>➤ <u>Nombre de réunions organisées :</u> L'assistante sociale a participé à 2 coordinations de ce type en 2012.</p>
<p><b>Remarque particulière :</b> Tout est mis en œuvre pour soutenir l'équipe éducative et améliorer l'analyse du suivi de chaque usager fréquentant le dispositif.</p>	
<p><b>Objectif opérationnel 2 :</b> <b>Participer aux réunions de coordination du R.S.U.L.L.</b></p>	
<p><b>Critères</b></p>	<p><b>Indicateurs</b></p>
<p>➤ Participer aux réunions de coordination des équipes partenaires au sein du « 109 » :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Réunions de coordination interne</li> <li>- Réunions entre responsables d'équipes</li> </ul>	<p>➤ <u>Présence de l'équipe du « 109 » à toutes les réunions :</u> 8 participations aux réunions de coordination du RSULL/ 8 organisées.</p> <p>➤ <u>Nombre de réunions organisées entre responsables d'équipe :</u> Durant le premier semestre 2012, 1 réunion a été organisée avec les responsables du C.P.A.S.  Depuis avril 2012, une réunion par semaine se déroule en présence de l'assistante sociale de l'Abri de nuit pour permettre les synergies utiles entre ces dispositifs et faire le point sur l'évolution des usagers fréquentant et l'Abri de nuit, et le 109.</p>
<p>➤ Participer au Comité d'accompagnement du R.S.U.L.L. consacré au projet « 109 »</p> <p>➤ Alimenter le Comité d'accompagnement sur l'évolution du dispositif</p>	<p>➤ <u>Présence de l'équipe du « 109 » à toutes les réunions :</u> En 2012, il n'a pas été nécessaire de réunir le Comité élargi.</p>
<p><b>Remarque particulière :</b> Lors de la réunion de juin 2012, il a été décidé d'enrichir les réunions de coordination interne du 109 en y intégrant d'autres dimensions (réflexion collégiale sur des projets à mettre en place pour dépasser les simples constats problématiques révélés). Les sujets ont été définis lors de la réunion bilan de décembre 2012. Le problème de la toxicomanie a été mis en évidence et nécessitera un travail de réflexion en 2013.</p>	
<p><b>Objectif opérationnel 3 :</b> <b>Rechercher de nouveaux partenariats utiles au développement du dispositif</b></p>	
<p><b>Critères</b></p>	<p><b>Indicateurs</b></p>
<p>➤ Envisager un partenariat privilégié avec l'asbl « Article 27 » en vue de faciliter l'accès des usagers du « 109 » aux événements culturels</p>	<p>➤ Développement du partenariat : <b>OUI</b> <b>En 2011, le « 109 » a signé une convention avec l'asbl Article 27</b>  Compte-rendu des démarches entreprises Nombre de bons délivrés aux usagers : <b>12</b> durant le premier semestre 2012.</p>

	<p>Chiffre non communiqué pour le second semestre.</p> <p>Descriptif du type d'activités proposées : - Activités culturelles collectives exclusivement.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Envisager un partenariat privilégié avec l'asbl SACCADO en vue d'améliorer le suivi psychiatrique des usagers du « 109 » à domicile.</li> <li>➤ Envisager la mise sur pied de modules de sensibilisation sur les troubles psychiatriques destinés aux usagers.</li> </ul>	<p>La collaboration avec le service Saccado n'a pas abouti en raison du profil différent des usagers du 109, n'ayant pas tous un domicile.</p> <p>Par contre, en septembre 2012, l'assistante sociale est allée à la rencontre des services psychiatriques de Saint-Bernard (Manage) et souhaitait proposer un échange d'expériences au niveau de la pratique professionnelle.</p> <p>En effet, nombreux sont les usagers du 109 orientés par Saint-Bernard ou il arrive aussi que des usagers du 109 nécessitent une orientation vers ce service. Dans ce cas, il est visé une prise de contact avec le Psychiatre.</p> <p>Cette rencontre a permis aux acteurs d'expliquer leurs missions.</p> <p>Des professionnels des services psychiatriques se sont ensuite rendus au 109 afin de découvrir le dispositif.</p>
<p><b><u>Remarque particulière :</u></b></p> <p>L'équipe souligne un problème au niveau du local du « 109 », trop petit et décentré géographiquement que pour offrir un travail leur semblant adéquat.</p> <p>Il manque quelque chose lorsqu'un usager est en crise et cela nécessite une collaboration avec le Réseau de Santé Mentale.</p> <p>De même, force est de constater que, malgré l'énergie investie dans la prise en charge, il n'est pas rare de rencontrer des personnes avec lesquelles il n'est rien possible de faire.</p> <p>Le 109 n'est pas une structure psychiatrique, ni un service adapté au public en décompensation.</p> <p>Un relais supplémentaire doit être créé. Il est prévu en 2013 de permettre des expériences de vie du travail de chacun via des échanges au niveau du personnel.</p> <p>Considérant que le 109 accueille aussi des personnes étrangères, il est apparu qu'il y avait des problèmes de compréhension de la langue.</p> <p>Les modalités exactes d'une collaboration avec le CeRAIC a été évoquée et a abouti à la possibilité pour l'équipe de 109 d'activer le SETIS en cas de difficulté de compréhension.</p> <p>A titre d'information, 2 interventions ont été effectuées via activation du SETIS en 2012.</p>	

### **D'un point de vue global :**

Dans le Cadre de cette action, un solide travail est effectué visant les grands précarisés. Grâce à la présence des psychologues de Psy Chic, il y a eu impulsion d'un véritable travail de prise en charge clinique adapté au profil des sans-abri.

Un soin particulier est apporté en vue d'éviter aux usagers de reproduire une relation pathologique (ce que risque d'amener les démarches d'activation habituelles susceptibles de réactiver le trauma originel de l'utilisateur).

Il existe une excellente dynamique de réseau entre les acteurs impliqués et une forte cohésion sur le terrain.

Parmi les principales difficultés, nous retenons :

- Un local assez petit avec une capacité d'accueil assez limitée ;
- Un travail considérable mais bien complexe avec le public cible qui impacte aussi fortement les professionnels, souvent mis en difficultés selon les situations rencontrées.

Des outils sont mis en place en vue de les soutenir mais sans constituer la solution « miracle ». Ceci nous permet d'apprécier à la juste mesure les efforts déployés autour de ce projet répondant bien à un besoin des usagers.

### **Perspectives 2013**

L'année 2013 permettra la continuité de certains projets initiés et réalisés auparavant mais aussi l'intensification du travail en réseau.

- Il serait intéressant de négocier un nouveau local afin de permettre aux professionnels et aux personnes qui fréquentent le 109 de disposer d'un plus grand espace (sas d'entrée, espace communautaire, bureau). Ceci afin de garantir un travail de meilleure qualité.

- Mettre en place des supervisions individuelles et collectives pour le personnel éducatif. Ces supervisions permettront de prendre du recul face aux situations rencontrées au sein de l'Abri de jour.

- Améliorer la connaissance réciproque entre les différents secteurs.

- Utiliser au mieux les outils disponibles localement mais qui restent parfois méconnus.

- Développer des pratiques inter réseaux.

## 2.1.2. Le service LogeToit du C.P.A.S. de La Louvière

### ➤ Finalités de l'action :

Outre les chiffres que nous rapportent Centr'Habitat et l'AIS Logicentre sur les demandes de logement non rencontrées, nous constatons que la plupart des personnes inscrites sur la liste d'attente des logements du C.P.A.S. (*logements d'urgence, de transit et d'insertion*) ne trouvent pas toutes les ressources nécessaires pour maîtriser de façon autonome leur recherche de logement.

Le moteur de ce projet est donc de permettre au demandeur de se sentir soutenu face à l'urgence et à ses conditions de vie précaires.

Le projet comporte 2 finalités :

- Accompagner toute personne, sans distinction d'origine culturelle, sociale ou philosophique, dans sa recherche active et participative de logement adapté à ses besoins et moyens ;
- Offrir un accompagnement personnalisé des candidats à la location d'un logement, via leur participation à l'atelier « Loge-Toit ».

### ➤ Public cible :

Les personnes vivant la précarité sociale, souhaitant résider sur l'entité et aidées par le CPAS et les partenaires du Réseau.

Les candidats locataires les plus précarisés ayant un besoin d'accompagnement dans leur recherche urgente de logement.

### ➤ Principaux partenaires du réseau :

- Ville de La Louvière : Le Service Logement, Le Service de l'Urbanisme et l' A.P.C.
- C.P.A.S. La Louvière : Le D.U.S., le Service Logement ,...
- Maison d'accueil « L'Abri »
- A.I.S. Logicentre
- S.C.R.L. Centr'Habitat
- Service de Santé mentale Psy Chic
- A.S.B.L. Picardie Laïque : Abri de nuit et dispositif d'accueil de jour « 109 »

➤ **Budget 2012 :**

Projet subsidié depuis	Subvention accordée	Consommation prévue au terme de l'exercice	Demande globale réelle
Janvier 2008	45 584,90 euros  <b>Modification Budgétaire opérée en cours d'exercice</b>  Non consommé prévu de 25 791,82 euros car l'agent engagé suite au départ de l'assistant social initial a bénéficié de points A.P.E.	14 882,28 euros	382 demandes honorées  210 entretiens d'information et d'orientation  200 entretiens d'accompagnement à la recherche d'un logement  60 suivis de locataires au sein des logements de dépannage du C.P.A.S. et de leur domicile privé lorsqu'ils ne savent se déplacer au sein du service

La subvention couvre les frais de personnel de l'Assistante Sociale responsable du projet à temps plein.

Durant l'année 2012, le C.P.A.S. était invité à trouver des pistes de financement alternatif pour cette action en vue de dégager des moyens permettant de soutenir d'autres actions potentielles. La réaction du C.P.A.S. ne s'est pas faite attendre, des ponts A.P.E. ont été affectés sur ce poste spécifique et dès l'engagement d'une nouvelle assistante sociale en remplacement de l'agent précédent, elle fut engagée dans ce cadre A.P.E., ce qui allait permettre de réduire considérablement le coût.

➤ **Budget 2013 :**

Pour l'année 2013, le CPAS de La Louvière sollicitait auprès du Relais Social un budget total de 23 038,19 euros :

- Frais de personnel : 21 463,19 euros
- Frais d'action : 1 575 euros (locaux, chauffage, matériel de bureau, ...)

Par décision de l'Assemblée générale et du Conseil d'Administration du Relais Social Urbain et sous réserve de l'accord du Gouvernement Wallon, ce projet bénéficiera d'un subside maximal de **22 773,21 euros.**

## ➤ Evaluation finale :

### **Note de contexte du projet :**

Projet subventionné depuis janvier 2008, le service « Logetoit » a connu de nombreux changements d'agents en raison du caractère incertain du contrat proposé lié aux subventions du Relais Social Urbain de La Louvière.

Le 26/12/2011, Alice LAUTE nous quittait pour rejoindre un autre service.

Soucieux d'assurer la continuité du service, le C.P.A.S. affecta une partie du temps de travail d'une assistante sociale de secteur, Alicia FRANZ (Secteur de La Louvière à l'époque).

Elle devait consacrer 2 demi-journées sur des plages disponibles en vue de prioriser :

- le suivi individuel des personnes en recherche d'un logement ;
- la gestion de la liste des candidats locataires en logement de dépannage du C.P.A.S. (Transit, urgence et insertion) ;
- la centralisation des courriers reçus dans le cadre des procédures d'expulsions ainsi qu'à la fixation, dans la mesure du possible, de rendez-vous individuels.

Du 24/01/2012 à fin février 2012, Madame FRANZ assura ces tâches prioritaires et le réseau couvert par le Relais Social en fut informé.

Après organisation d'un examen de recrutement auquel participa le Coordinateur général, un lauréat fut désigné pour reprendre plein temps la mission du service « Logetoit » : Olivier SELVAIS, assistant social fut engagé le 05/03/2012.

Notons que Madame FRANZ s'était présentée à cet examen et l'avait réussi, se classant en 3<sup>ème</sup> position à l'unanimité du jury.

Dans le cadre de son travail, Monsieur SELVAIS a intensifié le travail collectif en organisant les animations prévues par le cahier des charges.

Parallèlement, Madame FRANZ se vit attribuer le secteur de Saint-Vaast du 25/04 au 03/08/2012.

Le 04/07/2012, Olivier SELVAIS quittait le service pour accepter une autre mission dans le cadre de l'insertion socioprofessionnelle, lui donnant aussi l'opportunité de signer un contrat de travail à durée indéterminée.

Le C.P.A.S. était ainsi amené à procéder au remplacement de Monsieur SELVAIS pour garantir la poursuite du projet subventionné.

Après avoir consulté la réserve de lauréats de l'examen organisé en début d'année, en fonction des disponibilités des candidats et sur base de la motivation de Madame FRANZ, le C.P.A.S. l'a logiquement désignée pour poursuivre la mission vu qu'elle avait eu l'occasion d'assurer une transition en début d'année.

Après le 30/06/2012, Alicia FRANZ, à l'instar de la mesure prise en janvier 2012, a fonctionné en suivant les mêmes priorités qu'à l'époque.

L'accent a été mis sur le suivi individuel des usagers en demande.

Lors de l'évaluation intermédiaire menée le 28 août 2012, Madame FRANZ a reçu toutes les explications afférentes au cahier des charges et a été briefée sur la récolte de données statistiques et sur l'importance d'un tel travail.

Madame LESSIRE, sa Responsable, lui a créé des outils en support de son action et tout a ainsi été mis en œuvre pour redémarrer l'action du service dans des conditions optimales.

Considérant que l'agent allait remplir la fonction réelle à partir du 3 septembre 2012, nous pouvions considérer que les 4 derniers mois de 2012 lui serviraient de période d'adaptation.

Nous avons profité de l'évaluation finale de l'exercice 2012 pour refaire le point sur les différents objectifs assignés au service Logetoit.

Madame FRANZ allait alors avoir l'opportunité de nous faire part de son regard professionnel après période de recul et a eu l'occasion de nous donner son point de vue sur la pertinence globale de l'action.

Au niveau de la pratique, l'agent possédait la possibilité d'adapter son approche méthodologique en fonction de chaque objectif opérationnel.

#### **Note sur les statistiques récoltées par le service :**

Les statistiques présentées dans ce rapport d'évaluation 2012 résultent de l'encodage de deux professionnels :

- Pour les mois de janvier et février 2012 : Alicia FRANZ
- Du 05/03/2012 au 30/06/2012 : Olivier SELVAIS
- De juillet à août 2010 : Alicia FRANZ pour les périodes de service minimal assurées ;
- De septembre 2012 à fin décembre 2012 : Alicia FRANZ pour la globalité de la mission.

Pour la période de septembre à fin décembre 2012, Madame FRANZ allait travailler sur base du canevas complet de l'IWEPS qui lui a été dûment expliqué.

#### **L'adaptation du nouvel agent dans ce projet :**

Madame FRANZ a connu un **début assez difficile** jusqu'en décembre 2012 car elle se sentait inutile face à la réalité du terrain, le manque de logements au niveau de l'offre au regard des nombreuses demandes.

Par ses contacts avec les usagers, elle s'est rendue compte que ceux-ci perçoivent le service comme étant une sorte d'agence immobilière. Or, l'agent ne dispose pas de solutions sur mesure.

**Un déclic** s'est produit dans le courant du mois de décembre 2012 lors des ateliers animés par l'agent, ce qui la décida à revoir ses outils.

Il était prévu de travailler les 10 comportements à avoir lorsque l'on dispose d'un logement. Or, ces personnes n'avaient pas de logement.

Elle réalisa alors qu'il semblait plus pertinent de travailler l'accroche téléphonique du propriétaire par les usagers. Comment se présenter correctement ?

Quelles sont les questions à se poser lorsque l'on cherche un logement ?

L'agent estimait aussi que la démarche d'accroche devait moins mettre l'accent sur l'appartenance au C.P.A.S. car si des garanties existent, le fait de déclarer être aidé par le C.P.A.S. peut aussi impliquer un refus du propriétaire vu les stéréotypes traditionnels existant sur les bénéficiaires.

Il est apparu que les usagers accrochaient davantage à ce genre d'activités plus concrètes pour eux.

En ce qui concerne **les liens avec le réseau**, lors de son entrée officielle en fonction, elle a été amenée à rencontrer les Responsables de Centr'Habitat ainsi que les agents chargés de l'attribution des logements. Elle est aussi allée à la rencontre des assistantes sociales de l'A.I.S. Logicentre en vue de proposer des réunions de travail entre professionnels pour assurer un bon relais, le cas échéant, pour des usagers sortant des logements de dépannage du C.P.A.S. et accédant à un logement chez Logicentre.

#### **- Les perspectives qui étaient prévues en 2012 :**

Le service devait se préoccuper essentiellement de :

- poursuivre les réunions informatives trimestrielles sur la problématique logement.

Des idées furent émises - par exemple - la visite d'une maison, le contrat de bail, droits et devoirs des locataires et des propriétaires, ...

- réaliser des animations de groupes basées sur le vécu des personnes.

Toujours en ayant à l'idée de constater la pertinence de celles-ci. Il semblait utile de voir si la présence de personnes concernées par les expulsions au sein des groupes de recherche logement a du sens ? Ne doit-on pas s'orienter vers un travail de type individuel pour eux ?

- poursuivre le travail de prévention au niveau des expulsions. C'est-à-dire convoquer les personnes en situation d'expulsion afin de voir où en est leur situation.

- Les pistes possibles de financement alternatif de cette action devaient être étudiées.

Nous l'avons vu, le C.P.A.S. a réduit le coût de cette action par affectation de points A.P.E.

Objectif général 1 : Encourager l'accès au logement	
Objectif opérationnel 1 : Informer les propriétaires	
Critères	Indicateurs
Contacts avec les propriétaires de manière individuelle	<p>Nombre de contacts individuels avec des propriétaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Entretien : <b>2</b></li> <li>- Contacts téléphoniques : <b>48</b></li> <li>- Courriers/courrier électronique: <b>0</b></li> </ul> <p>Des propriétaires ont été orientés vers Logicentre.</p> <p>Pour 3 propriétaires, il s'agissait d'échanges sur les usagers orientés chez eux. Un retour était donc réalisé.</p> <p>Ces contacts permettent à l'assistante sociale de les informer sur les procédures qui existent au niveau du C.P.A.S. en matière de garantie locative. Certains propriétaires, dès qu'ils ont des logements disponibles informent directement le service Logetoit, ce qui permettra ensuite d'orienter les demandeurs.</p>
Contacts avec les propriétaires de manière collective	<p>➤ Nombre de rencontres : <b>0</b> avec des responsables de sociétés de logement, des associations de propriétaires</p> <p>Nombre de réunions: <b>0</b></p> <p>Des contacts avaient été pris en 2012 avec les syndicats des propriétaires en vue de leur proposer, sur base de leur demande, une séance d'informations sur la garantie locative/guidance interne. Faute de temps, l'agent n'a pas été en mesure d'organiser cette réunion d'information.</p> <p>Report est prévu en 2013.</p>
Diffusion du/des support(s) « papier » (poursuite)	<p>Nombre de supports « papier » différents utilisés : <b>0</b></p> <p>Nombre de supports « papier » distribués / sollicités : <b>0</b></p> <p>Nombre de lieux de diffusion dans le réseau: <b>0</b></p> <p>Satisfaction exprimée par les propriétaires:</p>
➤ Rédaction d'un rapport d'évaluation quantitatif et qualitatif portant sur la satisfaction des propriétaires	Action réalisée: OUI/ <b>NON</b>
➤ Réflexion sur d'autres modes d'informations ou de communication	Nombre de propositions: /
<p><u>Remarque particulière :</u></p> <p>L'assistante sociale nous informe que l'existence de son service semble méconnue des propriétaires.</p> <p>Ce sont pourtant des relais indispensables en vue de permettre l'accès au logement et renforcer le lien avec les futurs locataires.</p>	

Certains propriétaires collaborent déjà avec le service et contactent directement l'assistante sociale lorsqu'un logement se libère.

Dans ce cas, priorité sera accordée aux candidats se trouvant sur la liste d'attente des logements de dépannage du C.P.A.S. et parmi les personnes qui participent aux ateliers de recherche logement.

Parmi les premiers contacts pris par l'agent auprès des propriétaires, un premier cadastre de freins à la collaboration a été établi :

- Mauvaises expériences des garanties locatives ;
- Demande de garantie en retour (volonté de certains propriétaires à ce que le C.P.A.S. se porte garant en cas de non paiement des loyers et de dégâts locatifs);
- Moyens financiers trop faibles des usagers (Il est préférable de louer à une famille disposant de revenus !!!) ;
- Mauvaise image des bénéficiaires.

Certaines tentatives de discussions se soldent par un échec.

Madame FRANZ entend bien développer cet axe car elle estime qu'il y a un travail conséquent à réaliser avec les propriétaires, que ce soit par des contacts individuels au départ d'annonces ou en réfléchissant à une approche collective poursuivant deux objectifs :

- Les outils proposés par le C.P.A.S. de La Louvière
- La nécessité d'effectuer un travail de déstigmatisation des personnes en précarité sociale

La Coordination générale propose aussi le recours à l'expertise de Caroline MOREAU, assistante sociale qui possède une solide expérience en logement.

Elle pourra certainement apporter des pistes pour remplir cet objectif général.

Pour 2013, Alicia FRANZ tentera d'organiser la séance d'information collective à l'attention des propriétaires.

**Objectif opérationnel 2 :  
Informar les « demandeurs » de logements**

Critères	Indicateurs
<p><b>Contacts individuels</b> avec les demandeurs de logement</p>	<p>Nombre de contacts avec les demandeurs pour de l'information :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Entretiens individuels de recherche logement</li> </ul> <p>200 entretiens ont été proposés dans le cadre d'un suivi individuel (168 en 2011).</p>
<p><b>Contacts collectifs</b> avec les demandeurs de logement</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre <b>d'animations de type informatif</b> : (Tous les lundis matin à la Maison de Quartier de Saint-Vaast)</li> <li><b>131</b> animations données</li> <li>180 personnes rencontrées</li> </ul> <p>Exemple de thèmes (Fonctionnement des services Centr'Habitat et Logicentre, démarches à effectuer pour introduire une demande de garantie locative, l'attestation de sans-abri, la prime d'installation.</p>

	<p>- Nombre de <b>conférences organisées</b> sur des thèmes spécifiques : <b>1</b> (Le fonctionnement de Centr'Habitat)</p> <p>31 participants</p> <p>- Nombre <b>d'ateliers collectifs de recherche</b> : <b>25</b> ateliers dispensés 65 personnes rencontrées</p>
<p>Diffusion des supports « papier » (poursuite)</p>	<p>En 2012, l'agent a réactivé l'outil informatif qui avait été créé.</p> <p>Nombre de supports « papier » différents utilisés: <b>1 folder d'information</b></p> <p>Nombre de supports « papier » distribués / sollicités: +/- 80</p> <p>Lieux de diffusion dans le réseau: Lors des ateliers et au sein des hôpitaux.</p> <p>Satisfaction exprimée par les demandeurs de logements: OUI/<b>NON évalué par le service</b></p>
<p>➤ Rédaction d'un rapport d'évaluation quantitatif et qualitatif portant sur la satisfaction des demandeurs de logement</p>	<p>Action réalisée: OUI/<b>NON</b></p> <p><b>Monsieur DEBELLE et Madame LESSIRE proposent à Madame FRANZ d'intégrer une modalité d'évaluation dans sa fiche statistique qu'elle pourra compléter à l'issue :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- des entretiens collectifs avec les usagers ;</li> <li>- des entretiens individuels menés avec les personnes en recherche de logement</li> </ul> <p>Sur base de ces outils, elle sera alors en mesure de nous communiquer des informations précises.</p> <p><b>Cela est à inscrire en « Perspectives 2013 » : Outils d'évaluation mesurant la satisfaction des utilisateurs selon le contexte d'intervention.</b></p>
<p>➤ Réflexion sur d'autres modes d'informations ou de communication</p>	<p>Nombre de proposition : <b>1</b></p> <p><b>Projet : interpellier l'agence Alter Echo en vue de réaliser un Labiso sur les bonnes pratiques du service.</b></p> <p><b>Ce projet nécessite préalablement l'intégration complète de Madame FRANZ et une expérience sur du long terme.</b></p>

Remarques particulières :

En raison des changements opérés au sein du service, l'action sociale a été réalisée en deux temps :

- En janvier et février 2012 : L'accent mis sur le suivi individuel des usagers en recherche de logement :
- De mars à fin juin 2012 : L'intensification du travail collectif et des animations.

Le service comptabilise **154 jours d'ouverture** :

- Période de transition assurée par Madame FRANZ en janvier et février 2012 : 16 jours
- Période assurée par Monsieur SELVAIS de mars à fin juin 2012 : 70 jours
- Période d'affectation de Madame FRANZ dans ce projet : 68 jours

Les séances informatives se déroulent à concurrence de 4 journées/mois au sein de la Maison de quartier de Saint-Vaast, disposant du matériel utile au travail collectif :

- En matinée : L'animation porte sur la diffusion d'informations générales en matière de logement et de services pouvant offrir une aide spécifique. Les séances se clôturent par un questions/réponses ;
- L'après-midi, pour les participants désireux de poursuivre leurs démarches, des activités collectives de recherche de logement sont proposées (recherche sur internet, consultation d'annonces, démarches téléphoniques, ...)

Le travail en individuel, quant à lui, est proposé aux personnes inscrites en logement de dépannage du C.P.A.S. mais aussi à ceux qui en font la demande lors de la séance collective (Parmi eux, on y trouve aussi des usagers envoyés par les services du réseau).

Les personnes ne sachant pas se déplacer aux réunions collectives en raison (d'une mobilité réduite, d'une difficulté à se rendre à l'activité à la date fixée, de la peur du jugement d'autrui, de préjugés potentiels) ne sont pas écartées de l'offre de service.

En pareil cas, un entretien individuel est aussi proposé.

Selon l'état de besoin, elles seront mises en confiance et invitées à rejoindre le groupe de recherche de logement.

**Des améliorations à viser :**

**Des outils doivent être créés en vue de mesurer la satisfaction des usagers fréquentant le service, que ce soit via l'approche individuelle ou via l'approche collective.**

**Il semble également utile de renforcer l'action de communication auprès des propriétaires quant à l'existence du service et les offres possibles.**

**Objectif opérationnel 3 : Donner des outils pour faciliter l'accès au logement**

Critères	Indicateurs
<p>➤ Utilisation d'un outil permettant de répertorier les offres de logement - base de données « brutes ».</p> <p>Mise à jour permanente de cette base de données.</p>	<p>Une base de données créée: <b>OUI/NON</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- L'assistante sociale recense les offres de logement sur base de consultations préalables de différents sites internet (Immoweb, Immovlan, 2<sup>ème</sup> main, ... et analyse les toutes boîtes.</li></ul>

	<p>- Elle réalise alors un tableau de l'offre qu'elle veille à dispatcher au sein des services du réseau (services qui à leur tour peuvent distribuer l'information à leur public)</p> <p><b>Une copie est à chaque fois transmise à la coordination générale du RSULL</b></p> <p>Cette offre ne se limite pas à La Louvière et intègre des logements libres des régions de Charleroi et Mons car des usagers souhaitent aussi quitter l'entité.</p> <p>Un accent particulier est mis sur le prix du loyer et des charges, en vue de tenir compte de la réalité des utilisateurs du service.</p> <p>Nombre de mises à jour réalisées : <b>1/semaine</b> Le réseau apprécie l'outil, son utilité et son caractère pratique.</p> <p>L'outil est distribué lors des activités collectives du service, à la permanence d'accueil du C.P.A.S., ... et peut être envoyé par courrier à toute personne qui en fait la demande.</p>
<p>➤ Recherche d'un lieu d'accueil encadré</p>	<p>Nombre de contacts, demandes réalisées:</p> <p>Le service propose ses activités collectives au sein de la Maison de Quartier de Saint-Vaast.</p> <p>Des membres du Comité de Pilotage se demandent si ce local n'est pas trop délocalisé par rapport au Centre Ville.</p> <p>Madame FRANZ confirme que, durant sa période de travail en secteur, elle a observé que des usagers se plaignaient d'une accessibilité pas toujours aisée pour se rendre sur Saint-Vaast.</p> <p>Faut-il reprendre une organisation dans plusieurs lieux ? Pas spécialement.</p> <p>Notons que la volonté de trouver un unique local et surtout en fonction des disponibilités, résultait d'une volonté d'ancrer le service par un détachement symbolique du C.P.A.S. permettant ainsi un lieu précis d'identification pour les usagers.</p> <p>Nous avons convenu de maintenir ce lieu unique jusque fin décembre 2012 et avons demandé à Madame FRANZ de faire le point sur le choix bienfondé du lieu actuel.</p> <p><b>Il semble confirmé qu'il soit opportun de trouver un lieu plus adapté plus proche du Centre Ville pour optimiser l'accès au plus grand nombre d'usagers. Cette recherche sera remise à l'ordre du jour des objectifs de l'année 2013.</b></p>

<p>➤ Accompagnement collectif des demandeurs (coaching de groupe)</p>	<p>➤ Nombre <b>d'ateliers collectifs de recherche</b> :  <b>25</b> ateliers dispensés  65 personnes rencontrées</p> <p>➤ Nombre de <b>personnes stabilisées</b> dans un logement après intervention:</p> <p><b>Les changements successifs d'agent au sein de ce service ont eu comme conséquence l'impossibilité de recenser ce paramètre.</b></p> <p>Il serait opportun de réfléchir à la traçabilité du parcours des usagers passés par le service.</p> <p>Nous serons en mesure de donner une information partielle sur base des usagers qui donnent des nouvelles. D'autres disparaissent après passage par le service.</p>
<p>➤ Accompagnement individuel des personnes les plus fragilisées se trouvant en logement de dépannage du C.P.A.S. (Transit, insertion et d'urgence)</p>	<p>➤ Nombre d'entretiens ou de démarches d'accompagnement psycho-social du public en logement de dépannage C.P.A.S. :  <b>60 visites ont été effectuées par l'agent (115 en 2011)</b></p> <p>L'assistante sociale du service Logetoit rencontre les candidats à un logement de dépannage du C.P.A.S..</p> <p>En outre, elle inscrit toute personne qui en fait la demande et propose aussi l'inscription à la recherche d'un logement.</p> <p>Lorsqu'une personne se voit attribuer un tel logement, l'assistante sociale est chargée d'assurer l'encadrement en ce qui concerne la recherche d'un logement stable.</p> <p>Dans ce cadre, l'assistante sociale a effectué les 60 visites au sein des 26 logements « de dépannage » du C.P.A.S.</p> <p>Types de démarches:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inscription de certains usagers dans le cadre d'un logement de transit, d'insertion ou d'urgence</li> <li>• Informations</li> <li>• Evaluation des démarches entreprises par le locataire en matière de recherche de logement pérenne</li> <li>• Orientations</li> <li>• Conseils</li> </ul> <p><b>Une analyse qualitative de ce travail devait être intégrée dans le rapport annuel d'activités 2012 : Objectif atteint</b></p> <p>Si le chiffre des visites à domicile sont inférieures au résultat de 2011, cela s'explique par le fait que l'assistante sociale a tenté d'adapter la méthodologie, incitant les personnes à se déplacer en entretien individuel dans une démarche d'activation et de mobilisation autour du projet de recherche de logement pérenne.</p>

	<p>Force est de constater que peu de gens se déplacent en ateliers logement collectif.</p> <p>Faut-il reprendre les visites à domicile vu le peu de succès de l'invitation à se mobiliser ?</p> <p>➤ Nombre de personnes stabilisées dans un logement après intervention:</p> <p><b>Les changements successifs d'agent au sein de ce service ont eu comme conséquence l'impossibilité de recenser ce paramètre.</b></p>
<p>➤ Suivi des personnes « à risque » de récidence en matière de perte de logement</p>	<p>Nombre de personnes suivies:</p> <p>Nombre de démarches:</p> <p>Type de démarches:</p> <p>➤ Nombre de personnes ayant à nouveau perdu le logement obtenu/an:</p> <p>Raisons de la nouvelle perte du logement:</p> <p>Il s'agit ici d'assurer le suivi de type post-hébergement de personnes qui se trouvaient initialement à la rue et qui trouvèrent un logement suite à une intervention du C.P.A.S. pour une aide loyer-caution.</p> <p><b>Il est très difficile de travailler sur cet axe car les gens ne sont pas preneurs, certaines personnes viennent lorsqu'elles sont acculées dans la difficulté.</b></p> <p><b>La responsable du service se demande s'il est pertinent de maintenir cet objectif de travail au sein du cahier des charges ?</b></p>
<p><b><u>Remarques particulières :</u></b></p> <p><b>En vue de renforcer l'axe de l'accompagnement collectif, Madame FRANZ formule le souhait de suivre une formation en animation de groupe pour pouvoir proposer un travail de qualité.</b></p> <p><b>En ce qui concerne l'accompagnement individuel, l'agent a bénéficié d'une expérience dans le travail social de secteur et a eu l'occasion de s'imprégner du suivi à la recherche de logement lorsqu'elle assurait les périodes de transition de fonctionnement minimal de service.</b></p> <p><b>Le suivi des personnes à risque de récidence en matière de perte de logement nécessite sans doute un débat au sein des instances décisionnelles du Relais Social</b></p> <p><b>Est-il pertinent de maintenir cet objectif alors que ce service ne dispose que d'un seul agent qui est déjà fortement dédié au travail collectif et individuel selon l'esprit du projet ?</b></p>	

Objectif opérationnel 4 : Établir des conventions cadre avec des partenaires du réseau	
Critères	Indicateurs
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Formalisation d'une convention cadre</li> <li>➤ Démarches en vue des signatures de part et d'autres (poursuite des actions de 2010)</li> <li>➤ Mise à jour en fonction de nouveaux partenaires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Nombres de partenaires contactés en vue de l'adhésion à la convention: <b>1</b></li> <li>➤ Nombre de conventions signées: <b>1</b></li> </ul> <p>Une convention a été négociée et signée avec Picardie Laïque en vue d'offrir des animations aux usagers fréquentant le centre de jour.</p>
<p><u>Remarque particulière :</u> Il est demandé à Madame FRANZ de faire le point sur les conventions signées depuis l'ouverture du service et de poursuivre les négociations en cours avec les autres partenaires.</p> <p>Notons qu'une collaboration avec l'A.I.S. Logicentre devait être étudiée préalablement à la rédaction d'une convention.</p> <p>Madame FRANZ mènera aussi prioritairement ce travail.</p>	
Objectif général 2 : Garantir une information complète et de qualité	
Objectif opérationnel 1 : Donner des informations les plus complètes possibles en matière de logement	
Critères	Indicateurs
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Recensement des questions les plus souvent posées au service (permettant d'orienter la collecte d'informations et l'organisation de séances d'informations 1.2.1.)</li> <li>➤ Collecte d'informations de type législatif ou informatif en matière de logement – « mini bibliothèque »</li> </ul>	<p>Typologie des questions les plus souvent posées : <b>OUI/non</b></p> <p>Le rapport d'activités 2012 du service est assez complet et apporte des informations précieuses sur les besoins des usagers rencontrés ainsi que sur ce qu'ils cherchent selon les budgets possibles.</p> <p>Nombre d'outils collectés: <b>Difficile à quantifier</b></p> <p>Différents modes de collecte: Internet, journaux, livres, ...</p> <p>L'AS se base sur les mémentos du logement et consulte régulièrement le site internet de la RW afin de vérifier si des nouvelles législations sont d'application.</p> <p>Les assistants sociaux qui se sont succédés ont créé <b>un Centre d'information.</b></p> <p>En outre, en vue d'approfondir ses connaissances et de veiller à diffuser une information actualisée, l'assistante sociale a participé à une formation juridique organisée par l'Académie du Droit à Namur.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Compléter la base de données d'offres de logement (1.3.1.) des différentes caractéristiques de chaque logement (type de logement, nombre de chambres, commodités, jardin, présence d'animaux admise, loyer, ...)</li> </ul>	<p>Profil des logements répertoriés dans la liste des logements disponibles adressée au réseau et aux usagers:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• studio</li> <li>• appart. 1 chambre</li> <li>• appart. 2 chambres</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• appart. 3 chambres</li> <li>• maison</li> </ul> <p>Les agents ont toujours veillé à diffuser l'information au sein du réseau local.</p>
<p>➤ Identification de logements frappés d'arrêté d'inhabilité, d'insalubrité, .... en collaboration avec le service salubrité de la Ville</p> <p>Partenariat avec les services « Logement » de la Ville</p>	<p>➤ Nombre d'informations de ce type communiquées par le service salubrité de la Ville: <b>Non communiqué</b></p> <p>Nombre de logements frappés d'un arrêté: Non communiqué</p> <p>Type d'arrêtés: <b>Non communiqué</b></p> <p><b>En 2012, il n'y a plus eu de contacts avec les services de la Ville</b></p> <p><b>La reprise d'une solide collaboration est à l'ordre du jour des priorités de Madame FRANZ pour l'année 2013.</b></p>
<p>➤ Interpellation du service salubrité de la ville en cas de détection de logements non-conformes</p>	<p>Nombre d'interpellations au service Salubrité de la Ville: <b>Non communiqué</b></p>
<p><u>Remarque particulière :</u></p> <p><b>Il est proposé que Madame FRANZ prenne rapidement contact avec le responsable du service « Salubrité Publique » car, pour les membres du Comité de Pilotage du Relais Social, il est essentiel de garantir des logements convenables aux usagers du service.</b></p>	
<p align="center"><b>Objectif opérationnel 2 :</b> Participer aux réunions du Plan Communal du logement</p>	
Critères	Indicateurs
<p>Bilan des travaux</p> <p>Étude qualitative</p>	<p>Nombre de réunions: <b>0 réunion organisée par la Ville dans ce cadre.</b></p> <p>Analyse des travaux menés: OUI/<b>NON</b> Impossible</p> <p>Cela n'est pas imputable à l'agent.</p>
<p><u>Remarque particulière :</u></p> <p><b>Madame FRANZ participera aux prochaines réunions organisées dans le cadre du P.C.L. afin de lui permettre d'avoir une vue d'ensemble sur les priorités politiques locales.</b></p> <p><b>Elle pourra ainsi témoigner de son expertise sur le terrain et relayer les besoins des usagers en étroite collaboration avec la Coordination générale du Relais Social.</b></p> <p><b>Notons qu'elle participe au groupe logement animé par l'assistante sociale d'implémentation du Relais Social.</b></p>	
<p align="center"><b>Objectif opérationnel 3 :</b> Prendre connaissance des autres expériences en Région Wallonne relative au logement</p>	
Critères	Indicateurs
<p>Analyse des autres expériences de ce type en Région Wallonne</p>	<p>Nombre de démarches entreprises en ce sens et résultat: <b>1</b></p> <p>La Maison du Logement de Mons a été contactée par l'assistante sociale qui souhaitait s'informer quant au fonctionnement.</p>

En vue de parfaire ses connaissances et d'adapter sa pratique professionnelle aux besoins du projet, Madame FRANZ aura l'occasion de visiter des services assurant une offre similaire à son action.

Elle pourra, en outre, bénéficier des conseils de l'assistante sociale d'implémentation du Relais Social qui possède une solide expérience dans le secteur du logement.

Objectif général 3 : Réaliser un travail préventif afin d'éviter les expulsions

Objectif opérationnel 1 : Informer et sensibiliser les personnes au cours du processus pouvant mener à l'expulsion

Critères	Indicateurs
<p>➤ Contacts avec les personnes pressenties par l'expulsion</p>	<p>Nombre de courriers envoyés : <b>Entre 100 et 150 lettres envoyées.</b></p> <p>Nombre de contacts téléphoniques : <b>Non indiqué</b></p> <p>Nombre d'entretiens : <b>Non indiqué</b></p> <p>Il est impossible pour l'agent de mener ce travail parallèlement à ses autres objectifs prioritaires.</p> <p>L'idée émise était de cibler ces personnes via le travail collectif d'information.</p> <p>Quelques personnes ont été rencontrées dans ce cadre. Il leur est alors expliqué les démarches à effectuer en pareille situation et ce qui se déroulera au niveau de la procédure d'expulsion.</p>

**Remarque particulière :**

Nous l'avons vu plus haut dans cette évaluation, le suivi des personnes à risque de récidive en matière de perte de logement est assez difficile à réaliser.

Il s'agit d'intégrer dans les activités collectives la possibilité de rencontrer les usagers qui ont reçu :

- un avis de justice de Paix pour conciliation par rapport à une procédure d'expulsion,
- la confirmation de la procédure d'expulsion,
- les personnes ayant fait l'objet d'une exécution.

Depuis janvier, 257 personnes ont fait l'objet d'un envoi de la Justice de Paix.

Sur ces 257 personnes, 88 ont reçu une confirmation d'expulsion (soit 34,24 % des personnes) et 10 personnes ont été expulsées (soit 03,89 % des personnes).

Sur les 10 personnes expulsées, 3 personnes avaient été interpellées par la Justice de Paix, les autres pas.

Lors de l'évaluation, nous débattons de la pertinence d'intégrer ce public spécifique au sein du groupe collectif de recherche de logement.

Idéalement, ce public devrait être rencontré en individuel ou si le temps de travail de l'agent permet difficilement de le faire, d'envisager la constitution d'un groupe spécifique.

Ceci ne résout pas la quasi absence totale de mobilisation de ce public faisant l'objet d'une expulsion.

Madame FRANZ va réfléchir sur ce volet du projet et nous ferons le point lors au sein des instances décisionnelles du Relais Social.

Objectif général 4 : Enrichir les connaissances générales de l'agent en matière de logement	
Objectif opérationnel 1 : Participer aux différentes actions menées autour de la problématique du logement	
Critères	Indicateurs
➤ Participation aux réunions réseau logement du Relais Social Urbain	➤ Nombre de réunions: 2 participations aux réunions organisées. <b>Madame FRANZ a intégré le groupe logement du Relais Social Urbain de La Louvière.</b>
➤ Participation aux réunions réseau hygiène de l'asbl « La Louvière Ville Santé »	➤ Nombre de réunions: Pas de réunion organisée en 2012
➤ Participation aux différents colloques et journées d'études	➤ Nombre d'occasion et leur titre: <b>1</b> Le service a participé à la conférence logement du 04/09 organisée par le Relais Social Urbain de Charleroi.
➤ Participation à des formations	➤ Nombre de formations et types: <b>1</b> <b>- Formation juridique à l'Académie du Droit de Namur</b> Au niveau du besoin en formation en animation de groupe, Madame FRANZ cherchera un programme pouvant répondre à ses besoins et soumettra en interne au C.P.A.S. la demande conformément à la procédure existante.
➤ Analyse qualitative	➤ Cette analyse a été effectuée au sein du rapport d'activités 2012 de l'agent.
Remarque particulière :	
<b>Madame FRANZ était encouragée à enrichir ses connaissances en matière de logement et nous avons vu qu'elle n'hésite pas à se former, ni à se déplacer en vue de collecter des informations en lien avec sa fonction.</b>	

### **D'un point de vue global :**

Nous l'avons vu, malgré des changements successifs d'agent avant de revenir à une situation plus stable en août 2012, le service a été en mesure d'abattre un travail considérable surtout au niveau de l'accompagnement social à travers les activités individuelles et collectives.

Durant sa période d'intégration, Madame FRANZ a été en mesure de questionner sa fonction d'accompagnement social. Elle déduit, suite à ses premiers pas, qu'il serait sans doute plus judicieux de travailler avec les personnes sur la manière de gérer leur recherche (Développement d'un coaching) et sur le maintien au logement. Ceci implique d'amener un changement de comportement.

Le public a été identifié et nous percevons les faibles revenus qui constituent un réel frein à l'accès au logement (En moyenne, ils peuvent affecter entre 300 € et 500 €) alors que

les loyers moyens oscillent entre 561 € pour un appartement et 750 € pour une maison. Il y a donc bien décalage entre l'offre et la demande.

La garantie locative reste plus que jamais un obstacle conséquent à l'accès tant espéré.

Les propriétaires restent bien méfiants quant au public C.P.A.S.

S'en suivra aussi la méfiance du propriétaire quant au fait de louer son bien à un allocataire social. Est-il bien capable de payer le loyer l'allocataire ?

N'est-il pas plus rassurant de louer à des gens qui travaillent ?

Bref, des préjugés faisant solide barrage. La solvabilité reste un critère fondamental...

Que dire aussi du fait que des propriétaires ne respectent pas la loi en matière de garantie locative (« 3 mois sinon rien ... »)

Dans ce contexte difficile, un tout petit service qui œuvre à l'encadrement des gens.

Service bien utile dans notre région mais qui ne dispose pas de baguette magique.

On ne peut espérer davantage en résultats sans qu'il y ait évolution du contexte vers un accès réellement plus facile au logement, tenant compte de la situation sociale.

Nous pourrions alors évoquer les termes « Mixité sociale » avec davantage de conviction.

### **Perspectives 2013**

L'année 2013 permettra la continuité du travail de ce service.

- En début d'année, l'accent sera mis sur la poursuite des rencontres des partenaires du réseau en vue de présenter le travail du service et de réfléchir à des collaborations possibles ;

- Il y aura poursuite de la recherche d'un local plus adapté à l'offre du service et si possible en Centre-ville en vue de faciliter l'accès au dispositif mis en place (La nouvelle Présidence du C.P.A.S. sera informée quant à ce besoin) ;

- Poursuivre le travail au niveau collectif déjà mis en place au sein de la Maison de Quartier de Saint-Vaast (matinées informatives et ateliers de recherche logement) ;  
La volonté est aussi d'augmenter le nombre de participants et d'intensifier le travail proposé.

- Assurer l'organisation des réunions d'information vu le manque de connaissances législatives dûment constaté lors des expériences antérieures auprès des usagers accueillis ;

- Elargir le travail de groupe en y ajoutant des séances de « coaching » en recherche de logement (comment contacter un propriétaire ? Que lui dire ?) car il est essentiel de donner de bonnes bases aux candidats ;

- Intensifier le travail auprès des propriétaires en vue de les sensibiliser par rapport à la problématique du logement rencontrée par le public utilisant « Logetoit », de leur expliquer le principe de la garantie locative ;

Idéalement, organiser une rencontre d'information à l'attention des propriétaires en vue de leur présenter le fonctionnement de LogeToit et ce qu'il est possible de faire avec eux ;

- Poursuivre le travail avec les personnes en procédure d'expulsion car les quelques personnes faisant l'effort de se déplacer ont pu, dans certains cas, éviter l'expulsion pure et simple.

### 2.1.3. Le projet d'accompagnement social et pédagogique des personnes « chaotiques » en logement à loyer modéré (A.I.S. Logicentre)

#### ➤ Finalité de l'action :

Par l'intervention de l'assistante sociale, l' AIS vise à renforcer et à accroître le travail social d'accompagnement des locataires les plus « fragiles » afin de pérenniser leur insertion sociale par le logement (besoin primaire et droit constitutionnel ART 23).

#### ➤ Public cible :

Des locataires, en précarité sociale, cumulant différentes difficultés (profil de polyhandicapologie tels que défini par le Relais Social Urbain local) susceptibles, à terme, de conduire à une rupture de bail.

#### ➤ Principaux partenaires du réseau :

Ville de La Louvière, C.P.A.S. La Louvière (Loge-Toit, Logement), Maison d'accueil « L'Abri », Refuge pour Femmes battues, ASBL Edelweiss, ...

#### ➤ Budget 2012 :

Projet subsidié depuis	Subvention accordée	Consommation réelle au terme de l'exercice	Demande globale réelle
Juin 2010	46 370,84 euros	47 710,89 euros	96 ménages ont été suivis dans le cadre de ce projet, dont 20 nouveaux ménages.
	<b>Modification Budgétaire opérée en 2012</b>		368 entretiens d'accompagnement
	+ 3 029,88 euros		1 656 démarches sociales

Le subside couvre les frais de personnel d'une assistante sociale Temps plein pour assurer l'accompagnement des locataires. Les frais de fonctionnement sont aussi couverts par le subside octroyé.

#### ➤ Budget 2013 :

Pour l'année 2013, l' AIS Logicentre sollicitait auprès du RSULL pour ce projet, un budget total de **50 999,63 euros** :

- Frais de personnel : 43 800,36 euros (pour couvrir 1 A.S. TP)
- Frais d'action : 6 638,13 euros (locaux, chauffage, matériel de bureau, ...)

Par décision de l'Assemblée générale et du Conseil d'Administration du Relais Social Urbain et sous réserve de l'accord du Gouvernement Wallon, ce projet bénéficiera d'un subside maximal de **50 413,04 euros**.

**- Les perspectives qui étaient prévues en 2012 :**

- En 2012, le service était invité à trouver un financement alternatif pour ce projet en vue de dégager des moyens disponibles permettant de soutenir de nouvelles actions.

Nous avons provoqué une réunion en présence d'un représentant de la Ministre Wallonne de l'Action Sociale, regroupant les projets en lien avec le logement et avons défini consensuellement des stratégies possibles.

Logicentre s'inscrivait bien dans ce travail.

Au regard de la complexité du paysage politique et de la difficulté de négocier avec d'autres Ministères vu les chamboulements de priorités diverses, il n'a pas encore été possible de solliciter ailleurs des moyens complémentaires.

- Outre cette quête financière, la perspective principale serait de poursuivre le travail spécifique entamé dans l'intérêt du public ciblé par cette action.

Dans la partie quantitative, nous avons proposé une analyse du travail développé par le service et la complétons de l'aspect qualitatif à travers l'évaluation qui suit.

