

# ASSOCIATION CHAPITRE XII

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



« *Des outils et des hommes* »

## **Rapport d'activités et d'évaluation 2010**

*Dominique DEBELLE*  
*Coordinateur général*

*Mélanie STAGNITTO*  
*Assistante sociale-chercheuse*

*Weslie VANLAERE*  
*Agent de soutien au réseau*

*Catherine LAGNEAU*



*Avec le soutien de la Wallonie*

## **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.....	2
1.2.1. Définition générale du Relais Social .....	2
1.2.2. Le travail en réseau .....	2
1.2.3. Le public cible des Relais Sociaux .....	2
1.2.3.1. Définition issue du cadre juridique .....	2
1.2.3.2. Définition de notre réseau local .....	2
1.3. Du contexte géographie de l'action .....	3
1.3.1. L'arrondissement administratif .....	3
1.3.2. La Louvière pôle central de la Région du Centre et partenaire de la Communauté Urbaine du Centre .....	4
1.3.3. Quelques critères socio-économiques .....	6
1.3.4. Situation de la Région du Centre au regard du Plan de Cohésion Sociale .....	13
1.3.5. En conclusion .....	15
<b>2. Rappel des finalités et des missions (mise en réseau et travail sur 4 axes)</b> .....	16
2.1. Finalité du Relais Social .....	16
2.2. Des objectifs généraux du Relais Social .....	16
2.3. Les axes d'intervention du Relais Social .....	17
2.4. Nos outils de mise en réseau .....	17
<b>3. Construction du Réseau et transversalité</b> .....	20

3.1. Engagement des partenaires dans le Relais Social .....	20
3.2. Classification de nos partenaires par axes du Relais Social .....	21
<b>Chapitre II : Rapport de la Coordination</b> .....	24
<b>1. Analyse des modes de décisions et des modes d'action</b> .....	24
1.1. Les modes de décision .....	24
1.1.1. Les instances du Relais Social Urbain de La Louvière .....	24
1.1.2. Composition et mission des instances du RSULL .....	25
1.1.2.1. L'Assemblée Générale .....	25
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 .....	34
1.1.2.5. La Coordination générale du Relais Social .....	35
1.1.2.5.1. La formation du personnel .....	36
1.1.2.5.2. Les perspectives de l'équipe .....	37
1.2. Les modes d'action .....	38
1.2.1. Le pôle méthodologique .....	39
1.2.2. Le pôle projets .....	43
1.2.3. Le pôle concertations .....	43
1.2.4. Le pôle formations .....	45
1.2.5. Le pôle citoyenneté .....	45
- Bref bilan des actions de mise en réseau des partenaires au sein du pôle concertations .....	46
* Coordination de l'urgence sociale .....	46
* Coordination du travail de rue .....	49
* Coordination de l'accueil de jour .....	51
* Coordination de l'accueil de soirée .....	58
* Coordination du Relais Santé .....	63
* La Coordination du Plan SOS Chaleurs .....	68
* La Coordination du Plan SOS Froid .....	69
- Le développement d'actions spécifiques en santé .....	71
1) Le Réseau Santé et Précarité .....	71
2) Le Réseau Hygiène .....	73
3) Le projet de formation au développement de l'estime de soi, de l'utilisateur ....	74
- Le développement d'actions en vue de faciliter l'accès à la santé mentale pour les usagers .....	75
- La collaboration avec des réseaux extérieurs .....	79