- Nous devons être attentifs à la recherche d'un partenaire adapté pouvant traiter les problèmes d'illettrisme et d'analphabétisme des usagers ciblés par l'action de Logicentre.

Logicentre a contacté l'A.S.B.L. « Lire et Ecrire » qui ne peut réserver de suite favorable dans le cadre d'une potentielle collaboration vu que les locataires aidés par le service n'ont pas le profil type du public visé par l'action de l'A.S.B.L.

- Nous devons tenter d'améliorer la récolte de données sur base de l'outil co-construit avec l'I.W.E.P.S..

L'idée était de déterminer le profil global de tous les utilisateurs et non plus seulement de travailler en unités « ménages » regroupant les différentes situations de la typologie des ménages (isolés sans enfants, isolés avec enfants, couples sans enfants, ...).

Le Coordinateur général a pris les contacts utiles avec l'IWEPS et considérant la récolte de données produite par Logicentre, il est possible de valider les aspects quantitatifs sans pour autant susciter de changement. Nous sommes toujours en contexte d'expérimentation et il est possible d'analyser sur base du travail réalisé par l'équipe.

<b>Objectif général 1 :            Développer et renforcer le travail social            d'accompagnement dans le sens de la « pédagogie            de l'habiter » tel qu'énoncé dans les missions            des AIS.</b>	
<b>Objectif opérationnel 1 : Accroissement de l'équipe en vue de            mieux répondre aux besoins des locataires ciblés</b>	
<b>Critères</b>	<b>Indicateurs</b>
➤ Engagement d'1 AS ETP	➤ <b>Une assistante sociale</b> engagée depuis le 31 août 2010  <b>Madame FRAGAPANE Tiziana assure la gestion du projet depuis le 31 août 2010.</b>  <b>La continuité du service est assurée.</b>  Ce service spécifique comptabilise <b>248 jours</b> sur l'année.
➤ Rencontre des locataires	➤ <u>Nombres de locataires rencontrés :</u>  <b>96</b> ménages ont été rencontrés par l'assistante sociale : <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>20</b> nouveaux locataires (primo-utilisateurs)</li> <li>- <b>76</b> ménages rencontrés étaient déjà locataires avant le 01 janvier 2012.</li> </ul> Au niveau quantitatif, le travail social effectué avec ces 96 ménages locataires, représente <b>1 740 contacts avec les usagers :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 241 contacts téléphoniques</li> <li>- 84 visites de candidats à un logement de l'A.I.S.</li> <li>- 251 visites à domicile dans le cadre du suivi social</li> <li>- 117 visites d'usagers se déplaçant au bureau</li> <li>- 39 réunions de suivi en réseau avec des partenaires</li> </ul>
➤ Résultat de la rencontre	➤ <u>Analyse qualitative - Orientation faite (issue)</u>  Sur les 96 ménages rencontrés : <ul style="list-style-type: none"> <li>- 40 ménages locataires ont été demandeurs d'un suivi.</li> <li>- 56 ménages ont été suivis à l'initiative de l'AIS.</li> </ul> 216 orientations ont été effectuées dans le cadre de l'aide aux locataires rencontrés.  Par rapport au traitement d'un problème particulier, on oriente vers le Service pouvant

	<p>apporter une solution. Par un contact avec l'intervenant activé, l'assistante sociale reste informée quant à l'évolution de la situation du locataire.</p> <p>Au niveau des orientations, les statistiques internes du service indiquent qu'il y a une majorité d'orientations vers le C.P.A.S. :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Pour une aide financière (69 orientations)</li><li>- Pour une aide administrative (32 orientations)</li></ul> <p>2/3 des usagers ont besoin d'une aide financière.</p> <p>Notons 19 situations sans orientation possible.</p>
--	--

**Remarque particulière :**

**L'AIS se veut proactive dans la mise en place de l'accompagnement social.**

**Des rencontres plus nombreuses et approfondies avec les locataires les plus fragiles sont possibles grâce à l'action de l'assistante sociale. Le champ de l'action sociale est ainsi élargi et comme nous le verrons dans le second objectif opérationnel, des résultats peuvent être atteints, ce qui ne serait pas le cas en se cantonnant au placement pur et simple d'un candidat locataire au niveau de l'accès à un logement.**

**Le suivi social a aussi ses limites.**

**Une demande de fin de bail a été introduite en Justice de Paix pour 27 ménages en 2012.**

**Sur 230 locataires, malgré le travail de négociation vers une sortie volontaire 3 jours avant l'exécution d'une expulsion, 4 personnes n'ont pas souhaité collaborer et ont donc été expulsées.**

**Ces 4 personnes ne souhaitent participer à aucun projet social. Ils cherchent davantage une formule d'hébergement gratuit. Elles représentent 1,74 % de l'ensemble des locataires logés par Logicentre.**

**Par contre, 8 ménages sont partis sans expulsion avec abandon volontaire de logement.**

**Ceci permet aussi d'éviter des frais liés au coût réel d'une expulsion (déménageurs, serrurier, huissier, ...)**

**Lorsqu'il y a des problèmes au niveau du paiement des loyers, le service social propose un plan d'échelonnement au locataire.**

**Accepter cette aide permet de ne pas être en défaut au niveau des obligations sociales et administratives. Le loyer sera payé dans le respect des capacités du locataire et en cohérence avec la hauteur de la dette. On envoie vers le CPAS lorsqu'il n'y a pas possibilité d'envisager ce plan.**

**Pour ceux qui refusent toute forme d'aide, la procédure en Justice de Paix sera introduite.**

**Là encore, le service tente de proposer une aide dès signification de l'avis d'expulsion pour inviter le locataire à quitter volontairement le logement. Si la personne concernée accepte, elle sera orientée vers une autre forme d'aide adaptée à sa situation.**

**En cas de nouveau refus, ce sera logiquement l'expulsion.**

**Il y a aussi des sorties « sans problèmes », 30 situations enregistrées durant le premier semestre 2012. Il s'agit de personnes qui ont un autre projet comme un déménagement ou encore, l'obtention d'un logement chez Centr'Habitat.**

**Objectif opérationnel 2 : Augmenter la capacité d'accueil et d'accompagnement des locataires vus comme « indésirables » dans d'autres formes de logement**

Critères	Indicateurs
<p>➤ Accueil et accompagnement social des locataires dits « chaotique » exclus des logements traditionnels et n'ayant pas leur place dans les structures institutionnelles d'hébergement.</p>	<p>➤ <u>Nombre de réunions de concertation, en présence de l'utilisateur :</u></p> <p>Pour les 96 ménages suivis, <b>407 rencontres</b> ont été programmées :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 251 au domicile de la personne (si nécessaire en présence de partenaires)</li> <li>- 117 ont eu lieu au sein des locaux de l'ASIS</li> <li>- 39 réunions ont été organisées avec des partenaires en présence de l'utilisateur (mais pas à son domicile)</li> </ul> <p>➤ <u>Résultats concrets pour le locataire (analyse qualitative)</u></p> <p>En 2012, 27 ménages faisaient l'objet d'une procédure de résiliation anticipée de bail ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 8 sont partis de commun accord (sans expulsion)</li> <li>- 4 ont été expulsés en raison de leur refus complet de collaboration ;</li> </ul>
<p>➤ Etoffer le réseau capable de mieux répondre aux besoins du public</p>	<p>➤ <u>Nombre d'institutions contactées :</u></p> <p>Le service fonctionne déjà avec un réseau assez élargi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- C.P.A.S. La Louvière (<i>AS de secteur, D.U.S., service logement, service loge-toit, fond des énergies</i>)</li> <li>- CPAS de Manage, Binche, Charleroi, Mons</li> <li>- Edelweiss</li> <li>- L'Abri</li> <li>- L'asbl Utopie</li> <li>- Le CeRAIC</li> <li>- S.A.J.</li> <li>- Services privés de l'Aide à la Jeunesse : <i>Le Module, Les Gentianes, La Séquence,</i></li> <li>- l'A.M.O. Transit</li> <li>- S.P.J.</li> <li>- René Thône</li> <li>- Les 4 vents</li> <li>- Internat de Binche</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hôpital Saint-Bernard</li> <li>- Hôpitaux de Jolimont et Tivoli</li> <li>- L'A.P.C.</li> <li>- Picardie Laïque (<i>dont 109, Abri de nuit, SLAO</i>)</li> <li>- Refuge pour femmes battues</li> <li>- Le Rebond</li> <li>- Service Assuétudes de la Ville de Mons</li> <li>- Prison de Mons (dans les 2 sens)</li> <li>- L'ONE</li> </ul> <p>Durant le premier semestre 2012, le service a rencontré une nouvelle A.S.B.L. installée sur La Louvière et proposant une offre dans le cadre de l'aide alimentaire.</p> <p>« Les Petits Paniers du Cœur » sur Trivières.</p> <p>Notons qu'il y a peu de logements de Logicentre sur cette aire géographique qu'est Trivières.</p> <p>La collaboration avec l'ASBL L'Abri s'est poursuivie sur le travail sur la sortie de la Maison d'Accueil et l'intégration de logement d'une personne (post-hébergement) vu que l'offre de Logicentre constitue aussi une possibilité d'accès au logement pour des anciens hébergés de la Maison d'accueil.</p> <p>➤ <u>Types de collaboration</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- réunion de coordination sociale,</li> <li>- échanges sur l'aide à mettre en place,</li> <li>- prise de renseignement,</li> <li>- orientation, accueil, ...</li> </ul>
<p><b><u>Remarque particulière :</u></b></p> <p><b>L'AIS tente au maximum de ne pas s'isoler et de s'intégrer au réseau. Dans le cadre de sa mission sociale, elle s'intègre ou installe un réseau autour de la personne ou de la famille en fonction des besoins et des difficultés rencontrées.</b></p> <p><b>Le personnel de Logicentre déplore la disparition de Coordi 15 car, de la collaboration qui existait avec cette structure, de nombreux suivis pluridisciplinaires furent utiles à des locataires en détresse. Il conviendra de voir ce qui pourra remplacer les interventions de ce service d'aide au maintien à domicile.</b></p> <p><b>Il y a un repartage de ce travail avec des délais plus longs pour pouvoir activer certains services.</b></p>	
<p><b>Objectif opérationnel 3 : Rédaction d'un rapport concernant la fonction et le travail de terrain de l'agent (analyse qualitative et quantitative) au niveau des locataires.</b></p>	
<p style="text-align: center;"><b>Critères</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Indicateurs</b></p>
<p>➤ Rapport qualitatif et quantitatif concernant le nombre de locataires aidés.</p>	<p>➤ <u>Observation – tendance</u> :</p> <p>Chaque année, le service développe les tendances observées via son rapport d'activités</p>

**Remarque particulière :**

Sur l'année 2012, le service a profilé les utilisateurs.

Sur 96 ménages , voici déjà quelques observations :

- 53 % de femmes – 47 % d'hommes
- 18 % d'hommes âgés de 45 à 49 ans – 19 % de femmes âgées de 40 à 44 ans
- 70 % de belges – 19 % d'étrangers hors U.E. et 11 % d'Européens
- 8 % de personnes ayant des revenus professionnels – 92 % d'allocataires sociaux
- 53 % de personnes en famille – 43 % d'isolés – 4 % de couples

Au niveau de l'offre d'accompagnement social, il s'élève à 68 % dans le cadre des visites à domicile.

Le service social observe que, pour les usagers venant de la Maison d'accueil « L'Abri », il y a un meilleur accompagnement social proposé par l'équipe du post-hébergement.

A usagers identiques venant de la rue, les locataires sont mieux préparés mais ils ont encore besoin d'aide.

Pour eux, les interventions sociales sont plus brèves et pluridisciplinaires.

En cas d'échec, il est possible au locataire de retourner à la Maison d'accueil.

Il y a eu un véritable renforcement de la mise en place d'un travail de réseau, ce qui n'était pas le cas dans le passé au sein de l'A.I.S. Logicentre.

**Objectif général 2 : Renforcer et accroître l'accompagnement des locataires ciblés en vue d'augmenter le lien social**

**Objectif opérationnel 1 : Créer plus de lien en proposant aux locataires une personne de référence pouvant répondre à leurs besoins et orienter leurs actions en vue d'améliorer leur situation**

Critères	Indicateurs
<p>➤ Activation de l'agent et, dans un deuxième temps, du réseau</p>	<p>➤ <u>Institutions contactées</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- L'agent assure le maintien dans le domicile</li><li>- L'agent est souvent activé en interne via le service financier (retard de loyer) ou via le service techniques (visite à domicile qui révèle des difficultés d'entretien)</li><li>- L'agent est également activé par des services extérieurs (services d'aide au logement et Maisons d'accueil, majoritairement).</li></ul> <p>Notons que les visites sur place permettent à l'assistante sociale de mieux détecter les situations à problème(s).</p>
	<p>➤ <u>Nombre d'interventions</u> :</p> <p>Sur les 96 ménages rencontrés :</p>

➤ Intervention proactive de l'agent auprès des locataires non demandeurs d'aide mais en situation difficile

- 40 locataires ont été demandeurs d'un suivi.
- 56 ménages ont été suivis à l'initiative de l'AIS.

➤ Type de problématiques traitées (qualitative et quantitative)

Les interventions proactives de l'agent auprès des locataires non demandeurs d'aide mais en situation difficile visent globalement les mêmes problématiques :

soutien et accompagnement face à des difficultés socio-financières essentiellement (car elles sont plus facilement visibles) mais aussi, liées à l'environnement ou en lien avec le fonctionnement interne de la famille (Santé, éducation,...).

Pour cette dernière, ce n'est qu'après plusieurs rencontres que les locataires énoncent ce type de difficultés.

Les difficultés financières restent la porte d'entrée principale.

**Les difficultés financières concernent près de 83 ménages/96, 86 % :**

**Tandis que 62 ménages n'ont pas un profil exploitable pour l'accès à l'emploi (manque de qualification, expérience insuffisante, le manque de volonté, ...).**

**Remarque particulière :**

**Fort heureusement, il y a des usagers qui se préoccupent des conséquences liées aux risques du cumul de dettes. Ils activent le service pour agir.**

**Le travail d'accompagnement social est dans un premier temps d'aider les gens à se rendre compte qu'il y a une difficulté et quand ils ont intégré cette difficulté, de mettre en place avec eux, un plan d'actions en vue de trouver des solutions. Ce travail prend BEAUCOUP DE TEMPS !**

**Le service social et le Directeur de Logicentre ont constaté la difficulté des coûts énergétiques pour les locataires (94 eurocents/litre de mazout).**

**Que faire dans pareil contexte ?**

**Certains C.P.A.S. reçoivent des factures des fournisseurs et règlent les dépenses. Cette forme d'aide permet à l'utilisateur de ne pas avancer de somme sur son budget déjà ténu.**

**A La Louvière : Fonds Mazout --> prouver la dépense : aide de 70 €.**

**Des constats généraux ont aussi été posés :**

- **Le service est confronté à une population de plus en plus jeune mais étant de moins en moins préparée à vivre seule, à être apte**

à poser des choix prioritaires sur les aspects financiers. Il n'est pas rare de voir la prime d'installation utilisée pour l'acquisition d'une PlayStation, de vêtements de marque, ...

**Près d'1/3 des locataires (35 % femmes) ont moins de 30 ans.**

- Ces jeunes ont un niveau de qualification assez faible, peu de maturité, on y trouve aussi des analphabètes tant chez les étrangers que chez certains belges.
- Il existe un discours d'aide sociale due chez les usagers « *Vous devez m'accompagner, c'est votre boulot* » ;
- Nombreuses sont les personnes qui ne souhaitent pas avoir à réaliser trop de démarches sous menace de stopper le suivi social ;
- Obtenir un contrat dans le cadre de l'article 60§7 est surtout intéressant pour 1 isolé mais pas pour un chef de ménage ;
- Sur les 8 % de travailleurs suivis, il existe une certaine précarité dans le type de contrat dont ils disposent (temps partiel, ouvrier sous qualifié, ...) ;
- On peut estimer à 22 % sur les 96 ménages, le nombre de personnes ayant une difficulté d'ordre psychologique et/ou psychiatrique. On y trouve de sévères dépressions, des dépendances marquées à des médicaments ou à des substances illicites et licites.

Globalement, le service propose un travail assez conséquent sur le rappel des obligations des gens.

Mais son action l'entraîne souvent chez des gens de plus en plus pauvres qui ont de plus en plus de soucis pour se chauffer.

Ceci implique que des personnes optent pour des convecteurs au pétrole alors qu'il y a une interdiction légale à l'utilisation de ce type de chauffage.

La collaboration avec les services d'aide alimentaire est essentielle pour permettre à certaines personnes de s'alimenter au minimum. Tout comme la collaboration est indispensable avec certaines A.S.B.L. pour permettre à des usagers d'avoir un mobilier de base permettant la vie au sein du logement.

La collaboration est active avec Saint-Vincent de Paul pour Houdeng et l'ASBL Utopie pour La Louvière (Partenaire de notre Relais Social).

#### Objectif opérationnel 2 : Former l'agent

Critères	Indicateurs
➤ Suivi des formations	L'agent a suivi le perfectionnement organisé par La Louvière Ville Santé qui s'est déroulé dans le second semestre 2012 (module de 2 jours) :  - L'estime de soi.  Dans cette même temporalité, l'agent a participé aussi aux formations dispensées par le Relais Social Urbain de La Louvière :

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le poids des apparences</li> <li>- La démarche en résolution de problèmes</li> </ul> <p>Auto-évaluation de l'apport de la formation par l'agent et l'AIS.</p> <p>Sera effectuée dès que les formations auront eu lieu.</p>
<p><b><u>Remarque particulière :</u></b></p> <p><b>L'agent a aussi un impact sur la réduction des dettes des locataires par le travail préventif qu'elle amorce.</b></p> <p><b>Ceci implique une diminution des dettes conséquentes sur les retards des loyers.</b></p>	

<p><b><u>Remarques générales</u></b></p> <p>Nous constatons à travers cette évaluation toute l'importance de l'accompagnement social effectué par l'assistante sociale dans le cadre de ce projet.</p> <p>Les impacts sont multiples.</p> <p>Il existe une limite quant à cette prise en charge spécifique, surtout avec les locataires qui ont un profil pathologique psychiatrique. Là aussi ce type de constat se retrouve au sein de nos différents services du réseau.</p> <p>Le fonctionnement d'une A.I.S. répond à une toute autre logique que celle existant en I.M.P.</p> <p>Le projet subventionné ici par le Relais Social ne peut, en l'état actuel des choses, aucunement se constituer palliatif au manque de place au sein des structures psychiatriques, ni à la politique de gel des lits implémentée dans le cadre de la réforme de ce secteur.</p> <p>Une réflexion sur l'articulation et la collaboration avec le réseau en Santé mentale du Centre prend ici toute son importance.</p> <p>Il y a réelle transversalité et dynamique de réseau dans cette action permettant l'accès à un logement décent aux usagers des partenaires du Relais Social.</p> <p>Depuis 2010, sur 99 nouveaux ménages locataires, 45 ménages orientés par des services du réseau local ont accédé à un logement de Logicentre, soit 45,45 %.</p> <p>En 2012, 15 ménages/ 45 nouveaux ménages locataires ont été accompagnés par un Service social du Réseau. Soit l'offre d'un logement à 1/3 d'usagers venant du Réseau.</p> <p>En 2011, 19/36 nouveaux locataires.</p> <p>En 2010, 11/18 nouveaux locataires.</p>
---

Une autre plus-value est apportée grâce à l'engagement de l'assistante sociale.

194 logements étaient gérés à lors de l'engagement de l'agent.

Actuellement, l'offre est de 231 logements.

En 2 ans, 37 nouveaux logements étaient disponibles.

Sachant que l'accès est ouvert aux usagers du réseau, il y a là une belle opportunité locale apportée par cette action.

En ce qui concerne le travail social, le service n'est pas en mesure de réaliser des miracles au vu de l'incapacité intellectuelle d'apprentissage (Q.I.) de certains usagers et des ravages liés à l'alcool et aux médicaments.

La population devient de plus en plus pauvre. Cela a un impact sur le travail de l'agent.

### Perspectives 2013

- L'A.I.S. poursuivra son travail d'accompagnement selon la méthodologie actuelle et maintiendra son offre aux partenaires du réseau ;
- L'A.I.S. renforcera sa collaboration avec le CeRAIC. selon deux priorités :
  - Les locataires Etrangers seront orientés vers le CeRAIC ;
  - Une présentation au CeRAIC sera organisée, avec pour thème, "Le bail - Accès à l'A.I.S."
- L' AIS Logicentre poursuivra sa participation active au groupe de réflexion sur le Logement du Relais Social ;
- L'A.I.S. Logicentre maintiendra également sa participation à la Plate-forme Handicap du CPAS (adaptation des maisons traditionnelles).
- En ce qui concerne la difficulté de travail avec les personnes ayant des problèmes psychiatriques, des liens devront se nouer dans le cadre du projet « Article 107 » du Réseau de Santé Mentale du Centre.

## **2.2. Axe de l'urgence sociale**

### **2.2.1. Le Dispositif d'Urgence Sociale du C.P.A.S. de La Louvière**

#### ➤ **Finalité de l'action :**

Assurer l'aide sociale due par la collectivité, plus précisément et plus spécifiquement dans sa dimension urgente (soit 24h/24 et 7 jours/7) et évaluer les situations qui, de par leur gravité, nécessitent une intervention immédiate en dehors des permanences organisées et tenues par le service social.

#### ➤ **Public cible :**

Toute personne en situation d'urgence sociale se trouvant sur le territoire de la Ville de La Louvière.

➤ Principaux partenaires du réseau :

A.P.C., Centre d'accueil de jour « Le 109 », bri de nuit « Le Tremplin », Psy Chic, C.H.U. Tivoli, Hôpital de Jolimont, Maison d'accueil « L'Abri », Le Relais Santé, la Police.

➤ Budget 2012 :

Projet subsidié depuis	Subvention accordée	Consommation réelle au terme de l'exercice	Demande globale réelle
Janvier 2005	177 850,65 euros	166 479,24 euros	425 interventions diurnes - 636 réponses
	<b>Modification Budgétaire opérée en 2012</b>		178 interventions nocturnes - 352 réponses
	- 11 371,41 euros réaffectés en fonction des besoins		386 nuitées en hébergement D.U.S. - 49 refus d'hébergement

Le D.U.S. reçoit d'office sa subvention via le Relais Social en vue de lui permettre de mener ses missions. Le subside couvre les frais de personnel de 3 A.S. Temps plein ainsi que les frais de fonctionnement utiles à la mission d'urgence sociale.

➤ Budget 2013 :

Pour l'année 2013, le CPAS de La Louvière sollicitait auprès du Relais Social Un budget total du **178 070,27 euros** :

- Frais de personnel : 170 020,27 euros (pour couvrir 3 A.S. TP)
- Frais administratifs et techniques uniquement liés au personnel : 8 050 euros

Somme supportée par le C.P.A.S. : 5 000 € (Mise à disposition infrastructure)

Par décision de l'Assemblée générale et du Conseil d'Administration du Relais Social Urbain et sous réserve de l'accord du Gouvernement Wallon, ce projet bénéficiera d'un subside maximal de **176 022,16 euros**.

- Les perspectives qui étaient prévues en 2012 :

Nous visions **2 objectifs prioritaires** :

- La participation au travail d'organisation de la collaboration entre le D.U.S. et l'Abri de nuit qui nécessite d'enclencher un processus d'activation des hébergés à l'abri de nuit vers les services du réseau en journée ;

A la lecture des actions menées dans le cadre des coordinations de l'urgence sociale et de l'accueil de soirée, vous aurez eu l'occasion de saisir la pleine mesure du travail réalisé sur cet objectif.

Travail loin d'être finalisé qui doit encore se poursuivre mais qui a le mérite d'apporter l'expression des points de vue, de susciter des réflexions susceptibles d'amorcer des changements à venir.

- L'amélioration de la récolte des données quantitatives relatives aux interventions diurnes.

Tout un travail a été réalisé de la part de l'équipe du D.U.S. en vue de suggérer des outils de communication avec l'équipe de l'Abri de nuit.

Le D.U.S. participe aux réunions de Coordination du Relais Social, ce qui permet de relayer leurs besoins spécifiques au niveau du travail social proposé au départ de l'abri de nuit.

Mettre en lien ces deux acteurs (D.U.S. et abri de nuit) n'est pas démarche facile tant leurs philosophies sont différentes (Activation difficile pour les uns, nécessité d'assurer un accueil inconditionnel pour les autres).

Ce travail sur la collaboration est loin d'être finalisé et nécessite encore des aménagements.

En ce qui concerne la récolte de données, il est assez difficile à l'équipe du D.U.S. de nous remettre les statistiques selon le modèle de l'IWEPS.

Il y a nécessité de leur proposer un logiciel adapté permettant le dispatching automatique des profils encodés selon les 3 axes du service (interventions diurnes, nocturnes et hébergement d'urgence).

<b>Objectif général 1 :</b> <b>Pallier à la satisfaction des besoins primaires et vitaux du public rencontré dans le cadre de l'urgence</b>	
<b>Objectif opérationnel 1 :</b> <b>Analyser les demandes d'intervention en apportant des réponses adaptées aux besoins matériels et immédiats relatif à la santé, à l'hébergement, financiers,... et en utilisant les ressources partenariales existantes lors de la prise en charge de l'utilisateur.</b>	
Critères	Indicateurs
<p>➤ Apport d'une réponse structurelle à un problème qui ne peut attendre « le lendemain » ni même parfois « l'heure suivante »</p> <p>En cas de situation avérée, se rendre sur le terrain afin d'apporter une réponse adaptée à la situation de l'utilisateur</p>	<p>➤ <u>Nombre d'interventions nocturnes dans les domaines développés:</u></p> <p><b>178 interventions nocturnes ont été comptabilisées par le DUS.</b></p> <p><b>L'entretien téléphonique sans déplacement constitue la réponse majoritaire du service pour 142 interventions recensées de ce type, soit 79,78 % des réponses.</b></p> <p><b>36 interventions ont nécessité un déplacement.</b></p> <p>➤ <u>Nombre d'interventions en hébergement d'urgence D.U.S. dans les domaines développés:</u></p> <p><b>15 ménages - 33 personnes/familles/couples ont été hébergés dans un hébergement DUS.</b></p> <p><b>Au total, 386 nuitées ont été comptabilisées avec un pic de demande en mars 2012.</b></p>

	<p>➤ <u>Nombre d'interventions diurnes dans les domaines développés:</u></p> <p><b>425 interventions diurnes ont été recensées</b></p> <p><b>Le service a apporté 636 réponses dont :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>145 interventions en recherche de solutions d'hébergement en maison d'accueil</b></li> <li>- <b>135 orientations vers des abris de nuit</b></li> </ul> <p>Ceci concerne 283 personnes différentes dont 239 isolés.</p> <p>➤ <u>Type et nombre d'aides différentes :</u></p> <p><b>Le D.U.S. gère également la distribution :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>de bons pharmaceutiques</b></li> <li>- <b>de bons alimentaires</b></li> <li>- <b>de l'aide financière d'urgence</b></li> <li>- ...</li> </ul>
<p>➤ Analyse quantitative des problématiques traitées (fonction d'observatoire des tendances et information à la Coordination générale du R.S.U.L.L.)</p>	<p>➤ <u>L'analyse a-t-elle été réalisée :</u></p> <p><b>Le service dispose d'un programme spécifique d'encodage reprenant les différentes interventions du service.</b></p> <p><b>Concrètement, par rapport aux données de récolte créées avec l'I.W.E.P.S., le D.U.S. est en mesure de fournir :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>le profil des interventions Diurnes,</b></li> <li>- <b>le tableau d'hébergement D.U.S. avec profil des usagers pris en charge,</b></li> <li>- <b>le tableau global de l'utilisation nocturne avec profil des interventions.</b></li> </ul> <p><b>Nous devons adapter le programme du service aux attentes de la Région Wallonne pour être en mesure de produire un profilage de la population rencontrée et donner plus de visibilité aux modes de prise en charge.</b></p>
<p><b><u>Remarques particulières :</u></b></p> <p>La tendance est toujours la même (même si le service constate un légère augmentation).</p> <p>Le service fait les constats suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Il devient de plus en plus difficile de trouver des solutions d'hébergement rapidement (plusieurs semaines d'attente)</li> <li>- Pour les personnes de 60 ans et +, les solutions d'hébergement trouvées sont souvent provisoires et ne répondent pas toujours aux besoins de la personne (risque d'exclusion du dispositif, ...)</li> </ul>	

- Le DUS accueille plus de couples avec enfants et femmes avec enfants.
- Le réseau d'aide aux plus démunis est de plus en plus actif sur La Louvière (*DUS, abri de nuit, centre d'accueil de jour, educmobile, relais santé,...*). L'existence de ce réseau amène un effet pervers : en effet, les personnes ont tendance à « se laisser vivre » en utilisant les dispositifs à leur disposition. Cela risque d'entraîner un ancrage en rue pour un certain type de population.
- Le DUS constate déjà que certaines personnes interpellent moins vite leur service pour trouver une solution d'hébergement plus stable (ils attendent d'avoir épuisé leur quota de nuit au sein du Tremplin par exemple)
- Il semble important pour le DUS que le réseau d'aide aux plus démunis travaille ensemble sur une METHODE de travail.

Au niveau

du travail sur la récolte de données, une réunion en présence d'informaticiens de la Ville sera organisée en 2013 avec le Coordinateur général pour permettre d'adapter l'actuel outil aux éléments qu'il est demandé de récolter.

Par rapport à 2011, le service a été en mesure d'améliorer le profilage des utilisateurs fréquentant le service de jour.

**Objectif général 2 :**  
**Relever les besoins généraux non satisfaits de la population en vue d'y apporter une réponse plus adaptée, spécifique et structurelle.**

**Objectif opérationnel 1 :**  
**Poursuivre l'action menée autour de l'accueil d'urgence des personnes à mobilité réduite**

Critères	Indicateurs
➤ Apport d'une orientation vers une réponse mieux adaptée en terme de mobilité réduite, en adéquation avec les problèmes physiques rencontrés et ce, dans le respect de la dignité humaine.	➤ <u>Nombre de personnes hébergées dans ce type de logement:</u>  <b>Pas de personnes à mobilité réduite hébergées en 2012.</b>
➤ Analyse qualitative des prises en charge des personnes hébergées	➤ Le rapport d'activités du service comprend un large volet d'analyse qualitative des prises en charge en extra-horaire mais rien en ce qui concerne l'hébergement D.U.S..  <b>Il pourrait être pertinent de l'enrichir des données relatives à l'hébergement d'urgence ce qui donnera un aperçu plus précis sur LES CONSTATS du service par rapport à ce mode de prise en charge ;</b>  <b>Notons que le D.U.S. a toujours pris soin de relayer les tendances résultant de cet axe particulier de leurs missions surtout lors du suivi de la période hivernale.</b>

**Remarque particulière :**

La Coordination générale prendra les contacts utiles en vue de négocier l'adaptation possible du rapport annuel du service en intégrant cet axe d'hébergement d'urgence.

Objectif opérationnel 2 :  
Pallier la problématique des SDF âgés de plus de 60 ans vivant des problématiques multiples

Critères	Indicateurs
➤ Prolongement de la collaboration visant à organiser de façon structurée la gestion de cette problématique	➤ <u>Nombre de réunions de concertation autour de cette problématique:</u>  <b>Mission supprimée -&gt; Attribuée au RSULL par décision du Conseil de l'Action Sociale .</b>

**Remarque particulière :**

**Le travail sur cet axe sera mis en place en mai 2013 par le Relais Social.**

Objectif opérationnel 3 :  
Poursuivre la concertation autour de la problématique de la personnalité chaotique par l'apport d'une réponse adéquate à la problématique des personnes en souffrance psychologique et/ou Psychiatrique (qualifiées dans le réseau de « chaotiques »).

Critères	Indicateurs
➤ Participation aux interventions, conférences et autres tables rondes qui traitent de ce thème et feed-back de nos expériences en la matière	➤ <u>Nombre et types de participations:</u>  Les agents participent aux réunions de coordination et sont répartis selon les axes :  - <b>Monsieur VAN DEN ABBELE</b> participe aux interventions organisées par le RASAC et la PFRCC ;  - <b>Monsieur PISTONE</b> participe aux réunions de coordinations de l'accueil de jour (5 participations/6 réunions organisées les 23/01, 26/03, 07/05, 18/06 et 17/09) ; Excusé à la réunion du 13/12.  Hélas, aucun urgentiste ne participe aux interventions « santé mentale » organisées par le RSULL en collaboration avec Psy chic <b>mais il s'agit bien d'une inscription sur base volontaire.</b>
➤ Analyse qualitative du processus de concertation mis en place	➤ <b>OUI/NON : Le rapport d'activités annuel du service ne fait pas état de l'apport de ces différentes réunions. Il pourrait être pertinent d'intégrer cet aspect à l'avenir.</b>
➤ Intervention extra-muros en collaboration avec des services externes tels que la cellule Educmobile, PSYchic, le 109, le BAPA, la police,... (services existants et nouveaux services du réseau)	Dans le cadre de sa collaboration avec le 109, l'équipe du DUS a assuré :  - Le DUS organise 1x/sem une permanence au 109. Il peut également se déplacer à la demande.  <b>En 2012, 18 permanences ont été assurées par le D.U.S. au sein du 109.</b>  <b>12 usagers ont été rencontrés par l'agent.</b>

	<p>➤ <u>Nombre d'orientations vers le(s) service(s) adéquat(s):</u></p> <p>Parmi ces usagers, 7 personnes ont bénéficié d'une aide concrète via le D.U.S. et par orientation vers d'autres services.</p> <p>➤ <u>Nombre de demandes:</u> 11 demandes spontanées/12</p> <p>➤ 1 personne n'a formulé aucune demande et 4 personnes étaient des sans-papiers.</p> <p>➤ <u>Types et nombre de réponses apportées:</u></p> <p>Les autres personnes ont bénéficié d'une aide matérielle urgente, de petites sommes d'argent, de prêt ou de dons de catalyseurs ou de couvertures, ...</p> <p><b>Nombre : 7 aides concrètes</b> ont été apportées à des personnes qui n'en disposaient pas.</p> <p><b>Types :</b> Les orientations le plus souvent proposées sont :  <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'Abri de nuit « le Tremplin »</li> <li>- Les maisons d'accueil</li> <li>- Orientations au sein des services internes du C.P.A.S. (loge-toit, service logement, AS de secteur)</li> <li>- ...</li> <li>-</li> </ul> </p>
<p>➤ Activation de la réunion de coordination psychosociale, éventuellement en présence de l'utilisateur</p>	<p>➤ <u>Nombre de réunions:</u> <b>3 réunions de ce type</b></p> <p><b>L'outil est utilisé en fonction des besoins.</b></p> <p>➤ <u>Description des orientations:</u></p> <p>Les réunions activées ont permis aux différents partenaires d'adopter une méthodologie commune en se mettant d'accord quant à l'orientation la plus pertinente.</p>
<p>➤ Observatoire de la prise en charge de ce public spécifique</p> <p>➤ Analyse qualitative de l'impact de la problématique pour les usagers et pour les professionnels</p>	<p>➤ <b>OUI</b></p> <p>➤ Via le rapport d'activité annuel du service.</p> <p>➤ <b>OUI</b>, le service décrit bien les difficultés rencontrées dans le cadre de leur prise en charge.</p>
<p align="center"><b>Objectif opérationnel 4 : Accroître l'accessibilité aux services sociaux du CPAS et prodiguer à la population visée une aide permettant de mener une vie conforme à la dignité humaine</b></p>	
<b>Critères</b>	<b>Indicateurs</b>
<p>➤ Organisation de la garde extra-horaire</p>	<p align="center"><b>OUI</b></p> <p align="center"><b>OUI</b></p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Garde dormante organisée en dehors des jours ouvrables et heures de bureau</li>   <li>➤ Analyse qualitative de l'accessibilité du DUS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <u>Nombre d'appels au numéro vert permettant à tous de joindre le DUS</u>: Malgré des courriers répétés, le service Téléassistance ne donne pas ce nombre au service.</li>   <li>➤ <u>Nombre de démarches établies en vue de poursuivre cette accessibilité</u>:</li> </ul> <p><b>OUI via le rapport annuel d'activités consacré aux interventions extra-horaires</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Etude qualitative et quantitative des activateurs</li> <li>➤ Analyse des besoins des usagers</li> <li>➤ Analyse du profil des usagers en extra-horaire</li> </ul>	<p><b>OUI/NON</b> – L'analyse a été faite en dans le rapport d'activités du service.</p> <p><b>OUI/NON</b> – L'analyse est faite en fin d'année. Le besoin en logement reste la majorité des demandes.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <u>Types et nombre de réponses du service</u>:</li> </ul> <p>Voir analyse quantitative du rapport d'activités 2012 du Relais Social et profil des usagers</p>
<p><b>Objectif opérationnel 5 :</b>  <b>Travailler en collaboration avec le réseau de partenaires louviérois ou autre</b></p>	
<b>Critères</b>	<b>Indicateurs</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Rédaction d'un folder de présentation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Diffusion du folder: <b>OUI</b> – les outils créés ont été largement diffusés, y inclus la note relative aux limites de la prise en charge du D.U.S.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Sensibilisation du réseau par une campagne d'information</li> </ul> <p>Ces actions se font soit à la demande d'un partenaire, soit à l'initiative du DUS afin de partager leur expérience et affiner leur partenariat. Nouvelle campagne prévue en 2012 ayant pour objet « les limites d'interventions »</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <u>Nombre de réunions d'information organisées avec les différents partenaires (police, pompiers, hôpitaux, APP, maison d'accueil,...) auxquels ils retournent leurs expériences et envisagent leurs orientations professionnelles</u>:</li> </ul> <p>Le DUS s'est inscrit dans des rencontres de type face à face en vue de pouvoir faire le point sur les collaborations existantes avec certains partenaires et d'évoquer les difficultés rencontrées.</p> <p>Une rencontre avec le service social du Centre hospitalier de Jolimont, à l'initiative de ce service s'est déroulée sans la présence de la Coordination générale.</p> <p>Par contre, le Relais Social, sur base d'une note préalable adressée aux services du réseau a mis en place les réunions avec les acteurs intéressés par la rencontre de face à face.</p> <p>Dans le présent rapport d'activités, au sein de l'axe coordination urgence sociale, nous avons expliqué le travail effectué dans ce cadre et avons relaté le fruit des rencontres avec le Service social du C.H.U. de Tivoli et avec la Maison d'accueil l'Abri.</p> <p>Une information descendante avec d'autres services sera organisée en janvier 2013.</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Participation aux réunions de coordination de l'urgence sociale du Relais Social</li> <li>➤ Analyse de l'apport qualitatif des Agents du DUS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <u>Nombre de réunions</u>: <b>Ces réunions ont pris la forme de rencontres de type face à face.</b></li> <li><b>L'évaluation aura lieu une fois l'information descendante effectuée en janvier 2013.</b></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Utilisation des ressources partenariales existantes lors de la prise en charge de l'utilisateur</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <u>Nombre d'orientations vers le(s) service(s) adéquat(s)</u>: <b>Voir statistiques IWEPS</b></li> <li><b>En fonction des besoins des orientations sont proposées.</b></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Plan Grand Froid et plan S.O.S. Canicule</li> <li>➤ Révélation des besoins des usagers au R.S.U.L.L.</li> <li>➤ Analyse qualitative de la participation et des implications dans ces plans</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>OUI</b>, le D.U.S. reste un service central au niveau des procédures existantes dans nos plans saisonniers.</li> <li>➤ <b>OUI</b>, les tendances observées par les urgentistes nous sont communiquées.</li> <li><b>L'analyse du PGF a été réalisée en collaboration avec le RSULL</b></li> <li>Participation du DUS aux coordinations : <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Plan Hiver : Monsieur MORINA</b> participe aux réunions du plan hivernal : 2 participations/ 2 réunions d'évaluation et de suivi organisées les 16/01 et 16/04/2012 et 3 participations/3 réunions organisées dans le cadre du P.G.F. 2012-2013 les 04 et 15/10 ainsi qu'à la rencontre de la représentante du Bourgmestre le 20/12.</li> <li>- <b>Plan SOS Canicule : Monsieur MORINA</b> participe aux réunions du plan SOS Canicule (2 participations/2 réunions organisée le 21/06/2012 et le 01/10 dans le cadre de l'évaluation finale).</li> </ul> </li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Centre de jour le « 109 »</li> <li>➤ Analyse qualitative des permanences hebdomadaires au sein du centre de jour le « 109 »</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <u>Nombre de permanences tenues</u>:</li> <li>Monsieur Pistone organise une permanence 1X/semaine au sein du 109 et se déplace à la demande.</li> <li>En outre, il participe aux réunions cliniques organisées avec Psy Chic, Educmobile, le 109 et l'Abri de nuit.</li> <li>De janvier à fin juin 2012, il a participé à 14 réunions de ce type (L'occasion est donnée aux professionnels de faire le point sur le suivi des usagers) <b>Chiffre final non communiqué.</b></li> <li><b>OUI</b> via le rapport d'activités diurne du D.U.S.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Relais Santé</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <u>Nombre d'interventions conjointes</u>: /</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Analyse qualitative de la collaboration</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>OUI/NON : Données non communiquées dans le rapport d'activités 2012</b></li> <li>➤ <b>L'analyse qualitative a été détaillée via le rapport d'activités diurne du D.U.S.</b></li> </ul> <p>Des fiches de liaison existent entre les deux services et il arrive au D.U.S. de devoir vérifier si une personne est en ordre de mutuelle ou non et de délivrer, après contrôle préalable, des bons pharmaceutiques aux personnes ayant des difficultés financières.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Collaboration avec la nouvelle équipe mobile d'éducateurs</li> <li>➤ Création de synergies en vue d'atteindre nos objectifs communs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Nombre de collaborations effectives avec la nouvelle équipe d'éducateurs de rue:</li> <li>➤ <b>Non quantifié</b></li> </ul> <p><b>Le DUS est activé par l'équipe des éducateurs de rue lorsque des situations sont constatées sur leurs différents lieux d'intervention.</b></p> <p>Le contact entre ces 2 services est plus facile maintenant qu'ils se trouvent dans les mêmes locaux, sous la responsabilité du même opérateur (le C.P.A.S.).</p> <p>- <b>Le D.U.S. participe activement aux réunions de Coordination du Relais Social consacrées au Travail de rue :</b> Madame LESSIRE et/ou Monsieur MORINA participe(nt) ; 1 réunion le 27 janvier 2012 en présence de Madame LESSIRE ;</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Participation aux réunions cliniques du « 109 » animées par PSY Chic</li> <li>➤ Analyse qualitative de la collaboration</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Nombre de réunions: <b>Non communiqué</b></li> <li>➤ <b>Nicola PISTONE participe à ces réunions.</b></li> <li>➤ <b>OUI :</b> Elle apparaît dans le rapport d'activités « volet diurne » du service et indique que l'assistant social a assuré 18 permanences en 2012 et a été activé par 12 personnes différentes. qui ont évoqué majoritairement une problématique en lien avec le logement.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Envisager et mettre en oeuvre une collaboration avec l'abri de nuit « le Tremplin »</li> <li>➤ Analyse qualitative de la collaboration</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>OUI - Le service a intégré le groupe de coordination consacré à l'accueil de soirée et a participé à 2réunions /3 organisées en 2012.</b></li> <li>- <b>Accueil de soirée :</b> (2 réunions) Le DUS était représenté par Christine LESSIRE, assistante sociale en chef et par un urgentiste lors des réunions organisées en soirée les 16/05/2012 et 24/10.</li> <li><b>OUI :</b> Elle apparaît dans le rapport d'activités du service et met l'accent sur la difficulté de communication avec l'équipe de l'abri de nuit semblant se retrancher derrière le secret professionnel par crainte de contrôle social en ce qui</li> </ul>

concerne la transmission d'informations sur les usagers. Cette situation n'a pas empêché quelques prises en charge conjointes entre les 2 services lorsque l'utilisateur était en processus d'activation à sa demande.

### Remarques générales

Le Dispositif d'Urgence Sociale reste un service central du réseau.

Il intervient dans deux moments bien distincts :

- En journée, la recherche de maisons d'accueil pour les sans-abri, l'octroi et matérielles aux plus démunis en l'absence des assistantes sociales de secteur ;
- En soirée, l'apport d'une solution immédiate la plus adaptée à la problématique traitée (accès à l'hébergement d'urgence D.U.S., aide financière ou matérielle, aide psychosociale, écoute, médiation, orientation).

Le D.U.S. ne peut agir que sur les effets directs à leur portée et non spécifiquement sur les causes.

Si le D.U.S. peut agir là où les autres services ne le peuvent pas, le cadre de l'urgence n'exclut pas pour autant de véhiculer une certaine philosophie d'action.

L'utilisateur est perçu comme étant porteur de sa demande. Le D.U.S. aura une action curative d'une situation d'urgence impérieuse résultant d'un accident social, situation qui ne pouvait pas être résolue durant les heures de service.

Un exemple concret s'offre à nous au niveau de l'articulation entre l'Abri de nuit et le D.U.S.

En effet, faute de place à l'Abri de nuit, le D.U.S. ne peut assurer l'hébergement des usagers s'installant dans l'urgence sociale puisque le service perçoit le bas seuil d'un abri de nuit comme un contre-courant à sa philosophie d'activation; philosophie générale du C.P.A.S. dont le D.U.S. est un service.

Les urgentistes aimeraient donc que les personnes hébergées à l'abri de nuit soient orientées vers les services du réseau en journée et non seulement dans un circuit Abri de nuit – Centre d'accueil de jour – Abri de nuit.

Il est bien question de l'activation dans ce débat.

Le crédo du D.U.S. est d'exhorter les partenaires à accrocher en journée pour ainsi espérer résorber les interventions extra-horaires.

Comme nous le constatons à travers le travail effectué au sein du Relais Social, un travail d'information se poursuit au sein du réseau en vue d'informer les acteurs des principes

philosophiques du D.U.S. et des limites de la prise en charge vu que les principes animant le travail du D.U.S. ne sont pas toujours assimilables.

L'évaluation nous montre que **des améliorations peuvent être apportées au niveau des données d'analyse qualitatives relatives à certaines missions** (Ce qu'apportent les participations aux réunions extérieures, qu'elles soient organisées ou non par le Relais Social, les collaborations avec Educmobile, ...).

### Perspectives 2013

Le D.U.S. entrevoit 3 perspectives majeures :

- Via le travail à réaliser au sein du Relais Social, le travail de concertation à mettre en place avec la Région Wallonne, l'A.M.A. et l'A.R.C.A. en vue d'agir sur le refus de collaboration de nombreuses maisons d'accueil avec le C.P.A.S. de La Louvière, barrant ainsi l'accès à notre population au sein de leur dispositif. Des raisons administratives et financières sont à l'origine de ces refus et il convient d'agir impérativement en vue d'espérer réduire les refus d'accès ;
- Le service compte travailler sur ses constats quantitatifs mettant en exergue la forte proportion de bénéficiaires du R.I.S. activant des interventions diurnes ou nocturnes (*« Le R.I.S. serait-il le salaire de la marginalité, trop peu pour bien vivre ... beaucoup trop pour se laisser mourir ? »*) ;

A cette fin, l'idée d'analyse des mécanismes qui les ont amené à la rue et de l'identification des obstacles objectifs et subjectifs s'opposant à leur insertion est émise.

Sur base des résultats de cette analyse, le D.U.S. est prêt à revoir sa méthodologie de prise en charge en vue d'apporter une aide plus adaptée à ce public axée sur la **prévention des situations de crise(s)**.

- Travailler à une meilleure collaboration avec l'équipe de l'Abri de nuit "Le Tremplin" avec un accent particulier mis sur l'amélioration de la communication entre les services au niveau de l'échange d'informations sur les usagers.

Si des disparités de rôles existent entre ces deux acteurs du paysage local, le D.U.S. perçoit un point de convergence dans ce qui unit les professionnels concernés : « L'insertion et l'autonomie de la personne ».

En outre, via le Relais Social, et la mission de coordination de l'urgence sociale, nous travaillerons également à :

- la mise en place d'une concertation visant à étudier les stratégies à mettre en œuvre en vue de faciliter la prise en charge des personnes âgées de plus de 60 ans venant de la rue ;
- l'organisation d'une clinique de concertation élargie permettant de mieux connaître les sans-abri qui n'activent pas le C.P.A.S. et qui restent en rue ;

- l'élaboration d'un plan d'actions suite au bilan des rencontres "individuelles" inter-services et de l'information descendante auprès des partenaires du réseau.
- l'amélioration de la collecte de données statistiques I.W.E.P.S. sur les axes d'interventions diurnes, nocturnes et d'hébergement D.U.S.

## **2.3. Axe de l'accueil de soirée**

### **2.3.1. L'abri de nuit « Le Tremplin » A.S.B.L. Picardie Laïque**

#### ➤ **Finalité de l'action :**

Le Décret du 12/02/2004 relatif à l'accueil, l'hébergement et l'accompagnement de personnes en difficultés sociales prévoit en son article 6 que les abris de nuit ont pour mission d'assurer inconditionnellement, sous réserve de l'article 32, aux personnes en difficultés sociales dépourvues de logement, un hébergement collectif d'urgence pour la nuit.

#### ➤ **Public cible :**

Le Décret du 12/02/2004 relatif à l'accueil, l'hébergement et l'accompagnement de personnes en difficultés sociales définit les personnes en difficultés sociales comme les majeurs, les mineurs émancipés, les pères mineurs, les mères mineures et mineures enceintes, caractérisés par une fragilité psychosociale ou matérielle ou se trouvant dans l'incapacité de vivre de manière autonome, ainsi que les enfants qui les accompagnent.