* La Plate-Forme Logement de la Ville de La Louvière .....	79
* Le CeRAIC .....	80
* Les Réseaux d'Aide en Assuétudes et les Plates-Formes de concertation en santé mentale .....	81
* Le Service Fédéral de Lutte contre la Pauvreté .....	81
* L'Association Pluraliste des Travaux Sociaux .....	82
* Le Plan de Cohésion Sociale des Villes de La Louvière et Binche .....	83
* Le RASAC .....	84
* L'ASBL Promo Santé et Médecine générale .....	85
1.3. Moyens financiers du Relais Social en 2010 .....	87
<b>Chapitre III : Partie quantitative</b> .....	89
<b>1. Introduction</b> .....	89
A. Accueil de nuit et hébergement .....	89
B. Accueil de jour .....	90
1) Le Dispositif "109" – Accueil de jour à bas seuil .....	90
2) Dispositif "Service Loge-Toit" – Accueil de jour pour aide à la recherche de logement .....	101
3) Agent d'accompagnement social des locataires dits chaotiques .....	108
C. Dispositif d'Urgence Sociale .....	115
D. Travail de rue .....	128
1) Projet "Citoyen dans ma ville, j'y trouve ma place" .....	128
2) Le Relais Santé .....	133
3) Le Psychologue mobile de l'ASBL Psy Chic .....	137
<b>Chapitre IV : Partie qualitative</b> .....	142
<b>1. Situation de départ</b> .....	142
<b>2. Objectifs généraux</b> .....	146
A. Evaluation des objectifs établis en vue de répondre à la situation de départ .....	146
2.1. Axe de l'accueil de jour .....	146
2.1.1. Le service « Logetoit » du CPAS de La Louvière .....	146
2.1.2. L'accompagnement social des locataires chaotiques par l'AIS Logicentre .....	151
2.1.3. Le Centre d'accueil de jour « Le 109 » de l'ASBL Picardie Laïque .....	155

2.2. Axe de l'urgence sociale .....	161
2.2.1. Dispositif d'Urgence Sociale du CPAS de La Louvière .....	161
2.3. Axe de l'accueil de soirée .....	165
2.3.1. L'Abri de nuit « Le Tremplin » de l'ASBL Picardie Laïque .....	165
2.4. Axe du travail de rue .....	169
2.4.1. Projet de la Cellule mobile des éducatrices de rue de la Ville de La Louvière (Action de Prévention et de Citoyenneté) .....	169
2.5. Axe transversal .....	174
2.5.1. Service d'appui aux projets du Relais Social (Agent PTP du CPAS de L.L.)	174
2.5.2. La Coordinatrice adjointe du Relais Social Urbain de La Louvière ...	180
2.5.3. Agent 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 .....	183
2.5.4. Le Relais Santé .....	199
<b>3. Participation des bénéficiaires au processus d'évaluation .....</b>	<b>208</b>
3.1. Objectifs généraux et opérationnels du pôle citoyenneté.....	208
3.1.1. Nos deux objectifs généraux .....	208
3.1.2. Nos objectifs opérationnels .....	208
3.2. Méthodologie adoptée .....	209
3.2.1. Bilan du travail réalisé en 2010 .....	210
- Au niveau du travail de participation des usagers au processus d'évaluation .....	210
- Au niveau du travail spécifique d'information .....	211
* L'organisation de visites accompagnées .....	211
* Nos groupes de parole .....	211
✓ ASBL L'Abri : Le groupe « Sortez-nous de là » .....	211
✓ ASBL Utopie : Le groupe des mamans « Les risque-tout » ..	211
✓ Le groupe de parole du dispositif « 109 » « A l'abri de rien »	212
✓ Le groupe de parole du DUS .....	212
- Au niveau de l'impulsion de projets participatifs .....	214
*Le projet Code Savoir Vivre Ensemble de l'ASBL L'Abri .....	214
- Au niveau de l'impulsion de 3 micro-projets de l'année 2010 .....	216
1) Projet d'atelier Cinéma de l'ASBL L'Ancrage .....	216

2) Projet Jardin et potager de l'ASBL Ellipse-Casa .....	218
3) Projet « Repère-toi » du CeRAIC .....	220
3.3. Conclusion des activités du pôle Citoyenneté .....	222
<b>4. La formation des intervenants sociaux .....</b>	<b>224</b>
4.1. Analyse de la demande .....	224
4.1.1. Notre offre générale .....	224
4.2. L'évaluation des programmes .....	225
4.1.2. Nos indicateurs .....	225
4.3. Le programme de l'année 2010 .....	226
4.4. Les résultats .....	227
4.4.1. Les formations de prolongement du programme entamé en 2009 ..	227
4.4.2. Les formations de perfectionnement .....	229
4.4.3. Les formations de rattrapage .....	234
4.5. Conclusions et perspectives .....	239
<b>5. Conclusion générale – Recommandations et perspectives .....</b>	<b>240</b>
5.1. Adéquation des actions .....	240
- Au niveau de l'accueil de jour .....	240
- Au niveau de l'axe de l'urgence sociale .....	241
- Au niveau de l'accueil de soirée .....	242
- Au niveau du travail de rue .....	242
- Au niveau de l'axe transversal .....	243
5.2. Perspectives en 2011 .....	244
- Au niveau de l'accueil de jour .....	244
- Au niveau de l'axe de l'urgence sociale .....	245
- Au niveau de l'accueil de soirée .....	245
- Au niveau du travail de rue .....	246
- Au niveau de l'axe transversal .....	246
5.3. Conclusion finale .....	248

## **Chapitre I : Présentation générale**

### **1. Contexte**

Reprenons les lignes directrices qui caractérisent notre Association.

#### **1.1. Contexte historique**

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

Le Contrat d'avenir pour la Wallonie en 1999-2001 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 vue de répondre à ces deux problèmes, la stratégie de l'époque était de créer des **Relais Sociaux** dans les grandes villes Wallonnes en espérant :

- dépasser les séparations disciplinaires et sectorielles au profit d'une démarche de coordination ;
- évaluer les actions menées ;
- identifier les difficultés qui touchent les usagers et les professionnels en recherchant des solutions adaptées ;
- favoriser la participation active des usagers.

Les premiers Relais Sociaux sont apparus en 2001 dans les Villes de Liège et de Charleroi.

Une pérennité a été donnée à ce nouveau type de dispositif par le Décret relatif à l'Insertion sociale du 17/07/2003.

D'autres villes allaient pouvoir s'inscrire dans la mouvance en créant leur propre Relais Social (Verviers, Mons, La Louvière, Namur et Tournai).



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

### 1.2.1. Définition générale du Relais Social

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

### 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'initiative 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 est de 517,36 km<sup>2</sup> et comprenant une population de 181 217 habitants au 31/12/2009.

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

Le tableau ci-après nous donne des éléments de géographie administrative permettant une comparaison de ces 8 communes.

D'après les sources de Statbel (2009)

<b>Communes</b>	Nombre d'habitants	Surface <b>En Km<sup>2</sup></b>	Densité population <b>Habitants/Km<sup>2</sup></b>	Pourcentage d'urbanisation <b>En %</b>
Braine-Le Comte	20 698	84,68	244,42	11,96
Ecaussines	10 373	34,77	298,32	19,54
Enghien	12 481	40,59	307,47	20,42
La Louvière	77 616	64,24	1 208,19	43,49
Le Roeulx	8 019	42,80	187,37	14,64
Lessines	18 146	72,29	251,02	17,48
Silly	8 013	67,68	118,39	9,61
Soignies	25 871	110,30	234,55	12,95

Comparativement à La Louvière, ces chiffres nous montrent :

- Des communes moins peuplées et moins denses au niveau de la population ;
- Excepté Enghien, un pourcentage d'urbanisation inférieur à 20 % ;

Nous verrons plus loin que ces communes présentent des indicateurs plus favorables au niveau du Plan de Cohésion Sociale.

### ***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 de deux autres Associations Chapitre XII<sup>1</sup>, 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

---

<sup>1</sup> Association des C.P.A.S. de la Communauté Urbaine du Centre (A.C.C.U.C.) et l'association des services de coordination de soins et de services à domicile (Coordi 15).

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 266.652 habitants (*Chiffre au 1<sup>er</sup> janvier 2008*).

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.



<b>Communes</b>	Nombre d'habitants	Surface En Km <sup>2</sup>	Densité population Habitants/Km <sup>2</sup>	Pourcentage d'urbanisation En %
Chapelle-Lez-Herlaimont	14 164	18,10	782,69	29,70
Manage	22 460	19,60	1 145,86	44,56
Seneffe	10 729	62,77	170,94	19,60
La Louvière	77 616	64,24	1 208,19	43,49
Anderlues	11 613	17,02	682,13	30,21
Binche	32 675	60,66	538,66	19,43
Estinnes	7 502	72,73	103,15	8,33
Merbes-Le-Château	4 119	30,24	136,20	8,40
Morlanwelz	18 813	20,26	928,76	33,97

En considérant la situation des Communes de la C.U.C., nous observons une situation différente de celle observée pour l'arrondissement administratif.

Si ces communes ne sont pas aussi peuplées que La Louvière, certaines présentent un caractère d'urbanisation plus ou moins important (Manage, Anderlues et Morlanwelz).