#### ➤ **Principaux partenaires du réseau :**

Réseau Laïque de Solidarité de Picardie Laïque (Dispositif 109), C.P.A.S. La Louvière (D.U.S., Relais Santé, Loge-Toit, Secteur), Ville de La Louvière, A.P.C., Psy Chic, ...), les Hôpitaux de Tivoli et de Jolimont, la Police locale, le Centre Psychiatrique de Saint-Bernard, ...

#### ➤ **Budget 2012 :**

<b>Projet subsidié depuis</b>	<b>Subvention accordée</b>	<b>Consommation réelle au terme de l'exercice</b>	<b>Demande globale réelle</b>
-------------------------------	----------------------------	---	-------------------------------

Novembre 2009	201 073,34 euros	169 313,55 euros	4 270 nuitées
	<b>Modification Budgétaire opérée en 2012</b>	Dont 11 264,57 € en frais de fonctionnement par décision du C.A.	316 demandes non satisfaites
	+ 15 165,19 euros réaffectés en fonction des besoins estimés	en soutien exceptionnel au manque budgétaire du subside P.C.S.	228 personnes différentes accueillies

Le subside couvre les frais de personnel du dispositif :

- L'engagement toute l'année de l'assistante sociale - Coordinatrice à temps plein.
- L'engagement de 2 éducateurs A1 et de 3 éducateurs A2 depuis le 01/02/2011.

Les frais de fonctionnement relèvent d'une subvention dans le cadre du P.C.S., subvention insuffisante ne couvrant que 7 mois sur une année pour un besoin global estimé à 32 000 €.

### ➤ Budget 2013 :

Pour l'année 2013, Picardie laïque sollicitait auprès du Relais Social pour le projet « Le Tremplin » :

- Un budget total du **228 671,26 euros** en frais de personnel uniquement.
- Les frais de fonctionnement sont pris en charge par le PCS.

Par décision de l'Assemblée générale et du Conseil d'Administration du Relais Social Urbain et sous réserve de l'accord du Gouvernement Wallon, ce projet bénéficiera d'un subside maximal de **226 041,16 euros**.

### - Les perspectives qui étaient prévues en 2012 :

Nous souhaitons :

- Réfléchir aux articulations à mettre en place en vue d'améliorer l'orientation des hébergés ;

Des partenariats s'étaient mis en place en 2011 et se sont maintenus (Passages du Relais Santé, passage des éducateurs de rue) ;

Une collaboration avec les psychologues de Psy Chic s'est soldée par des passages d'un membre en soirée lors de la phase d'accueil. Ce qui a permis de réfléchir aux modalités de prise en charge des usagers et de se mettre à l'écoute des éducateurs.

Il reste encore à améliorer la communication avec le D.U.S. au niveau de la transmission d'informations sur la situation des usagers, informations utiles au C.P.A.S.

- Valider la philosophie de l'abri de nuit au niveau des réunions de coordination du RSULL avec les autres partenaires du réseau ;

Ce travail s'est poursuivi au sein des différentes réunions de coordination du Relais Social et force est de constater que cette philosophie de bas seuil d'accès peut aussi générer de l'incompréhension auprès de services à vocation d'activation (Exemple, collaboration difficile avec le D.U.S.)

- Continuer à contribuer à l'apaisement du quartier au travers des réunions d'évaluation organisées par le Bourgmestre en présence des riverains concernant les nuisances autour du dispositif ;

Nous l'avons vu dans le présent rapport, des réunions se sont poursuivies mais la situation reste délicate vu le besoin différent des riverains proches.

- Mettre en place des réunions de coordination en soirée avec les services clés autour du dispositif (Le Relais de Picardie Laïque, le S.L.A.O, le 109, l'APC, Psy Chic, le Relais Santé, le DUS, ....) ;

Le Relais Social a lancé les réunions de coordination de ce type en février 2012.

- Mettre en place des réunions cliniques avec l'asbl Psy Chic en soirée au sein de l'abri de nuit.

Si certains éducateurs en expriment encore le besoin, il y a eu intégration de l'assistante sociale aux réunions cliniques instaurées dans le cadre de l'accueil de jour. Ce qui est déjà une première étape permettant d'évoquer les situations des usagers rencontrés à l'abri de nuit.

#### **En ce qui concerne le travail avec les usagers :**

- Il était prévu d'impulser un groupe de parole avec les hébergés afin d'évaluer l'action ;

Cela n'a pas pu se mettre en place : La priorité a été accordée au fonctionnement du service et à l'apport d'ajustements en fonction de l'évolution des pratiques de l'équipe sur base empirique..

<b>Objectif général 1 :</b> <b>Offrir un accueil, un accompagnement social et une orientation adaptés aux problématiques de ces personnes</b>	
<b>Objectif opérationnel 1 : Organiser l'accueil de toute personne se présentant au sein du dispositif</b>	
<b>Critères</b>	<b>Indicateurs</b>
➤ Le dispositif ouvre ses portes 7 jours sur 7 de 21h à 8h30.L'accueil a lieu de 21h à 22h. Il est assuré par deux professionnels.	➤ <u>Accueil organisé chaque jour : OUI</u>  Sur 1 an, le service a ouvert ses portes <b>361 jours.</b>  <b>4 270 nuitées</b> ont été recensées :

	<p>- 2 157 nuitées hommes  - 1 836 nuitées femmes  - 277 nuitées familles (à partir de 3 personnes, maximum 4)</p> <p><b>228 personnes différentes</b> accueillies.</p> <p>Notons que les <b>modalités d'accueil ont été enrichies d'une collaboration avec l'A.S.B.L. Psy Chic.</b></p> <p>En effet, 1X/mois, un psychologue de l'équipe mobile de Psy Chic participe à l'accueil des usagers avec le tandem d'éducateurs opérant cette soirée là.</p> <p>Des réunions cliniques ont été mises en place à leur intention en mars 2012.</p>
<p>➤ Si des personnes se présentent au-delà de la tranche d'heure prévue, l'accueil sera réalisé si elle est en état d'urgence et si des places sont encore disponibles</p>	<p>➤ <u>Nombre d'accueil réalisés en urgence :</u></p> <p>Le service recense 21 présentations d'usagers en dehors de la tranche d'accueil habituelle.</p> <p>6 accueils ont été permis au-delà de 22h.</p> <p>➤ <u>Nombre de personnes refusées :</u></p> <p>15 usagers n'ont pas été pris en charge car le dispositif était complet.</p>
<p>➤ Si le dispositif est complet, une réorientation sera prévue par les professionnels sur base d'un listing réalisé préalablement.</p>	<p>➤ <u>Nombre de personnes refusées :</u></p> <p><b>316 refus ont été enregistrés :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>280 par manque de place</b></li> <li>- <b>15 pour arrivée hors horaire d'accueil</b></li> <li>- <b>15 pour raisons autres (pas dans les conditions, veulent 1 lit hébergement gratuit, s'en vont spontanément, ...)</b></li> <li>- <b>6 pour non respect du R.O.I. et violences verbale et physique (dans un cas).</b></li> </ul> <p><b>Pour les personnes ne se trouvant pas dans les conditions d'urgence, 29 réorientations ont été proposées.</b></p> <p><u>Types de réorientations proposées</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- DUS</li> <li>- Autres abris de nuit (Mons – Charleroi)</li> <li>- Hôtel</li> <li>- Trouver un tiers pour l'hébergement</li> </ul> <p>Le chiffre des refus faute de place est assez conséquent.</p> <p>Notons que les personnes trouvent souvent d'autres solutions lorsqu'elles n'accèdent pas au Tremplin.</p>

	<p>L'assistante sociale a identifié 10 situations de personnes réellement en détresse par le fait qu'elles ne pouvaient accéder au dispositif.</p> <p>Dans ce cas, le D.U.S. fut activé et assura la prise en charge de certains d'entre eux.</p> <p>Le pic des refus faute de place s'est observé à la fin de l'hiver et puis, rapidement, les choses se sont tassées.</p>
<p>➤ Toute personne fréquentant l'abri de nuit pour la première fois doit obligatoirement passer par le service social dès le lendemain matin afin de réaliser une anamnèse</p>	<p>➤ <u>Nombres de dossiers ouverts</u> :</p> <p>228 personnes différentes sont venues passer au minimum une nuit à l'abri de nuit.</p> <p>Dans la mesure du possible, l'assistante sociale rencontre les usagers en entretien le lendemain matin.</p> <p>173 entretiens de 1<sup>er</sup> contact ont été menés.</p> <p>L'objectif est d'établir l'anamnèse et d'ensuite, déterminer la meilleure orientation possible dès l'émergence des besoins de la personne.</p> <p>On compte <b>169 primo utilisateurs</b> vus par l'assistante sociale en entretien.</p> <p>Certains usagers refusent d'avoir un contact avec le travailleur social (pas le besoin de raconter son histoire une fois de plus...) : 32 personnes différentes n'ont pas été reçues en 1<sup>er</sup> entretien.</p> <p>Au minimum, les éducateurs remplissent une fiche d'identité pour toutes les nouvelles personnes venant passer la nuit.</p> <p>3 accompagnements physiques d'urgence ont été réalisés (lorsque Educmobile ne peut se libérer faute de véhicule).</p> <p>Les 3 principales orientations proposées se font vers :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le Centre d'accueil de jour</li> <li>- Le C.P.A.S.</li> <li>- Les services d'aide au logement</li> </ul>
<p><b><u>Remarque particulière :</u></b></p> <p><b>Considérant les nombreuses demandes formulées par les usagers quant à l'accès au dispositif, il était indispensable d'objectiver au maximum les règles de priorité.</b></p> <p><b>L'équipe d'encadrement, assistée de sa Direction a revu le système de sélection à l'entrée.</b></p> <p><b>Désormais, en dehors de la période hivernale, il est appliqué à tout demandeur, un système de référence sur les 30 nuits précédant la demande d'hébergement.</b></p> <p><b>Exemple :</b></p> <p><b>Monsieur X a déjà dormi 15 nuits sur cette période de référence de 30 nuits</b></p>	

**et Monsieur Y a dormi 14 nuits.  
Monsieur Y sera prioritairement accueilli.**

**Ce système implique que les usagers gèrent leur quota pour pouvoir bénéficier du service.**

**Le quota des nuitées a été revu à la baisse (60 nuits au lieu de 180 nuits).**

**Cette mesure était nécessaire en vue d'éviter que des personnes ne s'installent et ne fassent pas de démarches sociales.**

**Il y a aussi eu adaptation des règles relatives à l'accueil des familles. Désormais, l'abri de nuit n'accueille que maximum 1 seule famille par nuit et composée de maximum 4 personnes.**

**Dans l'hypothèse où une autre famille se présenterait simultanément, les éducateurs orienteraient vers le D.U.S. (Avec la limite légale qu'il ne s'agisse pas d'une famille de sans papiers).**

**Objectif opérationnel 2 : Organiser un accompagnement social sur base d'une demande**

Critères	Indicateurs
<p>➤ Une permanence sociale a lieu tous les jours de la semaine pendant une heure. Celle-ci consiste en une écoute active, des prises de contacts téléphoniques, aide administrative, soutien moral, conseils divers, ...</p>	<p>➤ <u>Permanence sociale organisée tous les jours</u> : <b>NON</b></p> <p>Sauf le lundi matin consacré à la réunion d'équipe, l'assistante sociale rencontre les personnes pour les entretiens.</p> <p>En plus des 173 entretiens de 1<sup>er</sup> contact menés, l'assistante sociale a effectué 577 entretiens de suivi (écoute active) à la demande des usagers ou d'initiative.</p> <p><b>La Direction de Picardie Laïque compte réorganiser les permanences sociales des dispositifs d'accueil de soirée et d'accueil de jour en vue d'offrir un maximum de disponibilité aux usagers.</b></p>
<p>➤ En dehors des permanences, l'équipe se tient à disposition des personnes demandeuses pour un soutien moral</p>	<p>➤ <u>Types de soutiens proposés</u> :</p> <p>Le soutien se fait principalement en groupe et de manière informelle.</p> <p>Les personnes hébergées ont besoin d'un lieu convivial et le soutien ou l'écoute des personnes qui vivent la même situation qu'eux.</p> <p>La solidarité du groupe est très importante pour eux.</p> <p>Toutefois, des solidarités peuvent être nocives pour certains.</p> <p>Ils suivent de mauvais conseils, ils retombent dans la dépendance, ... cela engendre des tensions, des incitations à la bagarre.</p> <p>Les besoins premiers exposés à l'abri de nuit sont principalement : <b>se reposer et s'alimenter.</b></p>

<p>➤ Analyse qualitative des soutiens proposés</p>	<p>➤ <u>Analysée réalisée</u> : <b>OUI</b> via le rapport annuel d'activités 2012 du service</p> <p>Les 3 principales difficultés recensées à travers les statistiques sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les difficultés financières (161) ;</li> <li>- L'isolement social (148) ;</li> <li>- Les problèmes administratifs (130).</li> </ul>
<p><b>Remarque particulière :</b></p> <p><b>L'assistante sociale est souvent confrontée à des usagers qui disent :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Etre confrontés à l'isolement social (ils ne voient plus leurs enfants et vivent mal cette coupure)</b></li> <li>- <b>N'avoir plus d'argent</b></li> <li>- <b>Avoir besoin de vêtements</b></li> <li>- <b>Etre radiés du Registre de la Population</b></li> <li>- <b>Ne plus savoir se médicquer</b></li> </ul> <p><b>Elle doit en outre régler le problème des personnes se présentant pour obtenir une attestation d'hébergement pour pouvoir bénéficier de l'intervention du service logement du C.P.A.S.</b></p> <p><b>Une réunion avec la Direction du C.P.A.S. est prévue pour pouvoir régler ce problème.</b></p>	
<p align="center"><b>Objectif opérationnel 3 : Organiser une orientation vers un service adéquat le cas échéant</b></p>	
Critères	Indicateurs
<p>➤ Création d'un listing des partenaires proches et des services utiles</p>	<p>➤ <u>Listing réalisé</u> : <b>OUI</b></p> <p>L'Assistante sociale met en place depuis le début du fonctionnement de l'abri de nuit un répertoire téléphonique qui évolue quotidiennement.</p> <p>Elle a des personnes de contacts dans les différents services.</p>
<p>➤ Effectuer des visites de services extérieurs utiles à la pratique de l'équipe</p>	<p>➤ <u>Nombre et types de visites réalisées</u></p> <p>L'équipe n'hésite pas à se déplacer pour aller à la découverte d'autres expériences afin de confronter leur pratique quotidienne et de se nourrir d'autres expertises :</p> <p>Une visite de l'abri de nuit de Namur le 26 avril 2012.</p> <p>Le Service social de l'Hôpital de Jolimont a visité l'abri de nuit en mai 2012.</p> <p>2 journées de réflexion ont été organisées les 11 et 12 juin 2012 avec la Direction et le personnel éducatif de l'abri de nuit.</p> <p>Un représentant du Triangle (Charleroi) a été convié pour participer aux débats.</p> <p>Suite à ces échanges entre professionnels, des idées sont émises et l'équipe réfléchit ensuite à leur implémentation au sein du Tremplin :</p>

	<p>04/09/2012 : Collaboration envisagée avec le CeRAIC</p> <p>17/10/2012 : Participation à l'inauguration du Relais Santé</p> <p>25/10/2012 : Visite du Centre Psychiatrique Saint-Bernard</p> <p>26/10/12 : Rencontre des abris de nuit "Le Dourlet" et "Le Triangle".</p>
<p>➤ Sur base de la demande de la personne, l'équipe effectue une analyse approfondie afin de trouver la solution adéquate</p> <p>➤ Analyse qualitative des orientations effectuées par l'équipe</p>	<p>➤ <u>Nombre d'orientations proposées</u> :</p> <p><b>610 orientations ont été proposées.</b></p> <p>➤ <u>Types d'orientations proposées</u> :</p> <p>Les 3 principales orientations proposées se font vers :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le C.P.A.S. (166 orientations pour une aide administrative et/ou financière)</li> <li>- Le Centre d'accueil de jour (126 orientations)</li> <li>- Les services d'aide au logement (75 orientations)</li> </ul> <p>Les activations du D.U.S. ont été recensées :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le D.U.S. (60 orientations)</li> </ul> <p>➤ <u>Analysée réalisée</u> : <b>OUI</b> via le rapport annuel d'activités 2012 du service</p> <p>Notons que d'autres orientations sont utiles au public hébergé :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vers les hôpitaux et le Relais Santé (60 orientations recensées).</li> </ul>
<p><b><u>Remarque particulière :</u></b></p> <p><b>Il y a eu excellente disponibilité du Relais Santé.</b></p> <p><b>L'équipe d'encadrement de l'abri de nuit met tout en œuvre pour affiner la récolte de données permettant de dégager les tendances du travail réalisé.</b></p> <p><b>Outre cet aspect quantitatif, les professionnels réfléchissent constamment à la pratique de leur métier au regard de la réalité du terrain.</b></p> <p><b>Le qualitatif est aussi en constante évolution toujours dans l'esprit d'apporter un service optimal.</b></p>	
<p align="center"><b>Objectif général 2 :</b>  <b>Offrir un hébergement collectif d'urgence pour la nuit adapté aux problématiques des personnes</b></p>	
<p align="center">Objectif opérationnel 1: Permettre aux personnes fréquentant l'abri de nuit de dormir dans un lieu accueillant, sécurisé et chaud.</p>	

Critères	Indicateurs
<p>➤ Favoriser l'intimité de chacun des personnes fréquentant l'abri de nuit à travers des chambres individuelles et des cloisons modulables pour les couples et les familles ainsi que la présence de matériel adapté</p>	<p>➤ <u>Nombre de personnes accueillies en chambre individuelles</u> - Isolés sans enfants : 153</p> <p>➤ <u>Nombre de couples accueillies dans un espace modulé</u> - Couples sans enfants : <b>12 couples accueillis</b></p> <p>Pour ces deux premières catégories, nous recensons :</p> <p>- 2 157 nuitées hommes - 1 836 nuitées femmes</p> <p>➤ <u>Nombre de familles accueillies dans un espace familial</u> - Isolés avec enfants : 6 - Couples avec enfants : 6</p> <p><b>12 familles</b> ont été accueillies dans les chambres familiales.</p> <p>24 mineurs accompagnés de leur(s) parent(s) ont été accueillis.</p> <p>- 277 nuitées familles ont été recensées (à partir de 3 personnes, maximum 4)</p> <p>En vue d'accueillir au mieux les familles l'abri de nuit dispose de l'équipement utile.</p>
<p>➤ Favoriser l'accueil des personnes accompagnées d'un animal par la mise en place de chambres individuelles et d'un dispositif de sécurité adapté en conséquence</p>	<p>➤ <u>Nombre de personnes accompagnées d'un animal</u></p> <p><b>6 personnes différentes</b> ont été accueillies avec leur chien (Il s'agissait de 2 couples (La Louvière/France accompagnés chacun d'1 chien et d'un frère et d'une soeur venant de Charleroi accompagnés de leur chien). <b>3 chiens</b> ont été accueillis.</p> <p>Si nous ajoutons les 4 personnes accueillies en 2011, nous constatons qu'il y a peu d'utilisateurs venant avec leur chien.</p> <p>Aucune nuisance liée à l'accueil d'un animal de compagnie n'a été signalée par les autres usagers, ni les riverains.</p> <p>Une hypothèse était posée quant au fait que la règle d'interdiction de se présenter si l'animal figure sur une liste de chiens réputés dangereux pourrait expliquer aussi cette sous représentativité.</p> <p>Mais force fut de constater qu'il n'y a pas eu de nombreuses tentatives d'accès faisant fit de la connaissance de ce principe.</p>
	<p>➤ <b>Analysée réalisée : OUI</b></p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Gérer la vie en collectivité grâce à une équipe professionnelle</li> <li>➤ Analyse qualitative de la gestion de la vie quotidienne</li> </ul>	<p>L'équipe a mis en place un règlement d'ordre intérieur qui doit être lu et signé par toutes nouvelles personnes hébergées par l'abri de nuit.</p> <p>De plus, via nos réunions de coordination ou par contacts fréquents spontanés, l'équipe nous informe régulièrement des besoins des usagers, du fonctionnement de l'abri de nuit, des difficultés rencontrées par l'équipe et/ou par les hébergés...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Via le rapport annuel d'activités 2012 du service, nous avons récolté de nombreuses informations qui sont toutes répertoriées dans le présent rapport.</li> </ul>
--	--

**Remarque particulière :**

**Nous l'avons vu : Accueillir plusieurs familles simultanément encombrait le dispositif et nécessitait des ajustements difficiles au niveau de la répartition des lits vu que les couples refusaient souvent d'être séparés.**

**Un recadrage a donc été nécessaire.**

**Désormais, 1 seule famille peut être accueillie/nuit(minimum 3 personnes et maximum 4).**

**1 personne accompagnée d'un enfant accèdera à une chambre individuelle pouvant être aménagée pour accueillir les familles monoparentales.**

**Par contre, 1 couple accompagné de 3 enfants ne pourra plus accéder au Tremplin.**

**Dans ce cas, sous réserve de la situation de ces personnes, le D.U.S. sera activé pour trouver une solution d'hébergement.**

**A défaut d'occupation de la chambre familiale, elle sera adaptée à l'hébergement de 4 personnes de même sexe.**

**Notons aussi que le fait d'accueillir dans l'urgence des enfants impliquera le lendemain l'intervention de l'assistante sociale qui prendra les contacts utiles avec les intervenants du secteur de la Jeunesse (Assistants de Police, S.A.J., ...)**

**Nous ne pouvons garder des enfants dans une situation d'urgence sociale.**

**L'Abri de nuit accueillera des enfants durant 5 jours maximum.**

**Ceux-ci seront envoyés vers le SAJ/SPJ et vers les structures scolaires.**

**Objectif opérationnel 2 : Permettre aux personnes fréquentant l'abri de nuit d'avoir un minimum d'hygiène corporelle**

<b>Critères</b>	<b>Indicateurs</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ A l'arrivée à l'abri de nuit, les personnes sont invitées à prendre une douche.</li> <li>➤ Observation qualitative de l'usage des douches</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <u>Observation réalisé</u> : <b>OUI</b></li> </ul> <p>A leur arrivée, tous les hébergés sont invités à prendre une douche. Un kit hygiène leur est distribué. Ce kit comprend 1 grand essuie, 1 petit essuie, 1 gel douche, du dentifrice, une brosse à dents, 1 gant de toilette, de la mousse à raser et un rasoir.</p> <p>Tout ce qui ne fait pas partie de l'hygiène intime est recyclé (par exemple, le gel douche, le dentifrice).</p>

	<b>295 kits ont été distribués d'avril à décembre 2012.</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Avant leur départ, les personnes ont également la possibilité de disposer des douches</li> <li>➤ Observation qualitative de l'usage des douches</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <u>Observation réalisé</u> : <b>OUI</b></li> </ul> <p>Les éducateurs procèdent au réveil des usagers dès 7h15 pour qu'ils puissent prendre une douche et une collation avant leur départ.</p> <p>Il est difficile de quantifier le nombre de douches prises.</p> <p><b>Des usagers se lavent, oui, mais combien ? Personne n'ouvre la porte pour valider le calcul.</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Au cas où l'équipe se rend compte d'un problème d'hygiène chez une personne, un dialogue sera engagé avec elle dans le but de faciliter la vie en collectivité et de lui apporter un mieux-être.</li> <li>➤ Analyse qualitative de la gestion par l'équipe des problèmes d'hygiène</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <u>Analysée réalisée</u> : <b>OUI</b></li> </ul> <p>Il est difficile pour l'utilisateur d'entendre la remarque de l'éducateur et de l'appliquer.</p> <p>La collaboration avec le Relais Santé permet de travailler sur cet axe.</p>
<b>Objectif opérationnel 3 :</b> Permettre aux personnes fréquentant l'abri de nuit d'avoir une collation à leur arrivée et à leur départ	
<b>Critères</b>	<b>Indicateurs</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ A leur arrivée, les personnes auront à disposition : tartines, café, soupe, confiture et beurre.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <u>Nombres de collations prises</u></li> </ul> <p><b>2 919 collations ont été distribuées en soirée d'avril à décembre 2012</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ A leur départ, les personnes auront à disposition : tartines, café, confiture et beurre.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <u>Nombres de collations prises</u></li> </ul> <p><b>2 919 collations ont été distribuées d'avril à décembre 2012.</b></p>
<p><b><u>Remarque particulière :</u></b></p> <p><b>La distribution des collations a été réadaptée pour raisons budgétaires.</b></p> <p><b>Les hébergés reçoivent désormais :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>En soirée : du fromage à tartiner, du café, de la soupe, des tartines, du beurre (il y a eu suppression des confitures et autres produits) ;</b></li> <li>- <b>En matinée : du pain, du café, du lait, des confitures, du beurre (il y a eu suppression du choco, du fromage et de la charcuterie).</b></li> </ul> <p><b>En période hivernale, sous réserve des crédits disponibles dans le cadre du Plan Grand Froid du Relais Social, il peut être envisagé d'adapter l'offre des produits aux besoins de l'organisme confronté à des conditions difficiles.</b></p>	
<b>Objectif opérationnel 4 :</b> Dans le cadre du projet d'hébergement collectif, offrir aux personnes un endroit où se reposer, se mettre	

en sécurité et trouver une réponses à ses besoins élémentaires.

Critères	Indicateurs
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Une équipe de professionnels veille au bon déroulement de ce projet.</li> <li>➤ Analyse qualitative du mieux-être de ces personnes</li> </ul>	<p>➤ <u>Analysée réalisée : OUI</u></p> <p>L'équipe éducative a pour missions :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- D'assurer l'accueil ;</li> <li>- D'expliquer le fonctionnement du dispositif ;</li> <li>- De faire signer le R.O.I. par l'utilisateur ;</li> <li>- D'établir une fiche individuelle comprenant les informations utiles sur l'utilisateur ;</li> <li>- De réduire les tensions et les conflits ;</li> <li>- De sécuriser le dispositif ;</li> <li>- D'apporter une écoute active ;</li> <li>- De veiller à la distribution des kits d'hygiène, des collations en soirée et en matinée ;</li> <li>- De s'occuper du réveil des usagers ;</li> <li>- D'organiser le départ de l'utilisateur.</li> </ul> <p>L'assistante sociale a pour missions :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- D'organiser l'entretien de premier accueil ;</li> <li>- De pratiquer une écoute active ;</li> <li>- D'apporter une réponse aux besoins primaires des usagers en orientant vers les services adaptés.</li> </ul> <p>Tout est mis en œuvre pour assurer un accueil de qualité à l'utilisateur.</p> <p>Les chambres permettent un accueil individualisé.</p>

**Remarque particulière :**

**L'assistante sociale, par son travail quotidien, tente aussi de préparer l'utilisateur à la sortie de son service d'hébergement d'urgence.**

**L'idée n'est pas d'installer les gens mais de mobiliser leurs ressources en fonction de leur situation particulière.**

**Les usagers se plaignaient du contrôle social. L'approche a donc été revue.**

**Le non demandeur épuise son quota de nuitées. Ensuite, il ne pourra plus se rendre à l'Abri de nuit.**

Objectif opérationnel 5 : Appliquer du règlement d'ordre intérieur

Critères	Indicateurs
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Dès leur arrivée, les personnes devront prendre connaissance du R.O.I. et le signer. L'équipe les accompagne dans cette tâche.</li> </ul>	<p>➤ <u>Nombre et types de difficultés rencontrées dans cette tâche</u></p> <p>Aucun problème n'est rencontré. Le ROI est signé par tous les hébergés.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ L'équipe veille à rappeler aux personnes le R.O.I. quand cela est nécessaire</li> </ul>	<p>➤ <u>Analysée réalisée : OUI/NON</u></p> <p>Le rappel à la règle est fait quand cela est</p>

<p>➤ Analyse qualitative des types de difficultés rencontrées dans cette tâche</p>	<p>nécessaire. La consommation d'alcool est interdite sur le site. Ce point fait régulièrement l'objet de dérapages et le rappel à la règle entraîne parfois de la violence donc des sanctions.</p>
<p>➤ L'équipe prendra la sanction nécessaire et proportionnelle à l'acte posé et veillera à son application</p>	<p>➤ <u>Nombre et types de sanctions prises et leur motif</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 17 sanctions ont été prises pour non respect du R.O.I. pour faits de violences verbale et physique (cumul des 2 dans un cas).</li> </ul> <p>En pareil cas, l'utilisateur se voit interdire l'accès au dispositif pendant une durée fixée par l'équipe d'encadrement.</p> <p>Exemple : Sanction prononcée de 3 jours --&gt; 3 présentations souhaitées de l'utilisateur pour que la sanction soit rendue effective.</p>
<p><b>Objectif général 3 : Composer une équipe d'encadrement adéquate pour le public accueilli</b></p>	
<p><b>Objectif opérationnel 1: Assurer un accueil de qualité</b></p>	
<p><b>Critères</b></p>	<p><b>Indicateurs</b></p>
<p>➤ Assurer l'ouverture de l'abri de nuit en continu.</p> <p>➤ Disposer du personnel suffisant pour cette tâche</p>	<p>➤ <u>Nombre de jour d'inactivité et motif</u></p> <p>L'accueil de soirée a été assuré de manière ininterrompue ; soit 182 jours/182.</p> <p>Suite à la perte d'un éducateur A2 au sein du cadre en personnel par décision de la Région Wallonne, Picardie Laïque s'est tournée vers le C.P.A.S. afin de solliciter le recrutement d'un éducateur-veilleur dans le cadre de l'article 60§7 (Première expérience de ce type acceptée par le C.P.A.S. en ce qui concerne des prestations nocturnes dans ce type de contrat davantage orienté dans une démarche d'insertion).</p> <p>L'éducateur qui fut engagé s'est rapidement intégré au sein de l'équipe et a effectué un excellent travail, accompagné d'un éducateur à chaque fois.</p>
<p>➤ Assurer l'ouverture de l'abri de nuit dans des conditions de sécurité suffisantes pour les professionnels</p> <p>➤ Disposer du personnel suffisant pour cette tâche</p> <p>➤ Disposer du matériel suffisant pour cette tâche</p>	<p>➤ Nombre et types de défaillances du personnel et du matériel</p> <p>En 2012, l'abri de nuit a fermé 5 nuits :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 4 nuitées en vue d'assurer deux journées de réflexion méthodologique en équipe ;</li> <li>- 1 jour/nuit pour récupération des heures supplémentaires.</li> </ul> <p>Il a été nécessaire de fermer le dispositif 1 jour sur</p>

l'année en vue de résoudre le problème de cumul des heures supplémentaires lorsqu'il y a des malades à remplacer.  
Il semble que le **cadre en personnel** soit **insuffisant** pour assurer une ouverture tous les jours de l'année. Dès lors, le recours à l'intégration d'un stagiaire social dans le cadre d'une mise à disposition via l'article 60§7 est une stratégie mise en place pour agir sur cette difficulté.

**Remarque particulière :**

**Picardie Laïque a bénéficié d'un éducateur supplémentaire par le biais d'une collaboration avec le C.P.A.S. de La Louvière dans le cadre de l'article 60§7.**

**Nous percevons une volonté réelle d'effectuer le travail d'accueil correctement.**

**Un effort appréciable a été réalisé par les éducateurs en vue de répondre aux exigences administratives du Relais Social (Fiches I..W.E.P.S., ...)**

**Lorsqu'un membre de l'équipe est malade, il existe un minimum de collaboration entre éducateurs que pour permettre un remplacement.**

**Toutefois, le cadre actuel de 5 éducateurs n'est pas assez étoffé pour permettre une ouverture tout au long de l'année.**

**Idéalement, la Direction de Picardie Laïque estime qu'il serait utile de fonctionner avec 7 à 8 éducateurs.**

**Notons que l'A.M.A. a intégré ce besoin de cadre dans des revendications.**

**En raison de maladies d'agents, de problèmes d'accumulation d'heures, il n'y aura pas d'autre issue possible que d'envisager la fermeture du dispositif quelques jours.**

**Dans la limite des moyens humains, tout est mis en œuvre pour éviter cette situation.**

**Objectif opérationnel 2:  
Assurer une formation continue au niveau de l'équipe**

➤ Proposer aux professionnels des formations en lien avec leur pratique de terrain

- Types de formations proposées
- Nombres de jours de formation : 3 jours

L'assistante sociale a participé à 4 formations dont une accompagnée d'une éducatrice intéressée par la thématique :

- 1 jour consacré à l'aide sociale à apporter aux personnes étrangères (27/03/2012) participation conjointe avec 1 éducatrice de l'équipe ;
- 2 jours consacrés au suivi d'une formation en informatique dispensée par le CREAS en septembre 2012 ;

L'assistante sociale a eu recours à des séances de supervision individuelle menées par Monsieur

	<p>Olislagers (Formateur systémicien) les 11/10 et 28/11.</p> <p>L'assistante sociale participe à des supervisions collectives dispensées par Picardie Laïque au sein de leur S.L.A.O. (Service Laïque d'Accompagnement et d'Orientation).</p>
<p>➤ Participer aux formations et journées d'études proposées par <b>d'autres réseaux locaux</b></p>	<p>➤ <u>Types de formations ou journées d'étude proposées</u></p> <p>- <u>Nombres de jours de formation ou de journées d'étude :</u></p> <p><b>En ce qui concerne certaines activités organisées par d'autres réseaux :</b></p> <p>- L'assistante sociale a participé aux réunions du P.C.S. de la Ville de La Louvière (Tables rondes sur les thèmes : Assuétudes et Logement - Evaluation de l'impact sur ces axes.</p> <p>- L'assistante sociale participe aux interventions « assuétudes » du R.A.S.A.C. ;</p> <p>- L'assistante sociale participe au groupe « Parentalité-Toxicomanie » animé par Ellipse (6 participations) ;</p> <p>- L'assistante sociale a participé aux différentes activités organisées par le CeRAIC (Plateforme sur l'accueil des primo arrivants, séance d'information sur le logement, séance d'information sur le C.P.A.S.)</p>
<p><b><u>Remarque particulière :</u></b></p> <p><b>L'assistante sociale participe aussi aux réunions proposées par l'Association des Maisons d'Accueil (L'A.M.A.) et a donc eu l'occasion, le 16 février 2012, de se pencher sur les modifications apportées au décret relatif aux abris de nuit, maisons d'accueil et maisons de vie communautaire.</b></p>	
<p><b>Objectif opérationnel 3: Recherche d'informations sur le terrain en rapport avec leur pratique professionnelle</b></p>	
<p>➤ Visites d'autres abris de nuit</p>	<p>➤ <u>Nombres et types de visites</u></p> <p>1 visite de l'abri de nuit de Namur le 26 avril 2012.</p> <p>26/10/12 : Rencontre des abris de nuit "Le Dourlet" et "Le Triangle".</p>
<p>➤ Visites d'institutions diverses</p>	<p>➤ <u>Nombres et types de visites</u></p> <p>Le Service social de l'Hôpital de Jolimont a visité l'abri de nuit en mai 2012.</p> <p>En outre, via le travail d'implémentation de l'assistante sociale du Relais Social, des visites ont été organisées et ont permis à quelques institutions de découvrir le dispositif ainsi que de bénéficier d'informations quant à la méthodologie générale de travail depuis l'accueil des usagers au départ le lendemain.</p>

	Des professionnels du C.P.A.S., de l'A.S.B.L. Ellipse, de Centr'Habitat, de l'hôpital de Tivoli, de la Maison d'accueil « L'Abri » ont participé à ces visites.
<b>Remarque particulière :</b> /	
<b>Objectif général 4 :</b> <b>Créer un réseau d'institutions diverses autour de l'abri de nuit et le faire évoluer de manière adéquate</b>	
<b>Objectif opérationnel 1: Créer un réseau de partenaires proches</b>	
<b>Critères</b>	<b>Indicateurs</b>
<p>➤ Organiser des permanences avec des services utiles au sein du dispositif notamment le Relais Santé, le Psy mobile, ...</p>	<p>➤ <u>Nombre et types de permanences organisées</u></p> <p><b>En 2012</b>, 40 passages ont été assurés par l'équipe du Relais Santé. 138 rencontres ont été faites pour 81 personnes différentes dont 31 primo utilisateurs.</p> <p>140 soins ont été dispensés à 56 personnes différentes.</p> <p>19 personnes ont bénéficié d'une orientation spécifique en santé.</p> <p>La collaboration avec <b>Psy Chic</b> a permis :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La participation d'un psychologue à l'accueil 1 fois/mois et la mise en place d'une approche clinique en étroite collaboration avec les éducateurs de l'abri de nuit ;</li> <li>- L'intégration de l'assistante sociale aux réunions cliniques organisées au sein du 109 pour ce qui concerne le suivi des usagers fréquentant le centre de jour et l'abri de nuit ;</li> <li>- 3 participations à des réunions de coordination psychosociale en présence ou sans de l'utilisateur et d'autres partenaires activés au niveau du suivi.</li> </ul>
Faire connaissance et pouvoir mobiliser les services travaillant de nuit en fonction des situations rencontrées notamment le D.U.S., les urgences des hôpitaux, la Police locale, les autres abris de nuit, l'ambulance, le poste de garde, ...	<p>➤ <u>Nombre et type de partenariats activés</u></p> <p>Une collaboration avec le CeRAIC a permis le passage d'une assistante sociale à la demande ainsi que le recours à un interprète lorsque la communication avec l'utilisateur est difficile.</p> <p>Le Service Educmobile du C.P.A.S. est activable pour accompagner les usagers qui en auraient besoin dans le cadre de leurs démarches sociales.</p> <p>Considérant les difficultés de cohabitation harmonieuse avec les riverains dont l'habitation est limitrophe à l'abri de nuit, il y a passage régulier des éducateurs de quartier de l'A.P.C. Ils participent également aux réunions</p>

	<p>de coordination mises en place par le Relais Social.</p> <p><b>Vu que l'abri de nuit se trouve confronté à certaines situations difficiles en lien avec un public relevant de la mission du Dispositif Santé Mentale (Projet article 107), 3 rencontres ont eu lieu entre représentants de Picardie Laïque et des professionnels du Réseau Santé Mentale du Centre, de l'hôpital psychiatrique Saint-Bernard.</b></p>
<p><b><u>Remarque particulière :</u></b></p> <p><b>Le travail en réseau se met progressivement en place autour de l'abri de nuit.</b></p> <p><b>Une nouvelle collaboration est à l'étude avec le Réseau Santé Mentale du Centre.</b></p> <p><b>L'enjeu est de réfléchir à la meilleure prise en charge des personnes ayant des problèmes psychiatriques et à leur inscription dans un circuit de soins.</b></p> <p><b>L'idée d'échanges entre professionnels de l'abri de nuit et des infirmiers psychiatriques de Saint-Bernard a été évoquée.</b></p> <p><b>Il est aussi prévu de réfléchir à l'accès de certains usagers aux Maisons de Quartier de la Ville.</b></p>	
<p align="center"><b>Objectif opérationnel 2 : Créer un réseau de partenaires occasionnels</b></p>	
<p>➤ Création d'un listing des services utiles</p>	<p>➤ <u>Listing créé</u> : <b>OUI</b></p> <p>Nous pouvons considérer les relations nouées les abris de nuit de Mons et de Charleroi comme entrant dans ce cadre.</p> <p>Elles permettent d'orienter les usagers qui n'auraient pas de place au sein du dispositif local.</p> <p>La communication circule bien entre professionnels de ces structures.</p>
<p>➤ Faire connaissance de ces services et créer un contact privilégié en vue d'éventuelles orientations</p>	<p>➤ <u>Nombre de rencontres organisées avec les partenaires</u></p> <p>➤ <u>Partenaires rencontrés</u></p> <p>Des contacts ont été noués avec l'A.S.B.L. « Les Citoyens du Cœur » dans le cadre d'offres spécifiques en lien avec la période hivernale (offre de repas,...)</p>
<p align="center"><b>Objectif opérationnel 3 : Participer aux activités organisées par le Relais Social Urbain de La Louvière</b></p>	
	<p>➤ <u>Nombre et type de réunions</u> :</p> <p><b>En ce qui concerne certaines activités du Relais Social :</b></p> <p>- L'assistante sociale accompagnée d'éducateurs a participé au séminaire consacré à la collecte</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Participer au Comité d'accompagnement du R.S.U.L.L. consacré au projet «Le Tremplin »</li> <li>➤ Alimenter le Comité d'accompagnement sur l'évolution du dispositif</li> </ul>	<p>de données statistiques organisé par l'I.W.E.P.S. ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'assistante sociale et certains éducateurs, lorsque cela s'avère possible, participent aux réunions de coordination interne dans le cadre de l'axe accueil de jour (7 participations/8 réunions organisées) ;</li> <li>- L'assistante sociale participe au groupe Logement animé par l'assistante sociale du Relais Social : 5 participations/5 ;</li> <li>- L'assistante sociale et un tandem d'éducateurs nous accueillent dans leurs locaux en soirée en vue de nous permettre d'animer nos réunions de coordination d'accueil de soirée (4 réunions de ce type en 2012) ;</li> <li>- L'assistante sociale participe à nos interventions « Précarité et Santé mentale » (6 participations) ;</li> <li>- L'équipe de l'abri de nuit participe à l'élaboration des plans saisonniers du Relais Social (P.G.F. et Plan Canicule) ;</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Participer aux formations et journées d'études en lien avec le travail effectué au sein de l'abri de nuit organisées par le R.S.U.L.L.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <u>Nombres et types de formations et journées d'étude auxquels l'équipe a participé :</u></li> <li>➤ <b>4 jours</b></li> </ul> <p>L'assistante sociale a participé à 2 formations dont une accompagnée d'une éducatrice intéressée par la thématique :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 3 jours à la formation en D.R.P. organisée par le R.S.U.L.L. (Décembre 2012) ;</li> <li>- 1 jour de formation consacré à la gestion de l'agressivité, dispensée par les psychologues mobiles de Psy Chic.</li> </ul>
<p><b><u>Remarque particulière :</u></b></p> <p>Il était prévu de lancer les réunions de coordination de l'accueil de soirée en présence des partenaires de l'abri de nuit.</p> <p>La coordination a débuté le 16/05/2012 et se déroule en soirée afin de permettre de rencontrer les éducateurs avant l'accueil. Nous pouvons ainsi intégrer leur point de vue quant aux sujets discutés.</p> <p>Nous évoquons les liens entre partenaires au niveau des offres, des collaborations.</p> <p>Les problèmes de fonctionnement sont mis sur la table et des solutions sont réfléchies.</p> <p>L'équipe n'hésite pas à aborder les enjeux liés aux changements utiles au fonctionnement du dispositif.</p> <p>Nous voyons que l'équipe met tout en œuvre pour s'inscrire au sein des différents réseaux en participant activement à de nombreuses activités et il n'est pas rare d'accueillir un éducateur au sein de nos activités.</p>	

## Remarques générales

Cette évaluation montre qu'il y a un travail conséquent effectué en vue d'assurer le bon fonctionnement du dispositif.

Les problèmes communicationnels révélés par le D.U.S. avec ce dispositif en ce qui concerne la transmission d'informations sur la situation des usagers ne devrait pas occulter la richesse des actions entreprises :

- Des ajustements au niveau du fonctionnement qui vont à contre-courant d'une installation des usagers sur la durée (exemple : Réduction du quota des nuitées, sortie rapide des familles de l'hébergement d'urgence, ...)
- L'ouverture au réseau et à d'autres réseaux en vue d'améliorer la prise en charge et de tisser des ponts permettant d'orienter au mieux les hébergés.

Sur le terrain, nous constatons que la mission d'accueil inconditionnel est plus qu'assurée par ce service, elle est garantie.

Il était intéressant d'observer la situation sur une année complète qui a apporté :

- Davantage d'expérience aux professionnels quant à l'encadrement des usagers ;
- Un questionnement des modalités des de prise en charge.

Cela a permis de mieux connaître ce public recourant à la formule de type « Abri de nuit », de se confronter aussi à la dure réalité qui est la leur, la perte de liens sociaux, la déstructure, la démesure pour certains, les souffrances mentales et les ravages causés par l'alcool, les drogues et autres joyeusetés.

L'accompagnement à bas seuil reste une nécessité absolue, il en est de la conviction intime du Coordinateur général, car il apporte une autre manière de poser le cadre, laisse la porte ouverte à une approche clinique, apportée par nos psychologues de Psy Chic.

Nous avons vu que cela a permis de poser un bon travail au Centre de Jour qui était présent bien avant l'abri de nuit dans le paysage local.

Sans doute est-il encore utile de patienter pour voir surgir les espérances de certains services animés par d'autres principes de travail, d'autres valeurs (à l'instar de l'activation prônée).

Commençons par nous intéresser à ce qui se fait à l'abri de nuit selon la propre philosophie de l'opérateur.

Des activations de personnes au départ de l'abri de nuit, il y en a, selon leur expérience du moment qui ne sera pas spécialement immuable.

A un moment donné, toute action provoque indubitablement un effet non escompté. Il conviendra de réfléchir à cet effet, tel que décodé actuellement, le phénomène « d'installation, d'ancrage, en rue. »

Je gage que tous nos usagers ne sont pas à la rue par choix stratégique et parie sur le fait qu'il est en effet plus pertinent de travailler en synergies pour apprendre à découvrir ce qui les pousse à vivre pareille expérience qui n'est pas spécialement sans risques pour l'intégrité de l'individu concerné.

### Perspectives 2013

- Poursuivre la collaboration avec les différents partenaires du Réseau ;
- Maintenir le lien établi avec le Centre d'Accueil de jour "109" ;
- Trouver une méthodologie plus cohérente en considérant l'activation du DUS ;
- Poursuivre la réflexion sur la pratique professionnelle au sein du dispositif ;
- Redéfinir le travail clinique avec l'ASBL Psy Chic et le Réseau ;
- Assurer le lien avec le Centre Psychiatrique de Saint-Bernard dans le cadre d'échanges de pratiques ;
- Continuer à réfléchir autour du Règlement d'ordre intérieur et amener les changements adéquats selon l'avancement du projet ;
- Traduire le Règlement d'Ordre Intérieur en plusieurs langues (arabe, espagnol, allemand, italien, néerlandais, anglais, ...) ;
- Mettre en place la supervision collective souhaitée par l'équipe éducative ;
- Remplacer le travailleur de nuit mis à disposition dans le cadre d'un contrat en Article 60 §7 ;
- Continuer à créer des partenariats avec divers services en lien avec la santé mentale, la toxicomanie, .... en vue d'améliorer l'orientation des usagers ;
- Aller à la rencontre d'autres professionnels travaillant au sein d'institutions en lien avec la précarité afin de prendre connaissance de leur pratique de travail et du fonctionnement de leur service.
- Continuer les visites de l'Abri de nuit en collaboration avec le Relais Social Urbain de La Louvière qui ont été bénéfiques durant cette année 2012 ;
- Continuer à participer aux interventions "Précarité et santé mentale"
- Continuer à participer aux réunions du groupe de réflexion sur le Logement du Relais Social
- Continuer à participer aux interventions du RASAC

- Continuer à participer à la Bourse Win-Win organisée chaque année ;
- S'outiller via des formations adéquates.

## 2.4. Axe du travail de rue

### 2.4.1. Le projet de cellule mobile des éducatrices de rue Ville de La Louvière

#### ➤ Finalités de l'action :

- Développement d'actions favorisant l'insertion sociale maximale de la population résidant sur le territoire louviérois ;
- Renforcement de la cohésion sociale pour la lutte contre la grande précarité ;
- Soutien des demandes des citoyens dans l'accèsion aux droits fondamentaux et à leur émancipation sociale.

#### ➤ Public cible :

Toute personne adulte qui se trouve dans l'espace public et semble être en situation de crise en rapport au processus d'insertion sociale.

#### ➤ Principaux partenaires du réseau :

Réseau Laïque de Solidarité de Picardie Laïque (Dispositif 109, abri de nuit), C.P.A.S. La Louvière (D.U.S., Relais Santé, Loge-Toit, Secteur), Psy Chic, Logicentre, Police de La Louvière, CeRAIC, Centr'Habitat, autres services de la Ville de La Louvière et A.P.C. les Hôpitaux de Tivoli et de Jolimont, Maison du Sport, ...

#### ➤ Budget 2012 :

Projet subsidié depuis	Subvention accordée	Consommation réelle au terme de l'exercice	Demande globale réelle
Janvier 2009	89 596,19 euros	76 327,74 euros	<b>2 902 interventions</b>
		- 1 <sup>er</sup> trimestre 2012 : Ville – 17 103,24 €	935 contacts d'accroche
			935 écoutes et informations
		- du 04 avril au	823 prises en charge et suivis

31/12/2012 :	88 accompagnements physiques
C.P.A.S. -	
59 224,50 €	121 relais vers les institutions du réseau

En 2012, le subside couvrait uniquement les frais de personnel du dispositif :  
Soit 2 éducateurs A1 TP.

Vu que l'opérateur initial était la Ville via un attachement du cadre des 2 éducateurs à l'A.P.C.

### **Budget 2013 :**

Pour l'année 2013, le Ville de La Louvière (Service Action Prévention et Citoyenneté) sollicitait auprès du RSULL un budget total du **89 769,37 euros** uniquement en frais de personnel pour les 2 éducatrices A1 TP.

Par décision de l'Assemblée générale et du Conseil d'Administration du Relais Social Urbain et sous réserve de l'accord du Gouvernement Wallon, ce projet bénéficiera d'un subside maximal de **88 736,87 euros**.