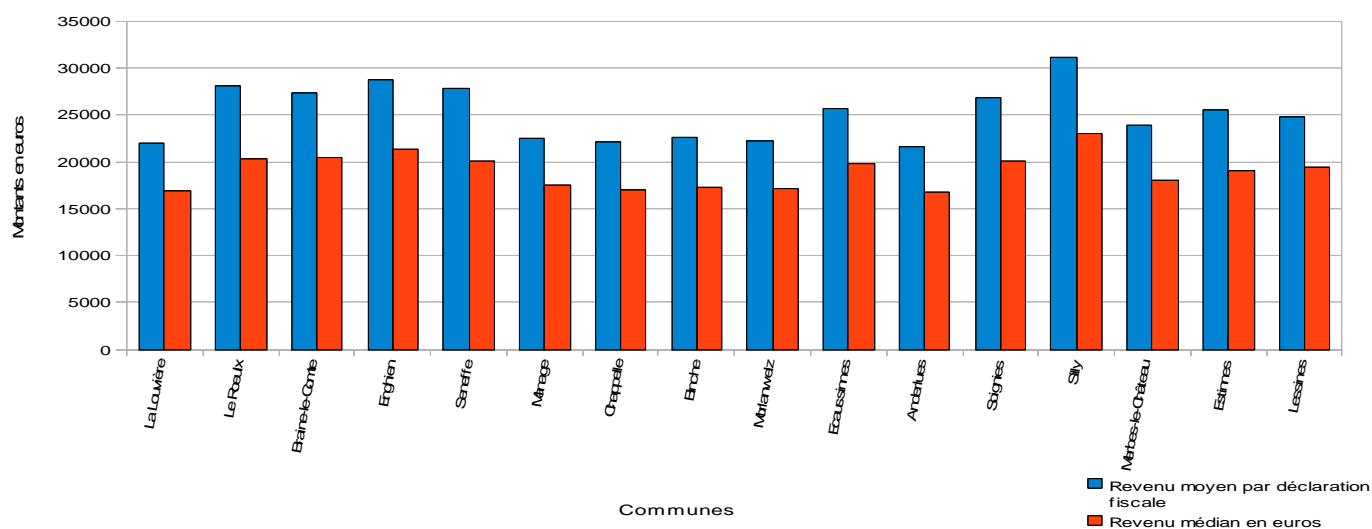
### 1.3.3. Quelques critères socio-économiques

Au regard du **revenu médian**<sup>2</sup>, nous observons :

- Une situation économique plus délicate pour les habitants de La Louvière (16 850 €) et d'Anderlues (16 782 €) ;
- Une situation quasiment similaire pour les habitants de Chapelle-Lez-Herlaimont (17 073 €), Manage (17 512 €), Binche (17 246 €) et de Morlanwelz (17 090 €).

(Sources : Chiffres 2008 des revenus fiscaux – SPF Economie)

**Revenu moyen par déclaration fiscale et revenu médian en euros**



<sup>2</sup> 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.

Examinons les données relatives à la **population active**<sup>3</sup>.

La compétence géographique de la Direction Régionale du Forem de La Louvière couvre les communes de l'arrondissement administratif de Soignies et celles de la Communautés Urbaine du Centre plus la commune d'Erquelinnes.

Les données sont donc exploitables en vue de présenter le contexte socio-économique de la région.

<b>Synoptique 2009 de la population active Direction régionale du Forem La Louvière</b>					
Commune	Population en âge de travailler (15-65 ans)	Population active occupée	Population active inoccupée	Population active totale	Population inactive
Anderlues	7 501	3 777	1 034	4 811	2 689
Binche	21 243	11 117	2 828	13 945	7 298
Braine-Le-Comte	13 656	8 242	1 368	9 611	4 045
Chappelle-Lez-Herlaimont	9 287	4 801	1 288	6 089	3 208
Ecaussinnes	6 590	3 948	657	4 605	1 985
Enghien	8 173	5 217	645	5 862	2 310
Erquelinnes	6 225	3 306	789	4 095	2 130
Estinnes	4 998	2 867	552	3 419	1 578
La Louvière	51 253	25 493	7 509	33 002	18 250
Le Roeulx	5 313	3 113	527	3 640	1 673
Manage	15 002	7 727	2 092	9 819	5 183
Merbes-le-Château	2 769	1 547	347	1 894	875
Morlanwelz	12 332	6 423	1 684	8 107	4 225
Seneffe	7 111	4 183	692	4 875	2 236
Silly	5 353	3 540	335	3 875	1 477
Soignies	17 156	9 796	1 525	11 321	5 834
<b>TOTAL</b>	<b>193 969</b>	<b>105 099</b>	<b>23 872</b>	<b>128 971</b>	<b>64 998</b>

#### **Petit lexique clarificateur :**

Population active occupée : Personnes déclarant exercer une activité professionnelle rémunérée.