### **- Les perspectives qui étaient prévues en 2012 :**

Prioritairement, en conséquence de la décision du Conseil Communal nous devons veiller à travailler sur les modalités du transfert de la cellule mobile des éducatrices vers le C.P.A.S. en assurant la poursuite des objectifs généraux du cahier des charges de ce projet.

Ainsi, nous fûmes amenés à organiser tout le travail utile au changement d'opérateur pour le reprise du projet Educmobile par le C.P.A.S. et ce travail ne fut pas vain car il a aussi contribué à la bonne intégration du service en parfaite synergie avec les autres services du C.P.A.S. (D.U.S., Relais Santé, ...) ;

Le transfert s'est bien déroulé tant au niveau administratif qu'au niveau opérationnel et au niveau de l'équipe.

### **- Remarques préliminaires :**

Du 01/01/2012 au 04/04/2012, le projet était encore porté par la Ville via le service A.P.C.

Seule une éducatrice fonctionnait à l'époque vu qu'il fut décidé de se séparer de la seconde éducatrice qui était en maladie de longue durée.

Le 05/04/2012, le C.P.A.S. est devenu nouvel opérateur du projet avec un cadre complet de 2 éducateurs ETP.

Les objectifs prévus dans le cahier des charges initial n'ont pas changé et l'équipe fonctionne en synergie avec certains services du C.P.A.S. (Le D.U.S., service Logement, Service Logetoit et Relais Santé) ainsi qu'avec des partenaires du secteur privé (Psy Chic, Picardie Laïque pour ce qui concerne le Centre d'accueil de jour « 109 » et l'Abri de nuit « Le Tremplin »).

L'ouverture du Centre d'accueil de jour « Le 109 » est toujours assurée 2 week-ends par mois grâce aux éducateurs de cette cellule.

En outre, les éducateurs peuvent assurer l'accompagnement social des usagers de tout partenaire du réseau pour autant qu'il s'agisse d'un besoin social avéré.

Le service n'a pas à jouer le rôle de « Taxi social ».

Sur le terrain, nous avons constaté un renforcement des synergies avec les services internes du CPAS et offrons désormais une véritable **approche pluridisciplinaire** dans le cadre du travail d'accroche en rue avec la prestation de **maraudes inter équipes** avec les psychologues de Psy Chic, et l'équipe infirmière du Relais Santé.

<b>Objectif général 1 : Rencontre du public cible au sein de l'entité</b>	
<b>Objectif opérationnel 1 : Permanence dans l'espace public au sein de l'entité, en accentuant les lieux fréquentés par les personnes en grande précarité et sans abri</b>	
Critères	Indicateurs
<p>➤ Temps de présence dans l'espace public</p>	<p>➤ <u>Nombre d'heures de présence :</u></p> <p>Après un premier trimestre 2012 de transition à 1 seul agent, le projet a été repris par le C.P.A.S. en avril.</p> <p>Depuis avril 2012, une équipe complète, <b>mixte</b> de surcroît, fonctionne autour de 3 axes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le travail de rue ;</li> <li>- L'ouverture du centre d'accueil de jour 2 week-ends/mois ;</li> <li>- L'accompagnement social à la demande du réseau et au départ de l'abri de nuit.</li> </ul> <p>Le temps de disponibilité de l'équipe au niveau de l'accroche en rue est en moyenne :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- En semaine de 15h/éducateur (Sur La Louvière, Houdeng, Haine Saint-Pierre et Haine-Saint-Paul) ;</li> <li>- 2 samedis/mois de 5h/éducateur (uniquement en certains points stratégiques du Centre Ville).</li> </ul> <p>Pour des raisons de sécurité, dans le cadre du travail d'accroche en rue, nos éducateurs fonctionnent en tandem.</p> <p>Le travail de zonage s'effectue aussi en collaboration étroite avec d'autres services du réseau :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Minimum 2x/semaine avec les infirmiers du Relais Santé ;</li> <li>- Le vendredi avec les psychologues de Psy Chic.</li> </ul> <p><b>En 2012, pour tous ses axes d'intervention (rue, centre de jour, abri de nuit et en réponse aux activations de certains partenaires du réseau)</b></p> <p><b>Nous recensons 3 499 interventions sur un</b></p>

	<p><b>total de 276 jours d'ouverture, week-ends d'ouverture du 109 inclus.</b></p> <p><b>262 personnes différentes ont été rencontrées.</b></p> <p><b>114 contacts de première accroche ont été effectués. Ceci nous indique que le service a accroché 114 primo utilisateurs (85 hommes et 29 femmes).</b></p> <p><b>2 869 interventions d'accroche à plus long terme ont été recensées :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>1 608</b> entretiens d'écoute et d'information</li> <li>- <b>1 261</b> soutiens psychologiques ont été dispensés par les éducateurs.</li> </ul> <p><b>516 interventions d'accompagnement social et de soutien aux projets des usagers ont été encodées et se déclinent en :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>310</b> orientations (relais et dispatchings vers des institutions du réseau) ;</li> <li>- <b>111</b> accompagnements physiques</li> <li>- <b>95</b> accompagnements téléphoniques.</li> </ul> <p><b>Parmi ces chiffres généraux, le bilan des interventions réalisées par les 2 Educateurs dans le cadre de l'accroche spécifique en rue indique :</b></p> <p><b>276 maraudes ont été effectuées.</b></p> <p><b>Le service recense :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>876</b> rencontres en rue (contacts d'accroche)</li> <li>- <b>612</b> soutiens psychologiques</li> <li>- <b>126</b> orientations</li> <li>- <b>71</b> accompagnements physiques</li> </ul>
<p>➤ Accessibilité du travailleur</p>	<p>➤ <u>Parcours régulier suivi par le travailleur dans l'espace public pour créer une régularité.</u></p> <p>Actuellement, Educmobile pratique un zonage diversifié :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Au centre ville, à certains endroits stratégiques (gares, magasins, lieux identifiés de présence de sans-abri);</li> <li>- Sur d'autres aires géographiques de toute l'entité (magasins, lieux de squat); soit à la demande : <ul style="list-style-type: none"> <li>- du D.U.S.</li> <li>- de citoyens qui appellent s'inquiétant pour des personnes rencontrées dans leur quartier. Le service reçoit en moyenne 5 appels</li> </ul> </li> </ul>

	<p>de ce type chaque mois</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- des travailleurs sociaux de l'A.P.C.</li> <li>- des partenaires du réseau</li> </ul>
<p>➤ Communication sur cette présence</p>	<p>➤ <u>Nombre d'articles et utilisation d'outils de communication sur cette présence et la personne désignée :</u></p> <p>Un folder regroupant les services d'accroche en rue et les services d'aide aux sans-abri a été créé afin d'informer le réseau.</p> <p>Notons que l'identification du service est renforcée grâce à l'intégration d'Educmobile dans les documents informatifs SOS Canicule et SOS Hiver du Relais Social Urbain.</p> <p>Les éducateurs d'Educmobile ont participé à l'inauguration du Relais Santé du 17 octobre 2012.</p> <p>Ils sont reconnus et dûment identifiés en tant qu'équipe ressource dans le travail avec les personnes en grande précarité social à La Louvière.</p>

**Remarque particulière :**

**La présence de 2 éducateurs semble bien être une nécessité si l'on veut garantir une couverture optimale d'accroche en rue.**

**Il en est de même pour des raisons évidentes de sécurité.**

**Nous observons une plus-value dans le fait d'avoir une équipe mixte.**

**En effet, des gens qui étaient côtoyés depuis 2 ans, ne se livrant pas à l'éducatrice présente à l'époque, se livrent plus facilement au collègue masculin.**

**Le fait que le projet ait été repris par le C.P.A.S. a entraîné un autre effet positif si l'on s'en réfère au témoignage de l'éducatrice en poste depuis le début du projet.**

**Elle ressent la possibilité d'améliorer considérablement la prise en charge des usagers dans le cadre des orientations.**

**On constate une meilleure communication entre services par rapport aux nouvelles personnes - Informations sur l'accompagnement 109/Tremplin/Psy Chic/service Logement/DUS.**

**Deux référents ont été désignés :**

- **Madame COUVREUR, responsable de la Cohésion Sociale du C.P.A.S., apportant une aide à la rédaction du rapport d'activités, pour le suivi du projet global ;**
- **Madame LESSIRE (ou en son absence, Madame PERNET) qui suivent le travail au quotidien des éducateurs et les synergies avec le service**

## social général.

L'équipe a pu mieux expliquer en quoi consiste son travail d'accroche en échangeant avec différents services du C.P.A.S. (D.U.S., Logement, LogeToit, les assistants sociaux de secteur, ...)

La présence physique de l'équipe au sein des locaux du C.P.A.S. a permis d'atteindre un tel résultat.

Une information générale a également été portée à la connaissance des services en réseau pour bien préciser le cadre des interventions.

L'équipe souligne l'excellente communication mise en place permettant d'informer, d'échanger avec les partenaires quant au suivi réalisé avec les usagers.

Dans le cadre des actions développées par le C.P.A.S. autour de la journée Mondiale du refus de la misère, des présentations de services seront faites, nous y avons intégré Educmobile.

### Concrètement au niveau méthodologique sur le terrain :

Le travail d'accroche consiste avant toute chose à (r)établir le lien et à établir la relation de confiance pour ainsi viser, à court, moyen ou à long terme, une meilleure réponse aux demandes formulées par les usagers de la rue.

Aller à la rencontre des personnes ayant la rue comme lieu de vie permet de se rendre réellement compte de leurs difficultés.

Par cette méthodologie spécifique, les usagers sont accompagnés et orientés vers les structures pouvant répondre à leurs demandes.

Un soin particulier est aussi apporté à travers l'accompagnement à faire adhérer pleinement la personne à son projet de vie tout en respectant son rythme d'intégration.

Objectif opérationnel 2 : Rencontre de professionnels dans des lieux où l'échange de l'information est organisée, que ces professionnels soient publics, privés et/ou associatifs.

Critères	Indicateurs
<p>➤ Participation active à des réunions de coordination</p>	<p>➤ <u>Nombre de réunions avec présence :</u></p> <p>Les éducateurs participent à <b>15 types de réunions différentes</b>, ce qui leur permet d'échanger, d'informer en fonction des spécificités de chaque réunion.</p> <p><b>Au niveau du C.P.A.S. :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Réunions de Coordination interne avec la chef du service (A l'initiative de la responsable ou à la demande de l'équipe éducative)</li></ul> <p><b>9 réunions en 2012</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Réunions de Coordination interne C.P.A.S. (Avec le Relais Santé) (1x/semaine)</li></ul> <p><b>19 réunions en 2012</b></p>

Ces réunions se sont élargies en y intégrant également le D.U.S., Logetoit et le service Logement.

**1 réunion en novembre 2012**

- Réunion avec les services de Cohésion Sociale du C.P.A.S. (Service insertion sociale,...)

**2 réunions en 2012**

**Au niveau du travail de mise en réseau :**

- Réunion cliniques au 109 (une fois par semaine)

**22 réunions cliniques au 109**

**Au niveau du Relais Social Urbain :**

- Réunions d'évaluation avec la Coordination générale : **2 participations**

- Rencontre des instances décisionnelles du Relais Social :

**2 rencontres du Comité de Pilotage du R.S.U.L.L. en juin et octobre 2012**

**1 rencontre du C.A. du R.S.U.L.L. en juin 2012.**

- Réunions de coordination accueil de jour (réunions de coordination interne 109)

**8 participations/8 réunions organisées.**

- Réunions de coordination accueil de jour en réseau élargi : **Pas de réunion nécessaire en 2012.**

- Réunions de coordination Travail de rue ;

**1 participation à la réunion de janvier 2012/1 réunion**

- Réunions de Coordination accueil de soirée ;

**2 participations aux réunions des 16/05/2012 et 24/10/2012.**

- Réunions Plan Grand Froid ;

**4 participations/4 réunions organisées en 2012**

- Réunions SOS Canicule :

**2 participations/2 réunions organisées en 2012**

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Réunions de Coordination urgence sociale :</li> </ul> <p><b>Pas de réunion avant que les services du réseau aient rencontré individuellement le D.U.S.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Analyse du parcours d'insertion – axe d'implémentation de la recherche R.S.U.L.L. :</li> </ul> <p><b>1 participation/ 1 réunion organisée en juin 2012</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervisions Précarité Santé mentale :</li> </ul> <p><b>L'équipe a participé à 2 intervisions.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Réunions de coordination psychosociale avec ou sans l'utilisateur :</li> </ul> <p><b>4 réunions réalisées dans ce cadre</b></p> <p>Dans le cadre du travail effectué sur la collecte de données statistiques, <b>participation au colloque de l'IWEPS en novembre 2012 à Namur.</b></p>
--	--

**Remarque particulière :**

**La participation des éducateurs aux différentes activités du Relais Social est optimale.**

**Objectif opérationnel 3 : Rencontre du public cible au sein de locaux décentralisés de l'entité, et à vocation communautaire, y compris dans les lieux où un accueil spécifique pour le public en grande précarité et sans abri est prévue**

<b>Critères</b>	<b>Indicateurs</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>Organisation de permanences au sein du Centre d'accueil de jour « Le 109 » et temps de présence dans ces locaux</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>Nombre de jours de présence dans les locaux.</b></li> </ul> <p>L'équipe éducative propose 1 permanence au « 109 » tous les vendredis de chaque mois.</p> <p>Ces permanences permettent de créer un lien avec les usagers et de compenser, en dehors de la période hivernale, la non ouverture de 2 week-ends chaque mois.</p> <p><b>36 permanences</b> ont été assurées.</p> <p><u>Nombre d'accompagnements physiques en semaine (Passage au 109 sur demande) :</u></p> <p><b>14 passages</b> ont été réalisés en semaine à la demande de l'équipe du 109.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>Organisation de l'ouverture du Centre d'accueil de jour « Le 109 » à concurrence de 2 week-ends/mois et temps de présence dans ces locaux</b></li> </ul>	<p>L'équipe assure aussi l'ouverture du Centre d'accueil « 109 » en week-end.</p> <p>Les éducateurs présentent les deux derniers week-ends de chaque mois.</p> <p>L'ouverture est assurée samedi et dimanche</p>

	<p>de 10h à 15h.</p> <p>Après fermeture du 109 le samedi, l'équipe assure le travail d'accroche en rue au centre-ville de 15 à 18h. Le dimanche, par contre, elle assure uniquement l'ouverture du dispositif « 109 ».</p> <p><b>En 2012 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <u>Nombre de jours d'ouverture du 109 :</u> Les éducateurs ont permis d'ouvrir le Centre « 109 » <b>40 jours</b> en week-end.</li> <li>➤ <u>Nombre de jours de fermeture le week-end :</u></li> </ul> <p><b>6 jours</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <u>Nombre de rencontres :</u> <b>714</b></li> <li>➤ <u>Nombre de contacts d'accroche – 1<sup>er</sup> accueil :</u></li> </ul> <p><b>114 contacts de première accroche</b> ont été effectués.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <u>Nombre de suivis et prises en charge :</u> <b>186</b></li> <li>➤ <u>Nombre d'écoutes et d'information :</u> <b>540</b></li> <li>➤ <u>Nombre de relais/orientations :</u> <b>84</b></li> <li>➤ <u>Nombre de soutiens psychologiques :</u> <b>426</b> soutiens ont été dispensés.</li> <li>➤ <u>Nombre d'accompagnements physiques :</u> <b>25</b> Accompagnements ont été effectués.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Organisation d'activités qui permettent la rencontre et les échanges</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <u>Nombre et type d'activités réalisées</u></li> </ul> <p>Ecoute approfondie. Espace complémentaire.</p> <p>Le week-end, les éducateurs mettent en place des activités avec les personnes présentes.</p> <p><b>Le samedi</b>, ils proposent des projections de film en prenant soin d'ouvrir un débat après : Les usagers accompagnent les éducateurs pour acheter les produits utiles à l'activité culinaire du dimanche 1 groupe de parole est aussi organisé afin de faire le point sur le vécu des usagers quant à ce qu'ils ont fait la semaine précédente.</p> <p><b>Le dimanche</b>, les usagers accompagnés des éducateurs réalisent ensemble le menu.</p> <p>Les éducateurs comptent une moyenne de 8 personnes à cette activité.</p>

	<p>Notons qu'outre ces activités du week-end, les usagers se posent car les semaines de certains peuvent être assimilées à des parcours du combattant tant des démarches sont effectuées.</p> <p>Tous ne sont pas passifs et non compliant.</p> <p>Marquer le week-end est symboliquement important pour les usagers.</p>
<p>➤ Communication sur ces lieux et temps de rencontre.</p>	<p>➤ <u>Nombre d'articles et promotion de l'accessibilité de ces locaux.</u></p> <p>Tout est toujours consigné dans le cahier de communication.</p> <p>Lorsque des dates d'ouvertures sont changées ou que des fermetures s'imposent faute de personnel, la communication est faite à l'équipe éducative de Picardie Laïque qui se charge de mettre une affiche et de relayer l'information aux utilisateurs.</p> <p>Lorsque la Coordination générale en est informée, une note est diffusée au réseau élargi.</p>
<p><b><u>Remarque particulière :</u></b></p> <p>Le fait que le cadre de l'équipe soit complet, l'ouverture du 109 est davantage garantie 2 week-ends/mois.</p> <p>Le seul changement opéré depuis la reprise du passage du projet au C.P.A.S., c'est le fait que l'ouverture n'est plus effectuée les 2 premiers week-ends de chaque mois, mais généralement les deux derniers.</p>	
<p align="center"><b>Objectif général 2 : Améliorer le Bien-être et la qualité de vie</b></p>	
<p align="center"><b>Objectif opérationnel 1 : Informer l'autorité des difficultés et problèmes liés :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- à l'accès au logement</li> <li>- à l'environnement</li> <li>- aux problèmes d'accès aux soins</li> </ul> <p>dans le cadre des observations de la fonction et proposer des actions de remédiation</p>	
<p align="center"><b>Critères</b></p>	<p align="center"><b>Indicateurs</b></p>
<p>➤ Intensité des relations institutionnelles</p>	<p>➤ <u>Nombre de rencontres, courriers, mails échangés en regard des situations.</u></p> <p>➤ <u>Nombre d'actions proposées</u></p> <p>Pour l'heure, l'équipe informe ses responsables du C.P.A.S. quant à la réalité qu'ils vivent dans le cadre de leurs missions.</p> <p>Le rapport annuel d'activités du service comprend leurs constats et besoins non couverts ou encore, les demandes globales des usagers.</p> <p>Le Conseil de l'Action Sociale en a été informé, de même les instances décisionnelles du Relais Social et la Région Wallonne via le rapport d'activités du Relais Social comprenant aussi les tendances de l'axe de rue.</p>

**Constats 2012 :**

- Problématique de l'accueil des femmes avec enfants.

- Travailler avec les illégaux

- Augmentation des accompagnements physiques  
--> importance de disposer en urgence d'un véhicule.

- La gestion des tensions afférentes aux refus d'accès au "109" faute de place.

Ne faut-il pas augmenter la capacité d'accueil ?

**Remarque particulière :**

Quelques situations spécifiques mais pas quantitativement représentatives d'un problème global.

L'équipe témoigne de son vécu auprès des usagers accrochés :

- En ce qui concerne les besoins des usagers, il y a actuellement à La Louvière peu de solutions pour les gens se trouvant en rue avec des enfants.

Sur ce point, le service est invité à rencontrer la Police pour déterminer une procédure de collaboration avec la Police à l'instar de celle qui existe entre la Police et l'Abri de nuit.

Nous ne pouvons laisser des enfants dans l'urgence et en rue même s'ils sont accompagnés de leurs parents.

- Les mineurs ne pouvant accéder au 109 zonent sur l'entité.

Il semble également utile de définir une collaboration avec le S.A.J. pour de telles situations.

- Des gens qui fréquentaient le 109 ont trouvé un logement et ne vont donc plus au 109 vu qu'ils ne sont plus dans les critères d'accès au dispositif. Ces personnes encore fragiles ont besoin d'un accompagnement social, elles risquent de récidiver faute de mise en place de ce suivi social nécessaire.

Qui peut faire ce suivi ?

Nous devons approfondir ce constat, est-ce une volonté de ne pas perdre de lien, de bénéficier d'un suivi technique et social au logement ?

En fonction du besoin, il devrait être possible d'orienter vers le service adéquat (Psy Chic, Loge-Toit, SLAO de Picardie Laïque, le secteur de l'insertion sociale ?)

Il serait pertinent d'associer Educmobile à la mise en place d'un accompagnement de type post-hébergement en leur permettant de passer occasionnellement rencontrer tout sans-abri quittant la rue et accédant à un logement .

Le travail des éducateurs est important et il existe des limites par rapport à certains individus :

- Les touristes sociaux ;
- Les illégaux.

**Certaines personnes souhaitent du travail et il est bien difficile pour elles d'obtenir des papiers.**

**Ils sont orientés vers le 109, vers les Magasins Citoyens, le CeRAIC et le service « Etrangers » de la Ville.**

**Il y a généralement peu d'évolution dans leur situation.**

**Ils ont aussi un précieux soutien psychologique car vivre cette situation n'est pas facile pour tous.**

**Le nécessaire est fait pour la délivrance d'un bon médical d'urgence lorsque la situation requiert pareille réponse.**

**L'équipe est donc confrontée au vécu lourd des gens qui expriment souvent un sentiment d'injustice de ne pas pouvoir accéder à tous les services.**

**Les éducateurs participent aux séances d'intervisions organisées par le Relais Social en collaboration avec Psy Chic.**

**Cette démarche leur permet de déposer ce vécu émotionnel et de bénéficier d'outils spécifiques.**

#### D'un point de vue global

Les éducateurs de rue assurent un travail considérable, venant compléter judicieusement l'offre générale du réseau grâce à leur rôle spécifique.

Ils apportent l'accroche utile à notre public cible avec la particularité d'offrir une approche éducative d'accroche spécialisée.

Bien que le cahier des charges de ce projet ne stipulait pas pour 2012, l'élargissement de la collaboration avec l'abri de nuit, force est de constater qu'il y a eu malgré tout un travail mené via la mise en place d'une collaboration entre les 2 services.

Educmobile passe à l'abri de nuit à la demande de l'assistante sociale de ce dispositif.

Dans ce cadre, 20 passages ont été assurés à l'abri de nuit, ce qui a permis de rencontrer 18 personnes différentes dont 1 mineur (8 étaient pour les éducateurs des primo utilisateurs).

11 entretiens ont été menés, 14 soutiens psychologiques ont été dispensés, 11 orientations ont été faites et 21 accompagnements physiques ont été apportés pour ces personnes.

Les éducateurs prennent soin d'informer le réseau des démarches effectuées lors de la prise en charge de l'utilisateur dans le cadre des accompagnements physiques.

#### Perspectives 2013

- Relancer les réunions de coordination du travail de rue pour l'échange d'informations au sein du Réseau.

- Rencontrer d'autres services.

*En collaboration avec le Relais Santé/Psy Chic :*

- Veiller au renforcement de l'accès aux soins par l'accroche en rue
- Renforcer la visibilité de l'accès aux consultations médicales du Relais Santé
- Renforcer la collaboration avec les services internes du CPAS
- Améliorer l'offre d'accompagnement physique (le cas échéant) en disposant d'un véhicule adapté, permettant de satisfaire la demande dans sa temporalité.
- Déterminer l'articulation entre Educmobile et les équipes du Réseau de Santé Mentale du Centre pour les gens qui sont en décompensation et/ou ont des problèmes psychiatriques.

## **2.5. Axe transversal santé**

### **2.5.1. Le Relais Santé C.P.A.S. de La Louvière**

#### ➤ **Finalité de l'action :**

Viser à faciliter l'accès aux soins aux personnes vivant la grande précarité en agissant comme moteur d'un partenariat psycho médico-social et en assurant un accompagnement personnel en vue de favoriser progressivement la prise en charge autonome de leur santé.

#### ➤ **Public cible :**

La population Louviéroise, tous âges confondus, la plus précarisée en moins bonne santé et qui ne se soigne plus.

#### ➤ **Principaux partenaires du réseau :**

Ville de La Louvière (A.P.C. et La Louvière Ville Santé), C.P.A.S. La Louvière (D.U.S., Service Logement,...), Maison d'accueil « L'Abri », A.I.S. Logicentre, S.C.R.L. Centr'Habitat, Psy Chic, A.S.B.L. Picardie Laïque (Abri de nuit et dispositif d'accueil de jour « 109 »), l'A.P.T.S., l'A.P.E.P., le Refuge pour Femmes Battues, la PFRCC, Ellipse, Utopie, L'O.N.E., le C.L.P.S., le SISD, Le FARES, l'Inami, l'O.S.H., les Médecins généralistes, ...).

#### ➤ **Budget 2012 :**

<b>Projet subsidié depuis</b>	<b>Subvention accordée</b>	<b>Consommation réelle au terme de l'exercice</b>	<b>Demande globale réelle</b>
-------------------------------	----------------------------	---	-------------------------------

Novembre 2006	72 828 euros	116 283,15 euros	808 soins dispensés
		<b>Modification Budgétaire opérées en 2012 et 2013 sur base non consommé projets</b>	289 rencontres d'accroche en rue
		<b>+ 43 455,15</b>	306 consultations infirmières au Relais Santé
			58 consultations infirmières au Centre de Jour « 109 »
			40 consultations infirmières à l'abri de nuit
			37 permanences à la Maison d'Accueil « L'Abri »

La subvention couvre les frais de personnel du personnel infirmier attaché au service ainsi que les frais de fonctionnement.

- Frais de personnel : 2 infirmières TP (Dont une en Maribel) et l'infirmière coordinatrice engagée depuis 2006, en maladie de longue durée.

#### ➤ Budget 2013 :

Pour l'année 2013, le CPAS de La Louvière sollicite pour le Relais Santé, un budget total de **77 453,92 euros** :

- Frais de personnel : 63 853,92 euros (pour couvrir 2 infirmières TP – 1 infirmière contractuelle et 1 infirmière dans le cadre Maribel)
- Frais d'action : 13 600 euros (locaux, chauffage, matériel de bureau,...)

#### - Les perspectives qui étaient prévues en 2012 :

##### **3 objectifs principaux étaient visés en 2012 :**

- Organiser des consultations médicales via le partenariat avec Médecins du Monde ;

Après quelques réunions préparatoires, nous avons été en mesure d'inaugurer cette nouvelle offre de service au sein du réseau qui après une timide utilisation par les usagers à commencé à enregistrer une augmentation de la fréquentation.

- Participer activement au travail d'organisation de collecte des données socio épidémiologiques avec la Région Wallonne et l'Observatoire Wallon de la Santé ;

Nous avons progressé considérablement au niveau de l'analyse collective des outils existants au sein des Relais Santé Wallons et nous devrions finaliser ce travail au début de l'année 2013.

- Remplacer l'infirmière écartée en décembre 2011 en vue de permettre le bon fonctionnement du service.

Nous l'avons vu, l'année 2012 a été riche en surprises au sein du service.

D'un remplacement prévu, nous fûmes contraints de nous adapter suite à l'écartement de la seconde infirmière.

Après une petite période de fermeture, le temps de trouver au moins un remplaçant, nous avons été en mesure de relancer le service avec une équipe diminuée en nous concentrant sur les missions prioritaires.

Globalement, cela s'est bien passé. Le service a été en mesure d'assurer sa mission d'accroche par la santé.

<b>Objectif général 1 : Veiller à proposer des actions d'accrochage</b>	
<b>Objectif opérationnel 1 : Accueillir les personnes en situation d'exclusion sociale en assurant des permanences infirmières internes et externes pour le public cible (permanence dans le local, au sein du 109, au sein de l'abri de nuit</b>	
Critères	Indicateurs
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Tenir une permanence dans les locaux du Relais Santé <b>à concurrence d'une demi-journée/permanence ou à raison de 2 fois 2 heures/jour</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <u>Nombre total de permanences:</u> <b>306 permanences</b> ont été tenues au Relais Santé.  <b>245 rencontres</b> ont été recensées.</li> <li>➤ <u>Nombre d'utilisateurs accueillis:</u> <b>54 usagers</b> différents, dont <ul style="list-style-type: none"> <li>- 5 primo-utilisateurs</li> <li>- 46 qui ayant eu au moins une prise en charge (soit 85 %).</li> </ul> </li> </ul> <p>Dès l'ouverture des permanences de la Médecine pour le Peuple (présente au « 109 » et qui permettait ainsi offrir une continuité dans l'offre de soins), il y a eu saturation.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <u>Type de demandes :</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- l'écoute,</li> <li>- soutien psychologique,</li> <li>- accompagnements,</li> <li>- orientations,</li> <li>- informations,</li> <li>- soins, ...</li> </ul> </li> </ul>

	<p>➤ <u>Réponses apportées:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Le soutien psychologique à tous les utilisateurs (soit 88).</b></li> <li>• <b>208 soins pour 31 personnes différentes</b></li> <li>• Principalement : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prise de tension artérielle, <ul style="list-style-type: none"> <li>- Application de pommade</li> <li>- Soins désinfectants</li> <li>- Petits pansements</li> <li>- Préparation des médicaments</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>• <b>34 orientations effectuées</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Médecins généralistes Les infirmières donnent à l'usager la liste de 3 médecins généralistes qui consultent à proximité de l'endroit où il se trouve OU elles prennent RDV pour la personne.</li> </ul> </li> </ul> <p>Les usagers ont donc été orientés vers des médecins traitants et vers l'hôpital si la situation semblait urgente.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- CPAS</li> <li>- Aides administratives principalement pour une remise en ordre des droits (RIS, ...)</li> <li>- Centre de Jour 109</li> <li>- Abri de nuit</li> <li>- DUS</li> <li>- ...</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>2 accompagnements physiques effectués vers un service de santé</b></li> <li>• <b>11 informations ont été diffusées</b></li> </ul> <p>1/4 du travail d'information se fait en permanence.</p>
<p>➤ Tenir une permanence au sein du dispositif « 109 » le mardi et le jeudi de 10h00 à 12h30</p>	<p>➤ <u>Nombre total de permanences:</u></p> <p><b>58 permanences assurées</b></p> <p><b>196 rencontres d'usagers</b></p> <p>➤ <u>Nombre d'usagers accueillis:</u></p> <p><b>73 personnes différentes</b> dont 25 nouveaux</p> <p>➤ <u>Type de demandes:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- psychologiques,</li> <li>- accompagnements, orientations, informations, soins,...</li> <li>- écoute active</li> </ul> <p>L'équipe traite des petits bobos et douleurs</p>

	<p>diverses et soigne des rhumes.</p> <p>➤ <u>Réponses apportées:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Soins : <b>197 soins dispensés</b></li> <li>• Soutien psychologique : <b>41</b></li> <li>• <b>24 orientations</b> effectuées vers : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Médecins généralistes / spécialistes / urgences</li> <li>- CPAS – Aide administratives</li> <li>- Relais Santé/Psy Chic/Dentistes/Magasins Citoyens</li> </ul> </li> </ul> <p>Dans le cadre de leur action au « 109 », lorsque des soins sont nécessaires, l’infirmier prend soins d’inviter l’usager au Relais, plus adapté. En cas de besoin de douche, la collaboration s’effectuait avec les Magasins Citoyens.</p>
<p>➤ <b>Organiser un passage hebdomadaire à l’abri de nuit de 07h30 à 08h30</b></p>	<p>➤ <u>Nombre total de passages</u></p> <p><b>40 passages</b> à l’abri de nuit</p> <p><u>Nombre d’usagers rencontrés:</u></p> <p>138 rencontres</p> <p><b>81 personnes</b> dont 31 nouveaux usagers</p> <p>➤ <u>Type de demandes:</u> Principalement demande de soins :  <ul style="list-style-type: none"> <li>- Soins désinfectants</li> <li>- Pansements</li> </ul> </p> <p><u>Réponses apportées:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>145 soins effectués pour 56 personnes</b></li> <li>• <b>44 soutiens psychologiques</b></li> <li>• <b>19 orientations dont 18 vers des Médecins généralistes</b></li> </ul> <p>69 % des gens rencontrés à l’Abri de nuit ont accès à des soins.</p> <p><b>Ces passages permettent aussi de nouer des liens avec les éducateurs, ce qui facilite les échanges au niveau du suivi global des usagers.</b></p>
<p><b>Organiser un passage à la Maison d’accueil « L’Abri » le mercredi matin en vue de préparer les médicaments utiles aux</b></p>	<p>➤ <u>Nombre total de passages</u></p> <p><b>37 passages</b> à la Maison d’accueil</p> <p><b>186 rencontres</b> pour aider <b>35 personnes</b> différentes dont 25 nouvelles</p> <p><b>19 soutiens</b> psychologiques dispensés</p>

hébergés.	<b>44 soins</b> dispensés <b>24 orientations</b> effectuées (médecins traitants) <b>228 préparations de médicaments</b>
<p><b><u>Remarque particulière :</u></b></p> <p><b>L'équipe de remplacement du Relais Santé a priorisé l'accroche individuelle des usagers.</b></p> <p><b>L'enjeu majeur était d'être en mesure de rouvrir le service et de recréer du lien avec les usagers en l'absence des deux infirmières en congé de maternité, déjà identifiées du public ciblé.</b></p> <p><b>Il convenait aussi de répondre aux besoins des partenaires dans le cadre des orientations d'accroche en santé des plus démunis.</b></p> <p><b>Les permanences devaient être relancées au sein du 109 et de la maison d'accueil « L'Abri ». Il convenait aussi d'assurer les passages au sein de l'abri de nuit</b></p> <p><b>Dès l'engagement de l'infirmier engagé dans le cadre intérimaire et avec le renfort d'une aide soignante, les activités ont repris très rapidement en juin 2012.</b></p> <p><b>L'organisation d'une permanence durant deux demi journées a été revue au profit d'une organisation de deux permanences par jour (en moyenne 2 h/permanence).</b></p> <p><b>Ceci a impliqué une augmentation du chiffre des permanences mais aussi la nécessaire adaptation à faire pour la fréquentation des usagers.</b></p> <p><b>En juin, il y a eu peu de monde au début. Après juillet, la dynamique a été toute autre.</b></p> <p><b>Nous verrons en fin d'année que les vacances ont apporté une toute autre dynamique.</b></p>	
<b>Objectif opérationnel 2 :</b> <b>Informer les personnes en situation d'exclusion sociale en matière de santé et d'existence des services de 1ère et seconde ligne, adaptés à leurs besoins, en se déplaçant sur le terrain ou chez les partenaires du réseau</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Réunions d'information au sein de la maison d'accueil l'Abri</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <u>Nombre de réunions:</u> <b>1</b></li> <li>➤ <u>Nombre de participants différents rencontrés:</u> 11 (5 hommes et 6 femmes)</li> <li>➤ <u>Relevé des questions posées et des besoins éventuels :</u> usagers très intéressés par les soins au naturel et les médicaments indispensables aux « petits bobos » de la vie courante.</li> </ul> <p>Une animation a été réalisée le 21/11/2012 sur le thème de la pharmacie familiale.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Réunions d'information au sein d'Utopie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <u>Nombre de réunions:</u> <b>1</b></li> <li>➤ <u>Nombre de participants différents rencontrés:</u> 5 femmes (mais il neigeait ce jour-là...)</li> <li>➤ <u>Relevé des questions posées et des besoins éventuels</u></li> </ul> <p>Thèmes abordés : les petites coupures, les hémorragies, les entorses, les brûlures ainsi</p>

	que quelques petits exercices pratiques.
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Réunions d'information auprès des ateliers du CPAS de La Louvière</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <u>Nombre de réunions:</u> <b>0</b></li> <li>➤ <u>Nombre de participants différents rencontrés:</u> Néant</li> <li>➤ <u>Relevé des questions posées et des besoins éventuels</u> <b>Non</b></li> </ul> <p><b>Une réunion est programmée en septembre avec le Service d'Insertion Sociale, mais considérant le planning déjà chargé, les animations seront programmées en 2013.</b></p> <p><b>2 animations sur l'hygiène sont d'ailleurs déjà prévues en janvier 2013.</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Réunions d'information auprès des partenaires du Plan SOS Chaleur et du Plan SOS Froid du Relais Social Urbain de La Louvière</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <u>Nombre de réunions:</u> /</li> <li>➤ <u>Nombre de participants différents rencontrés:/</u></li> <li>➤ <u>Relevé des questions posées et des besoins éventuels</u></li> </ul> <p>Le Relais Santé a participé activement aux réunions de coordination des Plans Hiver et Canicule.</p> <p>Soit 3 participations au total (2 pour ce qui à trait au Plan Hivernal et 1 pour le Plan Canicule.</p> <p>Le Relais Santé, de par ses changements en personnel, n'a pas été en mesure de réaliser l'information spécifique en santé auprès des partenaires du Réseau.</p> <p>La priorité était de proposer l'action préventive en rue.</p> <p>Toutefois, le service disposait de folders déjà créés pour permettre l'information aux usagers, folders qui furent envoyés au réseau.</p> <p>Un article sur l'ouverture des permanences de la Médecine pour le Peuple est paru dans "La Louvière à la Une".</p> <p>Par ailleurs, la question de la pertinence d'organiser ce type de réunion se pose, vu que l'information circule très bien au sein du réseau.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Lors du travail d'accrochage</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <u>Nombre de rencontres:</u> 289 rencontres ont été recensées durant l'année 2012.</li> <li>➤ <u>Nombre de personnes différentes rencontrées:</u> 68 personnes différentes ont été rencontrées.</li> </ul>

	<p>8 informations ont été données en réponse aux questions des usagers.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <u>Relevé des questions posées et des besoins éventuels</u> <b>Oui</b> (retranscriptions dans le tableau de bord)</li> <li>➤ <u>Orientations:</u> 41</li> </ul> <p>Les personnes sont principalement orientées vers :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Médecins généralistes Les infirmières donnent à l'utilisateur la liste de 3 médecins généralistes qui consultent à proximité de l'endroit où il se trouve OU elles prennent RDV pour la personne.</li> <li>- CPAS - Aide administratives Principalement pour une remise en ordre des droits (RIS,...)</li> <li>- Centre de Jour 109</li> <li>- Abri de nuit</li> <li>- DUS</li> <li>- ...</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Prévent Bar (prévention assuétudes) avec l'APC et La Louvière Ville Santé</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <u>Nombre de réunions:</u></li> </ul> <p>1 réunion annonçant qu'il était nécessaire d'attendre les informations quant au subventionnement ou non de ce projet.</p> <p><b>Une nouvelle méthodologie est en réflexion avec l'A.P.C. Une rencontre a eu lieu le 08/02/2012.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <u>Nombre de présences sur le terrain:</u></li> <li>➤ <u>Nombre de personnes rencontrées:</u></li> <li>➤ <u>Relevé des questions:</u> <b>Sans objet</b></li> <li>➤ <u>Mesure de l'impact de l'information</u></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Etablir des conventions avec les partenaires impliqués dans les différents projets afin de pérenniser les actions entreprises</li> </ul>	<p>Pour chaque projet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Combien de conventions ont-elles été signées et avec qui:</u></li> </ul> <p><b>1 convention était à l'étude avec l'A.S.B.L. "Lire et Ecrire" en ce qui concerne l'accompagnement des personnes réorientées par leurs soins. Le SAMD du CPAS a pris le relais.</b></p>

<p><b>Objectif opérationnel 3 :</b>  Proposer un accompagnement physique à la personne se trouvant dans le besoin et assurer la liaison, la concertation, le travail d'équipe avec le ou les organismes utiles à la prise en charge de sa situation ou encore un soutien socio-psychologique</p>	
<p>➤ Accompagnement physique</p>	<p>➤ <u>Nombre:</u>  8 accompagnements réalisés (personnes handicapées, plus âgées, plus fragiles)</p> <p>➤ <u>Type</u> (liaison/concertation/travail d'équipe):</p> <p>➤ <u>Recenser les intervenants</u></p> <p>L'accompagnement physique peut aussi s'effectuer en collaboration étroite avec Educmobile.</p>
<p>➤ Écoute active et soutien socio-psychologique en collaboration notamment avec le psychologue mobile et l'abri de jour</p>	<p>➤ <u>Nombre:</u></p> <p>L'écoute active et le soutien psychologique font partie intégrante des missions de l'équipe.</p> <p>A l'abri de nuit : 44 soutiens enregistrés</p> <p>A la Maison d'accueil « L'Abri » : 19 soutiens</p> <p>En rue : 58 soutiens</p> <p>En Centre de jour : 41 soutiens</p> <p>➤ <u>Type</u> (liaison/concertation/travail d'équipe):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- personnes déprimées,</li> <li>- en rupture de lien social,</li> <li>- idées suicidaires,</li> <li>- personnes ayant consommé,</li> <li>- problèmes financiers,</li> <li>- problèmes familiaux ou de couple,</li> <li>- problèmes de logement</li> </ul> <p>➤ <u>Recenser les intervenants</u></p> <p>Description sera faite dans le rapport d'activités du Relais Santé.</p>
<p><b>Objectif opérationnel 4 :</b>  Assurer une offre de 1er soin soit dans le local adapté du Relais Santé sur base d'un rendez-vous préalable, à la demande urgente d'un usager ou encore par l'activation d'un partenaire extérieur.  Ces premiers soins peuvent être dispensés sur le terrain ou lors des permanences effectuées au sein d'autres dispositifs (109, Abri de Nuit, l'Abri, logement d'urgences du CPAS...)</p>	
<p>➤ Soins dispensés au sein du local</p>	<p>➤ <u>Nombre:</u> <b>208 soins pour 54 personnes différentes au sein du local du Relais Santé</b></p> <p>➤ <u>Types:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Principalement :</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prise de tension artérielle,</li> <li>- Application de pommade</li> <li>- Soins désinfectants</li> <li>- Petits pansements</li> </ul> <p>➤ <u>Récolte de données épidémiologiques</u> Elles sont détaillées dans le rapport annuel du service et dans l'analyse des données quantitatives du présent rapport, en son chapitre 3.</p>
<p>➤ Soins dispensés à l'extérieur</p>	<p>➤ <u>Nombre: 164 soins</u> ont été <b>dispensés à l'extérieur</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• « 109 » : 197 soins</li> <li>• l'abri asbl : 44 soins + 228 préparations de médicaments</li> <li>• Le Tremplin : 145 soins</li> <li>• Domicile : 0 soins</li> </ul> <p>➤ <u>Types:</u></p> <p>L'équipe a consigné les types de soins dans la farde de collecte des données.</p> <p>Etude sera proposée dans le rapport annuel d'activités du service fin décembre 2012.</p> <p>➤ <u>Récolte de données épidémiologiques</u> : <b>OUI</b></p> <p><b>Pas de demande cette année en matière de soins à dispenser pour les personnes se trouvant en logement d'urgence du C.P.A.S.</b></p>
<p><b>Objectif opérationnel 5 :</b> Effectuer un travail d'accrochage auprès du public en se rendant dans la rue, en se tenant à la disposition des partenaires du réseau ou des dispositifs accueillant des personnes en grande précarité sociale</p>	
<p>➤ Maraude dans la rue et tissage d'une relation de confiance avec les sans-abri, les sans-papiers, les mal logés, les personnes en grande précarité sociale</p>	<p>➤ <u>Nombre de rencontres d'accrochage:</u></p> <p><b>134 maraudes</b> ont été organisées durant l'année 2012 et 252 entretiens.</p> <p>44 maraudes préventives ont été organisées dans le cadre du Plan SOS Canicule</p> <p>28 maraudes préventives ont été organisées dans le cadre du Plan SOS hiver (jusqu'au 31/12/2012).</p> <p>➤ <u>Profilage: données épidémiologiques</u> <b>OUI</b></p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Créer des synergies entre travailleurs de rue afin d'avoir une meilleure couverture géographique</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <u>Nombre de réunions de coordination du travail de rue: 1 réunion</u></li> <li>➤ <u>Nombre de maraudes communes effectuées avec d'autres professionnels: 40 maraudes/134 (soit environ 30% de ce type de travail), dont 11 maraudes avec Psy Chic et 29 maraudes avec Educmobile</u></li> </ul>
<b>Objectif général 2 : Assurer la prévention à titre individuel et en terme de santé publique</b>	
<b>Objectif opérationnel 1 :</b> Proposer des informations relatives à la prévention en matière de santé lors des permanences, lors des déplacements dans le cadre du travail d'accrochage et lors des interpellations d'après séances d'informations collectives (Abri, Utopie 109, CPAS,...)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Transmission d'informations préventives en permanence</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <u>Nombre d'information dispensée:</u> <b>11 informations ont été dispensées au sein des permanences du Relais Santé</b></li> <li>➤ <u>Décrire le type d'informations</u> Ces informations sont données en entretien individuel les sujets principalement abordés sont : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Problème de diabète</li> <li>▪ La prise de médicaments</li> <li>▪ La santé en général</li> <li>▪ Les services des partenaires</li> </ul> </li> <li>➤ <u>Suivi auprès de la personne:</u> /</li> <li>➤ <u>Nombre de suivis:</u> /</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Transmission d'informations préventives en travail d'accrochage en rue</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <u>Nombre d'information dispensée:</u> <b>8 informations dispensées</b></li> <li>➤ <u>Types d'informations:</u> Mêmes thématiques que dessus.</li> <li>➤ <u>Suivi auprès de la personne:</u> /</li> <li>➤ <u>Nombre de suivis:</u> /</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Transmission d'informations préventives à la demande d'une personne en groupe de parole</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <u>Nombre d'information dispensée:</u> 2 (une à l'Abri et une à l'A.S.B.L. Utopie)</li> <li>➤ <u>Types d'informations:</u> la pharmacie familiale et les petites coupures, les hémorragies, les entorses, les brûlures ainsi que quelques petits exercices pratiques</li> <li>➤ <u>Suivi auprès de la personne:</u> /</li> <li>➤ <u>Nombre de suivis:</u> /</li> </ul> <p>Cet objectif a été considéré comme secondaire au regard des bouleversements connus dans l'équipe, qui a priorisé sa mission de soins aux plus démunis. Pour 2013, il est d'ores et déjà prévu que</p>

	le service intensifie à nouveau cet aspect de son travail.
<b>Objectif opérationnel 2 :</b>	
Sur base des informations récoltées lors du travail préventif individuel, des concertations avec les partenaires du Relais Santé, promouvoir des actions spécifiques (dépistages, campagnes de vaccination, ...)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Actions de santé publique</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <u>Nombre d'actions de santé publique réalisées ou en cours:</u></li> <li>➤ <u>Types:</u></li> <li>➤ <u>Public cible:</u></li> </ul> <p><b>Vu les problèmes d'effectif de l'équipe, cet axe n'était pas prioritaire au niveau de la reprise de l'équipe de remplacement.</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Transmission des données auprès des partenaires ayant une mission de santé publique (OSH, La Louvière Ville Santé, CLPS, Fédération des Médecins Généralistes du Centre et de Binche, ...)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <u>Nombre de réunions dans ce cadre:</u></li> </ul> <p>2 réunions de la Commission Bien-Etre Et Santé</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <u>Type d'informations:</u></li> </ul> <p><b>L'équipe de remplacement a repris cette mission à partir dans le courant du dernier semestre 2012.</b></p>
<b>Objectif général 3 :</b>	
Entretien et déployer le réseau de partenaires en étudiant les liens possibles permettant de développer l'action la plus adéquate aux besoins des usagers et envisager de nouvelles collaborations	
<b>Objectif opérationnel 1 :</b>	
Entretien des contacts dynamiques avec le réseau partenarial existant depuis la création du dispositif, diffuser les informations, les solliciter pour enrichir l'offre sur le terrain	
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Collaboration avec les partenaires indispensables et maintien du lien</li> </ul>	<p><b>Oui / non</b></p> <p>La collaboration habituelle se poursuit.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Développer des collaborations avec d'autres partenaires potentiels</li> </ul>	<p><b>Oui / non</b></p> <p>Les contacts pris avec Médecins du Monde en janvier, mars et juin 2012, ont permis d'aboutir à l'ouverture de permanences médicales au Relais Santé grâce à la participation de 4 médecins généralistes.</p> <p>Des permanences sont désormais assurées le mercredi de 9h à 12h.</p> <p>Des fiches de liaison ont été créées entre Médecins et l'équipe soignante du Relais Santé et assistants sociaux de secteur du C.P.A.S.</p>

	<p>Le 3 octobre 2012, l'accès aux permanences a été ouvert. A cette date, une « porte ouverte » a été organisée afin de présenter le projet et informer les partenaires.</p> <p>16 personnes différentes en ont bénéficié (9 hommes et 7 femmes), pour un total de 28 visites en 10 consultations.</p>
<p>➤ Établissement de conventions avec les partenaires en fonction des services à mettre en œuvre</p>	<p>➤ <u>Nombre de conventions signées:</u> Sur base de l'article 2 §3 de l'Arrêté du Gouvernement Wallon du 27/05/ 2009, il faut prévoir la signature de conventions cadres avec la Centre d'accueil de jour « le 109 » et l'abri de nuit « le Tremplin ». Cela reste inscrit dans les perspectives 2013.</p> <p>Une convention a été signée avec Médecins de Monde dans le cadre de leur collaboration avec le Relais santé.</p> <p>Le service a aussi étudié les collaborations possibles avec le S.A.M.D. du C.P.A.S. en juin 2012. Cette rencontre a permis de s'accorder sur le fait qu'une personne en ordre de mutuelle peut accéder au Service infirmier ambulatoire le Week-end.</p> <p>Une convention a par ailleurs été établie avec la Maison d'accueil l'Abri (préparation des médicaments, réalisation des animations santé, organisation de permanences en lien avec le traitement de l'utilisateur)</p>
<p><b>Objectif opérationnel 2 :</b> Assurer la coordination des actions de santé au niveau local en animant la Commission Bien être et Santé et en veillant à assurer l'opérationnalisation du Plan d'Actions sur le terrain</p>	
<p>➤ Au moins 1 réunion tous les 2 mois</p>	<p><b>Oui / non</b> A partir de novembre 2012</p>
<p>➤ Avancée concrète dans les différents thèmes du Plan d'Action, au moins 80% des objectifs fixés sont atteints</p>	<p>Oui / non/ <b>Partiellement</b></p> <p>Sur les 4 différents thèmes portés en 2011, 2 furent retenus : les questions liées à l'hygiène et les questions en lien avec l'alcool. (Cfr: les deux animations réalisées à l'Abri et à l'A.S.B.L. Utopie)</p> <p>Ceci s'explique par les priorités redéfinies le temps que l'équipe retrouve une stabilité dans son personnel.</p>
<p><b>Objectif opérationnel 3 :</b> Déployer le réseau Relais Santé auprès des communes avoisinantes dont le niveau de cohésion social et proche de celui de La Louvière (Anderlues, Manage, Binche, Morlanwelz, Chapelle-Lez-Herlaimont)</p>	
<p>➤ Communes approchées</p>	<p>Ces objectifs ne sont pas inscrits dans les priorités du C.P.A.S. en 2012</p>
<p>➤ Institutions sociales installées géographiquement sur ces communes approchées</p>	
<p>➤ Aboutissement à une collaboration</p>	

<p>➤ Réflexion sur l'accrochage adapté du public cible</p>	
<p><b>Remarque particulière :</b></p> <p><b>Pour l'instant, en l'état actuel des choses, l'extension du dispositif sur l'arrondissement administratif n'est pas à l'ordre du jour.</b></p> <p><b>Le Relais Santé suivra les directives que lui donnera la Région Wallonne.</b></p>	
<p align="center"><b>Objectif opérationnel 4 :</b> Établir sur l'accrochage une collaboration étroite avec le travailleur social chargé de la mise en oeuvre du dispositif « Carte Médicale » du CPAS de La Louvière</p>	
<p>➤ Au moins 2 réunions mensuelles</p>	<p><b>Oui/Non</b></p> <p>Il n'y a pas eu de réunion en ce sens en 2012.</p>
<p>➤ Suivi des réunions de coordination</p>	<p>La Commission Bien Être permet d'agencer les interventions du Relais Santé pour ce qui concerne le lien avec le service « Carte Médicale ». Ils ont repris ces réunions en novembre 2012.</p>
<p align="center"><b>Objectif opérationnel 5 :</b> Participer au projet « Médecine, Action Sociale et Précarité » développé à La Louvière et Manage</p>	
<p>➤ Participation aux réunions de travail, min 1X/trimestre</p>	<p><b>Oui/Non</b></p> <p><b>En compagnie du Coordinateur général du Relais Social, La responsable du service poursuit les collaborations dans le cadre de ce projet.</b></p>
<p align="center"><b>Objectif général 4 :</b> <b>Jouer le rôle d'observatoire de la santé des plus démunis en recensant auprès d'eux toutes les données épidémiologiques utiles récoltées dans le cadre des diverses actions du Relais Santé</b></p>	
<p align="center"><b>Objectif opérationnel 1 : Décrire les problèmes de santé</b></p>	
<p>➤ Diversité des problèmes de santé et élaboration d'un listing des pathologies d'un point de vue qualitatif et quantitatif</p>	<p><b>Oui/Non</b></p> <p>Enumération :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Physique : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hypertension</li> <li>▪ Problèmes dermatologiques</li> <li>▪ Douleurs articulaires</li> <li>▪ Douleurs musculaires</li> <li>▪ Troubles du système digestif</li> </ul> </li> <li>- Santé mentale <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Schizophrénie</li> <li>▪ Dépression</li> </ul> </li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Crises d'anxiété</li> </ul> <p><b>La récente collaboration avec Médecins du Monde impliquera aussi d'affiner ce type de récolte de données sur base de leur solide expérience.</b></p>
<b>Objectif opérationnel 2 : Observer l'accès aux soins d'hygiène de base</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Observer le comportement des usagers</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <u>Nombre de douches prises: 4</u></li> </ul> <p><b>Des travaux d'aménagement du local du Relais Santé ont été réalisés en 2012.</b></p> <p><b>Une douche a été installée en décembre 2012 pour permettre aux usagers de se doucher.</b></p> <p><b>Ce qui sera intéressant également en cas de forte chaleur ou pendant la période hivernale pour renforcer l'accès aux commodités d'hygiène pour les usagers.</b></p>
<b>Objectif opérationnel 3 :</b>	
Recenser les données socio-épidémiologiques auprès des usagers lors de l'accueil, lors de la réunion d'informations, lors du travail d'accompagnement et de soutien, lors des dispenses de soins au niveau local et à l'extérieur, lors du travail d'accrochage effectué	
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Accueil</li> </ul>	<b>Oui/Non</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Réunion d'informations</li> </ul>	<b>Oui/Non</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Travail d'accompagnement et de soutien</li> </ul>	<b>Oui/Non</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Dispense de soins au niveau local et à l'extérieur</li> </ul>	<b>Oui/Non</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Travail d'accrochage effectué</li> </ul>	<b>Oui/Non</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Passer progressivement à l'encodage unique des données sous format informatique</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <u>Transition effectuée: OUI/NON</u></li> </ul> <p>L'encodage est fait à la main au jour le jour.</p> <p>L'encodage informatique <b>a lieu en fin d'année lors de la remise des données statistiques basées sur la récolte de données de l'IWEPS</b></p> <p><b>Un travail est actuellement mené en collaboration avec la Région Wallonne et l'Observatoire de Santé Wallon en vue d'harmoniser la récolte de données au sein des différents Relais santé de Wallonie.</b></p>
<b>Remarque particulière :</b>	
/	
<b>Objectif opérationnel 4 :</b>	
Transmettre l'analyse des résultats et des pistes de travail exploitables sur base des besoins recensés en vue d'actualiser le plan d'actions et de développer les partenariats indispensables	
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Transmission de tableaux de bord au Comité</li> </ul>	<b>OUI</b>

de Pilotage du R.S.U.L.L. permettant d'évaluer la problématique du sans-abrisme et les besoins de la population	
<p><b>Remarque particulière :</b></p> <p><b>Le service a assuré une présentation du bilan 2011 et des perspectives 2012 aux membres du comité de pilotage en sa séance du 21 mai 2012.</b></p>	
<p align="center"><b>Objectif opérationnel 5 :</b>  <b>Informar la Région Wallonne quant à la réalité locale</b></p>	
<p>➤ Transmission du rapport d'activités dans les délais impartis</p>	<p><b>OUI/NON</b>  Ce rapport met notamment en évidence une prédominance d'usagers qui ont des problèmes d'alcool et un nombre important de jeunes en rue.</p>
<p align="center"><b>Objectif général 5 :</b>  <b>Organiser de manière continue le fonctionnement général du Relais Santé</b></p>	
<p><b>Objectif opérationnel 1 :</b> Offrir un service de qualité aux besoins des usagers en veillant à ce que l'équipe en charge du dispositif se l'approprie et développe les compétences et connaissances nécessaires à l'exercice de leur fonction</p>	
<p>➤ Appropriation du dispositif, découverte des différentes missions et des actions déjà entreprises par le Relais Santé</p>	<p><b>Oui/Non</b></p>
<p>➤ Participation à des formations adéquates à la fonction occupée</p>	<p><b>Oui/Non</b></p> <p>➤ <u>Type de formations</u></p> <p>Stéphanie, l'aide soignante, a participé à la formation sur la gestion de l'agressivité organisée par le Relais Social en 2012.</p>
<p>➤ Permettre à l'équipe de participer à des colloques, conférences, Forums lui offrant la possibilité d'enrichir ses connaissances générales au niveau des actions en santé</p>	<p><b>Oui/Non</b></p> <p>Une rencontre avec le Relais Santé de Charleroi a eu lieu.</p> <p>En octobre 2012, une journée d'échanges avec les Relais Santé des autres Relais Sociaux a été organisée. L'échange portait sur les pratiques, d'où une nécessaire réflexion sur les possibilités de transposition chez nous.</p> <p>Un topo sera aussi fait sur les rapports d'activités.</p>
<p>➤ Se présenter et se faire connaître aux divers partenaires</p>	<p>➤ <u>Nombre de partenaires informés:</u>  ➤ <u>Type de communications effectuées:</u></p> <p>Dès que l'équipe de remplacement a été constituée, des contacts prioritaires ont été pris avec certains partenaires du réseau afin d'assurer les permanences ou passages utiles.</p> <p>Tel fut le cas avec la Maison d'accueil « L'Abri » et les dispositifs de jour et l'abri de nuit de Picardie Laïque A.S.B.L.</p> <p>Le 17 octobre 2012 fut organisé une journée « portes ouvertes » du Relais Santé. <b>25 participants</b> étaient venus.</p>

<b>Objectif opérationnel 2 : Développer l'équipe du Relais Santé</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Envisager la collaboration avec un médecin généraliste pour une consultation hebdomadaire</li> </ul>	Collaboration concrétisée depuis octobre 2012 via le projet avec Médecins du Monde.
<p><b><u>Remarque particulière :</u></b></p> <p><b>Il n'est plus à l'ordre du jour d'envisager l'engagement d'un agent administratif au sein du Relais Santé. Il convient donc de retirer cet objectif du cahier des charges.</b></p>	
<b>Objectif opérationnel 3 : Pérenniser le fonctionnement du Relais Santé en introduisant le dossier au Relais Social en vue d'obtenir le financement du projet (€70 000) et rétrocession du subside au CPAS, porteur du projet</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Calcul du budget utile à l'action, écriture des objectifs et envoi à la D.G.O.5 en vue d'obtenir les moyens nécessaires pour l'exercice 2012</li> </ul>	<p><b>Oui/Non</b></p> <p>Les perspectives 2013 ont été transmises au Relais Social qui après passage au sein de ses instances décisionnelles transmettra à la Région Wallonne</p>
<b>Objectif opérationnel 4 :</b>	
<b>Définir, développer et assurer les suivis des actions lors des réunions de coordination avec la coordination du Relais Social Urbain de La Louvière</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Réunion de coordination</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Nombre: 4 réunions depuis janvier 2012 permettant de réfléchir à la mise en place d'une équipe de remplacement et de suivre le travail réalisé par cette nouvelle équipe.</li> </ul>

### Remarques générales

En raison de deux écartements pour raison de grossesse (une première infirmière fin décembre 2011, la seconde infirmière à la mi-mars 2012), le Relais Santé a été assez perturbé au niveau de son fonctionnement.

Durant le premier trimestre 2012, une seule infirmière assurait les nombreuses missions dévolues au service. Ecartée à la mi-mars, tout fut mis en oeuvre pour pouvoir engager des remplaçants et ainsi, maintenir le service opérationnel.

Recruter des infirmières dans ce cadre ne fut pas aisé et le CPAS opta finalement pour recourir à une collaboration avec une société d'intérim.

Durant ce temps, le service ferma ses portes de la mi-mars à fin mai 2012. Cependant, considérant que des usagers exprimaient des demandes, l'équipe du « 109 » a pris des contacts avec Médecins du Peuple pour qu'ils veillent bien détacher une infirmière au Centre de jour pendant cette période.

C'est en juin qu'a pu commencer Monsieur DAMBREME, infirmier engagé via Intérim.

Quelques jours plus tard, une aide soignante était engagée dans le cadre de l'article 60 §7 (législation CPAS). Cette nouvelle équipe devait s'approprier le dispositif et reprendre d'urgence les missions d'accroche en rue, la réouverture de la permanence de soins et les permanences et passages assurés auprès de certains partenaires du Réseau. L'équipe s'est très rapidement intégrée dans les missions de base et après quelques jours de fonctionnement, les premières accroches en santé étaient réalisées.

Le public allait progressivement revenir à la permanence.

Les deux remplaçants participèrent activement à la vie du projet et n'hésitèrent pas à émettre des avis constructifs quant à l'amélioration possible des services.

Tout ce qui concernait les activités en santé publique devait être traité ultérieurement, vu que nous ne disposions que d'un infirmier qui était chargé de prioriser le travail d'accroche en rue et d'assurer la réouverture des permanences.

Lors de l'évaluation intermédiaire, le Coordinateur général demanda qu'un effort soit effectué en vue de dispenser au moins 2 séances d'information avant la fin de l'année 2012. Il en fut accompli en ce sens.

### Perspectives 2013 :

#### - Au niveau du suivi de l'équipe :

Espérant retrouver une équipe au cadre complet (retour probable de la seconde infirmière le 31 mars 2013), la Coordination générale va poursuivre le travail actuel mis en place.

Une attention particulière sera portée à la redynamisation des activités d'animation en santé publique proposées aux usagers à travers les groupes de parole mis en place.

Des actions de prévention seront prévues. Une accroche dans différents lieux (insertion sociale, ...) sera organisée.

L'équipe, quant à elle, souhaite aussi accorder une place à la réflexion sur le fait que certains usagers sont réticents à venir dans les locaux du Relais Santé car ils risquent de perdre leur place au "109".

Elle aimerait par ailleurs implémenter les outils apportés en formation.

#### - Au niveau de la mise en place d'une consultation médicale au Relais Santé :

Il conviendra d'évaluer la collaboration entre le Relais Santé et Médecins du Monde d'un point de vue qualitatif et d'un point de vue quantitatif.

Selon le résultat de cette évaluation, le cas échéant, soutenir les ajustements utiles. L'année 2013 sera donc l'occasion d'affiner les collaborations et, qui sait, de voir peut-être les médecins s'inscrire dans les maraudes.

- Au niveau de la construction d'un outil de récolte de données statistiques avec l'Observatoire Wallon de la Santé et la Région Wallonne :

En février 2013, nous devrions être en mesure de finaliser le travail effectué dans ce cadre.

Nous devons alors envisager une expérimentation au niveau local et veiller à consacrer un temps d'évaluation avec l'équipe du Relais Santé en vue de déterminer la praticabilité de l'outil qui sera créé.

- Au niveau des rencontres inter-relais santé :

Le Coordinateur général doit veiller à s'informer sur les sujets nécessitant des adaptations potentielles au niveau du travail réalisé.

Le cas échéant, il pourrait être réfléchi à la manière d'implémenter certaines actions en adaptant les pratiques actuelles.

- Au niveau des attentes du Comité de Pilotage :

- Informer le C.P.A.S. du souhait des membres d'avoir une meilleure représentativité du Relais Santé au sein du Comité de Pilotage.

A ce sujet, des contacts devront être pris avec les instances décisionnelles du C.P.A.S. en vue de déterminer s'il est possible de désigner la responsable du Relais Santé en tant que membre effectif chargée d'assurer la représentation du C.P.A.S. local au sein de notre Comité de Pilotage.

- En présence de la responsable du Relais Santé, il conviendra d'inviter les membres du Comité de Pilotage à clarifier l'attente exprimée au niveau de potentielles activités transversales à mettre en œuvre (Quelles activités ? Avec quels partenaires ?).

## **2.5.2. Le travail d'implémentation des pistes locales résultant de l'étude relative aux freins à l'accès à l'hébergement et à l'accueil d'urgence des grands précarisés**

### **2.5.2.1. Contexte général**

#### **L'impulsion d'un travail de recherche...**

Dans le courant du premier semestre 2008, Didier DONFUT, alors ministre de l'Action Sociale, de la Santé et de l'Égalité des chances, avait initié **six projets de recherche** sur les freins à l'accueil et à l'hébergement des sans-abri en Région wallonne.

La recherche a été prise en charge par les six relais sociaux wallons, notamment par l'engagement d'un chercheur sous statut APE dans chaque ville (*Charleroi, La Louvière, Liège, Mons, Namur, Verviers*).

Pour La Louvière, le 19 mars 2008, nous engageâmes Mélanie STAGNITTO, assistante sociale afin de nous inscrire dans cette recherche.

### **La mise en place d'un soutien méthodologique...**

La Région Wallonne avait désigné **l'Agence Alter** afin d'assurer l'accompagnement méthodologique du travail des chercheurs engagés.

### **Un travail par phases ...**

Les chercheurs ont pour la plupart réellement commencé leurs travaux aux environs de avril – mai 2008, avec comme objectif de rendre un rapport intermédiaire en octobre 2008.

Dans un premier temps, nous devions :

- Identifier et quantifier les ressources locales ;
- Identifier et quantifier (si possible) les demandes d'accueil d'urgence et d'hébergement en maison d'accueil et abri de nuit ;
- Identifier les raisons pour lesquelles les sans-abri et grands précarisés ne sont pas ou ne peuvent pas être accueillis en abri de nuit ou en maison d'accueil :
  - Raisons tenant à l'organisation de l'établissement
  - Raisons tenant à l'organisation du réseau
  - Raisons tenant aux demandeurs (*raisons objectives ou subjectives*)
  - Autres raisons

Mélanie STAGNITTO rédigea un rapport intermédiaire de 88 pages le 20 octobre 2008. (*Rapport disponible sur demande à la Coordination générale du Relais Social*).

### **Après les constats, des propositions concrètes ...**

Les chercheurs ont ensuite obtenu une année supplémentaire pour approfondir leurs travaux et **déboucher sur des propositions de solutions** aux freins à l'hébergement des sans-abri.

Concrètement, nous devions aboutir à l'élaboration de pistes de solutions adaptées à notre contexte local.

Nous devions répondre aux questions suivantes :

- Quels sont les freins à l'accueil et à l'hébergement des sans-abri ?

- Quels acteurs sont concernés ?
- Quelles mesures proposer et avec quels moyens ?

Mélanie STAGNITTO rédigea un rapport final de 119 pages en mai 2009.

*(Rapport disponible sur demande à la Coordination générale du Relais Social).*

Dans un dernier temps, il nous était demandé d'identifier parmi ces pistes de solutions celles qui pouvaient être d'application pour l'ensemble de la région.

Les Relais Sociaux présentèrent le fruit de leurs travaux le 13 octobre 2009 :

- à des représentants de l'Administration (D.G.O. 5)
- à la représentante de la Ministre Wallonne de l'Action Sociale, Eliane TILLIEUX

### La nécessité de poursuivre ce travail ...

Notre actuelle Ministre Wallonne de l'Action Sociale s'est montrée attentive à ce travail de recherche et a souhaité encourager la poursuite de l'action.

En juillet 2009, **la Déclaration de politique régionale wallonne 2009-2014** fut publiée et nous pouvions lire dans le chapitre « Permettre à chaque citoyen de vivre dignement » :

- « *Proposer des solutions en matière d'accueil et d'hébergement aux personnes en difficultés sociales* » :

« *Le Gouvernement entend continuer les efforts d'augmentation de la capacité d'accueil en faveur de personnes en difficultés sociales en prenant les mesures suivantes :*

- *(...) prendre en compte les résultats de l'étude en cours effectuée au sein des relais sociaux sur les freins à l'hébergement pour envisager les pistes telles que l'adaptation des projets d'accueil, les structures elles-mêmes, la formation du personnel, l'accès au logement, les animaux de compagnie et surtout l'accompagnement dans les premiers mois de l'insertion par le logement.* »

Sur base de ce travail de recherche des 6 Relais Sociaux, la Région Wallonne a dégagé des priorités autour de **5 thématiques générales prioritaires** :

Thématiques prioritaires de la Région Wallonne	Objectifs généraux à poursuivre
<p>➤ <i>Renforcement du travail de réseau</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Généraliser les rencontres au sein des Relais Sociaux ;</b></li> <li>- <b>Renforcer l'élaboration du travail en réseau ;</b></li> <li>- <b>Envisager le réseau sous l'angle de « parcours d'insertion ».</b></li> </ul>

➤ *Le parcours de l'utilisateur et le post-hébergement*

➤ *Les structures d'accueil*

➤ *La problématique de la Santé mentale*

➤ *La problématique des animaux de compagnie*

- **Réfléchir autour de la notion « parcours d'insertion » ;**
- **Aider au maintien de la personne dans sa nouvelle structure d'accueil.**
- **Renforcer le suivi social dans les structures d'accueil ;**
- **Réfléchir localement à l'inconditionnalité de l'accueil, aux quotas, à la durée de l'accueil.**
- **Favoriser l'accès des usagers aux structures de santé mentale.**
- **Envisager une action spécifique au sein de chaque relais en fonction de l'étendue de la problématique.**

#### **2.5.2.2. Les pistes qui avaient été dégagées à La Louvière :**

Le rapport final de mai 2009 comprenait **12 pistes spécifiques**.

**Nous vous renvoyons vers le rapport d'activités 2012 de l'agent d'implémentation.**

Toutes ces pistes résultaient :

- d'une approche qualitative basée sur des entretiens semi-directifs avec les professionnels du réseau ;
- de focus groups avec les hébergés de la Maison d'accueil l'Abri et du Refuge pour Femmes battues.

#### **2.5.2.3. Changement et réorganisation :**

En août 2011, notre assistante sociale Mélanie STAGNITTO a décidé de nous quitter afin de relever un autre challenge professionnel.

Elle fut remplacée le 18 novembre 2011 par Caroline MOREAU, assistante sociale ayant 6 années d'expérience dans le secteur du logement.

Nous comptons sur sa forte motivation pour permettre une évolution des différents chantiers en cours.

Nous ne fûmes pas déçus au regard de l'investissement apporté par cet agent, se caractérisant par un haut degré de professionnalisme et apportant dynamisme au sein du réseau par les nombreuses idées qu'elle suggère et sa propension à développer une approche participative au plus proche des besoins locaux.

➤ **Finalité de l'action :**

Impulser les pistes locales résultant de la recherche exploratoire relative aux freins à l'accès à l'hébergement et à l'accueil d'urgence des grands précarisés.

➤ **Public cible :**

De manière directe, les usagers (pour certaines actions), les professionnels, responsables et décideurs politiques locaux, et de manière indirecte, les usagers (pour d'autres actions)

➤ **Budget 2012 :**

Projet subsidié depuis	Subvention accordée	Consommation réelle au terme de l'exercice	Demande globale réelle
Mars 2008	7 points A.P.E. + Subside facultatif de la Région Wallonne 21 000 €	15 757,69 €	Mission confiée par la Région Wallonne et répondant à des besoins du réseau local

➤ **Budget 2013 :**

Pour l'année 2013, nous bénéficions des points A.P.E. car nous avons obtenu l'accord du Ministre Wallon de l'Emploi, André ANTOINE pour la prolongation des 7 points A.P.E. jusqu'au 31/12/2014.

En vue de couvrir nos charges salariales restantes, nous devrions obtenir un subside facultatif de 21 000 € accordé par la Ministre Wallonne de l'Action sociale pour la période du 01/01/2013 au 31/12/2013.

<p><b>Objectif général 1 :</b>  <b>Renforcement du travail de réseau et généralisation des rencontres au sein du Relais Social local à travers les réunions de coordination de l'accueil de jour (A.J.) et de l'accueil de soirée (A.S.) :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Au sein du groupe logement (A.J.) - Etude des pratiques locales</li> <li>- Au sein du groupe de travail sur l'articulation des services entre eux (A.J. et A.S.)</li> </ul>
<p align="center"><b>Objectif opérationnel 1 :</b>            Organisation du groupe logement et alimentation théorique en fonction des objectifs des participants.</p>
<b>Critère</b>

**Indicateurs et résultat**

➤ Nombre de réunions organisées:  
6 réunions

- 15 février 2012
- 12 juin 2012
- 11 août 2012
- 10 octobre 2012
- 24 octobre 2012
- 14 novembre 2012

➤ Nombre de participants :

Un noyau de professionnels liés directement au secteur du logement est régulier au sein de nos réunions.

- Fonds du Logement des Familles Nombreuses de Wallonie
- AIS « Logicentre »
- Société de logement de service public « Centr'habitat »
- Régie des Quartiers la Louvière – Manage
- CPAS de La Louvière – Service Loge-toit
- CPAS de La Louvière – Service logement
- Picardie Laïque – Relais de la Louvière - SLAO (Service Laïque d'Accompagnement et d'Orientation)
  - Maison d'accueil l'Abri

➤ Thématiques abordées/suivi :

- Clarification des attentes : « Mettre en place des actions concrètes »

Les derniers projets d'envergures concrétisés sur La Louvière ont été de mettre en place et de coordonner la prise en charge des plus démunis notamment par la création d'un centre d'accueil de jour et d'un abri de nuit.

- Définition des actions à mettre en place

Les membres du groupe logement ont pris l'option d'étudier la mise en place de solutions alternatives en logement et de favoriser l'accès et le maintien au logement des publics plus fragilisés.

Actuellement, nous portons nos recherches sur **l'habitat Kangourou**.

- 1) Définition du concept
- 2) Clarification du public
- 3) Etude socio démographique de La Louvière
- 4) Mise en lien avec la réalité louviéroise

- Rencontrer l'Echevin du logement

Les membres du groupe souhaitent sensibiliser l'Echevin du logement quant à la démarche. Nous avons travaillé en 2012, sur l'organisation de cette rencontre.

L'invitation sera envoyée en ce début d'année 2013.

**L'objectif est atteint.**

**Remarque particulière :**

Parallèlement à cette action, les professionnels du réseau ont relayé d'autres besoins à couvrir :

- 5) Le relogement des personnes âgées de + de 60 ans marginalisées pour lesquelles il est difficile d'assurer une prise en charge adaptée ;
- 6) D'envisager des solutions d'hébergement pour les personnes atteintes du syndrome de Korsakoff et pour lesquelles l'offre de la région est assez ténue faute de place.

Objectif opérationnel 2 :  
Réculte des données locales spécifiques au logement et rédaction d'une note montrant les différentes tendances

**Critère**

Création d'une note générale

*(Aide à la recherche de logement, aide au maintien au logement, accompagnement en post hébergement, tendances des logements d'urgence et de transit) – Rôle d'observatoire.*

**Indicateurs (OUI/NON) et résultats : Partiellement atteint**

Il est demandé à l'agent de récolter des données qualitatives spécifiques en matière de logement.

Pour se faire, Caroline a **rencontré les institutions suivantes** :

- *L'AIS Logicentre* : Rencontre du Directeur et de l'équipe sociale
- *La Société de Logement Centr'habitat* : Rencontre de la personne référent social en charge des relations partenaires
- *Le service logement de la Ville de La Louvière* : Rencontre du conseiller logement
- *La maison d'accueil l'Abri* : Rencontre de l'équipe
- *L'abri de nuit le Tremplin* : Rencontre de l'assistante sociale – responsable

Ces différentes rencontres lui **ont permis de visualiser** :

- le type d'accueil proposé par les structures
- le mode de prise en charge
- l'accompagnement social proposé

De plus, lors des échanges avec les travailleurs de terrain, elle a pu prendre connaissance des particularités de chaque service et de leur complémentarité.

En lien avec l'objectif « ***Création de fiches informatives sur les services locaux spécialisés en logement et comprenant les modes de prise en charge des usagers par les services non spécialisés du réseau*** », Caroline a rédigé un « *Guide pratique d'orientation en matière de logement sur La Louvière* »

Ce guide est destiné aux travailleurs de terrain spécialisés ou non dans le secteur du logement.

Nous pouvons considérer cet outil pratique comme étant une note générale des données locales spécifiques au logement.

Il dégage les tendances louviéroise autour des axes d'interventions :

- d'information et/ou d'orientation
- d'accueil à bas seuil

- du travail d'accroche en rue
- d'hébergement
- de logement temporaire
- de logement

Le rôle d'observatoire et la nécessité de récolter des données statistiques en lien avec le logement est une démarche continue dans le temps.

Les tendances d'un jour peuvent changer à un autre moment.

En ce sens, l'agent continuera à s'alimenter en données spécifiques pour nourrir ses observations.

**Objectif opérationnel 3 :**  
Création de fiches informatives sur les services locaux spécialisés en logement et comprenant les modes de prise en charge des usagers par les services non spécialisés du réseau

#### **Critère**

Création d'un répertoire local

#### **Indicateurs : OUI/NON et résultats : Partiellement atteint**

Caroline a rédigé un « *Guide pratique d'orientation en matière de logement sur La Louvière* »  
Ce guide est destiné aux travailleurs de terrain spécialisés ou non dans le secteur du logement.

Il dégage les tendances louviéroise autour des axes d'interventions :

- d'information et/ou d'orientation
- d'accueil à bas seuil
- du travail d'accroche en rue
- d'hébergement
- de logement temporaire
- de logement

La création de ce guide pratique a été faite suite à la demande du groupe logement.

Un modèle a été présenté aux membres de ce groupe ainsi qu'à ceux du comité de pilotage qui ont exprimé une grande satisfaction quant au projet proposé. Nous finalisons l'outil en vue de le distribuer au réseau (courant du 1<sup>er</sup> trimestre 2013).

▸ **Les particularités de ce guide sur le fond :**

- Il répertorie des institutions selon les *besoins* des personnes en difficultés de logement;
- La présence de liens Internet renvoyant le lecteur vers des compléments d'information s'il le souhaite.
- La construction des fiches est établie selon la *même structure* qui comprend :
  - des *informations générales* sur le service : Adresse, numéro de téléphone, mail, ...
  - des précisions sur les heures de *permanences* ;

- *l'offre de services* : Détaillant les axes d'intervention de l'institution, comprenant des modalités pratiques et des *Spécificités* ;
- des *liens vers les sites Internet* : Renvoi vers un site Internet qui présente de manière plus globale l'institution et/ou le service;
- des *Liens Internet utiles* : Si un élément présente dans la fiche logement nécessite le recours à une information complémentaire, un lien est proposé aux professionnels qui utiliseront le guide (exemple : conséquences d'un arrêté d'inhabitabilité).

▸ **Les particularités de ce guide sur la forme :**

- *L'outil est présenté dans un classeur sous format A5* : Ce format nous semble plus pratique et moins encombrant (prend moins de place sur un bureau, peut-être emporté en permanence extérieure, ...).
- *L'outil peut-être utilisé sur du long terme* : Le classeur permet une économie sur le long terme. En effet, en cas d'actualisation, il suffit d'envoyer les fiches corrigées aux partenaires.

Objectif opérationnel 4 :  
En vue d'améliorer l'orientation des usagers, enrichir les connaissances des professionnels au niveau de l'existant en dehors de La Louvière (abris de nuit, maisons d'accueil, ...)

**Critère**

Création d'un répertoire comprenant les orientations utiles en termes d'accueil ;

**Indicateurs : OUI/NON et résultats : Partiellement atteint**

▸ Sur le fond :

Caroline souhaite rédiger un répertoire dans lequel se retrouveront les informations suivantes :

- Un *bref rappel du cadre légal* des structures abri de nuit et maison d'accueil, le public ainsi que les principes généraux.
- Un *listing des institutions* reprises par provinces (uniquement du Hainaut et du Brabant Wallon)
- Des *fiches institutionnelles* reprenant les informations de bases : coordonnées générales, public accueilli et les particularités.

▸ Sur la forme :

A travers la structure de l'outil, Caroline souhaite laisser aux professionnels la possibilité de compléter les fiches en fonction des contacts établis avec les institutions.

Dans le but que l'agent puisse au fur et à mesure avoir un guide qui « colle » à sa réalité et à ses besoins.

Cet outil se trouvera dans le même classeur que le Guide pratique d'orientation en matière de logement sur La Louvière (présenté dans l'objectif opérationnel 3 ci-avant).

▸ Mettre en place des activités d'échange d'information :

En plus de la réalisation de ce répertoire, elle souhaite impulser une dynamique collective autour de ce guide.

L'idée serait de mettre en place des « tables rondes » de partage d'informations récoltées par les acteurs de terrain.

### Critère

Organisation de visites institutionnelles à la demande des professionnels.

### Indicateurs : OUI/NON et résultats : Objectif atteint et en suivi continu

Après avoir interpellé le réseau, les partenaires ont souhaité dans un 1<sup>er</sup> temps visiter l'Abri de nuit de La Louvière, le DUS et le Centre d'accueil de jour « le 109 ».

#### › L'Abri de nuit « Le Tremplin »

Cette visite a rencontré un grand succès :

- CPAS de La Louvière : Directrice ff du service social et 8 assistantes sociales de secteur
- Ellipse (CASA, Ambulatoire, résidentiel) : 11 personnes
- Cent'habitat : 6 personnes
- CHU de Tivoli : 5 personnes
- Maison d'accueil « l'Abri » : 7 personnes
- Relais Social Urbain de La Louvière : 2 personnes (dont 1 membre du CA)

Pauline CLARA, Responsable de l'Abri de nuit, a proposé une visite complète des lieux, a exposé avec précision le fonctionnement de son service de l'accueil au coucher des usagers. Suite à la visite, un moment d'échange était organisé.

Il semble que la découverte des lieux permette de prendre conscience de la réalité de travail vécue par l'équipe de l'Abri de nuit.

#### › Dispositif d'Urgence Sociale

La visite du DUS nous semblait difficile à organiser étant donné le fonctionnement et l'organisation de celui-ci (travail en plateau au sein du CPAS).

De plus, une démarche parallèle de rencontrer le DUS était déjà impulsée conjointement par le RSULL et le CPAS dans le cadre de l'axe de coordination de l'urgence sociale.

En effet, il a été proposé aux services du réseau de rencontrer l'équipe des urgentistes en vue d'avoir un échange autour de situations concrètes ayant amené des difficultés de collaboration.

En ce sens, quatre rencontres de type « face à face » ont été programmées.

- Service social de l'Hôpital de Jolimont
- Maison d'accueil l'Abri
- CHU Tivoli
- Abri de nuit « le Tremplin » (A programmer en 2013)

Plusieurs institutions ont émis le souhait d'avoir uniquement une information descendante concernant le fonctionnement de ce service :

Une séance d'information est donc organisée le 24 janvier 2013 pour les services ayant marqué un intérêt à rencontrer l'équipe du DUS.

**Objectif général 2 :**  
**Intégrer la notion de parcours d'insertion dans le travail de concertation.**

**Objectif opérationnel 1 :**  
Rédiger une note synthétique sur la notion de « parcours d'insertion » servant de support à une concertation locale à mettre en place avec les professionnels du réseau pour aboutir à une définition consensuelle

#### **Critère**

Production d'une note synthétique sur la notion de « parcours d'insertion »

#### **Indicateurs : OUI/NON (Travail en cours)**

→ **Réflexions et recherches :**

Il a été difficile à l'agent de clarifier cette notion de « parcours d'insertion » et les attentes par rapport à cet objectif.

Un contact a été pris avec l'administration dans l'espoir d'y voir plus clair mais cette intervention n'a pas répondu à ses attentes.

En vue d'avancer sur le sujet, elle a fait le choix de « décortiquer » l'insertion en abordant le parcours d'insertion sur base des thématique : logement, emploi, insertion sociale.

→ **Définition du parcours d'insertion en lien avec le logement :**

La chercheuse a dans un premier temps établi le parcours d'insertion lié au logement en lien avec les institutions locales en partant d'une situation d'urgence (le bas seuil) vers le logement (stable et durable).

Ce travail a été présenté au groupe logement qui met l'agent en garde de ne pas aborder « l'insertion » de manière linéaire mais avec des allers/retours.

→ **Concertation du réseau :**

Le 20 juin 2012, Caroline a organisé une matinée de réflexion autour de la notion du « parcours d'insertion ».

› **Objectifs de la matinée :**

- Réfléchir ensemble à une définition du parcours d'insertion ;

- Clarifier quand commence l'insertion et surtout quand elle se termine ;

- Transposer la notion d'insertion à notre réalité professionnelle (vers qui j'oriente et est-ce que cela entraîne une dynamique d'insertion?)

▸ Bilan de la matinée :

Nous avons eu un retour positif des participants à cette matinée.

Les participants ont pu échanger sur leur vision de l'insertion sur base de leur réalité de terrain.

Les conclusions ont montré que la temporalité de l'insertion est complexe et dépend de nombreux facteurs (valeurs du travailleurs, formation du professionnel, philosophie institutionnelle,...).

Cela se traduit sur le terrain par 2 écoles :

- Un parcours d'insertion est réussi quand la personne devient autonome. Soit qu'elle dispose d'un logement, d'un emploi.

Pour ce groupe, les travailleurs sociaux ont pour mission de soutenir la personne dans sa démarche et viser un « mieux-être », « mieux aller ».

- Un parcours d'insertion peut aussi être estimé réussi quand la personne « utilise » correctement les ressources, les moyens mis à sa disposition.

Une personne qui vit à la rue en faisant la manche, en dormant à l'abri de nuit, disposant d'un réseau professionnel ou non est insérée dans un système.

#### Objectif opérationnel 2 :

Confronter ensuite le concept de « parcours d'insertion » en le soumettant à l'expertise des usagers de nos différents groupes de parole.

#### Critère

Organisation de groupes de parole avec nos usagers en vue de permettre l'échange autour du concept.

#### Indicateurs : OUI/NON (Travail amorcé)

Après avoir eu un premier point de vue des professionnels de notre réseau, Caroline a rencontré les personnes fréquentant le centre d'accueil de jour le « 109 ». Cette rencontre a eu lieu le 02 août 2012 en matinée.

▸ Objectifs de la matinée :

7) Tenter de clarifier le parcours institutionnel des usagers en posant les questions suivantes :

- *Y a-t-il un service qui vous a apporté une aide ou un soutien particulier ? Quand votre situation devenait compliquée, vers qui vous êtes vous retourné ?*

- *Manque-t-il à votre avis « un maillon » dans le réseau ?*

8) Eclairer l'agent sur les attentes des usagers par rapport à la dynamique d'insertion de certains services :

- *Quelle est votre priorité ? dans votre situation de sans abri, a quoi mettez-vous votre énergie ?*

▸ Bilan de la matinée :

Nous avons eu un retour positif des participants à cette matinée.

Les participants ont pu échanger sur leur vision de l'insertion sur base de leur réalité.

Les conclusions ont montré que les priorités des usagers ne « collent » pas toujours avec les demandes institutionnelles (*exemple : la priorité pour la majorité d'entre eux est l'emploi alors que les services les orientent vers le logement*)

En général, ils connaissent le réseau mais ils « oublient » parfois certaines informations sur le fonctionnement et/ou les conditions d'accès, sur les aides apportées ...

**Objectif général 3 :**  
**Dans le cadre du parcours de l'utilisateur et du travail en post-hébergement, proposer aux usagers qui le souhaitent des activités variées occupationnelles non professionnelles en dehors des structures d'accueil**

**Objectif opérationnel 1 :**  
Etablir un cadastre de l'offre locale en matière d'activités d'insertion sociale comprenant le type d'activités, les conditions d'accès, l'horaire, la philosophie générale du projet, ... et assurer sa diffusion au réseau élargi.

**Critère**

Production d'un cadastre en matière d'offre locale

**Indicateurs : OUI/NON**

Ce travail sera impulsé en 2013 notamment via des contacts avec les maisons de quartier de la Ville de La Louvière ainsi que le secteur associatif.

Il y a une réelle demande de la part des professionnels de terrain de « mobiliser » (voir simplement « occuper ») les hébergés pour :

- 9) Qu'ils « sortent » de la structure ;
- 10) Qu'ils soient plus dynamiques ;
- 11) Qu'ils découvrent une activité ;

12) Qu'ils rencontrent des personnes et ainsi créent ou recréent du lien.

Cette dynamique pourrait permettre à la personne de se mobiliser et viser l'insertion sociale progressive.

**Objectif opérationnel 2 :**  
Soumettre ce cadastre à l'avis des différents groupes de parole d'utilisateurs

**Critère**

Organisation de groupes de parole avec nos usagers en vue de soumettre ledit cadastre

**Indicateurs : OUI/NON**

Une rencontre avec les hébergés de la maison d'accueil l'abri est programmée début 2013 en vue de faire connaissance.

Ensuite, idéalement, la chercheuse souhaite mobiliser les hébergés à la réalisation de ce répertoire en récoltant les informations dont ils disposent et les informer des activités existantes.

**Objectif opérationnel 3 :**  
Dès ajustement du cadastre, en assurer la diffusion au réseau élargi afin de permettre aux professionnels d'améliorer l'orientation de nos usagers.

**Critère**

Diffusion de l'outil par mail et par courriers

**Indicateurs : OUI/NON**

➤ Nombre d'exemplaires distribués : / **exemplaires**

Dès la finalisation de ce répertoire, il sera intégré dans le « Guide pratique Louviérois », en complément des données relatives à l'hébergement et au logement.

**Objectif opérationnel 4 :** Impulser une dynamique de rencontre et d'information autour de ce cadastre auprès des usagers (organiser des visites de projets, des conférences, des matinées d'information) et inviter les professionnels intéressés.

**Critère**

En fonction des souhaits des usagers, organiser des visites des activités existantes ou, au sein des groupes de parole, inviter des représentants pouvant expliquer lesdites activités.

**Indicateurs : OUI/NON**

Cette dynamique sera impulsée en 2013.

**Objectif général 4 :**  
Dans le cadre du parcours de l'utilisateur et du travail en post-hébergement, étudier l'adéquation entre l'offre et la demande de logements de transit et d'urgence

<p align="center"><b>Objectif opérationnel 1 :</b>  A partir des statistiques du C.P.A.S. (2007 à 2010), réaliser une étude de profil des personnes bénéficiant de logements d'urgence de transit et d'insertion et établir une quantification des personnes qui n'ont pas eu accès à ces formes de logement, étudier l'orientation alternative qui a été faite pour ces personnes</p>
<p><b>Critère</b></p>
<p>Récolte de données quantitatives relatives aux personnes n'ayant pas eu accès aux logements de transit et d'urgence.</p>
<p><b>Indicateurs : OUI/NON</b></p>
<p><b>Critère</b></p>
<p>Production d'une note théorique reprenant les données quantitatives et la synthèse en matière d'orientation alternative effectuée pour ces personnes.</p>
<p><b>Indicateurs : OUI/NON</b></p>
<p><b><u>Remarque particulière :</u></b></p> <p>Une première analyse des chiffres a été réalisée mais en raison d'un manque de données au sein de certains dossiers, il est difficile de tirer un profil type des personnes ayant été hébergées dans les logements de transit et d'insertion.</p> <p>La chercheuse souhaite rencontrer l'équipe (assistantes sociales et responsable du service) pour avoir connaissance du fonctionnement de ce service et étudier le travail préparatoire à la sortie des logements.</p> <p>Cela lui permettra d'analyser les chiffres de manière plus cohérente, de dégager un profil de la population, de mieux cerner l'accompagnement social et les orientations faites.</p>
<p align="center"><b>Objectif opérationnel 2 :</b>  Rencontrer les personnes hébergées en logement de transit et d'insertion pour connaître les avantages et inconvénients de ces dispositifs, établir si cela correspond à leurs besoins et récolter des informations sur le suivi réalisé auprès d'eux</p>
<p><b>Critère</b></p>
<p>Production d'un canevas rassemblant les questions de l'agent d'implémentation.</p>
<p><b>Indicateurs : OUI/NON</b></p>
<p>Ce canevas sera réalisé suite à la rencontre avec l'équipe du service logement en vue de l'adapter au fonctionnement et aux réalités de terrain.</p>
<p><b>Critère</b></p>
<p>Dès obtention des autorisations, rencontre des personnes hébergées en vue de récolter les informations utiles sur base du canevas.</p>
<p><b>Indicateurs : OUI/NON</b></p>
<p>L'agent a obtenu l'autorisation du CPAS de La Louvière qui gère ce type de logement. Le CPAS nous demande d'être attentif à respecter la notion du secret professionnel lors de l'analyse des données.</p>

<b>Critère</b>
Traitement et analyse des informations récoltées.
<b>Indicateurs</b> : <del>OUI</del> /NON
<b>Objectif opérationnel 3 :</b> Rédaction d'un rapport de synthèse sur les formules transitoires d'hébergement et les modes de suivi préparant la personne hébergée à l'accès à un logement pérenne.
<b>Critère</b>
Production du rapport de synthèse
<b>Indicateurs</b> : <del>OUI</del> /NON
Un rapport de synthèse sera rédigé dès l'analyse des données effectuée.
<b>Objectif général 5 :</b> Dans le cadre du parcours de l'utilisateur et du travail en post-hébergement, favoriser un turnover au niveau du Refuge pour Femmes Battues en trouvant des solutions d'hébergement pour les femmes ayant dépassé la période de crise et qui restent au refuge faute d'un logement
<b>Objectif opérationnel 1 :</b> Envisager la création de places en post-hébergement pour ces femmes via une collaboration entre l'Agence Immobilière Sociale Logicentre et le Refuge pour Femmes Battues :  Par l'impulsion d'un dispositif de type Appartement supervisé ou par un accès possible aux logements de l' AIS à négocier ?
<b>Critère</b>
Evocation de la problématique avec le responsable de l'A.I.S. Logicentre
<b>Indicateurs</b> : OUI/ <del>NON</del>
Le sujet a été abordé avec le Directeur de l'A.I.S. Logicentre. Il est disposé en rencontrer la Direction de Solidarité femmes en vue de dégager des pistes de collaboration.
<b>Critère</b>
Détermination d'une stratégie adaptée
<b>Indicateurs</b> : OUI/ <del>NON</del>
Une rencontre avec la responsable du Refuge pour Femmes Battues est programmée en janvier 2013 en vue de clarifier les besoins de sa structure.
<b>Objectif général 6 :</b> Développer un accueil de qualité pour les usagers qui fréquenteront l'abri de nuit et anticiper leur prise en charge par le réseau dans une

## perspective d'insertion sociale progressive

### Objectif opérationnel 1 :

Au départ de l'outil réalisé sur les services d'aide à l'accès au logement, définir des passerelles d'orientation permettant aux usagers d'accéder à d'autres dispositifs d'hébergement que les abris de nuit

#### Critère

Création d'un répertoire comprenant les orientations utiles en termes d'accueil

#### Indicateurs : OUI/NON

L'idée de départ, en ce qui concerne l'étude de l'accompagnement en logement social tel que réalisé par les partenaires, est d'analyser le mode opératoire des pratiques locales et de souligner les points forts et points faibles.

En ce qui concerne les points faibles, il serait intéressant de suggérer des bonnes pratiques visant à améliorer la pratique de l'accompagnement.

Les types d'accompagnement sont différents selon les missions des services et les moyens affectés à cette mission.

Ce thème « d'accompagnement » ressort bien souvent au sein des réunions de coordination.

Le besoin de renforcement de cet axe est clairement formulé.

Il convient de voir, comment ? Avec quels outils selon le type d'accompagnement.

Amener des exemples de bonnes pratiques pourrait aussi être une étape intéressante avant de voir ce qui est transposable en fonction des coûts et moyens.

Suite aux rencontres au sein des réunions de coordination par axes, les services d'aide aux plus démunis souhaitent impulser la dynamique des réunions de réseau.

L'objectif est de connaître les personnes en grande précarité sur le territoire et favoriser ensemble l'insertion de ces personnes (principalement les personnes considérées comme non demandeuses d'aide)

Une rencontre est programmée en février 2013 en vue de définir les objectifs de ces réunions et son mode de fonctionnement.

### Objectif général 7 :

**Analyser le suivi social au niveau des structures d'accueil locales**

### Objectif opérationnel 1 :

Procéder à une recherche théorique en matière d'accompagnement social au logement

#### Critère

Produire une note de synthèse théorique sur l'accompagnement social

#### Indicateurs : OUI/NON (Travail amorcé)

L'agent a effectué plusieurs recherches en la matière.

Voici un aperçu des documents lus :

- Les Relais sociaux wallons s'interrogent sur les freins à l'accueil et à l'hébergement des sans-abri – Agence Alter / Labiso 105-106
- Mémento de l'accompagnement social destiné aux opérateurs des logements de transit – DGO4 ;

- Mémento de l'accompagnement social destiné aux opérateurs des logements d'insertion – DGO4;

- Les différents rapports disponibles sur le site Interreg IV dont les différentes thématiques abordées ces dernières années étaient :

- Approche globale 2004-2007
- Précarité et santé mentale (thème 2010)
- Insalubrité et habitat alternatif (thème 2011)
- Les jeunes et le logement (thème 2012)

- Différents articles publiés dans « les échos du logement » - SPW

- Différents rapports d'activités de nos partenaires (AIS Logicentre dans le cadre du projet subventionné par le RSULL « accompagnement social des personnes dites chaotiques » / Service logement du CPAS / DUS ...)

- ...

Pour l'heure, il est difficile de dégager une synthèse pouvant répondre aux différents courants philosophiques de nos partenaires au regard de leurs niveaux d'intervention (bas seuil, insertion sociale, stabilisation en logement,...)

Il est également difficile de dégager une synthèse pouvant s'adapter au public diversifié que nos partenaires rencontrent, principalement quand on traite des problèmes de santé mentale.

Cette note synthèse devra donc être assez généralisée mais contenir des exemples de pratiques pouvant inspirer les professionnels de terrain.

#### Objectif opérationnel 2 :

Etudier le processus d'accompagnement social au sein de la Maison d'accueil « L'Abri » dans les maisons de type post-hébergement :

#### Critère

Production du rapport - bilan relatif à l'accompagnement social à l'Abri

#### Indicateurs : OUI/NON (Travail amorcé)

L'agent a rencontré l'équipe de la maison d'accueil l'Abri.

Lors de cette rencontre étaient présents :

- la Directrice
- l'assistant social,
- l'équipe éducative
- l'équipe ayant en charge le post-hébergement.

Cette rencontre fut constructive, l'agent a pu ainsi prendre connaissance :

- Du public accueilli,
- De la procédure d'accueil,
- Du mode d'accompagnement social et éducatif mis en place au sein de la structure,
- Du ROI,
- De la philosophie institutionnelle,
- Des difficultés rencontrées sur le terrain liées aux hébergés,
- Des difficultés rencontrées par les hébergés pour quitter la maison d'accueil,
- Du fonctionnement du service post-hébergement,
- De l'avantage de la mise en place du suivi post-hébergement mais également les freins et les difficultés rencontrées sur le terrain.