Population active inoccupée : Catégorie regroupant les chômeurs.

Population active totale : Population totale en âge de travailler + les personnes souhaitant travailler (Demandeurs d'emploi).

Population inactive : Personnes n'ayant pas d'activité professionnelle

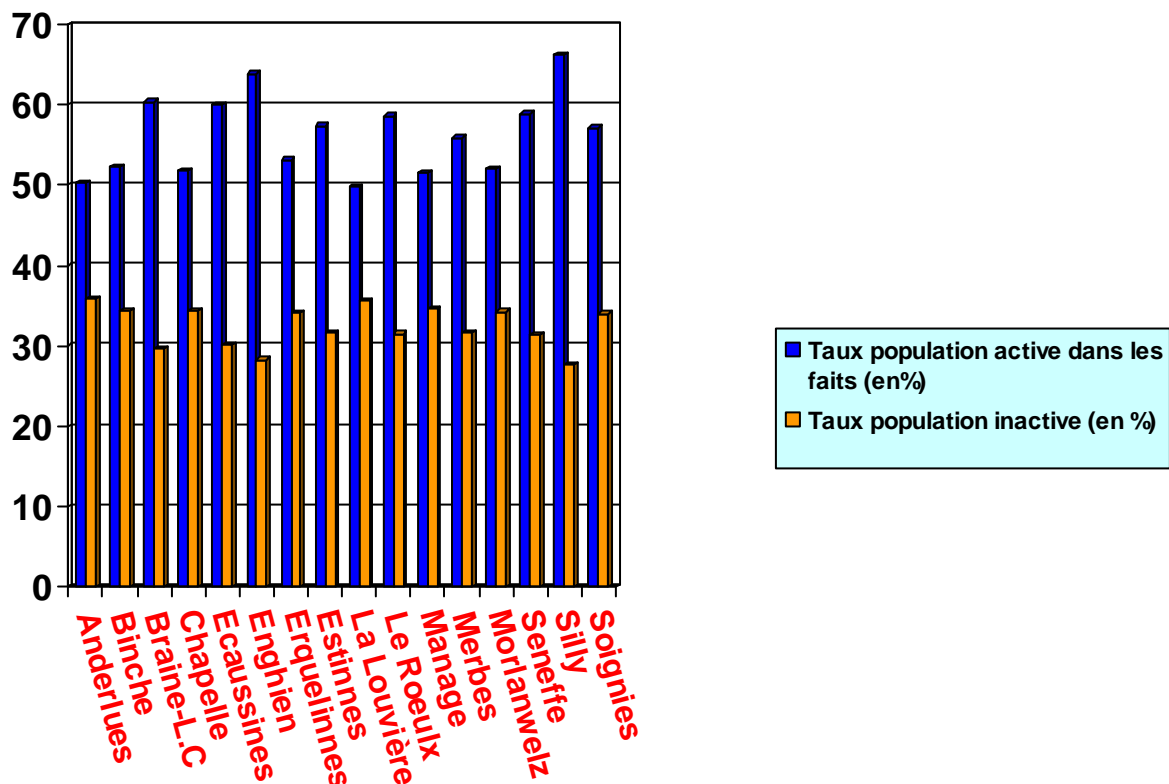
Considérant les différences en taille de population entre villes et communes, il est évident que les chiffres de population active totale et de population inactive soient plus élevés à La Louvière qu'à Merbes-Le-Château.

Nous pouvons néanmoins dégager des taux permettant d'effectuer des comparaisons.

<sup>3</sup> Etat des lieux socio-économique de la région de La Louvière, Edition 2009 – Editeur : Le Forem

**Taux de « population active dans les faits »** =  $\frac{\text{Population active occupée}}{\text{Population en âge de travailler}}$

**Taux de « population inactive »** =  $\frac{\text{Population inactive}}{\text{Population en âge de travailler}}$



En ce qui concerne le taux de « **population active dans les faits** », nous observons qu'il oscille entre **49,74 %** (Taux le plus faible pour **La Louvière**) et **66,13 %** (Taux le plus élevé pour **Silly**).