Les notes prises pendant la rencontre doivent être mises en lien avec le rapport d'activités de la maison d'accueil l'Abri afin de finaliser le rapport écrit.

#### Objectif opérationnel 3 :

Etudier la pratique d'accompagnement social proposé par l'A.I.S.

Logicentre dans le cadre de son projet « Aide au maintien au logement des personnes « chaotiques » :

#### Critère

Production du rapport - bilan relatif à l'accompagnement social chez Logicentre

#### Indicateurs : OUI/NON (Travail amorcé)

L'agent a rencontré la direction de l'AIS et la cellule sociale (2 assistantes sociales dont 1 subventionnée par le RSULL dans le cadre du projet « accompagnement social des personnes dites chaotiques)

Lors de cette rencontre l'agent a pu prendre connaissance :

- du fonctionnement de l'AIS,
- du profil des candidats locataires,
- du profil des locataires,
- du fonctionnement avec le réseau,
- de l'accompagnement social mis place par l'AIS,
- des constats de terrain qui ont amené la mise en place d'une cellule sociale
- de la complémentarité entre le service social, technique et financier
- du rôle « éducatif » joué parfois par les différentes équipes

Les notes prises pendant la rencontre doivent être mises en lien avec le rapport d'activités de l'AIS afin de finaliser le rapport écrit.

Objectif opérationnel 4 :  
Etudier la pratique d'accompagnement social proposé par  
Centr'Habitat :

#### Critère

Production du rapport - bilan relatif à l'accompagnement social chez Centr'habitat

#### Indicateurs : OUI/NON (Travail amorcé)

La société de logement « Centr'habitat » a mis en place une *cellule de proximité* dans le cadre de l'appel à projet « référent social » initié par, Jean-Marc Nollet, Ministre du logement.

Dans le cadre de sa mission, Caroline a rencontré la responsable des relations partenariales en vue de connaître les objectifs et le fonctionnement de cette cellule.

Lors de différentes réunions, notamment le comité de suivi de ce projet auquel l'agent a été associé, elle peut visualiser les actions mises en place sur le terrain.

En date du 13 mars 2012, un midi rencontre a été organisé par le RSULL pour permettre à la société de logement de communiquer autour de ce projet.

Des professionnels de 15 institutions différentes ont eu accès à l'information :

Services du réseau Louviérois :

- Le CHU de Tivoli
- Le SLAO de Picardie Laïque
- Le centre d'accueil de jour « le 109 »
- L'Abri de nuit « Le Tremplin"
- La régie des quartiers de La Louvière Manage
- Le service logement du CPAS de La Louvière
- Le service Loge-toit du CPAS de La Louvière
- L' AIS Logicentre
- Le réseau de santé mental de la région du centre, projet « 107 »
- La Police de La Louvière
- L'asbl Psy-Chic
- Le Relais Social urbain de La Louvière

Services extérieurs

- Le Plan de Cohésion Social de Manage
- La SLSP BH-P logements
- La SCRL Toit et Moi

Objectif opérationnel 5 :

Confronter le résultat de la recherche théorique en matière d'accompagnement social au logement avec les observations générales résultant de l'étude des 3 services locaux visés.

**Critère**

Production d'une étude comparative en matière d'accompagnement social sur notre entité

**Indicateurs : OUI/NON**

Dès la rédaction des 3 rapports concernant les services locaux, l'étude comparative sera réalisée.

Objectif opérationnel 6 :

Rédiger une note analytique en matière d'accompagnement social de ces services en vue d'informer la Plate-forme Logement de la Ville dans le cadre de l'évolution du Plan Communal du Logement :

**Critère**

Transmission et présentation de l'étude comparative à la Plate-forme Logement de la Ville

**Indicateurs : OUI/NON (Travail amorcé)**

L'agent APE a rencontré le conseiller logement de la Ville de La Louvière pour prendre connaissance

du fonctionnement, des actions et des procédures mises en place par le service logement.

Notamment via le groupe logement, il y a une volonté de sensibiliser l'Echevinat compétent à l'habitat alternatif. Une première rencontre avec Jean Godin, Echevin est planifiée en avril 2013. Une note « bilan » en matière de logement sur la Ville de La Louvière (avancées, besoins, présentations des services,...) sera jointe à l'invitation.

**Objectif général 8 :**  
**Solutionner la problématique de l'hébergement en urgence des personnes sans-abri âgées de plus de 60 ans :**

**Objectif opérationnel 1 :**  
En collaboration avec le D.U.S. et la M.R. « Les Aubépines », étudier la faisabilité de la mise en place d'une chambre d'urgence en prévoyant un suivi infirmier et un suivi social global.

**Critère**

Rencontre, échange et proposition de collaboration avec la Direction de la M.R.

**Indicateurs : OUI/NON (Travail amorcé)**

Dans un premier temps, le Dispositif d'Urgence Sociale a été le premier service à « tirer la sonnette d'alarme » par rapport à cette problématique.

En effet, en cas d'urgence il est difficile de trouver des solutions d'hébergement pour les personnes âgées ayant des difficultés de mobilité, pour lesquelles un service d'aide à domicile est nécessaire, pour trouver une place en maison d'accueil...

Actuellement, la solution par défaut proposée est d'installer la personne au sein d'une maison de repos gérée par le CPAS.

Il est souvent difficile pour la personne plus marginalisée de s'intégrer au sein de ce dispositif habitué à d'autres profils de patientèle.

En vue de définir le public, de clarifier les difficultés rencontrées sur le terrain et dans le but d'impulser une concertation de réseau autour de cette problématique, Caroline a rencontré un agent du DUS.

Cette rencontre a répondu aux attentes de Caroline qui, en 2013, et elle souhaite intégrer cette problématique au sein du groupe logement.

D'autres professionnels confrontés à cette difficulté seront invités et associés à la réflexion. Notamment les responsables de CPAS (CPAS assurant actuellement la prise en charge), les services sociaux et/ou infirmiers des maisons de repos concernées.

Une invitation au réseau élargi sera envoyée dans le but d'enrichir les débats et de tenter de mettre en place des solutions adaptées.

**Objectif opérationnel 2 :** Rédiger un folder informatif reprenant l'existant au niveau du réseau (D.U.S., Maison d'accueil, services de première ligne, accueil de jour « 109 » et l'abri de nuit)

**Critère**

Production du folder

**Indicateurs : OUI/NON**

L'agent intégrera cette notion au sein du guide d'orientation en matière de logement.  
Les modifications seront rapidement apportées.

**Objectif général 9 :**  
**Analyser la prise en charge des sans-abri accompagnés d'enfants au sein de l'abri de nuit et déterminer la ou les adaptation(s) utile(s) à la structure.**

**Objectif opérationnel 1 :**  
Etudier le mode de prise en charge de personnes accompagnées d'enfants à l'abri de nuit, peaufiner les partenariats à mettre en œuvre au niveau de l'orientation idéale de ce type de situation dès le lendemain de l'hébergement.

**Critère**

Production d'une note de synthèse définissant le cadre de l'accompagnement des enfants

**Indicateurs : OUI/NON**

L'Abri de nuit a ouvert ses portes en mai 2011. Dans un 1<sup>er</sup> temps, l'équipe souhaitait être attentive à adapter la structure au public accueilli au sein du dispositif.

Cette première année de fonctionnement a fait l'objet de plusieurs modifications/adaptations.

Exemple de modification apportée : Diminution du nombre de nuitées

*Initialement, le nombre de nuitées à l'Abri de nuit était de 180. L'équipe a pris conscience qu'une tranche du public avait tendance à « s'installer » au sein du dispositif.*

*Après une réflexion d'équipe et une concertation du réseau, le nombre de nuitées a été revu à 60.*

Il était nécessaire de laisser ce temps d'adaptation et de réflexion à cette structure en vue d'ajuster l'offre de service aux besoins des hébergés.

Des partenariats ont été mis en place pour apporter un mieux être au public sans abri : Mise en place d'une permanence du Relais Santé, intégration de l'assistante sociale au sein de réunions cliniques...

Il conviendra de formaliser les partenariats liés à l'accompagnement social et de rédiger une procédure de prise en charge des personnes accompagnées d'enfants, ce qui devrait permettre de clarifier les actions concrètes mise en place sur le terrain.

Ce travail de rédaction apportera certainement une réflexion liée à cette prise en charge, réflexion qui pourra être soumise aux partenaires du réseau.

Cela pourra déboucher sur d'autres partenariats ou formaliser ceux mis en place.

**Objectif opérationnel 2 :**  
Via les réunions de coordination d'accueil de soirée, dégager une certaine cohérence dans la prise en charge de l'utilisateur au-delà de la spécificité de chaque partenaire.

**Critère**

Production d'une procédure entre les institutions partenaires du réseau et l'Abri de nuit.

**Indicateurs : OUI/NON (Travail amorcé)**

En 2012, des réunions de coordination en soirée ont été mises en place. Ces réunions sont organisées conjointement entre le RSULL et l'assistante sociale - responsable du Tremplin. 2 rencontres ont eu lieu en 2012 : le 16 mai et le 24 octobre 2012.

Ces rencontres ont permis de faire connaissance avec une partie de l'équipe éducative. En effet, les coordinations sont organisées en soirée avant l'ouverture du dispositif ce qui permet aux éducateurs faisant la nuit d'être présents aux rencontres. Leur regard permet d'enrichir les échanges quant à la prise en charge des personnes utilisant le réseau.

Dans un 1<sup>er</sup> temps, nous avons clarifié les objectifs et les attentes des coordinations accueil de soirée.

Ensuite, l'équipe de l'abri de nuit a soumis au groupe les réflexions menées par l'équipe (nombre de nuit, accueil des familles,...) et les changements apportés. Les membres présents ont validés les modifications proposées.

L'assistante sociale - responsable est attentive à présenter, aux participants aux coordinations, les difficultés rencontrées sur le terrain et de susciter le débat en vue d'adapter le fonctionnement et la prise en charge.

Nous devons être attentifs à poursuivre la dynamique impulsée.

**Objectif opérationnel 3 :**

Dépasser le clivage entre la philosophie d'accueil inconditionnel à bas seuil (Picardie Laïque) et la volonté du C.P.A.S. d'établir un quota de lits à projets.

**Critère**

Production d'une note comparative entre accueil à bas seuil traditionnel et accueil incluant des lits à projets

**Indicateurs : OUI/NON (Travail amorcé)**

Ces dernières années, sur la ville de La Louvière une politique de prise en charge des plus démunis s'est développée avec notamment la création de services d'accueil à bas seuil et des services d'accroche en rue.

Au quotidien, nous constatons que ces services ont toute leur raison d'exister sur le territoire Louviérois.

La mise en place de ces services a des effets pervers. En effet, les professionnels constatent que certaines personnes « s'installent » dans ce réseau à bas seuil (accueil de jour, abri de nuit...)

Actuellement, au sein du réseau, nous constatons que deux philosophies s'opposent.

- Accepter la non demande.

Les services « bas seuil » souhaitent privilégier l'accueil et permettre à la personne de se poser le temps nécessaire.

- Activer les usagers.

Les services qui visent l'insertion souhaitent la mise en place d'une procédure de prise en charge qui vise l'insertion.

Le point de vue est : plus une personne vit en rue, plus elle se marginalise.  
« les gens s'asphaltisent, certains organisent leur désinsertion »

En 2013, nous souhaitons impulser des réunions de réflexion autour de ce travail en réseau et de la nécessité d'envisager la complémentarité dans la prise en charge.

Une rencontre est programmée en février 2013.

**Objectif opérationnel 4 :**

Prévoir un système d'activation des usagers vers les services du réseau pour éviter que certaines personnes ne s'installent dans un processus d'errance à long terme mais en tenant compte des limites de leur mobilisation

**Critère**

Production du cadastre de l'offre de services

**Indicateurs : OUI/NON**

Ce travail se réalise au quotidien aux travers des réunions de coordinations, de l'organisation de rencontres, ...

Des outils ont été mis en place en vue de favoriser la prise en charge des usagers et éviter que les personnes ne s'installent dans une errance à long terme :

- *Les réunions « clinique » :*

Réunions animées par un psychologue de l'asbl Psy-chic.

Elles sont organisées au sein des institutions pour discuter avec l'équipe et les partenaires privilégiés des personnes accueillies par le dispositif.

- *Les réunions psycho-social :*

Réunions animées par un psychologue de l'asbl Psy-chic.

On distingue 2 types de réunions :

- Une réunion entre professionnels appartenant à diverses institutions. Elle vise à clarifier leur accompagnement auprès d'un usager qu'ils ont en commun et à harmoniser leurs interventions.

- Une réunion des professionnels en présence d'un usager afin de faire le point avec lui sur sa situation psycho-médico-sociale et la poursuite du suivi.

Malgré tout, comme précisé au sein de l'objectif opérationnel ci-dessus, la mise en place de services à bas seuil a pour effet pervers « d'installer » une partie de la population plus démunies à la rue.

Une rencontre entre les partenaires du réseau est programmée en février 2013 en vue de travailler ensemble sur une procédure de prise en charge afin d'éviter la « marginalisation » et l'ancrage de certaines personnes.

**Objectif général 10 :**

**Au niveau de la problématique de l'accueil des**

**personnes accompagnées d'animaux domestiques :**  
- Poursuivre le débat quant à l'accueil possible de sans-abri accompagnés d'animaux domestiques à l'abri de nuit

**Objectif opérationnel 1 :**  
Définir les conditions de l'accueil de chiens ainsi que ses limites et s'assurer que le matériel utile soit acquis par l'abri de nuit.

**Critère**

Production d'une note théorique sur les conditions de l'accueil de chiens et du matériel utile.

**Indicateurs : OUI/NON**

L'accès au dispositif pour les personnes souhaitant être hébergées par l'abri de nuit en étant accompagné d'un chien est établi dans le ROI de l'abri de nuit.

L'abri de nuit dispose de paniers pouvant accueillir les chiens ainsi que des gamelles pour les nourrir et leur donner à boire.

L'équipe a un stock de nourriture disponible en cas de besoin.

**Objectif opérationnel 2 :**  
Rédiger un rapport sur les éléments récoltés et le transmettre à l'équipe de l'abri de nuit

**Critère**

Production d'une note générale de recommandations

**Indicateurs : OUI/NON**

L'équipe de l'abri de nuit est attentive à ne pas accepter des chiens figurant sur la liste « des chiens dangereux » communiqué par la ville de la Louvière.

Malgré la mise en place de cette spécificité au sein de l'abri de nuit, la demande reste fort limitée (2 accueils en 2012).

**Objectif général 10- suite :**  
**Au niveau de la problématique de l'accueil des personnes accompagnées d'animaux domestiques :**  
Poursuivre le débat quant à l'accueil possible de sans-abri accompagnés d'animaux domestiques au centre d'accueil de jour « le 109 »

**Objectif opérationnel 1 :**  
Rencontre des responsables du projet et réflexion quant à l'accueil possible de chiens au sein du dispositif « 109 »

**Critère**

Production d'une note générale de recommandations

**Indicateurs : OUI/NON**

Une rencontre est programmée en 2013 avec la responsable du centre de jour le « 109 ». Actuellement, les chiens ne sont pas acceptés au sein du dispositif et suite aux premiers éléments récoltés au sein du centre de jour, il y a peu de demandes.

**Objectif opérationnel 2 :**  
En cas d'impossibilité d'accès, prévoir des solutions possibles de prise en charge de l'animal (S.P.A., convention possible avec le C.P.A.S. pour que les animaux aient accès à la permanence des vétérinaires, ...)

**Critère**

Production d'un petit rapport comprenant des solutions alternatives de prise en charge pour les personnes accompagnées de chiens.

**Indicateurs : OUI/NON**

En 2013 et en concertation avec l'équipe du centre de jour, nous envisagerons la mise en place d'une procédure proposant des solutions alternatives à l'accueil des chiens.

**Remarques générales**

Après une rapide période d'intégration au sein du réseau local, notre assistante sociale s'est attaquée à un cahier des charges assez conséquent.

Elle a déjà engrangé des avancées considérables sur certains objectifs.

Le travail qu'elle fournit est apprécié à sa juste valeur au sein de notre réseau et nous pouvons considérer qu'en sa présence et via son solide investissement, nous possédons une perle de par sa compétence et son expertise sur le thème du logement.

Elle a pu redynamiser le groupe logement et, sur base d'un bon état des lieux en matière de logement, porter avec les membres un projet de sensibilisation du futur Echevin du Logement quant à la nécessité d'inclure dans le cadre du Plan d'Ancre Communal, du logement « Kangourou », forme de logement alternatif répondant à un besoin.

Caroline a créé un remarquable répertoire local en matière de logement destiné aux professionnels. Cet outil s'est enrichi par l'ajout d'un répertoire comprenant les orientations utiles en termes d'accueil (Sur La Louvière et en dehors de La Louvière).

Sur base des besoins identifiés, elle a organisé des visites institutionnelles permettant aux participants de découvrir des institutions locales (l'abri de nuit, ...)

Caroline s'est lancée dans l'étude de la notion de « parcours d'insertion », notion importante pour la Région Wallonne, et a développé des trajectoires en lien avec l'insertion par le logement. Une première concertation a été menée avec les professionnels en vue de réfléchir sur ce thème. Elle est aussi allée à la rencontre des usagers pour pouvoir découvrir leur parcours institutionnel.

En ce qui concerne certains objectifs, ils n'ont pas été atteints car soit il était trop tôt pour s'y atteler vu que des étapes intermédiaires doivent d'abord être franchies :

- Production du cadastre des services d'insertion ;

Soit des premières démarches exploratoires ont été entreprises par l'agent :

- Réalisation d'une étude sur le profil des usagers en logement de transit, d'insertion, d'urgence ;

- Etude de l'accompagnement social au logement sur La Louvière (L'agent a procédé à de nombreuses recherches théoriques et a visité des dispositifs locaux en vue de récolter les informations utiles lui permettant de poser les bases d'une analyse concrète et de bien comprendre le fonctionnement) ;

- Impulser une concertation quant à la possibilité de mettre en place une chambre d'urgence au sein d'une Maison de repos pour les personnes âgées venant de la rue (L'identification de l'attente précise du D.U.S. a déjà été effectuée).

Outre ses missions, notre assistante sociale a apporté un soutien considérable aux nombreuses missions du Relais Social (participation active au sein des plans saisonniers, création d'outils reprenant des offres spécifiques,..)

### Perspectives 2013

**Pour une vision détaillée objectif/objectif, nous vous renvoyons au rapport d'activités 2012 de l'agent.**

En 2013, notre assistante sociale travaillera prioritairement :

- A l'organisation de la rencontre avec l'Echevin du Logement avec les membres du groupe logement ;
- La finalisation des outils en matière de logement et d'accès à l'hébergement destinés aux professionnels ;
- A la poursuite de la mise en place d'activités visant à mieux identifier et à mieux connaître les services locaux (visites, séances d'information, projets d'échanges,..) ;
- A la rencontre des usagers des différents groupes de parole en vue d'étudier leurs ressources au niveau de leur propre parcours (logement, insertion,...) ;
- A l'établissement d'une procédure de prise en charge dans une optique de formalisation des partenariats existants quant à la prise en charge des familles se rendant à l'abri de nuit ;
- A la réalisation d'une étude sur le profil des usagers en logement de transit, d'insertion, d'urgence ;
- A l'étude de l'accompagnement social au logement auprès de nos services ciblés (C.P.A.S., Maison d'accueil l'Abri, Logicentre, Centr'Habitat, ...) ;
- A mener la concertation quant à la possibilité de mettre en place une chambre d'urgence au sein d'une Maison de repos pour les personnes âgées venant de la rue (L'identification de l'attente précise du D.U.S. a déjà été effectuée) ;
- A poser les jalons de ce que devrait comprendre le cadastre des services d'insertion.

## **3. Participation des bénéficiaires au processus d'évaluation**

---

Cet axe est compris dans notre Pôle Citoyenneté.

### **3.1. Objectifs généraux et opérationnels du Pôle Citoyenneté**

Pour rappel, la principale finalité des Relais Sociaux est d'assurer un accompagnement pertinent de la personne depuis la crise jusqu'à l'autonomie ou au passage du relais à un autre service.

Dans notre action avec les usagers, nous visons les finalités générales décrites dans le cadre juridique :

<b>Finalités générales</b>
Rompres l'isolement social
Permettre une participation à la vie sociale, économique, politique et culturelle.
Promouvoir la reconnaissance sociale
Améliorer le bien-être et la qualité de vie
Favoriser l'autonomie

### **3.1.1. Nos deux objectifs généraux :**

Pour atteindre ces finalités, nous prenons appui sur **deux types d'objectifs généraux** établis par le pouvoir subsidiant :

**« Favoriser la participation des personnes visées à l'alinéa 1 (notre public cible) à l'élaboration et à la réalisation des actions développées dans le cadre du Relais Social » ;**

In article 3 alinéa 4 de l'Arrêté du Gouvernement Wallon du 29/01/2004 relatif à la reconnaissance et au subventionnement des Relais Sociaux.

**« Recourir à un processus d'évaluation qualitative à laquelle participent les membres du réseau et les bénéficiaires ».**

In article 11 § 1<sup>er</sup> alinéa 8 du décret relatif à l'insertion sociale du 17 juillet 2003.

### **3.1.2. Nos objectifs opérationnels :**

Ce sont les objectifs spécifiques au Relais Social Urbain de La Louvière.

Ils ont été élaborés sur base des articles 3 et 8 §1<sup>er</sup> de l'arrêté du Gouvernement Wallon du 29/01/2004 relatif à la reconnaissance et au subventionnement des Relais Sociaux qui déterminent le contenu de la Charte du Relais Social ainsi que le rôle du Coordinateur général :

- Pour ce qui concerne la participation des usagers aux actions développées dans le cadre du Relais Social :
  - Organiser des visites en vue de permettre aux usagers de mieux connaître les services du réseau ;
  - Organiser des modules informatifs sur des thématiques spécifiques ;

- Permettre l'émergence de projets participatifs réalisés par les usagers sous le parrainage d'un partenaire membre du réseau ;
  - Faciliter les échanges en donnant la parole aux usagers ;
  - Récouter des informations sur leur vécu.
- Pour ce qui concerne la participation des usagers à l'évaluation qualitative :
- Soumettre l'évolution de nos actions et des projets à l'expertise en précarité sociale de nos usagers ;
  - Evaluer le degré de satisfaction des usagers par rapport aux services qui leurs sont offerts par les partenaires du réseau ;
  - Faire émerger leurs attentes spécifiques ;
  - Récouter l'avis des usagers sur les objectifs qui posent problème au réseau.

### **3.2. Méthodologie adoptée**

En vue de remplir ces différents objectifs opérationnels, tout au long de notre fonctionnement, notre méthodologie s'est diversifiée :

- Pour ce qui concerne **le travail spécifique d'information** :
- L'organisation de **visites accompagnées** permettant aux usagers de découvrir l'offre de services du réseau et les conditions avantageuses d'accès qui leur ont été accordées par les partenaires du réseau.
  - L'organisation de **groupes de parole** axés sur :
    - la transmission d'informations descendantes en relation avec un sujet spécifique, soit à l'initiative de la Coordination générale, soit à la demande des usagers (Conférence-Débat).
    - la transmission d'un savoir lié à un sujet spécifique en optant pour une approche déductive (Modules de formation).
- Pour ce qui concerne **l'impulsion de projets participatifs** :
- Chaque année, sur base des crédits disponibles, la possibilité de soutenir un projet participatif conçu par les usagers et parrainé par un opérateur du réseau sur l'enveloppe « projets » ;
  - En cours d'exercice, sous réserve de crédits disponibles sur l'enveloppe « Projets », le financement de **3 micro-projets** ne dépassant pas la somme de 5 000 € chacun et répondant aux critères suivants :
    - Qu'il s'agisse d'un projet porté par un opérateur non subventionné ;
    - Qu'il apporte une plus-value au réseau et permette à de nouveaux partenaires de mener des actions qui bénéficient directement ou indirectement aux personnes en grande précarité.

- Pour ce qui concerne le **travail de participation des usagers au processus d'évaluation** :
  - o L'organisation de **groupes de parole** axés sur la présentation de l'évolution des projets du réseau et destinés à recueillir :
    - L'avis des usagers quant à l'efficacité de l'action ;
    - Les besoins non rencontrés par l'offre de service ;

Sur base des informations récoltées, nous informons le Comité de Pilotage ou les partenaires concernés par les observations des usagers.

En principe, ce travail d'évaluation s'effectue bisannuellement.

### **3.2.1. Bilan du travail réalisé en 2012 :**

En 2012, nous avons été surtout actifs à 2 niveaux sur les 3 qui existent :

- Au niveau du travail spécifique d'information ;
- Au niveau de l'impulsion de projets participatifs.

#### **➤ Au niveau du travail spécifique d'information :**

Notre réseau a œuvré à ce niveau :

- Par l'animation de 2 groupes de parole via l'action du Relais Santé présentant à chaque fois un module santé en lien avec des sujets intéressant les usagers ciblés ;
- Par l'animation du groupe de parole existant au sein du Centre de jour « Le 109 » via l'action de l'équipe éducative lors des réunions communautaires ;
- Par l'organisation d'une information en lien avec la thématique du logement via l'action de l'assistante sociale du dispositif « Loge-Toit » ;
- Par le démarrage du travail de recherche de l'agent d'implémentation pour ce qui concerne la rencontre des usagers pour ce qui touche au parcours d'insertion.

#### **Focus sur le travail effectué :**

##### **- Le Relais Santé**

Vu l'absence des agents titulaires et la fermeture du dispositif entre mars et début juin 2012, le service a organisé moins d'animations que les années précédentes.

Via la Coordination du Relais Social, nous savions que l'équipe de remplacement était en sous-effectif (1 seul infirmier sur un cadre de 2) et que les priorités mises visaient davantage à recréer du lien auprès des usagers vu la fermeture du service 2 mois et demi.

Il y avait un solide carnet de commande en matière d'animations en santé auprès des usagers.

Le Coordinateur général a donc sollicité l'équipe du Relais Santé en vue de les inviter à organiser au moins une animation avant la fin de l'année 2012.

L'infirmier remplaçant a été en mesure de proposer deux animations, l'une au sein du groupe de parole des hébergés de la maison d'accueil « L'abri » et l'autre au sein du groupe des mamans de l'A.S.B.L. « Utopie ».

#### ▪ **L'Abri : Le groupe « Sortez-nous de là »**

Le 14 novembre 2012, l'équipe du Relais Santé a contacté la Directrice de la maison d'accueil « l'Abri » pour cibler avec elle les sujets d'animations santé au travers des observations de l'équipe, mais aussi des demandes ou besoins des hébergés.

**Un thème** a été choisi : la « **pharmacie familiale + mélange alcool médicaments** », étant donné que de nombreux hébergés sont médiqués.

- Animation : « **pharmacie familiale + mélange alcool médicaments** » :
  - Date : 21 novembre 2012
  - Nombre de participants : 11 personnes (5 hommes et 6 femmes)
  - Présentation de l'animation :
    1. Schéma corporel : Tête, Gorge, Système digestif ,... et en relation, quels médicaments ?
    2. Les dangers des mélanges alcool-médicaments ;
    3. Arrêter ses antidépresseurs sans avis médical ;
    4. Petits trucs naturels pour se soigner ;
    5. Questions-réponses pour éclaircir les éléments non compris.

Les usagers étaient surtout intéressés par les soins au naturel et ont posé beaucoup de questions sur les médicaments indispensables aux petits bobos de la vie courante.

#### ▪ **A.S.B.L. Utopie : Le groupe des mamans « Les Risque-tout »**

L'équipe du Relais Santé a contacté l'animatrice de l'asbl Utopie le 19 novembre 2012, pour une réflexion conjointe aux idées d'animations.

Le thème choisi pour l'animation « **les premiers soins** »

- Animation : « **les premiers soins** » :
  - Date : 07 décembre 2012
  - Nombre de participants : 5 femmes (Rmq : ce nombre est limité, mais il avait neigé ce jour là)
  - Points développés lors de l'animation :
    - Les petites coupures
    - Les hémorragies
    - Les entorses
    - Les brûlures
    - Exercices pratiques de placements d'attelles, écharpes et bandages avec du matériel de la vie de tous les jours.

- **Le Centre d'accueil de jour « le 109 »**

L'équipe éducative organise des réunions communautaires au sein du Centre de Jour.

▪ **Le groupe de parole du dispositif « 109 » « A l'abri de rien »**

La dynamique impulsée en 2011 a été poursuivie durant l'année 2012.

Pour rappel, les réunions communautaires sont organisées pour discuter du fonctionnement de la structure, des activités... Il n'est pas rare que le débat soit lancé en séance. Celui-ci se veut toujours constructif et respectueux de l'avis de chacun.

Ces réunions regroupent les usagers et l'équipe du « 109 ».

En 2012, une réunion a été organisée tous les mois et comptait en moyenne 2 à 6 participants.

Ces réunions ont eu un succès plus mitigé que l'année précédente.

Cela s'explique notamment par le changement de public.

En effet, en 2011, les personnes mal logées avaient accès au centre d'accueil de jour et étaient actives lors de ces réunions communautaires.

En 2012, le public du « 109 » est plus marginalisé et le turn-over fait que peu de personnes se sentent « concernées » par l'organisation et le fonctionnement du dispositif.

Toutefois, l'équipe constate qu'en fin d'année ces réunions mobilisaient plus de monde.

Un PV de la réunion est fait et est classé dans une farde à disposition des usagers.

▪ **Le groupe de parole du service « Loge-toit »**

Pour rappel, à l'origine, le D.U.S. tentait d'animer un groupe de parole à l'attention des sans-abri et des hébergés chez des tiers. Malgré les efforts déployés, il était difficile de mobiliser ce public cible.

Après réflexion au sein du Comité de Pilotage il a été décidé de réorienter ce groupe vers le service loge-Toit qui tenterait la mise en place d'animations axées sur la thématique logement.

En 2012, une réunion informative a été organisée au sein de la salle ronde au Laetare :

- **Le logement public – Nouvelle législation** : 31 personnes ont participé à cette information donnée par Monsieur Van Helleputte, Responsable du service locatif de la société de logement Centr'habitat.

Cette animation a rencontré un grand succès. Les participants ont posé beaucoup de questions.

- **Agent d'implémentation du Relais Social Urbain de La Louvière**

Après avoir eu un premier point de vue des professionnels de notre réseau concernant le parcours d'insertion, Caroline Moreau a rencontré les personnes fréquentant le centre d'accueil de jour le « 109 ».

- › Date de la rencontre : le 02 août 2012 en matinée.
- › Nombre de participants : 10 personnes (6hommes et 4 femmes)
- › Objectifs de la matinée :
  - 1) Tenter de clarifier le parcours institutionnel des usagers en posant les questions suivantes :
    - *Y a-t-il un service qui vous a apporté une aide ou un soutien particulier ?*
    - *Quand votre situation devenait compliquée, vers qui vous êtes vous retourné ?*
    - *Manque-t-il à votre avis « un maillon » dans le réseau ?*
  - 2) Eclairer l'agent sur les attentes des usagers par rapport à la dynamique d'insertion de certains services :
    - *Quelle est votre priorité ? dans votre situation de sans abri, a quoi mettez-vous votre énergie ?*
- › Technique de travail :

Préalablement Caroline a rencontré Florence Manderlier, assistante sociale – Responsable du Centre d'accueil de jour, en vue de clarifier ses attentes.

Ensemble, elles ont convenu du timing, des questions abordées et du cadre de travail qui devait être le plus « informel » possible en vue d'instaurer un climat de confiance.

Lors de la rencontre, les usagers avaient été tenus informés la veille de la venue de l'agent et des objectifs de la matinée.

Caroline est arrivée dès l'ouverture du dispositif pour partager le petit déjeuner et les débats ont commencé ensuite.

Cela a eu lieu dans la salle communautaire, tous les participants étaient réunis autour de la table.

- › Bilan de la matinée :

Nous avons eu un retour positif des participants à cette matinée.

Les participants ont pu échanger sur leur vision de l'insertion sur base de leur réalité.

Les conclusions ont montré que les priorités des usagers ne « collent » pas toujours avec les demandes institutionnelles (*exemple : la priorité pour la majorité d'entre eux est l'emploi alors que les services les orientent vers le logement*)

En général, ils connaissent le réseau mais ils « oublient » parfois certaines informations sur le fonctionnement et/ou les conditions d'accès, sur les aides apportées ...

### **3.3 Perspectives 2013 :**

- Le **Relais Santé**, sur base des demandes des différents groupes d'usagers et/ou des animateurs respectifs, poursuivront leurs activités d'information, de prévention et d'éducation à la santé.
- Les **réunions communautaires** se poursuivront **au sein du Centre de jour** ;
- Dans le cadre de sa mission, **l'agent d'implémentation du RSULL** rencontrera les usagers de différents groupes de parole en vue :
  - De permettre l'échange autour du concept « de parcours d'insertion » ;
  - De soumettre aux usagers un cadastre de l'offre locale en matière d'activités d'insertion sociale (type, conditions d'accès, horaire, philosophie générale du projet, ...) ;
  - En fonction des souhaits des usagers, organiser des visites des activités existantes ou, au sein des groupes de parole, inviter des représentants pouvant expliquer lesdites activités.

Les groupes rencontrés seront :

- Le groupe « Sortez-nous de là » de la maison d'accueil l'Abri
  - Le groupe du post-hébergement de la maison d'accueil l'Abri
  - Le groupe des mamans « les risque-tout » de l'asbl Utopie
  - Le groupe « A l'abri de rien » du Centre d'accueil de jour « Le 109 »
  - Le groupe des « chanceuses » de l'asbl Solidarité Femmes
  - Le groupe du Relais de Picardie Laïque (« les mal logés »)
- En 2013, l'équipe de **l'Abri de nuit** souhaite organiser des groupes de paroles mais il y a de nombreuses barrières à lever avant de mettre en place ce type de réunion :
- Trouver le bon moment
  - Eviter que les usagers soient revendicateurs par rapport à l'offre de service proposé par l'abri de nuit
  - Comment les organiser vu le turn-over des usagers de l'abri de nuit ?
- Le service « **Loge-toit** » souhaite poursuivre la mise en place de réunions informatives axées sur le logement.

En 2013, l'assistante sociale du service a pour objectif d'organiser au minimum 3 animations dont 1 qui toucherait principalement les propriétaires.

➤ **Au niveau de l'impulsion de projets participatifs :**

En 2012, nous avons été en mesure de soutenir un micro-projet.

**1) Projet d'atelier Cinéma de l'ASBL L'Ancrage**

<p><b>Public cible</b></p>	<p>L'Ancrage accueille des personnes psychotiques, borderlines, gravement névrosées, dépressives ou maniaco-dépressives.</p> <p>L'institution reste également ouverte aux personnes qui présentent une dépendance à l'alcool et/ou aux drogues, avec ou sans diagnostic, pour autant qu'elles aient effectué une post-cure complète et soient sevrées lors de leur entrée.</p>
<p><b>Finalité du projet</b></p>	<p>Répondre à une demande de leurs résidents quant à la réalisation d'un court métrage et par ce biais, favoriser un travail informel avec eux car ils ont du mal à supporter le lien à l'autre sans « une forme quelconque de médiation ».</p>
<p><b>Objectif général 1</b></p>	<p><b>Questionner le regard que chacun peut porter sur la santé mentale, à travers la réalisation d'un court-métrage ayant pour thème général : la santé mentale.</b></p> <p><b>Ce court-métrage serait réalisé par leurs résidents sous la supervision d'un artiste et des membres de l'équipe (ce projet s'intégrerait parfaitement dans leur organisation institutionnelle qui fonctionne par systèmes d'ateliers ponctuels et/ou permanents).</b></p>
<p><b>Objectifs opérationnels</b></p>	<p>Rencontrer chaque résident individuellement et/ou en groupe afin que chacun puisse donner sa vision sur la santé mentale à travers son parcours de vie et les différentes institutions et intervenants qu'il a rencontrés.</p> <p>Engager un artiste réalisateur pour une période définie.</p>
<p><b>Objectif général 2</b></p>	<p><b>La découverte du réseau social de la région du Centre</b></p>
<p><b>Objectifs opérationnels</b></p>	<p>A travers le parcours des résidents, plusieurs institutions en ressortiront. En effet, leurs résidents sont passés par diverses structures avant d'arriver chez eux.</p> <p>Ils sont encore en relation avec différentes structures lors de leur séjour et après leur séjour.</p> <p>L'Ancrage rencontre ponctuellement le CPAS, les hôpitaux, le Centre de Santé Mentale, les mutuelles, le Centre de Post-Cure, les Centres de formation, ...</p>

	Relater dans leur vidéo les expériences personnelles de leurs résidents avec les différentes structures, acteurs du réseau, bonnes ou mauvaises.
<b>Objectif général 3</b>	<b>Tisser des ponts entre :</b> - les institutions entre elles - les institutions et les citoyens
<b>Objectifs opérationnels</b>	- Diffusion du court-métrage et rencontre entre les partenaires du réseau de La Louvière et de la Région. - Promouvoir le réseau au sein des citoyens de la région et des partenaires sociaux extérieurs.
<b>Subside alloué en 2012 dans le cadre</b>	3 500 €
<b>Commentaire</b>	Un premier micro-projet a été soutenu par le Relais Social en 2010. La finalité et les objectifs étaient similaires au présent projet.

### **Evolution du projet**

En 2010, l'ASBL L'Ancrage met en place des ateliers en vue de proposer à leurs résidents, des espaces de rencontre et d'expression.

L'idée de ces ateliers est d'offrir un lieu pour que les résidents s'approprient l'espace de vie qui est le leur.

Via une subvention du Relais Social Urbain de La Louvière, un docu-fiction sur le thème « un monde sans argent » a vu le jour.

En 2011, dans le cadre d'une autre subvention que celles accordées par le Relais Social, un deuxième atelier audiovisuel aboutira à la réalisation d'une succession de micro-film d'animation en pâte à modeler.

Ces deux premiers films ont été présentés en 2012 :

#### **Dans le cadre de 2 festivals**

- Au festival « Images mentales » organisé à Bruxelles ;
- Au festival « Rencontres vidéo en santé mentale » organisé à Paris.

Les résidents ont accompagné l'équipe lors de ces présentations pour témoigner de leur expérience.

#### **Dans le cadre d'activités du Relais Social Urbain local**

- Lors de nos activités partenariales proposées autour de la journée mondiale de lutte contre la précarité le 20 octobre 2012.
- Aux membres du comité de pilotage du Relais Social urbain de La Louvière en séance du 19 novembre 2012.

L'équipe et quelques résidents sont venus à notre rencontre pour partager leur expérience et les apports de ce type de projet.

Les participants ont eu l'occasion d'apprécier la richesse de ce travail porté par des usagers. Les échanges furent teintés d'émotions. Les films nous ont touché.

En 2012, l'asbl introduit de nouveau un cahier des charges dans le cadre de notre appel à « micro-projet » en vue d'être soutenu pour une 2<sup>ème</sup> édition (3<sup>ème</sup> dans le cadre de ce type de travail).

Le souhait de l'équipe est que les résidents puissent en plus de s'approprier l'espace dans lequel ils vivent (habitation protégée), s'approprier le temps qu'ils passent dans cet espace.

Difficultés rencontrés pour ce 3<sup>ème</sup> projet :

- Construire le projet avec 2 contraintes :
  - Contrainte mise par l'équipe : Réaliser un format court.
  - Contrainte apportée par l'animateur : Scinder le son et l'image dans le but de ne pas revivre les difficultés du passé qui étaient le « déballage émotionnel et personnel » des résidents qui avaient le souhait de mettre « du soi » dans les réalisations ce qui n'était pas le but de ces ateliers.
- Nombre moins élevé de participants que les années précédentes (certains résidents viendront se greffer au projet lors du tournage).

Le thème choisi par les participants est : « Témoignage d'un vécu par rapport aux paradoxes de la société »

Actions mises en place en lien avec ce projet :

- Travail d'écriture : Chaque résident écrit un texte à lui. Même si les thèmes se croisent et se ressemblent, chaque récit est teinté d'une touche et d'un style propre à chacun ;
- Mise en place d'exercices de prises de vue : Encadré par l'animateur, une caméra a été mise « dans les mains des résidents » pour réaliser des exercices de prise de vue. Cela dans le but de les inclure et de les rendre acteurs du projet.

### **Perspectives 2013 :**

Au niveau de l'ASBL « L'Ancre »

Poursuivre en 2013 la dynamique impulsée.

Au niveau du Relais Social Urbain de la Louvière

Dès finalisation du projet :

- présentation au comité de pilotage du film ;
- présentation du film aux groupes de parole touchés par les actions spécifiques et visés un échange entre usagers de services divers.

#### **Analyse financière des pièces justificatives :**

- Montant total justifié : 3 500 €

	<b>Montant total</b>	<b>Pris en charge par le RSULL</b>	<b>Pris en charge par l'Ancre</b>
<b>Matériel</b>	<b>1049 €</b>	<b>950 €</b>	<b>99 €</b>
<b>Artiste</b>	<b>3000 €</b>	<b>3000 €</b>	<b>Mise à disposition de 2 membres de l'équipe</b>

## **4. La formation des intervenants sociaux**

---

### **4.1. Analyse de la demande**

Pour remplir sa mission de formation des professionnels du réseau, notre Relais Social réalise un **Plan de formation**.

Pour élaborer un tel plan, nous adressons, tant aux Directions des institutions du Réseau qu'à leurs professionnels, une **grille de récolte de besoins en formation**. Nous invitons également les Chefs de service et Responsables de formation à consulter leurs équipes.

Nous obtenons alors un tableau général reprenant différentes suggestions de thématiques et des informations sur l'estimation du nombre de professionnels potentiellement concernés.

Dès récolte des données, le Comité de Pilotage détermine les formations qui répondent le plus à notre mission générale et nous soumettons le programme aux membres du Conseil d'Administration et de l'Assemblée Générale.

Après accord de nos instances décisionnelles et sur base du respect de la Loi sur les marchés publics, nous désignons les prestataires qui réaliseront la mission.

Nous transmettons ensuite un courrier officiel d'information aux partenaires du réseau afin de leur signaler les formations sélectionnées, les formateurs désignés, les dates proposées ainsi que le contenu du programme.

Nous récoltons les inscriptions en vue de composer les groupes prévus au calendrier de formation.

Nous confirmons lesdites inscriptions tant auprès des professionnels qu'auprès des responsables institutionnels.

La liste est également transmise aux formateurs afin de leur donner un aperçu sur la composition du groupe (*nom du professionnel, fonction, institution d'appartenance*).

Au terme de chaque journée de formation dispensée, nous demandons aux formateurs de nous transmettre la liste des présences de la matinée et de l'après-midi.

Dès la fin du cycle de formation, chaque professionnel reçoit une attestation de présence personnalisée.

#### **4.1.1. Notre offre générale**

Nous offrons à nos professionnels :

- des programmes en adéquation avec leurs attentes, alternant éléments théoriques et exercices pratiques ;
- des formateurs compétents spécialisés dans les thèmes choisis ;
- un lieu d'expression où ils pourront évoquer leurs difficultés quotidiennes ;
- Un cadre agréable propice à offrir une distanciation symbolique par rapport au monde institutionnel (*Soit au Relais Social, soit au Centre de Dépaysement de la Communauté Française de Saint-Vaast*) ;

#### **4.2. L'évaluation des programmes**

Les cahiers des charges de chacune de nos formations prévoient systématiquement la rédaction, par le formateur, d'un rapport d'évaluation de l'action menée reprenant :

- Une appréciation générale du taux de satisfaction des professionnels sur base des évaluations effectuées selon les outils de chaque formateur ;
- Le point de vue général du formateur par rapport aux groupes ;
- Les difficultés éventuellement rencontrées ;
- Les demandes sous-jacentes des professionnels ou des souhaits de prolongation potentielle de tel ou tel programme.

Parallèlement, sur base de ses fréquents contacts avec les professionnels du réseau, la Coordination générale récolte des informations sur leurs impressions par rapport aux programmes de formation dispensés.

En 2011, sur base des indicateurs explicités ci-dessous, nous avons construit notre propre outil d'évaluation que nous avons transmis aux participants aux modules organisés.

L'outil a donc été réutilisé en 2012 au terme des cursus dispensés.

#### **4.2.1 Nos indicateurs**

Les principaux indicateurs utilisés en vue d'évaluer les programmes de formation sont :

##### **- La participation des professionnels des secteurs public et privé**

Car nous visons des groupes hétérogènes en vue de leur apporter des outils communs, de permettre les échanges entre professionnels de ces deux secteurs qui peuvent ainsi partager une expérience commune, créer des bases de fonctionnement communes et apporter les uns aux autres des idées d'amélioration des pratiques.

##### **- La satisfaction par rapport à notre organisation générale**

Nous demandons aux professionnels d'évaluer notre organisation générale afin de mesurer leur satisfaction par rapport à notre logistique, à notre travail d'information, aux résolutions de problèmes potentiels qui auraient pu être rencontrés.

##### **- La satisfaction relative au choix du formateur**

Cet élément nous semble primordial dans notre volonté d'offrir de bons programmes de formation aux professionnels. Il va de soi que nous ne réitérerions pas une expérience malheureuse dans l'hypothèse où cela se produirait.

##### **- La satisfaction globale au terme du programme dispensé**

Bien que cet indicateur ne dépende pas de nous, il est essentiel de mesurer le taux de satisfaction des professionnels, de relever ce qui leur a été utile, de récolter les insatisfactions potentielles.

### **4.3. Le programme de l'année 2012**

En 2012, sur base du choix de notre Comité de Pilotage et avec l'aval de notre Conseil d'Administration, nous avons organisé 3 formations **d'initiation** qui répondent aux besoins de nos professionnels :

- **Le poids des apparences ou la prise de conscience de nos attirances et répulsions, mesure de leur impact pour une relation d'aide plus efficace**

Public cible : Les professionnels du réseau

2 groupes de 15 professionnels ont été organisés sous forme de modules de 2 jours animés par Jean-Marc OLISLAGERS de la S.C.S. JMO Formations.

Dates fixées : Groupe 1 : Le 13 novembre et le 12 décembre 2012

Groupe 2 : Le 14 novembre et le 11 décembre 2012

- **La démarche en résolution de problèmes (*problèmes de suivi social, de gestion d'un groupe d'usagers, de gestion d'un projet social, ...*)**

Public cible : Les professionnels du réseau

1 groupe de 15 professionnels a été organisé sous forme d'un module de 3 jours animé par Etienne MARLIER de l'ASBL Stics.

Dates fixées : Les 3, 5 et 10 décembre 2012

- **Le type d'aide sociale que nous apportons aux personnes faisant appel à nos services et la façon dont nous concevons cette aide**

Public cible : Les membres et/ou suppléants du Comité de Pilotage  
Module de 3 jours animé par Jean-Marc OLISLAGERS de la S.C.S. JMO Formations.

Dates fixées : Le 26 octobre, le 12 novembre et le 10 décembre 2012

#### **Participation du Coordinateur général :**

Dans le cadre de son obligation légale de formation, il est à noter que le Coordinateur général du Relais Social a participé à chacune des formations.

Cela lui permet de découvrir la réalité des professionnels du réseau qui, à travers ces formations, témoignent de leur quotidien et expriment certaines difficultés liées à l'exercice de leurs missions quotidiennes.

Via les programmes dispensés, quelques outils sont apportés. Outils pouvant aussi être utilisés lors d'activités spécifiques au Relais Social (réunions de coordination par axes, concertations,...)

### **4.4. Les résultats**

#### ***4.4.1 Le poids des apparences ou la prise de conscience de nos attirances et répulsions, mesure de leur impact pour une relation d'aide plus efficace***

#### **Nos objectifs généraux et opérationnels :**

En terme de **savoir**, les professionnels :

- bénéficieront d'éléments théoriques sur le processus de représentations (*Définition, mode de construction, avantages et inconvénients, impact global*) ;
- découvriront l'impact des représentations sur la motivation professionnelle ;
- découvriront la notion de seuil de tolérance (*ses limites, notre capacité d'action sur ce seuil*) ;
- découvriront l'impact de l'utilisateur sur le professionnel en ce qu'il nous renvoie comme images ;
- découvriront les raisons qui font que l'on puisse avoir envie d'aider une personne et pas une autre.
- feront le point sur les différents types de motivation à l'exercice de leur fonction de travailleur social ;

- découvriront le moteur de la sensibilité.

En terme de **savoir faire et de savoir être**, les professionnels :

- travailleront sur les représentations en apprenant à mieux prendre conscience de leur impact ;
- découvriront les modes de prise de conscience des conditionnements institutionnels et apprendront à mieux mesurer leurs impacts ;
- apprendront à développer une meilleure attitude de reconnaissance de l'autre, dans la relation d'aide ;
- apprendront à se remettre en question dans le domaine social ;
- apprendront à prendre de la distance par rapport à tout ce qu'implique une relation d'aide ;
- travailleront sur les attirances, répulsions résultant de notre part de subjectivité ;
- apprendront à gérer leurs peurs de ce public en grande précarité, n'entrant pas dans le moule du bon usager compliant et acteur de son devenir ;
- apprendront à reconnaître l'autre dans ses différences ;
- apprendront à objectiver leur approche.

### **Bilan au regard de nos 4 indicateurs généraux :**

#### **GROUPE 1**

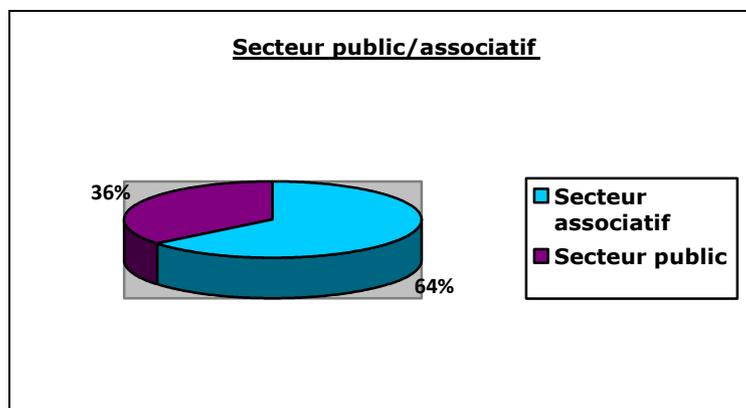
##### ➤ ***La participation des professionnels des secteurs public et associatif***

14 personnes ont participé à la formation :

- 9 participants du secteur associatif
- 5 participants du secteur public

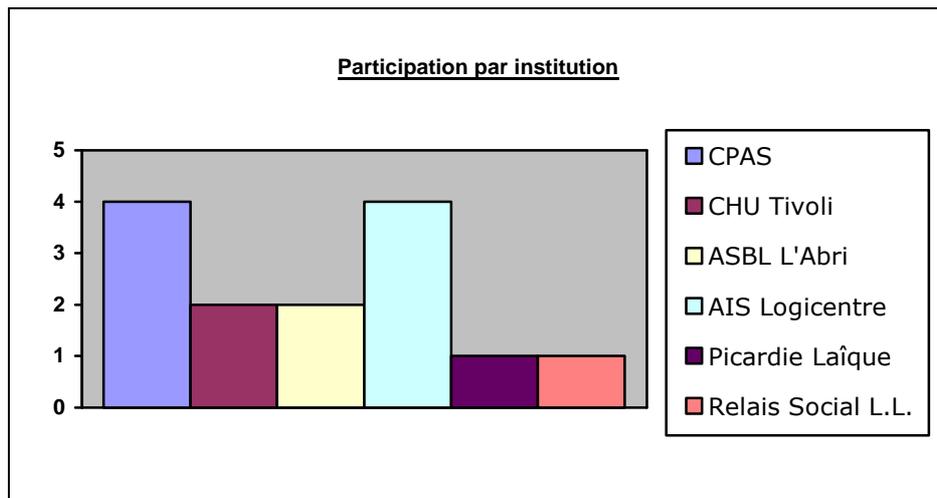
Un Responsable de service n'a pu participer à la formation faute de l'accord de sa Direction.

Au moment où nous l'avons appris, il fut trop tard pour voir si un autre professionnel du Réseau pouvait prendre sa place et bénéficier ainsi de la formation.



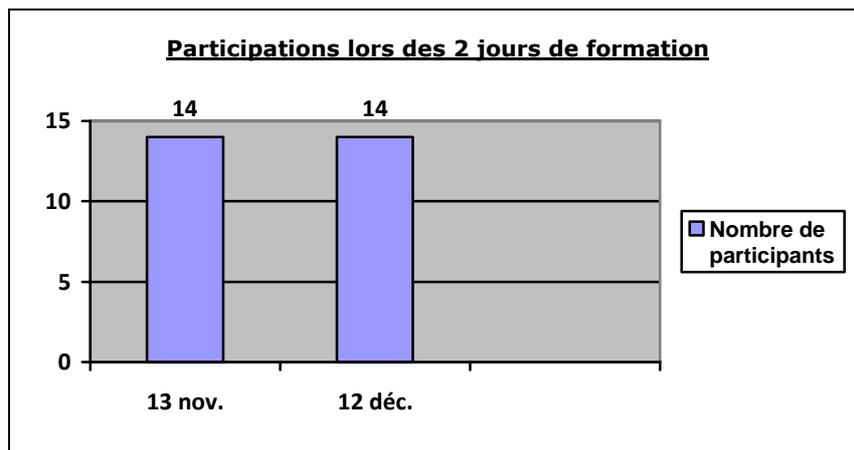
Nous voyons une forte mobilisation des professionnels du secteur associatif.

➤ **La répartition par institution :**



L'hétérogénéité des professionnels est ici respectée.

➤ **La régularité de la participation :**



Il y a eu régularité au niveau des participants.

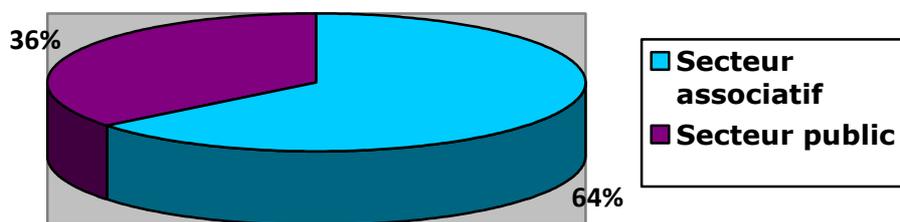
**GROUPE 2**

➤ **La participation des professionnels des secteurs public et associatif**

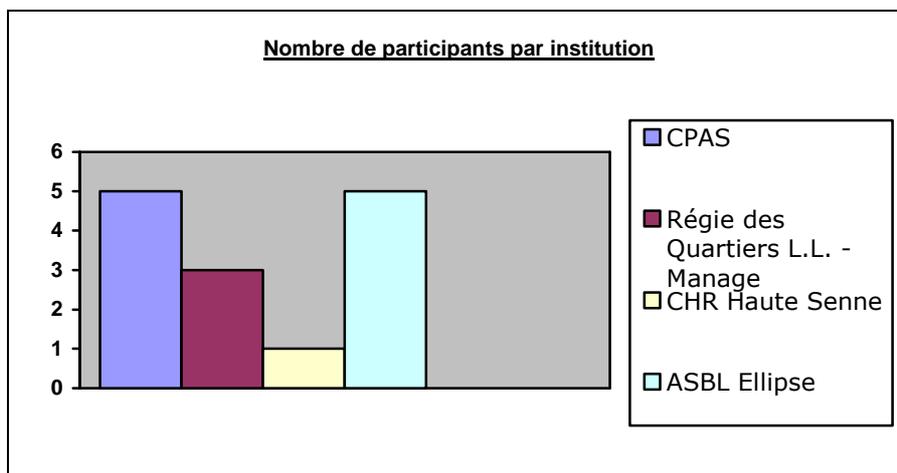
14 personnes ont participé à la formation :

- 9 participants du secteur associatif
- 5 participants du secteur public

### Secteur public/associatif

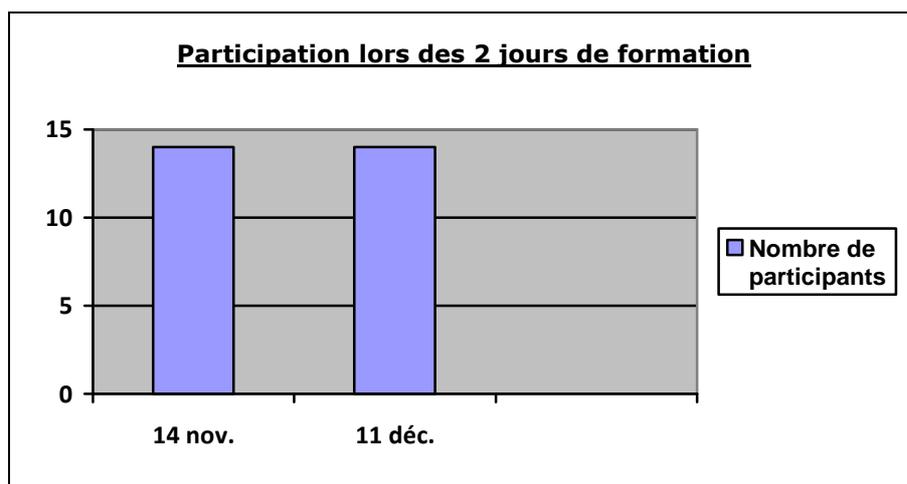


### ➤ *La répartition par institution :*



Il est intéressant ici de souligner que des institutions ont permis à un grand nombre de leurs professionnels d'accéder à l'information, surtout qu'il s'agit d'ASBL n'ayant pas des cadres conséquents en effectifs.

### ➤ *La régularité de la participation :*



Il y a eu régularité en matière de participation.

**Au total, 28 professionnels du Réseau ont participé à cette formation :**

- **14 assistants sociaux**
- **5 éducateurs**
- **2 médiatrices sociales**
- **2 animatrices**
- **2 Psychologues**
- **1 Coordinateur général**
- **1 Directeur**
- **1 employée comptable**

➤ **La satisfaction par rapport à notre organisation générale :**

Sur les 28 participants, 10 ont répondu au questionnaire d'évaluation, soit 35,71 % des formés.

La formation a été organisée au sein de l'Hôtel EUROPA situé à Houdeng-Goegnies.

C'est la première fois qu'une formation est dispensée à cet endroit.

Le lieu semble avoir séduit une grande majorité des participants (local calme et agréable, bon accueil du personnel de l'Hôtel, timing respecté par le formateur, qualité des repas de midi, ...).

➤ **La satisfaction relative au choix du formateur :**

Items évalués	Cotation
« Le formateur a installé un cadre de travail cohérent et sécurisant »	8 participants ont trouvé cela « très bien » 2 participants ont indiqué « bien »
« Le formateur connaissait le sujet »	Les participants ont indiqué « très bien »
Le formateur a stimulé l'interaction entre les participants »	7 participants ont trouvé cela « très bien » 2 participants ont indiqué « bien » 1 participant a indiqué "satisfaisant"
Le formateur a apporté une réponse adaptée aux questions et remarques des participants »	7 participants ont trouvé cela « très bien » 3 participant a indiqué « bien »
« Le formateur a favorisé le transfert vers ma pratique professionnelle »	7 participants ont trouvé cela « très bien » 3 participants ont indiqué « bien »
« En synthèse, le formateur a fait preuve de professionnalisme »	Les participants ont trouvé cela « très bien »

Globalement, les participants à notre questionnaire d'évaluation sont très satisfaits du formateur choisi.

➤ **La satisfaction globale au terme du programme dispensé :**

Toujours sur base des évaluations reçues, nous pouvons dire que les participants sont globalement très satisfaits du contenu de la formation (exemples concrets, ...).

Certains nous précisent qu'ils pourront très clairement exploiter le contenu de la formation dans leur pratique professionnelle (entretiens avec les usagers, ...) mais également dans leur vie privée.

D'autres soulignent la bonne dynamique de groupe grâce au formateur, la qualité et la richesse des échanges entre professionnels.

Quelques personnes regrettent de ne pas avoir eu le syllabus au début de la formation (*le formateur préfère que les participants l'aient à la fin du module*).

La plupart d'entre eux signalent qu'un module de 2 jours était trop court.

**Commentaire général du formateur :**

Basé sur son propre outil de récolte d'informations, le rapport d'évaluation du formateur souligne que les participants se disent très satisfaits de l'ensemble du processus.

**Constats positifs du formateur :**

- Les participants ont pris conscience de l'impact du poids des apparences et notamment des mécanismes de perception, pouvant précipiter des jugements précoces et non fondés.

- L'aspect concret des approches du sujet.
- Les échanges entre professionnels, la diversité et la qualité et la richesse de ces échanges.
- La convivialité du lieu où les sessions ont été organisées et la qualité des repas.
- La remise en question personnelle et la "revisite" de ses croyances et convictions.

#### **Constats négatifs du formateur :**

- Cours de formation trop court. Les participants estimaient avoir besoin d'encore quelques journées.
- Le besoin de temps pour assimiler les matières et développer les nouvelles attitudes et comportements pour "lutter" contre le poids des apparences.

#### **4.4.2. La démarche en résolution de problèmes (problèmes de suivi social, de gestion d'un groupe d'utilisateurs, de gestion d'un projet social, ...)**

##### **Nos objectifs généraux et opérationnels :**

En termes **de savoir**, les professionnels bénéficieront d'éléments théoriques sur la démarche en résolution de problèmes :

- La présentation de la démarche ;
- La résolution de problème (*Ce qu'est un problème, les causes possibles, les enjeux et objectifs, les règles à suivre au niveau d'un travail de groupe*)
- Les principes de base ;
- Le déroulement de la méthode et la mise en œuvre de ses outils concrets (*Qqocqp, méthode CARREDAS, Méthode Est/n'est pas, fiches de relevés, brainstorming, le diagramme d'Ishikawa, vote pondéré, diagramme de Pareto, Tableau des causes, matrice de compatibilité, Plan d'action, ...*)
- Le travail avec un groupe de progrès

En termes **savoir faire**, les professionnels apprendront à structurer leur démarche opérationnelle, à résoudre efficacement un problème par des exercices concrets en lien avec les matières théoriques :

- Recherche de solutions via les outils
- Résoudre un problème de manière structurée rapide et efficace en optant pour les bons outils
- Utilisation de techniques de créativité
- S'aider de matrices de décision et/ou de grilles d'efficacité

En termes de **savoir et de savoir faire**, les professionnels apprendront à valoriser ou capitaliser un résultat et à identifier les clés de réussite.

Les professionnels s'exerceront à l'aide de cas concrets résultant de leur pratique professionnelle.

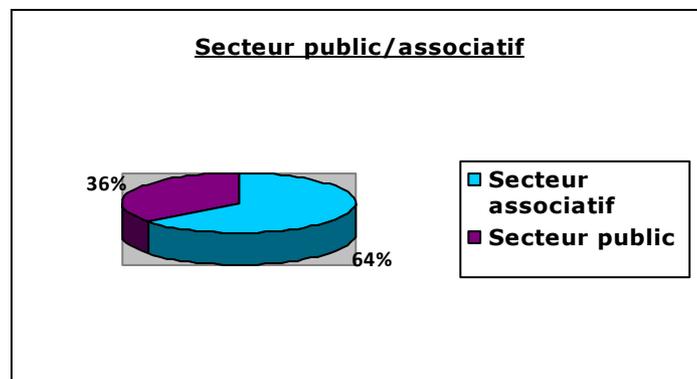
### **Bilan au regard de nos 4 indicateurs généraux :**

#### ➤ **La participation des professionnels des secteurs public et associatif :**

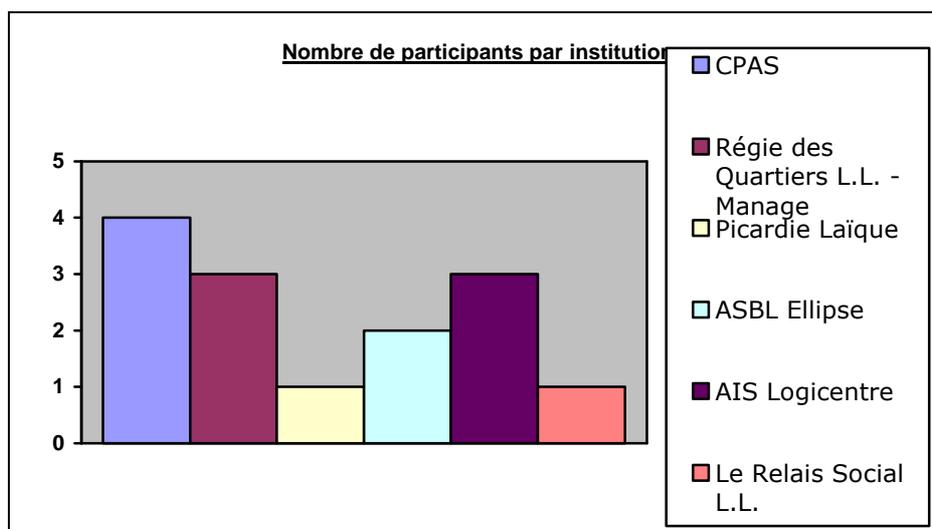
14 personnes ont participé à ce cycle de formation (6 assistants sociaux, 2 assistants sociaux Responsable, 1 Directeur, 1 Coordinateur général, 2 médiatrices sociales, 2 éducatrices)

Tant des personnes du secteur public que privé ont marqué un intérêt à cette formation.

- 5 personnes du secteur public
- 9 personnes du secteur associatif

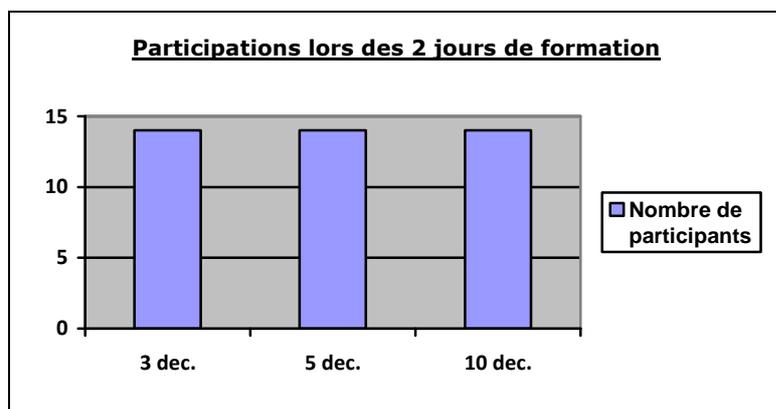


#### ➤ **La répartition par institution :**



Ici aussi nous voyons une hétérogénéité des professionnels ayant participé.

➤ **La régularité de la participation :**



La régularité a été excellente au niveau de la participation.

➤ **La satisfaction par rapport à notre organisation générale :**

Les participants apprécient ce lieu de la formation, déjà connu par une grande majorité des professionnels du Réseau.

Sur les 14 participants, 4 ont répondu au questionnaire d'évaluation, soit 28,57 % des formés.

La formation a été organisée au sein des locaux du Centre de Dépaysement et de Plein Air de et à Saint-Vaast, Rue Omer Thiriart.

➤ **La satisfaction relative au choix du formateur :**

Items évalués	Cotation
« Le formateur a installé un cadre de travail cohérent et sécurisant »	3 participants sont « peu satisfaits » 1 participant a indiqué être "satisfait".
« Le formateur connaissait le sujet »	2 participants ont indiqué « bien »
Le formateur a stimulé l'interaction entre les participants »	2 participants ont trouvé cela « bien » 2 participants ont indiqué être « satisfaits ».
Le formateur a apporté une réponse adaptée aux questions et remarques des participants »	1 participant a indiqué être « satisfait ». 2 participants ont indiqué "peu satisfaisant"
« Le formateur a favorisé le transfert vers ma pratique professionnelle »	4 participants ont indiqué être « satisfait ».
« En synthèse, le formateur a fait preuve de professionnalisme »	1 participant a indiqué être « satisfait ». 3 participants ont indiqué être peu satisfaits

Les 4 personnes nous ayant remis le questionnaire d'évaluation semblent ne pas avoir accroché avec le formateur.

Elles nous font part d'un certain malaise, qualifiant le formateur de quelqu'un de trop direct et regrettant son côté "piquant".

➤ **La satisfaction globale au terme du programme dispensé :**

Elles sont assez perplexes et se demandent comment appliquer le contenu théorique dans leur pratique professionnelle.

Elles regrettent le manque de clarté et parfois de réponses face à certains sujets abordés.

**Commentaire général :**

Le formateur confirme, à travers son rapport d'évaluation, que les participants ont exprimé une certaine réserve sur l'application des outils dans l'univers du social.

Il a toutefois senti à plusieurs reprises la volonté des participants d'éclaircir certaines questions à partir de l'application de la démarche.

**Constats positifs du formateur :**

- L'effet immédiat et inhérent-même à l'organisation de cette formation est le sentiment, vécu d'une manière ou d'une autre par la plupart des participants que les problèmes du quotidien peuvent être traités si on y met ordre, méthodes et techniques.

- La prise de recul que la formation a permis vis-à-vis du terrain.

- Cette formation a permis une réflexion, une analyse à propos de certains raisonnements à la lumière de notions et d'outils amenés.

**Constats négatifs du formateur :**

- Le fait que certains participants sont présents pour des motifs futiles (*gratuité de la formation, ce n'est plus un choix mais une opportunité*).

- Par manque de pré-requis, certaines notions nous semblent avoir été peu ou mal comprises par une partie des participants.

Un niveau plus homogène des formations et des fonctions des participants serait un plus appréciable.

Il semblerait que des Chefs de service sont plus à l'aise avec ce type d'outil que les professionnels ayant besoin d'un outil concret sur le terrain.

**4.4.3. Le type d'aide sociale que nous apportons aux personnes faisant appel à nos services et la façon dont nous concevons cette aide**

## **Nos objectifs généraux et opérationnels :**

En terme de **savoir**, les professionnels :

- recevront des éléments théoriques de base leur permettant de mieux situer les finalités de l'insertion sociale en les situant dans les pôles de l'aide conditionnelle et de l'aide inconditionnelle ;
- définiront ce qu'est l'accueil conditionnel et réfléchiront à l'impact sur l'octroi de l'aide ;
- apprendront à se situer entre les conflits de conceptions lors de visées différentes (*Conditionnel VS Inconditionnel*) ;
- découvriront les stratégies possibles au niveau professionnel et institutionnel ;
- analyseront le cadre de leur pratique du travail social ainsi que leurs valeurs professionnelles ;
- réfléchiront à leurs représentations des limites d'intervention et de la temporalité des interventions au regard du temps des usagers les plus précarisés ;
- réfléchiront au travail sur la non demande, l'intervention avec un être différent (*l'utilisateur chaotique, non insérable*) ;
- apprendront à se situer dans le processus de qualification-typologisation des usagers (*Quel impact cela peut avoir sur eux ?*) ;

En termes de **savoir, savoir faire et de savoir être**, les professionnels :

- apprendront les techniques et attitudes adéquates pour aller à la rencontre des usagers ;
- construiront des outils ou examineront des stratégies leur permettant de donner des idées concrètes de mise en place de quelque chose en vue d'améliorer leur pratique ;
- apprendront à développer un projet pédagogique commun avec l'utilisateur.

En termes **de savoir faire**, les professionnels :

- apprendront à se positionner par rapport à la possibilité de collaborer entre services ayant des philosophies différentes
- apprendront à apporter des réponses adéquates sur les problèmes spécifiques existant au sein du réseau ;

En termes **savoir faire et de savoir être**, les professionnels

- seront en mesure de mieux jouer leur rôle exact défini par le cadre professionnel et institutionnel ;
- recevront des outils en compétences comportementales leur permettant de gérer leurs représentations ;

## **Bilan au regard de nos 4 indicateurs généraux :**

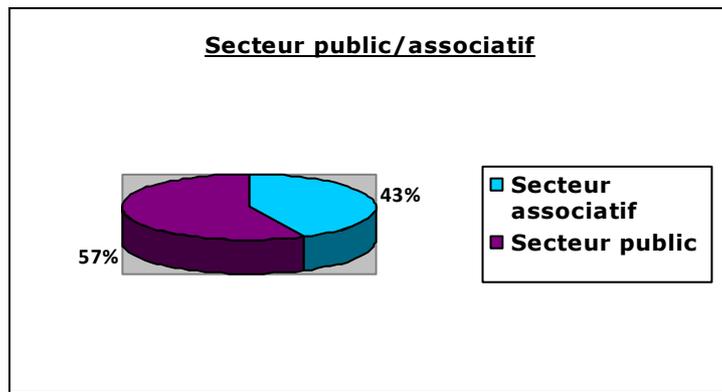
➤ **La participation des professionnels des secteurs public et associatif :**

Cette formation était destinée **uniquement** aux membres du Comité de Pilotage et/ou suppléants.

7 personnes ont participé à ce cycle de formation (5 Responsables de Service et 1 assistant social).

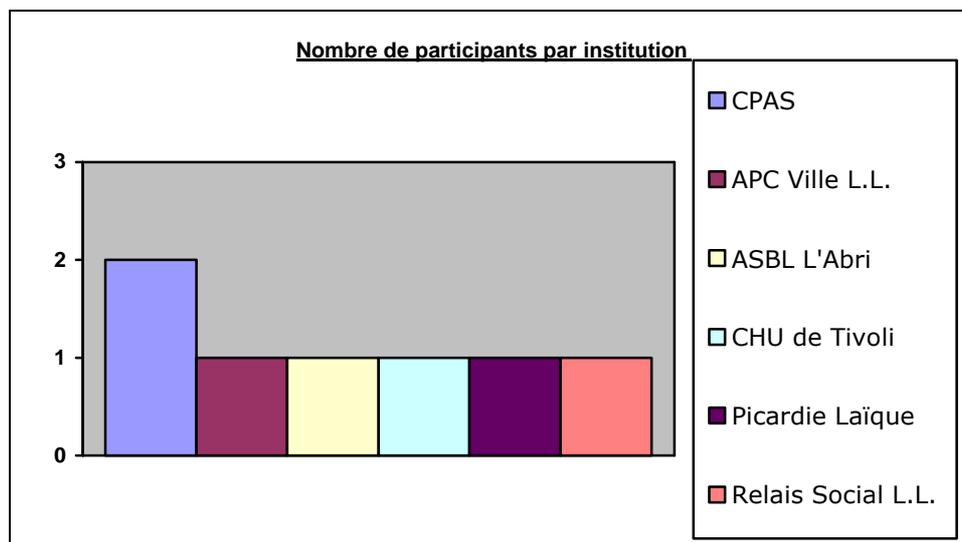
Tant des personnes du secteur public que du secteur associatif ont marqué un intérêt à cette formation.

- 4 personnes du secteur public
- 3 personnes du secteur associatif

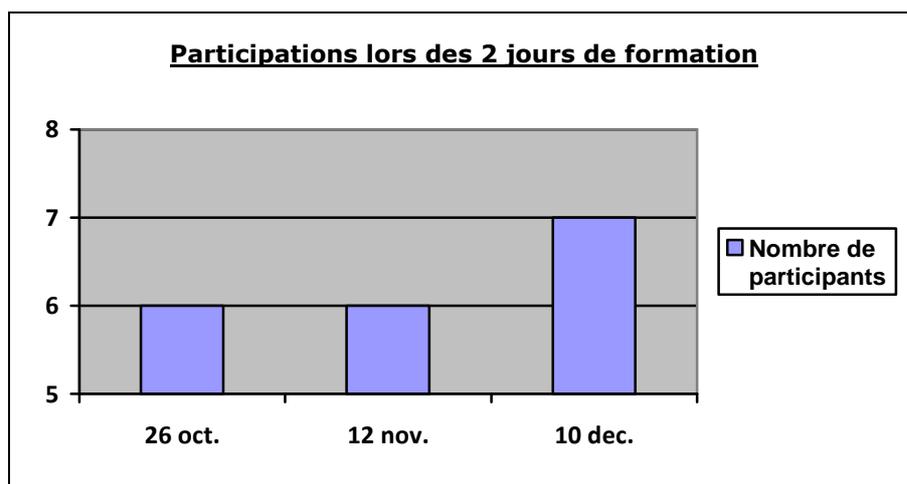


Nous voyons ici une participation plus majoritaire des membres du secteur public.

➤ **La répartition par institution :**



➤ **La régularité de la participation :**



Une Responsable de service qui sera prochainement désignée au sein de notre Comité de Pilotage souhaitait participer à la formation.

Le Coordinateur général trouvait l'idée judicieuse. Elle pouvait ainsi apprendre à connaître les personnes avec qui elle allait travailler d'ici peu au sein du Réseau.

Malheureusement, faute de maladie, cette personne n'a pu rejoindre le groupe que lors de la 3ème et dernière journée du module, avec l'accord du formateur.

➤ **La satisfaction par rapport à notre organisation générale :**

Sur les 7 participants, seuls 4 ont répondu au questionnaire d'évaluation, soit 57,14 % des formés.

La formation a été organisée au sein de l'Hôtel EUROPA situé à Houdeng-Goegnies.

Les participants ont vraisemblablement apprécié le lieu de la formation (locaux, repas, ...) même si certains regrettent d'avoir dû changer de salle.

➤ **La satisfaction relative au choix du formateur :**

Items évalués	Cotation
« Le formateur a installé un cadre de travail cohérent et sécurisant »	4 participants ont indiqué "très bien"
« Le formateur connaissait le sujet »	4 participants ont indiqué « très bien »
Le formateur a stimulé l'interaction entre les participants »	4 participants ont indiqué "bien"
Le formateur a apporté une réponse adaptée aux questions et remarques des participants »	4 participants ont indiqué « bien ».
« Le formateur a favorisé le transfert vers ma pratique professionnelle »	4 participants ont indiqué "bien"
« En synthèse, le formateur a fait preuve de professionnalisme »	4 participants ont indiqué "bien"

Les 4 personnes nous ayant remis le questionnaire d'évaluation semblent être satisfaites de l'ensemble du processus ainsi que du formateur.

### ➤ *La satisfaction globale au terme du programme dispensé :*

Toujours sur base de notre échantillon, les participants ont estimé que l'ensemble des objectifs n'avaient pas totalement été atteints.

Ils auraient voulu pouvoir plus encore "pratiquer" les techniques.

Les participants ont particulièrement aimé les aspects vivants de la pédagogie ascendante et des méthodes actives utilisées.

Ceux-ci ont eu la bonne impression d'être acteur de leur formation.

Le climat du groupe fut agréable. Ils se sont donc sentis à l'aise.

### **Commentaire général du formateur :**

Selon lui, les participants n'ont pas eu l'impression d'avoir "subi" la formation. Les journées leur ont semblé passer vite.

Vu que les participants ont eu le sentiment de ne pas avoir atteint totalement les objectifs, le formateur estime qu'un accompagnement aurait été préférable en lieu et place d'un cursus de formation, compte tenu de la particularité du groupe.

En effet, ces professionnels travaillent ensemble régulièrement sur le terrain et se connaissent bien, hors contexte de formation.

Jean-Marc OLISLAGERS pense donc qu'un **travail d'intervention et d'accompagnement sur le long terme** eut été certainement plus pertinent qu'un cursus de formation.

La différence entre la formation et l'accompagnement réside dans le fait que l'intervenant **accompagne le groupe en situation réelle, sur le terrain** et aide les participants à opérationnaliser les outils en situation concrète et non fictive, contrairement aux mises en situation des contextes de formation.

### ***Constats positifs du formateur :***

- La "découverte" de nouvelles techniques, à des degrés divers, et/ou une nouvelle manière de voir les choses sur le terrain professionnel. Certains expriment également que le processus de formation leur a permis d'avoir aussi des bénéfices dans leur vie privée et quotidienne ;

- L'aspect concret des approches du sujet ;

- Les échanges entre professionnels, la diversité et la richesse de ces échanges ;

- La convivialité du lieu où les sessions ont été organisées et la qualité des repas ;

- La remise en question personnelle et la "revisite" de ses croyances et convictions.

### **Constats négatifs du formateur :**

- La densité des informations reçues. Il faudrait encore plus de temps pour "digérer" et assimiler ;
- Le cursus de formation trop court. Ils estimaient avoir besoin d'encore quelques journées ;
- La déception exprimée quant à l'application effective des concepts (*car paradoxalement pas appliqués par les participants lors de certaines mises en situation des journées de formation*) et la particularité de ce groupe qui est en réalité en groupe homogène, dont les professionnels travaillent ensemble régulièrement sur le terrain et se connaissent bien, hors contexte de formation.

### **4.5. Demande de formation formulée aux Relais Sociaux Wallons par la S.N.C.B. en vue de viser les agents de Sécurail**

Début septembre 2012, tous les Relais Sociaux Wallons ont reçu de la part d'une responsable de la S.N.C.B. Holding, une demande de formation destinée aux agents de Sécurail et aux chefs de sécurité du district de la Division Operations, pour ce qui concerne l'approche du public en grande précarité se trouvant dans les gares.

Considérant qu'il convenait de clarifier certains points afférents à cette demande, une réunion s'est tenue entre Relais Sociaux le 25/09/2012.

Ensemble, nous avons évalué la pertinence d'une telle action au départ de nos instances et avons accordé que les relais sociaux pouvaient effectivement être compétents en la matière dans la mesure où il s'agit **de séances de sensibilisation/information** plutôt que d'une formation à proprement parler.

À partir de cette nuance, il nous est donc possible de répondre à la plupart des objectifs issus du cahier des charges proposé par la SNCB.

#### **Les objectifs auxquels nous pouvons clairement répondre sont :**

- *Expliquer la situation des personnes sans-abri séjournant dans et autour de la gare afin de permettre aux agents S.N.C.B. de comprendre quelles sont les causes de la grande précarité et d'identifier les personnes en situation d'errance.*
- *Présenter les acteurs et les différentes formes d'interventions possibles lorsque le membre du personnel est confronté à la présence d'une personne sans-abri sur son lieu de travail (numéros d'interventions d'urgence, accompagnement divers, etc.).*
- *Enseigner les réflexes appropriés dans l'action et le dialogue face aux personnes en situation de grande précarité ;*

#### **Les objectifs généraux que ce sont fixés les Coordinateurs généraux des relais sociaux sont :**

- Favoriser et faciliter le lien entre les agents SNCB et le réseau de services sociaux de la région en leur permettant de l'utiliser lorsqu'ils rencontrent des personnes en grande précarité au sein d'une gare ;
- Procurer des outils d'approche et d'orientation.

## **Proposition d'organisation :**

Nous envisageons de travailler en deux temps :

### **- 1<sup>er</sup> temps : Séance de base**

- 1) Pour introduire la séance, nous proposons de partir des représentations mentales des agents quant à l'image qu'ils se font d'un « sans-abri », d'un « SDF », d'une personne en grande précarité ;
- 2) De nous rendre compte de la manière dont les agents ont fonctionné jusqu'à présent avec ce public, comment ils vont à leur rencontre, comment se produit le dialogue, quel est leur ressenti ?
- 3) À partir de ces éléments, nous proposons de travailler sur la vision qu'ils ont du public en déconstruisant les éléments de réponses au moyen d'outils et de caractéristiques théoriques (type de sans-abri, difficultés vécues, origine du sans-abrisme, sens d'occuper les espaces publics, etc.), c'est-à-dire d'humaniser les éventuels stéréotypes véhiculés.

Réfléchir ensuite aux outils/attitudes qui facilitent l'approche envers le public au regard de ses caractéristiques et des expériences vécues précédemment.

- 4) Présenter les aides existantes à disposition de ce public, les outils permettant d'orienter ce public vers ces aides (répertoire social, personnes de contacts, documents d'informations, etc ...) et plus globalement, les manières de collaborer avec les services sociaux afin de développer un travail en réseau efficace en faveur du public.

### **- Second temps : Séance complémentaire**

- 1) À l'issue de la première séance, nous proposons de pouvoir réaliser un feed-back sur l'apport de la séance de sensibilisation/information c'est-à-dire de voir comment les agents ont pu mettre en place, utiliser et développer les outils proposés, d'exprimer et d'évaluer les expériences vécues.

## **Modalités pratiques :**

Groupes accueillis : Nous pouvons travailler avec maximum 15 personnes et souhaitons que chaque groupe soit composé au moins de 2/3 des agents locaux (créer du lien avec des agents qui ne se sentiraient pas concernés par la réalité locale aurait beaucoup moins de sens)

Animateurs : co-animation (soit uniquement équipes relais sociaux, soit mixité entre équipes relais sociaux et professionnels de terrain dans le secteur social : choix selon le relais social impliqué), par relais ou inter-relais selon le nombre de formations par rapport aux lieux à couvrir.

Supports d'animation communs : power point de base et syllabus

Supports propres à chaque groupe d'animateurs : film, documentaire, documents, témoignages, etc.

Outils d'animation : selon le groupe d'animateurs : travail en sous-groupes, jeux de rôle, etc.

Durée de formation : 6h30 réparti en deux séances de 3h30 et 3h00.

Coût : frais administratifs (déplacements, poste, etc.), frais de supports (sauf si la SNCB se charge de l'impression) – pas de frais pour l'animation tant que la formation poursuit les objectifs des relais sociaux à savoir le travail en réseau en faveur du public en grande précarité-.

Moyens à mettre à disposition par la SNCB: local, tableau et matériel associé, rétroprojecteur et toile

Nous avons pu obtenir d'autres précisions de la responsable de la S.N.C.B. :

- La formation se donnerait dans le centre de formation de la SNCB qui est situé à Huy.
- La constitution des groupes était au départ envisagée comme aléatoire mais il est possible de convenir d'une majorité de participants par séance qui viendrait du même district (ex. : Tournai/Ath, Mons/Charleroi) au risque de ne pas couvrir la fonction pendant la durée de la formation.
- La durée de 6h30 représente une journée complète. Il n'est pas possible d'allonger cette durée mais possible, à notre demande d'envisager de découper en deux demi-journées la séance.
- Le nombre de personnes à sensibiliser via les Relais Sociaux serait de maximum 200 personnes, soit environs 20 groupes.
- Par rapport au contexte concernant l'hygiène et la santé, leur demande est de donner quelques indications sur les problèmes de santé que peuvent avoir les sans-abri et de dédramatiser la contagion (il y arrive que les agents puissent avoir des comportements de répulsion), d'informer sur les mesures sécuritaires afin de minimiser les risques de contamination. L'interlocuteur de la SNCB est ainsi au courant que nous comptons parler de cet aspect sous forme d'orientations vers des services de soins.

- **Avis du Comité de Pilotage :**

En séance du 22/10/2012, les membres du Comité de Pilotage ont accepté les suggestions faites par les Coordinateurs des Relais Sociaux en vue de répondre à cette demande.

Lors de la dispense de ce programme, en vue de représenter le réseau Louviérois, outre la sollicitation de Psy Chic, du D.U.S. , du Relais Santé et d'Educmobile, les membres du Comité de Pilotage ont souhaité y associer des représentants de l'Abri de nuit et du Centre de jour « 109 ».

## **4.6. Conclusion et perspectives**

### **4.6.1. Le programme de formations 2013**

A l'heure où nous écrivons ces lignes, notre programme de formations 2013 est en voie de construction.

Une enquête portant sur les attentes est en cours.

En 2013, notre enveloppe "Formations partenaires" s'élèvera à **15 339,63 €**.

Après un premier recensement effectué auprès des professionnels de notre Réseau élargi, plusieurs tendances se sont dégagées :

- **Un module de perfectionnement sur le poids des apparences (formation dispensée en 2012)**

14 personnes ont répondu favorablement à la possibilité de suivre un perfectionnement.

==> Nous pourrions donc prévoir 1 groupe de 15 professionnels.

**- Une formation M.B.T.I. (Myers Briggs Type Indicator)**

Objectifs de cette formation : Mieux se connaître, améliorer la communication/collaboration, diminuer les sources de conflits, ...

27 professionnels aimeraient suivre cette formation.

==> Nous pourrions donc prévoir 2 groupes de 15 professionnels.

**- Une formation d'initiation sur la PNL (Programmation Neuro Linguistique)**

En 2010, nous avons déjà organisé ce module de formation pour 15 professionnels du Réseau qui ont ensuite suivi un approfondissement l'année suivante.

Depuis lors, certains partenaires ont engagé de nouveaux agents à qui le cursus pourrait être bénéfique.

10 agents de différentes institutions aimeraient pouvoir y participer.

==> Nous pourrions donc prévoir un groupe de 15 professionnels.

**- L'organisation de supervisions collectives pour les professionnels de l'axe de l'Accueil de jour**

7 personnes se disent intéressées par l'organisation de supervisions collectives.

==> Sur base d'autres avis à venir, l'organisation possible de quelques séances de supervisions collectives pourrait s'envisager.

**- Un groupe de travail avec un expert extérieur sur la cohérence du travail effectué au sein du Réseau**

10 professionnels semblent intéressés par ce groupe de travail.

==> Nous pourrions prévoir quelques séances.

**Uniquement pour les membres du Comité de Pilotage :**

**- Une formation sur l'entraînement mental (méthode particulière pour déterminer une action à entreprendre face à une situation concrète insatisfaisante)**

7 membres se disent intéressés.

==> L'organisation de la formation sera évoquée.

Il sera également utile d'évoquer la proposition du formateur de travailler dans le cadre d'un accompagnement à plus long terme.

Nous proposerons donc ces différentes formations aux instances décisionnelles du Relais Social en mai 2013.

Sous réserve de leur avis et des décisions finales, nous lancerons les programmes sélectionnés.

#### **4.6.2. La demande de formation de la S.N.C.B.**

En vue de satisfaire la demande formulée par la S.N.C.B., il conviendra en 2013 :

- de reprendre contact avec la responsable de formation de la S.N.C.B. en vue de déterminer un calendrier en fonction des groupes à sensibiliser ;
- d'obtenir les accords de nos partenaires locaux en vue de les associer au programme de formation ;
- en présence de référents locaux, de préparer un programme dans le strict respect des objectifs établis entre Relais Sociaux et pouvant répondre aux besoins des agents de Sécurail ;
- de dispenser le programme en y incluant les informations d'offres de services à La Louvière ;
- d'effectuer l'évaluation de cette action.

## **5. Conclusion générale - Recommandations et perspectives**

---

### **5.1. Adéquation des actions**

L'année 2012 s'est caractérisée par la continuité des nombreux chantiers en place en vue de préserver la dynamique de réseau introduite et de poursuivre les objectifs fixés.

En outre, nous avons été amenés à nous adapter suite à des changements imprévus au niveau des équipes en place (congés de maternité, remplacement d'agents,..)

Ce rapport vous a montré les différentes avancées concrètes engrangées au sein de notre Relais Social local.

Passons les brièvement en revue axe/axe :

#### **- Au niveau de l'axe de l'accueil de jour :**

##### **Accueil de jour « Le 109 »**

L'année 2012 devait permettre la continuité de certains projets initiés et réalisés auparavant mais devait aussi laisser place à l'intensification du travail en réseau.

A ces fins, nous voulions :

- Poursuivre les activités internes et externes déployées à l'abri de jour ;

Les activités internes ont été nombreuses. Les activités externes attirent moins d'utilisateurs mais apportent qualitativement beaucoup aux participants qui partent à la découverte.

- Permettre à Picardie Laïque de négocier un nouveau local afin d'évoquer leur besoin d'un plus grand espace (sas d'entrée, espace communautaire, bureau)

Les négociations menées en ce sens ne permettraient pas d'escompter un possible aménagement en l'état actuel des choses. Le secteur public ayant aussi des limites au niveau de l'utilisation possible de son patrimoine.

- Développer de nouvelles collaborations avec différentes institutions (comme le CeRAIC) ;

Par le fait que les usagers évoquent souvent la question du logement, la responsable du "109" a sollicité des présentations de services spécialisés en vue de permettre la transmission de bonnes informations aux usagers. Deux services sont donc intervenus : Logicentre et Loge-Toit).

- Mettre en place des supervisions individuelles et collectives pour le personnel

Ces supervisions devant leur permettre de prendre du recul face aux situations rencontrées au sein de l'abri de jour (Il ne fut pas possible d'offrir ces outils aux professionnels qui ont des horaires contraignants leur offrant hélas peu de périodes pour souffler et pour un travail de supervision);

- Garder un fil conducteur avec l'abri de nuit pour tendre vers un travail de continuité avec les usagers du 109

L'assistante sociale de l'abri de jour comptait participer aux réunions de coordination interne à l'abri de nuit (cet aménagement fut opéré).

Considérant que nous observons que certains usagers s'installent dans un parcours abri de nuit – 109 – abri de nuit, nous devons étudier les activations possibles et consulter l'expertise d'autres centres de jour sur ce sujet. En ce sens, nous avons invité des professionnels des Centres de jour de Charleroi et Mons en vue de permettre des échanges d'expérience.

## Via notre action de coordination de l'axe de l'accueil de jour

### En ce qui concerne l'accueil à bas seuil :

#### Nous avons atteints les 2 premiers objectifs fixés :

- Faire le bilan des activités 2011 et tenter de mesurer l'impact du midi-rencontre au niveau des orientations vers le dispositif.
- Poursuivre les réunions de coordination interne qui renforcent la cohésion sur le terrain.

#### Et continuons à travailler sur le 3<sup>ème</sup> ...

- Par rapport aux problèmes de violences, offrir une réponse adaptée de type accroche médicosociale au noyau posant des difficultés tant au réseau, aux autres usagers qu'aux riverains du centre d'accueil de jour et de l'abri de nuit.

## Service « LogeToit »

Le service devait se préoccuper essentiellement de :

- Poursuivre les réunions informatives trimestrielles sur la problématique logement.

Des idées furent émises - par exemples - la visite d'une maison, le contrat de bail, droits et devoirs des locataires et des propriétaires, ...

- Réaliser des animations de groupes basées sur le vécu des personnes.

Toujours en ayant à l'idée de constater la pertinence de celles-ci. Il semblait utile de voir si la présence de personnes concernées par les expulsions au sein des groupes de recherche logement a du sens ? Ne doit-on pas s'orienter vers un travail de type individuel pour eux ?

- Poursuivre le travail de prévention au niveau des expulsions. C'est-à-dire convoquer les personnes en situation d'expulsion afin de voir où en est leur situation.

- Les pistes possibles de financement alternatif de cette action devaient être étudiées.

Nous l'avons vu, le C.P.A.S. a réduit le coût de cette action par affectation de points A.P.E.

## Accompagnement social et pédagogique des personnes « chaotiques » en logement à loyer modéré ou social.

- En 2012, le service était invité à trouver un financement alternatif pour ce projet en vue de dégager des moyens disponibles permettant de soutenir de nouvelles actions.

Nous avons provoqué une réunion en présence d'un représentant de la Ministre Wallonne de l'Action Sociale, regroupant les projets en lien avec le logement et avons défini consensuellement des stratégies possibles.

Logicentre s'inscrivait bien dans ce travail.

Au regard de la complexité du paysage politique et de la difficulté de négocier avec d'autres Ministères vu les chamboulements de priorités diverses, il n'a pas encore été possible de solliciter ailleurs des moyens complémentaires.

- Outre cette quête financière, la perspective principale serait de poursuivre le travail spécifique entamé dans l'intérêt du public ciblé par cette action.

Dans la partie quantitative, nous avons proposé une analyse du travail développé par le service et la complétons de l'aspect qualitatif à travers l'évaluation qui suit.

- Nous devons être attentifs à la recherche d'un partenaire adapté pouvant traiter les problèmes d'illettrisme et d'analphabétisme des usagers ciblés par l'action de Logicentre.

Logicentre a contacté l'A.S.B.L. « Lire et Ecrire » qui ne peut réserver de suite favorable dans le cadre d'une potentielle collaboration vu que les locataires aidés par le service n'ont pas le profil type du public visé par l'action de l'A.S.B.L.

- Nous devons tenter d'améliorer la récolte de données sur base de l'outil co-construit avec l'I.W.E.P.S..

L'idée était de déterminer le profil global de tous les utilisateurs et non plus seulement de travailler en unités « ménages » regroupant les différentes situations de la typologie des ménages (isolés sans enfants, isolés avec enfants, couples sans enfants,...).

Le Coordinateur général a pris les contacts utiles avec l'IWEPs et considérant la récolte de données produite par Logicentre. Il est possible de valider les aspects quantitatifs sans pour autant susciter de changement. Nous sommes toujours en contexte d'expérimentation et il est possible d'analyser sur base du travail réalisé par l'équipe.

#### **- Au niveau de l'axe de l'accueil de soirée :**

##### **L'abri de nuit « Le Tremplin » de l'A.S.B.L. « Picardie Laïque »**

Nous souhaitons :

- Réfléchir aux articulations à mettre en place en vue d'améliorer l'orientation des hébergés ;

Des partenariats s'étaient mis en place en 2011 et se sont maintenus (Passages du Relais Santé, passage des éducateurs de rue) ;

Une collaboration avec les psychologues de Psy Chic s'est soldée par des passages d'un membre en soirée lors de la phase d'accueil. Ce qui a permis de réfléchir aux modalités de prise en charge des usagers et de se mettre à l'écoute des éducateurs.

Il reste encore à améliorer la communication avec le D.U.S. au niveau de la transmission d'informations sur la situation des usagers, informations utiles au C.P.A.S.

- Valider la philosophie de l'abri de nuit au niveau des réunions de coordination du RSULL avec les autres partenaires du réseau ;

Ce travail s'est poursuivi au sein des différentes réunions de coordination du Relais Social et force est de constater que cette philosophie de bas seuil d'accès peut aussi générer de l'incompréhension auprès de services à vocation d'activation (Exemple, collaboration difficile avec le D.U.S.)

- Continuer à contribuer à l'apaisement du quartier au travers des réunions d'évaluation organisées par le Bourgmestre en présence des riverains concernant les nuisances autour du dispositif ;

Nous l'avons vu dans le présent rapport, des réunions se sont poursuivies mais la situation reste délicate vu le besoin différent des riverains proches.

- Mettre en place des réunions de coordination en soirée avec les services clés autour du dispositif (Le Relais de Picardie Laïque, le S.L.A.O, le 109, l'APC, Psy chic, le Relais Santé, le DUS, ....) ;

Le Relais Social a lancé les réunions de coordination de ce type en février 2012.

- Mettre en place des réunions cliniques avec l'asbl psy-chic en soirée au sein de l'abri de nuit.

Si certains éducateurs en expriment encore le besoin, il y a eu intégration de l'assistante sociale aux réunions cliniques instaurées dans le cadre de l'accueil de jour. Ce qui est déjà une première étape permettant d'évoquer les situations des usagers rencontrés à l'abri de nuit.

- En ce qui concerne **le travail avec les usagers** :

- Il était prévu d'impulser un groupe de parole avec les hébergés afin d'évaluer l'action ;

Cela n'a pas pu se mettre en place : La priorité a été accordée au fonctionnement du service et à l'apport d'ajustements en fonction de l'évolution des pratiques de l'équipe sur base empirique ...

## Via notre action de coordination de l'axe de l'accueil de soirée

Nous devons poursuivre notre travail à **4 niveaux** :

### **1) Collaboration Abri de nuit / D.U.S. du C.P.A.S. de La Louvière**

Nous souhaitons participer activement aux réunions consacrées à l'articulation entre le D.U.S. et l'Abri de nuit organisées par le C.P.A.S. en vue de réfléchir à la cohabitation de l'approche contractualisée (D.U.S.) visant à mobiliser les usagers pour les amener à sortir de l'urgence sociale avec l'approche d'accueil inconditionnel de l'Abri de nuit risquant de laisser certains usagers dans l'urgence sociale...

En 2012, le C.P.A.S. n'a pas eu l'occasion de poursuivre les réunions d'échanges amorcées avec Picardie Laïque en vue de réfléchir aux articulations souhaitées entre leurs services.

Les échanges entre services ont donc eu lieu essentiellement lors des différentes réunions de coordination organisées par le Relais Social.

La Coordination générale a eu l'occasion de faire le point avec Picardie Laïque sur ce qu'il convenait de travailler ensemble en vue d'améliorer la collaboration avec les services du C.P.A.S. :

- La clarification exacte de la philosophie du projet
- Le rôle de l'équipe à l'abri de nuit

Il fut utile de réexpliquer la méthodologie générale du D.U.S., qui si elle est incomprise, peut aussi générer des tensions sur le terrain.

### **2) Poursuivre nos réunions de Coordination de l'axe de l'accueil en soirée en expérimentant un autre moment de rencontre permettant d'intégrer le point de vue de l'équipe éducative**

En vue d'apporter plus de cohésion au niveau de la prise en charge de l'utilisateur, nous souhaitons impulser une coordination de l'axe de soirée **en soirée** à concurrence d'une réunion par mois de 19h à 20h en présence de partenaires ciblés (Psy Chic, du D.U.S., du Relais Santé, de la Cellule Mobile, du service de cohésion sociale de quartier de l'A.P.C., de la Police, des services sociaux hospitaliers de Jolimont et Tivoli, le S.L.A.O. et le Centre d'accueil de jour « Le 109 »)

Nous avons atteint cet objectif qui permet de nous rencontrer et d'échanger les informations afférentes à l'évolution du projet de l'abri de nuit..

### **3) Poursuivre le travail de coordination interne avec Picardie Laïque**

Nous devons veiller à outiller davantage l'équipe d'encadrement de l'abri de nuit en vue de les inscrire davantage dans une dynamique de réseau.

A cette fin, deux pistes devaient être suivies :

- La mise en place de réunions cliniques à concurrence de deux soirées par mois, réunions animées par nos psychologues de Psy Chic destinées évaluer la situation des usagers fréquentant l'abri de nuit ;

Nous avons opté pour l'intégration de l'assistante sociale de l'abri de nuit au sein des réunions cliniques de l'accueil de jour.

L'équipe des psychologues mobiles de Psy Chic a décidé d'apporter son soutien aux éducateurs de l'abri de nuit en passant sporadiquement en soirée et en observant la phase d'accueil. Ce qui a permis de faire quelques suggestions.

- Le travail d'amélioration de la collaboration entre le D.U.S. et l'abri de nuit (lien avec le premier objectif ci-dessus).

Nous n'avons pas encore enclenché d'actions spécifiques à ce niveau car nous nous trouvons au stade de la découverte des attentes de chaque partenaire (Besoins, souhaits non négociables).

#### **4) Poursuivre le travail de réduction des nuisances mis en place par le Bourgmestre avec les riverains du quartier dans lequel se situe l'Abri de nuit.**

Dans ce cadre, nous devons veiller à l'évolution du Plan d'Actions comprenant les pistes proposées pour la réduction des nuisances au sein du quartier.

Nous avons participé activement aux réunions mensuelles permettant d'établir le bilan des avancées.

Hélas, à ce jour, la situation reste tendue avec les riverains proches qui sont excédés et disent avoir été une action en justice.

Les efforts des professionnels n'ont pas apporté ce que nous escomptions.

La situation semble difficile à tenir à long terme.

Parallèlement, nous devons organiser une réunion avec les services de l'axe de rue en vue de réfléchir sur le travail d'accroche à mettre en œuvre auprès du noyau plus difficile d'utilisateurs responsables des diverses nuisances.

#### **- Au niveau de l'axe de l'urgence sociale :**

#### **Le Dispositif d'Urgence Sociale**

Nous visions **2 objectifs prioritaires** :

- La participation au travail d'organisation de la collaboration entre le D.U.S. et l'abri de nuit qui nécessite d'enclencher un processus d'activation des hébergés à l'abri de nuit vers les services du réseau en journée ;
- L'amélioration de la récolte des données quantitatives relatives aux interventions diurnes.

Tout un travail a été réalisé de la part de l'équipe du D.U.S. en vue de suggérer des outils de communication avec l'équipe de l'abri de nuit.

Le D.U.S. participe aux réunions de Coordination du Relais Social, ce qui permet de relayer leurs besoins spécifiques au niveau du travail social proposé au départ de l'abri de nuit.

Mettre en lien ces deux acteurs (D.U.S. et abri de nuit) n'est pas démarche facile tant leurs philosophies sont différentes (Activation difficile pour les uns, nécessité d'assurer un accueil inconditionnel pour les autres).

Ce travail sur la collaboration est loin d'être finalisé et nécessite encore des aménagements.

En ce qui concerne la récolte de données, il est assez difficile à l'équipe du D.U.S. de nous remettre les statistiques selon le modèle de l'IWEPS.

Il y a nécessité de leur proposer un logiciel adapté permettant le dispatching automatique des profils encodés selon les 3 axes du service (interventions diurnes, nocturnes et hébergement d'urgence).

#### **Via notre coordination de l'axe de l'urgence sociale**

Par notre travail, nous visions la poursuite de 3 objectifs principaux :

- Informer les partenaires du réseau et du D.U.S. sur le fonctionnement actuel du dispositif (*Modalités de prise en charge, comment contacter le service ?, qui fait quoi ? ...*)
- Identifier avec le D.U.S. les limites exactes de la prise en charge des usagers au niveau de l'urgence sociale
- Imprégner les professionnels du réseau de la philosophie d'intervention du D.U.S. et dépasser les divergences de point de vue.

Un travail d'affinement méthodologique a été réalisé avec l'équipe du D.U.S. en vue de permettre une information adaptée au niveau d'attente des partenaires du réseau.

Certains avaient davantage besoin d'une information descendante et d'autres souhaitaient une rencontre de type face à face pour pouvoir évoquer les aspects liés à leurs collaborations (Ce qui fonctionne, ce qui fonctionne moins bien, ...)

Les rencontres de type face à face ont eu lieu et nous participerons à la présentation selon l'optique de l'information descendante en janvier 2013.

Nous attendons beaucoup des rencontres entre le D.U.S. et les partenaires soucieux de mieux comprendre le cadre général d'intervention des urgentistes car nous voulons viser la cohésion générale au niveau de la prise en charge de l'utilisateur,

#### **- Au niveau de l'axe du travail de rue :**

Prioritairement, en conséquence de la décision du Conseil Communal nous devons veiller à travailler sur les modalités du transfert de la cellule mobile des éducatrices vers le C.P.A.S. en assurant la poursuite des objectifs généraux du cahier des charges de ce projet.

Ainsi, nous fûmes amenés à organiser tout le travail utile au changement d'opérateur pour la reprise du projet Educmobile par le C.P.A.S. et ce travail ne fut pas vain car il a aussi contribué à la bonne intégration du service en parfaite synergie avec les autres services du C.P.A.S. (D.U.S., Relais Santé, ...) ;

Le transfert s'est bien déroulé tant au niveau administratif qu'au niveau opérationnel et au niveau de l'équipe.

#### **Via notre coordination de l'axe du travail de rue**

Nous souhaitons poursuivre la dynamique d'échanges avec d'autres services de travail de rue de Wallonie vu l'intérêt de nos professionnels.

Nous pensions revenir sur l'objectif préparatoire d'un Comité de Concertation consacré aux services locaux pratiquant le travail de rue avec pour buts :

- De présenter des exemples de bonnes pratiques ;
- De définir les limites précises des actions de ces services.

La Coordination générale souhaitait créer un outil informatif axé sur les services du réseau pratiquant le travail de rue.

L'évolution de la situation locale a bousculé cet ordre préétabli.

- Nous avons pour mission de travailler la question des nuisances sur le site de l'abri de nuit et avons organisé une réunion permettant d'établir un état des lieux en lien avec le sujet et intégrant les points de vue des acteurs du travail de rue.
- D'autres thématiques furent abordées au sein des autres coordinations par axes ;
- Des échanges avec des services ont eu lieu au sein de la Coordination de l'accueil de jour.

#### - Au niveau de l'axe transversal :

### Relais Santé

#### **3 objectifs principaux étaient visés en 2012 :**

- Organiser des consultations médicales via le partenariat avec Médecins du Monde ;

Après quelques réunions préparatoires, nous avons été en mesure d'inaugurer cette nouvelle offre de service au sein du réseau qui après une timide utilisation par les usagers a commencé à enregistrer une augmentation de la fréquentation.

- Participer activement au travail d'organisation de collecte des données socio épidémiologiques avec la Région Wallonne et l'Observatoire Wallon de la Santé ;

Nous avons progressé considérablement au niveau de l'analyse collective des outils existants au sein des Relais Santé Wallons et nous devrions finaliser ce travail au début de l'année 2013.

- Remplacer l'infirmière écartée en décembre 2011 en vue de permettre le bon fonctionnement du service.

Nous l'avons vu, l'année 2012 a été riche en surprises au sein du service.

D'un remplacement prévu, nous fûmes contraints de nous adapter suite à l'écartement de la seconde infirmière.

Après une petite période de fermeture, le temps de trouver au moins un remplaçant, nous avons été en mesure de relancer le service avec une équipe diminuée en nous concentrant sur les missions prioritaires.

Globalement, cela s'est bien passé. Le service a été en mesure d'assurer sa mission d'accroche par la santé.

### **Via nos actions spécifiques en lien avec la Santé mentale concernant tous les axes du Relais Social**

#### **- La collaboration avec les Psychologues de rue de Psy Chic**

En 2012, nous avons maintenu l'offre d'intervisions « Précarité et Santé mentale » apportant un riche moment d'échanges entre participants avec l'apport de théories concrètes permettant de questionner la pratique sociale sur le terrain.

Nous n'avons pas été en mesure d'organiser de conférence en lien avec les thèmes discutés en interventions.

Les réunions de coordination psychosociale sont utilisées par les professionnels du réseau en vue d'échanger sur les situations difficiles.

L'offre de réunions cliniques s'est maintenue en 2012, ce qui offre un lieu d'analyse pluridisciplinaire permettant de faire le point collectivement sur l'évolution de la situation d'utilisateurs.

#### **- La collaboration avec le RASAC et la Plateforme de concertation en Santé mentale des Régions du Centre et de Charleroi**

- Faute de disponibilité du Coordinateur général, il ne fut pas possible de participer aux interventions « assuétudes » et fort heureusement, des professionnels de notre réseau y sont assidus.
- Nous avons participé au C.A. du R.A.S.A.C. et avons eu l'occasion de mesurer l'évolution actions de ce réseau.

#### **- La collaboration avec le Réseau Santé mentale de la Région du Centre (projet article 107)**

- Nous souhaitons intégrer la coordinatrice de ce réseau dans l'organisation de la réunion consacrée à l'accroche en rue du noyau dur d'utilisateurs, générateur de nuisances.

Nous avons intégré la participation de la Coordinatrice de ce réseau dans certaines activités de notre réseau :

- Plan Grand Froid
- Coordination Travail de rue
- Coordination accueil de soirée

La Coordinatrice est aussi allée à la rencontre de certains de nos partenaires en vue de réfléchir à des collaborations possibles avec Psy Chic, L'abri de nuit, le Centre de Jour, ..

- Nous voulions suivre l'évolution de ce dispositif pouvant, à travers son opérationnalité, apporter certaines réponses à nos usagers qualifiés de « chaotiques ».

Par des contacts sporadiques avec la Coordinatrice ou lors des rencontres au sein des réunions du Relais Social, nous nous tenons informés de l'évolution de ce réseau.

### Via nos actions spécifiques dans le cadre des collaborations avec d'autres réseaux partenaires ou non

➤ En ce qui concerne **nos actions en santé** :

#### **1) Dans le cadre de notre collaboration avec La Louvière Ville Santé**

##### **1.1. La formation d'initiation au développement de l'estime de soi de l'utilisateur**

Les modules d'approfondissement ont été organisés :

- 1 module de 2 jours avec le C.F.I.P. pour le groupe 1
- 1 module de 2 jours avec Mr OLISLAGERS pour le groupe 2

##### **1.2. Le réseau Santé et précarité**

Au sein de cet axe, notre Relais Social mène un travail depuis 2008 visant essentiellement à faciliter l'accès des plus démunis aux différents services de soins existants.

Un réseau s'est constitué et a travaillé à l'élaboration d'un outil informatif sous forme de bande-dessinée.

Hélas en 2012, le service n'a organisé qu'une seule réunion à laquelle il ne fut pas possible au Coordinateur général de participer.

Toutefois, l'outil B.D. a été finalisé et imprimé. Il ne peut être distribué sans la mise en place d'une information par animation inductive.

##### **1.2. Le réseau « Hygiène »**

Nous devons réfléchir à la promotion de l'outil, à la nécessité de poursuivre les interventions.

Cet axe a été abandonné par le service qui a fixé d'autres priorités.

#### **2) Dans le cadre de notre collaboration avec Promo-Santé et les Médecins généralistes de La Louvière et de Manage**

Lors des 7 réunions organisées en 2012, nous avons poursuivi le travail impulsé depuis septembre 2010.

Nous avons évalué l'action du 25 octobre 2011 de sensibilisation et d'information des Médecins généralistes.

Nous avons réfléchi à la possibilité de travailler avec un médecin référent par commune (La Louvière, Manage) et avons préparé des rencontres au sein des GLEMS toujours dans la perspective de les sensibiliser à la question sociale et à notre besoin de travailler davantage dans une optique de concertation.

Nous avons évalué l'impact du Vade-mecum auprès des Médecins qui sont plus nombreux à l'utiliser.

L'outil a été rendu accessible via le site du RLMRC.

➤ En ce qui concerne **nos actions sur le thème du logement** :

- **Suivi dans le cadre du Plan Communal du Logement au sein de la Plateforme Logement de la Ville de La Louvière**

Nous souhaitons intégrer notre nouvel agent d'implémentation au sein de ces réunions pour lui permettre d'avoir une vue plus globale des projets locaux d'ancrage.

Il n'y a pas eu de réunions de ce type organisées par la Ville mais via ses missions d'implémentation, notre assistante sociale s'est penchée sur la politique du logement au niveau local et a pu circonscrire les priorités. Via le groupe logement qu'elle a redynamisé, une action de sensibilisation en matière de logement alternatif est prévue auprès du prochain Echevin du Logement qui entrera en fonction en 2013.

Notre agent d'implémentation a réalisé un état des lieux qualitatif et quantitatif en matière d'évolution du logement sur La Louvière. Elle y souligne les avancées et les pistes nécessitant réflexion politique en matière de besoins.

➤ En ce qui concerne **nos actions au niveau interculturel** :

L'année 2012 a surtout été consacrée à l'organisation de groupes informatifs aux étrangers en lien avec les sujets abordés dans le répertoire créé en 2011.

➤ En ce qui concerne **nos actions au niveau des Plans de Cohésion Sociale des Villes de Binche et de La Louvière** :

Sur La Louvière, nous avons été assez actifs via nos participations aux Commissions de Cohésion Sociale et via nos participations aux évaluations effectuées et aux groupes mis en place.

Le Relais Social étant actif sur de nombreuses thématiques en lien avec la grande précarité, nous pouvons aussi rapporter l'expérience du terrain et faire le point sur les manques et améliorations pouvant être envisagées.

Considérant que le P.C.S. et le Relais Social cofinancent certains projets, il est logiquement apparu lors de l'évaluation de l'impact du P.C.S. que certains thèmes étaient mis en avant, thèmes sur lesquels nous travaillons déjà :

- La problématique de l'accueil des sans-papiers
- La problématique de l'accueil de familles sans logement

Une première réunion a été menée en vue de préciser le besoin au niveau de l'accueil des familles démunies de logement. Un cadre méthodologique a été posé et nécessite de poursuivre la réflexion.

A Binche, le Coordinateur général a surtout soutenu le travail à mettre en place dans le cadre de l'évaluation du P.C.S. à mettre en place en début d'année 2012.

## Les autres activités

### ➤ Quelques grands rendez-vous nous attendaient...

- **L'organisation d'un dispositif supplémentaire en cas d'urgence dans le cadre du Plan Hivernal intégrant l'offre massive de dons des citoyens touchés par l'action médiatique**

Notre Plan Hivernal s'est renforcé en intégrant une procédure de dispatching de dons potentiels tant auprès des services publics qu'auprès des partenaires associatifs.

Après rencontre de la représentante du Bourgmestre, un accord a été obtenu en vue d'activer un dispositif supplémentaire en cas d'urgence qui relèvera de l'appréciation du D.U.S.

Durant la période hivernale, nos professionnels ont récolté les statistiques utiles à l'élaboration d'un rapport global nous permettant d'observer les évolutions des tendances sur le terrain et la prise de mesures particulières, le cas échéant.

De manière générale, notre réseau a bien géré les situations rencontrées au gré des caprices de cet hiver.

- **L'organisation du Plan SOS Canicules 2012**

Notre réseau était prêt, la canicule ne fut pas au rendez-vous.

- **L'évaluation, auprès de nos partenaires et avec la Région Wallonne, de l'utilisation de l'outil statistique développé par les Relais Sociaux en collaboration avec l'I.W.E.P.S.**

Etant en phase d'expérimentation, nous avons poursuivi notre action au sein de cet axe nécessitant un travail intensif lié à une participation active des professionnels du réseau.

Il y a de fortes améliorations observées au niveau des données récoltées sur le terrain.

La lecture du chapitre III du présent rapport vous aura certainement permis de mesurer l'ampleur de l'investissement de tous, ce qui nous donne un aperçu concret de l'état des lieux en matière de grande précarité à La Louvière.

Nous pouvons mieux cibler notre public.

Parallèlement, l'IWEPS et la Région Wallonne ont proposé un colloque à l'attention des professionnels des 7 Relais Sociaux Urbains, ce qui a permis de renforcer leur sensibilisation à l'intérêt d'une telle démarche.

La parole leur a aussi été donnée quant à la gestion concrète de cet outil et les difficultés y afférentes.

Les professionnels ont aussi des attentes qu'il conviendra d'intégrer dans ce travail.

**Un autre chantier a débuté** par une Collaboration **avec l'Observatoire Wallon de la Santé** avec pour objectif de doter les Relais Santé Wallons d'un outil de récolte de données socio-épidémiologiques conformément au cadre légal.

Ici aussi, la volonté est d'harmoniser les données à récolter sur le terrain en vue de permettre une récolte régionale.

Outre l'aspect quantitatif, cela permettra de dégager des tendances au niveau des réalités des Relais Santé, de formuler des hypothèses et d'établir des recommandations.

Au sein des ces deux partenariats, grâce à nos efforts conjoints, nous contribuons à permettre une meilleure connaissance de la grande précarité.

L'intérêt est aussi de permettre une meilleure lecture au niveau local, ce qui par la suite devrait permettre des adaptations d'actions spécifiques ou encore la prise de conscience d'envisager des offres non satisfaites.

## **2) Des constats transversaux ont émergé au sein de nos différentes concertations/coordinations :**

4 constats ont été faits en 2012 par les professionnels du réseau :

- Le manque d'un lieu d'accueil pour les familles en précarité sociale à La Louvière ;
- La difficulté de trouver des solutions au niveau de l'orientation des sans papiers en journée et après épuisement du quota des nuitées en Abri de nuit ;
- Comment activer les usagers qui sont perçus par certains services comme étant ancrés en rue, confinés dans une forme d'immobilisme ? Le bas seuil n'est-il pas un contre-courant à la logique d'activation ?

**Versus :** Le bas seuil n'est-il pas une réponse plus proche d'autres besoins d'usagers ? Un préalable à l'activation ?

- L'organisation d'une concertation visant à améliorer les collaborations entre le C.P.A.S. local et les Maisons d'accueil.

Il conviendra d'y travailler.

## **5.2. Perspectives en 2013**

### **- Au niveau de l'axe de l'accueil de jour :**

#### **Accueil de jour « Le 109 »**

L'année 2013 permettra la continuité de certains projets initiés et réalisés auparavant mais aussi l'intensification du travail en réseau.

- Il serait intéressant de négocier un nouveau local afin de permettre aux professionnels et aux personnes qui fréquentent le 109 de disposer d'un plus grand espace (sas d'entrée, espace communautaire, bureau). Ceci afin de garantir un travail de meilleure qualité.
- Mettre en place des supervisions individuelles et collectives pour le personnel éducatif. Ces supervisions permettront de prendre du recul face aux situations rencontrées au sein de l'Abri de jour.
- Améliorer la connaissance réciproque entre les différents secteurs.
- Utiliser au mieux les outils disponibles localement mais qui restent parfois méconnus.
- Développer des pratiques inters réseaux.

#### **Service « LogeToit »**

L'année 2013 permettra la continuité du travail de ce service.

- En début d'année, l'accent sera mis sur la poursuite des rencontres des partenaires du réseau en vue de présenter le travail du service et de réfléchir à des collaborations possibles ;
  - Il y aura poursuite de la recherche d'un local plus adapté à l'offre du service et si possible en Centre-ville en vue de faciliter l'accès au dispositif mis en place (La nouvelle Présidence du C.P.A.S. sera informée quant à ce besoin) ;
  - Poursuite également du travail au niveau collectif déjà mis en place au sein de la Maison de Quartier de Saint-Vaast (matinées informatives et ateliers de recherche logement) ;
- La volonté est aussi d'augmenter le nombre de participants et d'intensifier le travail proposé.
- Assurer l'organisation des réunions d'information vu le manque de connaissances législatives dûment constaté lors des expériences antérieures auprès des usagers accueillis ;
  - Elargir le travail de groupe en y ajoutant des séances de « coaching » en recherche de logement (comment contacter un propriétaire ? Que lui dire ?) car il est essentiel de donner de bonnes bases aux candidats ;

- Intensifier le travail auprès des propriétaires en vue de les sensibiliser par rapport à la problématique du logement rencontrée par le public utilisant « Logetoit », de leur expliquer le principe de la garantie locative ;

Idéalement, organiser une rencontre d'information à l'attention des propriétaires en vue de leur présenter le fonctionnement de LogeToit et ce qu'il est possible de faire avec eux ;

- Poursuivre le travail avec les personnes en procédure d'expulsion car les quelques personnes faisant l'effort de se déplacer ont pu dans certains cas éviter l'expulsion pure et simple.

#### **Accompagnement social et pédagogique des personnes « chaotiques » en logement à loyer modéré ou social.**

- L'A.I.S. poursuivra son travail d'accompagnement selon la méthodologie actuelle et maintiendra son offre aux partenaires du réseau ;

- L'A.I.S. renforcera sa collaboration avec le C.E.R.A.I.C. selon deux priorités :

- Les locataires Etrangers seront orientés vers le CeRAIC ;
- Une présentation au CeRAIC sera organisée, avec pour thème, "Le bail - Accès à l'A.I.S."

- L' AIS Logicentre poursuivra sa participation active au groupe de réflexion sur le Logement du Relais Social ;

- L'A.I.S. Logicentre maintiendra également sa participation à la Plate-forme Handicap du CPAS (adaptation des maisons traditionnelles).

- En ce qui concerne la difficulté de travail avec les personnes ayant des problèmes psychiatriques, des liens devront se nouer dans le cadre du projet « article 107 » du réseau de santé mentale du Centre.

#### **Via notre action de coordination de l'axe de l'accueil de jour**

- En ce qui concerne **l'accueil à bas seuil** :

- Poursuivre les réunions de coordination interne qui renforcent la cohésion sur le terrain ;
- Expérimenter la participation du Coordinateur général aux réunions cliniques en vue de garantir et maintenir l'accès aux informations du terrain ;
- Continuer l'exploration des thèmes pouvant être travaillés avec ce groupe de coordination et dégager des priorités de travail en déterminant les modalités précises ;
- Evaluer les premières activités réalisées en vue de faire le point sur cette méthode.

- En ce qui concerne le travail sur l'axe de **l'aide alimentaire** :

En fonction de l'évolution des décisions politiques Européennes, il y aura poursuite des réunions organisées à la Région Wallonne et portant sur les enjeux de ce secteur.

- Rédaction par le Coordinateur général d'un courrier à la FEANTSA reprenant les positions des différents réseaux des Relais Sociaux ;
- Informer le réseau local des résultats du travail effectué au sein du groupe animé par la Région Wallonne ;
- Poursuivre les contacts avec ce secteur dans le cadre des plans saisonniers ;
- Intervenir à la demande potentielle de tout acteur local œuvrant au sein de ce secteur.

#### **- Au niveau de l'axe de l'accueil de soirée :**

##### **L'abri de nuit « Le tremplin » de l'A.S.B.L. « Picardie Laïque »**

- Poursuivre la collaboration avec les différents partenaires du Réseau ;
- Maintenir le lien établi avec le Centre d'Accueil de jour "109" ;
- Trouver une méthodologie plus cohérente en considérant l'activation du DUS ;
- Poursuivre la réflexion sur la pratique professionnelle au sein du dispositif ;
- Redéfinir le travail clinique avec l'ASBL Psy Chic et le Réseau ;
- Assurer le lien avec le Centre Psychiatrique de Saint-Bernard dans le cadre d'échanges de pratiques ;
- Continuer à réfléchir autour du Règlement d'ordre intérieur et amener les changements adéquats selon l'avancement du projet ;
- Traduire le Règlement d'Ordre Intérieur en plusieurs langues (arabe, espagnol, allemand, italien, néerlandais, anglais, ...) ;
- Mettre en place la supervision collective souhaitée par l'équipe éducative ;
- Remplacer le travailleur de nuit mis à disposition dans le cadre d'un contrat en Article 60 §7 ;
- Continuer à créer des partenariats avec divers services en lien avec la santé mentale, la toxicomanie, .... en vue d'améliorer l'orientation des usagers ;
- Aller à la rencontre d'autres professionnels travaillant au sein d'institutions en lien avec la précarité afin de prendre connaissance de leur pratique de travail et du fonctionnement de leur service.
- Continuer les visites de l'Abri de nuit en collaboration avec le Relais Social Urbain de La Louvière qui ont été bénéfiques durant cette année 2012 ;
- Continuer à participer aux interventions "Précarité et santé mentale "
- Continuer à participer aux réunions du groupe de réflexion sur le Logement du Relais Social
- Continuer à participer aux interventions du RASAC

- Continuer à participer à la Bourse Win-Win organisée chaque année ;
- S'outiller via des formations adéquates.

### **Via notre action de coordination de l'axe de l'accueil de soirée**

Nous devons poursuivre notre travail à plusieurs niveaux :

#### **A) Collaboration Abri de nuit / D.U.S. du C.P.A.S. de La Louvière**

Il conviendra d'être attentif à l'évolution de la collaboration entre le C.P.A.S. et l'équipe de l'abri de nuit.

Le C.P.A.S. est en attente d'une meilleure communication autour de la prise en charge des usagers.

L'équipe de l'abri de nuit pourra-t-elle répondre à cette demande ?

Dans la négative, nous devons réfléchir avec les parties concernées à ce qu'il serait pertinent de mettre en place.

Nous pensons aussi qu'un **travail autour de la gestion des refus** à l'abri de nuit risque d'être à l'ordre du jour vu que le relais ne s'effectue pas automatiquement avec le D.U.S. qui n'a pas pour mission d'être un dispositif supplétif à l'abri de nuit mais bien de traiter les situations d'urgence sur base de l'activation des usagers en difficulté.

#### **B) Poursuivre nos réunions de Coordination de l'axe de l'accueil en soirée en expérimentant un autre moment de rencontre permettant d'intégrer le point de vue de l'équipe éducative.**

- La prochaine réunion est déjà programmée au 23 janvier 2013 et nous proposerons une évaluation aux participants portant sur le travail déjà réalisé ensemble ;
- Nous proposerons aussi aux partenaires de définir leurs attentes par rapport au groupe. Si nous travaillons sous une certaine forme actuellement, rien n'est figé, nous pouvons aussi évoluer en fonction de leurs besoins spécifiques ;
- Nous veillerons aussi à maintenir ce bon climat permettant d'échanger autour de la réalité de l'équipe éducative et serons amenés à réfléchir avec eux lorsque certaines difficultés seront relayées.

#### **C) Poursuivre le travail de coordination interne avec Picardie Laïque**

Nous devons rester à l'écoute des besoins de l'équipe en place et des souhaits de la Direction de Picardie Laïque en fonction de l'évolution du projet.

Nous restons à la disposition de ce partenaire en vue de poursuivre les réflexions menées autour de leur mission générale.

Un plan d'actions sera aménagé sur base consensuelle, en fonction de ce qui sera inscrit à l'ordre du jour sur base des priorités.

## D) Evaluer l'impact du travail de réduction des nuisances mis en place par le Bourgmestre avec les riverains du quartier dans lequel se situe l'abri de nuit

Un gros travail a été mené mais la situation reste assez critique avec les riverains proches.

Les professionnels sont essouffés de voir à chaque fois réduits à néant les efforts déployés.

Peut-on maintenir le dispositif où il se trouve ?

Il conviendra d'y être attentif et d'envisager les actions spécifiques en fonction de la future orientation.

### - Au niveau de l'axe de l'urgence sociale :

#### Le Dispositif d'Urgence Sociale

Le D.U.S. entrevoit 3 perspectives majeures :

- Via le travail à réaliser au sein du Relais Social, le travail de concertation à mettre en place avec la Région Wallonne, l'A.M.A. et l'A.R.C.A. en vue d'agir sur le refus de collaboration de nombreuses maisons d'accueil avec le C.P.A.S. de La Louvière, barrant ainsi l'accès à notre population au sein de leur dispositif. Des raisons administratives et financières sont à l'origine de ces refus et il convient d'agir impérativement en vue d'espérer réduire les refus d'accès ;

- Le service compte travailler sur ses constats quantitatifs mettant en exergue la forte proportion de bénéficiaires du R.I.S. activant des interventions diurnes ou nocturnes (« *Le R.I.S. serait-il le salaire de la marginalité, trop peu pour bien vivre... beaucoup trop pour se laisser mourir ?* ») ;

A cette fin, l'idée d'analyse des mécanismes qui les ont amené à la rue et de l'identification des obstacles objectifs et subjectifs s'opposant à leur insertion est émise.

Sur base des résultats de cette analyse, le D.U.S. est prêt à revoir sa méthodologie de prise en charge en vue d'apporter une aide plus adaptée à ce public axée sur la **prévention des situations de crise(s)**.

- Travailler à une meilleure collaboration avec l'équipe de l'Abri de nuit "Le Tremplin" avec un accent particulier mis sur l'amélioration de la communication entre les services au niveau de l'échange d'informations sur les usagers.

Si des disparités de rôles existent entre ces deux acteurs du paysage local, le D.U.S. perçoit un point de convergence dans ce qui unit les professionnels concernés : « L'insertion et l'autonomie de la personne ».

En outre, via le Relais Social, et la mission de coordination de l'urgence sociale, nous travaillerons également sur :

- La mise en place d'une concertation visant à étudier les stratégies à mettre en œuvre en vue de faciliter la prise en charge des personnes âgées de plus de 60 ans venant de la rue ;
- L'organisation d'une clinique de concertation élargie permettant de mieux connaître les sans-abri qui n'activent pas le C.P.A.S. et qui restent en rue ;
- L'élaboration d'un plan d'actions suite au bilan des rencontres "individuelles" inter-services et de l'information descendante auprès des partenaires du réseau.
- **L'aide** à l'amélioration de la récolte de données dans le cadre des missions du D.U.S. au niveau des interventions nocturnes, diurnes et d'hébergement d'urgence.

#### Via notre coordination de l'axe de l'urgence sociale

- Participer à la séance d'information descendante à l'attention de certains partenaires du réseau prévue en janvier 2013 ;
- Récolter les questions en vue de se faire une idée quant aux aspects moins clairs pour les partenaires ;
- Sur base des éléments récoltés lors des réunions de face à face, faire un premier bilan avec l'équipe et la responsable et de redéfinir la méthodologie qui s'imposera en vue de déterminer des objectifs spécifiques en lien avec la coordination au sein de cet axe spécifique ;
- Poursuivre le travail de collaboration entre le D.U.S. et l'abri de nuit via les actions déployées dans le cadre de la coordination de l'accueil de soirée.

#### - Au niveau de l'axe du travail de rue :

De manière globale, relancer les réunions de coordination du travail de rue pour soutenir l'échange d'informations au sein du Réseau semble primordial.

- Nous espérons permettre la rencontre d'autres services.

*En collaboration avec le Relais Santé/Psy Chic :*

- Veiller au renforcement de l'accès aux soins par l'accroche en rue ;
- Renforcer la visibilité de l'accès aux consultations médicales du Relais Santé ;
- Renforcer la collaboration avec les services internes du CPAS ;
- Améliorer l'offre d'accompagnement physique (le cas échéant) en disposant d'un véhicule adapté, permettant de satisfaire la demande dans sa temporalité ;

- Déterminer l'articulation entre Educmobile et les équipes du Réseau de Santé Mentale du Centre pour les gens qui sont en décompensation et/ou ont des problèmes psychiatriques.

#### Via notre coordination de l'axe du travail de rue

- A ce stade, considérant qu'il existe, au service A.P.C. de la Ville, une nouvelle cellule d'éducateurs spécialisés dans l'accroche d'un jeune public en rue, il convient d'inviter ces professionnels au sein du groupe lancé en 2012 via le Relais Social afin de connaître leurs missions et d'établir les liens possibles entre services ;
- Réunir un groupe de Coordination en vue de faire le point sur ce qui a été réalisé et de définir les attentes des participants (y suggérer quelques pistes permettant d'outiller leur pratique (l'échange avec d'autres équipes, le travail sur des thématiques sensibles, ...)
- Il pourrait ensuite être intéressant d'inviter des équipes de travailleurs de rue d'autres Villes couvertes par des Relais Sociaux en vue de permettre l'échange de pratiques. Cela dépendra des attentes du groupe.

#### - Au niveau de l'axe transversal :

##### Relais Santé

Nos perspectives 2013 se situent à plusieurs niveaux :

#### - **Au niveau du suivi de l'équipe :**

Espérant retrouver une équipe au cadre complet (retour probable de la seconde infirmière le 31 mars 2013), la Coordination générale va poursuivre le travail actuel mis en place.

Une attention particulière sera portée à la redynamisation des activités d'animation en santé publique proposées aux usagers à travers les groupes de parole mis en place.

Des actions de prévention seront prévues. Une accroche dans différents lieux (insertion sociale, ...) sera organisée.

L'équipe quant à elle souhaite aussi accorder une place à la réflexion sur le fait que certains usagers sont réticents à venir dans les locaux du Relais Santé car ils risquent de perdre leur place au "109".

Elle aimerait par ailleurs implémenter les outils apportés en formation.

#### - **Au niveau de la mise en place d'une consultation médicale au Relais Santé :**

Il conviendra d'évaluer la collaboration entre le Relais Santé et Médecins du Monde d'un point de vue qualitatif et d'un point de vue quantitatif.

Selon le résultat de cette évaluation, le cas échéant, soutenir les ajustements utiles. 2013 sera donc l'occasion d'affiner les collaborations et, qui sait, de voir peut-être les médecins s'inscrire dans les maraudes.

- **Au niveau de la construction d'un outil de récolte de données statistiques avec l'Observatoire Wallon de la Santé et la Région Wallonne :**

En février 2013, nous devrions être en mesure de finaliser le travail effectué dans ce cadre.

Nous devons alors envisager une expérimentation au niveau local et veiller à consacrer un temps d'évaluation avec l'équipe du Relais Santé en vue de déterminer la praticabilité de l'outil qui sera créé.

- **Au niveau des rencontres inter-relais santé :**

Le Coordinateur général doit veiller à s'informer sur les sujets nécessitant des adaptations potentielles au niveau du travail réalisé.

Le cas échéant, il pourrait être réfléchi à la manière d'implémenter certaines actions en adaptant les pratiques actuelles.

- **Au niveau des attentes du Comité de Pilotage :**

- Informer le C.P.A.S. du souhait des membres d'avoir une meilleure représentativité du Relais Santé au sein du Comité de Pilotage.

A ce sujet, des contacts devront être pris avec les instances décisionnelles du C.P.A.S. en vue de déterminer s'il est possible de désigner la responsable du Relais Santé en tant que membre effectif chargée d'assurer la représentation du C.P.A.S. local au sein de notre Comité de Pilotage.

- En présence de la responsable du Relais Santé, il conviendra d'inviter les membres du Comité de Pilotage à clarifier l'attente exprimée au niveau de potentielles activités transversales à mettre en œuvre (Quelles activités ? Avec quels partenaires ?).

**Via nos actions spécifiques en lien avec la Santé mentale concernant tous les axes du Relais Social**

## **- La collaboration avec les Psychologues de rue de Psy Chic**

- **Assurer le maintien de l'offre d'intervisions « Précarité et Santé mentale » ;**

Nous lancerons le 3<sup>ème</sup> cycle d'intervisions en février 2013.

- **Permettre l'organisation de Conférences en lien avec la santé mentale et la précarité ;**

Sur base des attentes des professionnels, une première conférence devrait être organisée en mai 2013 (Probablement sur le sujet de la prise en charge des usagers diagnostiqués comme étant psychotiques).

- **Maintenir la possibilité pour les professionnels d'activer des réunions de Coordination Psychosociale entre professionnels pour les situations difficiles ;**

Tout au long de l'année 2013, nous serons attentifs à ce que les professionnels aient l'occasion d'activer ce dispositif qui leur apporte de nombreux avantages.

- **Maintenir l'offre de réunions cliniques à l'attention des services du réseau ;**

Dans la mesure du possible, le Coordinateur général tentera de participer à l'une ou l'autre réunion de ce type en vue de pouvoir récolter des informations utiles quant aux réalités du terrain en lien avec certaines situations traitées.

## **- La collaboration avec le RASAC et la Plateforme de concertation en Santé mentale des Régions du Centre et de Charleroi**

- Poursuivre la participation au C.A. du R.A.S.A.C. et analyser l'évolution des actions de ce réseau ;
- Si possible, participer aux interventions assuétues.

## **- La collaboration avec le Réseau Santé mentale de la Région du Centre (projet article 107)**

- Poursuivre la réflexion sur les collaborations entre nos deux réseaux et envisager l'inclusion du Relais Social au sein d'une fonction spécifique en lien avec les missions générales du réseau en santé mentale ;
- Organiser une présentation du projet au sein du Comité de Pilotage et observer l'évolution du travail d'implémentation effectué sur le terrain ;
- Poursuivre le travail de lien entre les deux réseaux en continuant d'inviter la Coordinatrice au sein de certaines activités du Relais Social ;
- Informer des résultats enregistrés à travers notre travail d'analyse quantitative et qualitative résultant du travail avec les grands précarisés.

## Via nos actions spécifiques dans le cadre des collaborations avec d'autres réseaux partenaires ou non

- En ce qui concerne **nos actions en santé** :

### **A) Dans le cadre de notre collaboration avec La Louvière Ville Santé**

En ce qui concerne le réseau Santé et précarité :

- Faire le point avec la Coordinatrice de ce service quant au suivi du travail à mettre en place au sein de notre réseau local ;
- Déterminer avec le Relais Santé la suite à réserver quant à l'utilisation de l'outil vu que certains chapitres sont en lien avec les missions générales de ce service.

En ce qui concerne le travail sur les problèmes d'hygiène de certaines personnes démunies :

- Nous devons prendre contact avec la Coordinatrice du service en vue de déterminer les actions qui seront encore prioritaires avec notre réseau.

### **B) Dans le cadre de notre collaboration avec Promo-Santé et les Médecins généralistes de La Louvière et de Manage**

Il conviendra :

- d'évaluer le travail réalisé ensemble au niveau de l'atteinte des objectifs fixés préalablement ;
- de déterminer si le groupe souhaite poursuivre ou non ;
- d'établir de nouvelles priorités d'actions au regard de l'actualisation des objectifs qui résultera de l'évaluation.

- En ce qui concerne **nos actions sur le thème du logement** :

#### **- Suivi dans le cadre du Plan Communal du Logement au sein de la Plateforme Logement de la Ville de La Louvière**

- Sensibiliser l'Echevin du Logement sur l'importance de cette Plateforme et sur les rôles qu'elle pourrait être amenée à jouer ;
- Participer activement aux réunions qui seront organisées à l'avenir ;
- Y poursuivre le rôle d'observatoire au niveau de la politique du logement et révéler les besoins constatés sur le terrain au niveau du logement des personnes en précarité sociale.

- En ce qui concerne **nos actions au niveau interculturel** :

Outre le débat amorcé quant à la poursuite ou non de la participation au Comité d'accompagnement du P.L.I. et des actions développées au sein du groupe « psychosocial », il apparaît pertinent de consulter l'équipe du CeRAIC pour relayer

la difficulté de la prise en charge des sans-papiers à La Louvière par nos services qui ne trouvent pas de solution en journée.

➤ En ce qui concerne **nos actions au niveau des Plans de Cohésion Sociale des Villes de Binche et de La Louvière :**

Dans la mesure du possible, maintenir la participation aux Comités d'accompagnement des P.C.S. des Villes et de Binche.

**Plus particulièrement dans le cadre de la collaboration avec le P.C.S. de la Ville de La Louvière :**

Nous devons veiller à intégrer dans nos actions les études préalables au deux thèmes qui nous ont été confiés par la Ville de La Louvière :

- La problématique des sans-papiers ;

Il serait pertinent de concerter le Fédasil et le CeRAIC à ce sujet et d'étudier les données statistiques en notre possession pour pouvoir quantifier le problème et de nous faire une idée quant à sa périodicité.

- La nécessité ou non de créer un lieu d'accueil pour les familles au centre-ville.

Il convient de définir la nature exacte du problème et de voir s'il n'y a pas un lien avec l'accueil des sans papiers.

### **Les autres activités**

➤ **Quelques grands rendez-vous sont déjà inscrits à l'agenda**

▪ **L'organisation du Plan Grand Froid**

- Evaluation intermédiaire du P.G.F. 2012-2013 le 21/01/2013
- Evaluation finale du P.G.F. 2012-2013 : le 15/04/2013
- Rédaction du rapport d'activités P.G.F. 2011-2012 en avril 2013
- Préparation du P.G.F. 2013-2014 si possible à partir de juin 2013.

▪ **L'organisation du Plan SOS Canicule 2012**

- Organiser la réunion préparatoire au Plan SOS Canicule de l'été 2013 en mai 2013 ;
- A partir de juin 2013 : Travail d'information via l'envoi des notes et des outils utiles ajustés en fonction des besoins qui auront été récoltés lors de la réunion de mai 2013 ;

- Septembre 2013 : Sous réserve d'un été torride – réunion d'évaluation.
- **La poursuite avec nos partenaires du travail en collaboration avec l'IWEPS et la Région Wallonne quant à la récolte de données statistiques en vue d'alimenter l'observatoire local et Wallon**
- Participation active au groupe de travail porté par l'IWEPS en vue de poursuivre la mise en œuvre de l'outil par axes ;
- Révéler les observations du terrain au niveau de l'expérimentation menée ;
- S'inscrire dans le cadre du suivi du colloque qui devrait probablement déboucher sur la présentation par l'IWEPS de l'analyse des données transmises ;
- Faire valider les données récoltées en 2012 au niveau du réseau Louviérois ;
- Récolter les données de fréquentation des services trimestriellement.

➤ **Travailler sur les constats transversaux effectués en 2012**

- Le manque d'un lieu d'accueil pour les familles en précarité sociale à La Louvière ;
- La difficulté de trouver des solutions au niveau de l'orientation des sans papiers en journée et après épuisement du quota des nuitées en Abri de nuit ;
- Comment activer les usagers qui sont perçus par certains services comme étant ancrés en rue, confinés dans une forme d'immobilisme ? Le bas seuil n'est-il pas un contre-courant à la logique d'activation ?

**Versus :** Le bas seuil n'est-il pas une réponse plus proche d'autres besoins d'usagers ? Un préalable à l'activation ?

- L'organisation d'une concertation visant à améliorer les collaborations entre le C.P.A.S. local et les Maisons d'accueil.

**Méthodologie transversale :**

Sur ces différentes thématiques, il conviendra selon les principes méthodologiques de la démarche en résolution de problème :

- d'identifier le problème exact ;
- de tenter de le quantifier auprès des partenaires concernés ;
- de cibler ses différents paramètres selon l'optique circulaire ou systémique ;
- d'élaborer des stratégies d'actions sur ces différents paramètres identifiés ;
- de rédiger une note globale reprenant les constats et résultats des différentes phases suivies et intégrant, le cas échéant, des recommandations.

Il pourrait être utile d'inviter des experts en fonction de ce qui sera révélé durant la progression des démarches méthodologiques.

➤ **Avancer dans le cadre du travail d'implémentation de notre assistante sociale**

En 2013, notre assistante sociale travaillera prioritairement :

- à l'organisation de la rencontre avec l'Echevin du Logement avec les membres du groupe logement ;
- à la finalisation des outils en matière de logement et d'accès à l'hébergement destinés aux professionnels ;
- à la poursuite de la mise en place d'activités visant à mieux identifier et à mieux connaître les services locaux (visites, séances d'information, projets d'échanges, ...) ;
- à la rencontre des usagers des différents groupes de parole en vue d'étudier leurs ressources au niveau de leur propre parcours (logement, insertion, ...) ;
- à l'établissement d'une procédure de prise en charge dans une optique de formalisation des partenariats existants quant à la prise en charge des familles se rendant à l'abri de nuit ;
- à la réalisation d'une étude sur le profil des usagers en logement de transit, d'insertion, d'urgence ;
- à l'étude de l'accompagnement social au logement auprès de nos services ciblés (C.P.A.S., Maison d'accueil l'Abri, Logicentre, Centr'Habitat, ...) ;
- à mener la concertation quant à la possibilité de mettre en place une chambre d'urgence au sein d'une Maison de repos pour les personnes âgées venant de la rue (L'identification de l'attente précise du D.U.S. a déjà été effectuée) ;
- à poser les jalons de ce que devrait comprendre le cadastre des services d'insertion.

### **5.3. Conclusion finale**

En conclusion, à la lecture de ce rapport, vous aurez eu l'occasion de prendre la mesure de toute la complexité de mener de front plusieurs actions avec si peu de moyens humains.

Le travail ne manque pas au Relais Social pour répondre simultanément aux exigences légitimes de la Région Wallonne et aux besoins du réseau local.

A ce stade, une recommandation s'impose, celle de viser à renforcer l'équipe de la coordination générale en vue de nous permettre d'être davantage présents pour le réseau, de développer et d'intensifier nos actions dans les différents axes d'intervention, et surtout, pour continuer à mener un travail de qualité et d'expertise qui nous tient particulièrement à cœur.

Cela dit, le manque de moyens n'a pas empêché de mener un travail considérable sur le terrain. Les actions se poursuivent, évoluent au gré des évaluations et des besoins du terrain, tout en assurant la gestion de l'association, particulièrement énergivore à la fin de l'année 2012 (et début 2013) avec les modifications dans la composition de nos organes et dans nos statuts qui ont découlé du décret du 26 avril 2012.

Bien que nous aurions souhaité enregistrer des avancées plus marquantes, nous menons bien nos missions dans le respect du cadre dévolu aux Relais Sociaux. Certaines améliorations peuvent être apportées et cela passe aussi par l'octroi de moyens supplémentaires en vue de nous le permettre.

Fort heureusement, nous comptons toujours sur un solide engagement des professionnels et des responsables des institutions partenaires au sein de nos différentes actions. De plus en plus, la notion de réseau leur fait écho.

Dans certains cas, nous eûmes à gérer des situations imprévues et constatâmes que le réseau fut en mesure de rebondir et de réagir, ce qui semble un indicateur intéressant au niveau du sens et de l'efficacité d'un réseau.

Lorsque des tensions apparaissent en réunion, c'est aussi avant toute chose lié au fait que les professionnels sont fortement engagés dans leurs missions et qu'il leur tient à cœur de défendre à la fois leurs valeurs et celles du service au sein duquel ils fonctionnent et en toile de fond, la question du comment travailler avec l'utilisateur.

De nouvelles problématiques au niveau d'offres non satisfaites ont été révélées en 2012 et nécessiteront un examen approfondi et concertations, elles s'imposent déjà comme de nouveaux défis.

A travers les perspectives 2013, nous réalisons l'ampleur de la tâche qui nous attend.

Obtenir l'aide d'un adjoint ne pourrait que contribuer à les appréhender avec enthousiasme ...

Il y a eu des évolutions considérables dans notre réponse locale à la grande précarité.

D'autres changements s'amorceront encore à n'en point douter.

Nous ne stagnons pas, ni ne reculons, nous évoluons ensemble à la mise en œuvre d'une prise en charge globale visant davantage de cohésion sur le terrain.

Notre équipe est à l'image de son réseau, avec abnégation, elle se dépense sans compter et c'est avec fierté et solide motivation que nous œuvrons à moult améliorations.

Dominique DEBELLE

Coordinateur général