8 communes présentent un taux compris dans la moyenne des 50 % de population déclarant un travail. Nous voyons aussi une situation difficile pour les communes d'Anderlues, Manage, Chapelle-Lez-Herlaimont et Morlanwelz.

Quant aux 3 communes les mieux loties (Silly, Enghien et Braine-le-Comte), ce sont des communes plus aisées totalisant à elles 3 une moyenne de 63,44 % de population occupée.

Le **taux de population inactive** nous montre de manière générale une oscillation entre **28,28 %** (Enghien ayant le taux le plus bas d'inactifs) et **35,85 %** (Anderlues ayant le taux le plus élevé d'inactifs). Notons que **La Louvière** est à la seconde place des taux les plus élevés au niveau de la population inactive avec un résultat de **35,61%**.

**Globalement, dans la majorité des communes de la Région du Centre, plus de 3 personnes sur 10 ne travaillent pas.**

## Taux de demandeurs d'emploi inoccupés et indicateur de demande d'emploi

En janvier 2011, la Direction régionale du Forem de La Louvière comptabilisait 23 096 demandeurs d'emploi inoccupés (Pour les 16 communes déjà citées).

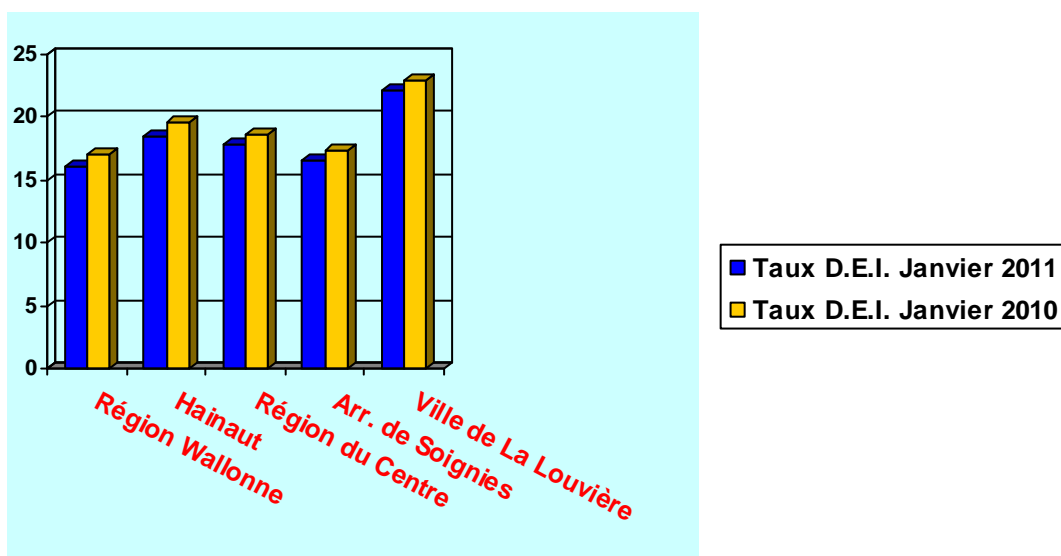
Ce chiffre indiquait 24 451 personnes en septembre 2009.

<b>Répartition des Demandeurs d'emploi inoccupés<sup>4</sup></b>			
Catégories	Définitions	Nombre de D.E.I.	Nombre de D.E.I.
		Septembre 2009	Janvier 2011
Demandeurs d'allocations Et d'allocations d'attente	Les personnes percevant une allocation de chômage ou des allocations d'attente	20 674	19 660
Jeunes en stage d'attente	Jeunes en stage d'attente d'allocation à la sortie des études	1 988	1 718
Inscrits obligatoires	Les chômeurs exclus temporairement des allocations de chômage et les demandeurs d'emploi à charge des C.P.A.S.	999	958
Inscrits librement	Personnes n'ayant pas droit aux allocations de chômage mais pouvant bénéficier des services du FOREM	790	760
<b>Total</b>		<b>24 451</b>	<b>23 096</b>

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.



<sup>4</sup> « Emplois du temps » (Chiffres sur l'emploi et la formation – Région de La Louvière, de novembre 2010)

<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.



Si l'on s'en réfère au taux relevé en janvier 2010, nous observons une légère tendance à la diminution généralisée du taux de demandeurs d'emploi inoccupés.

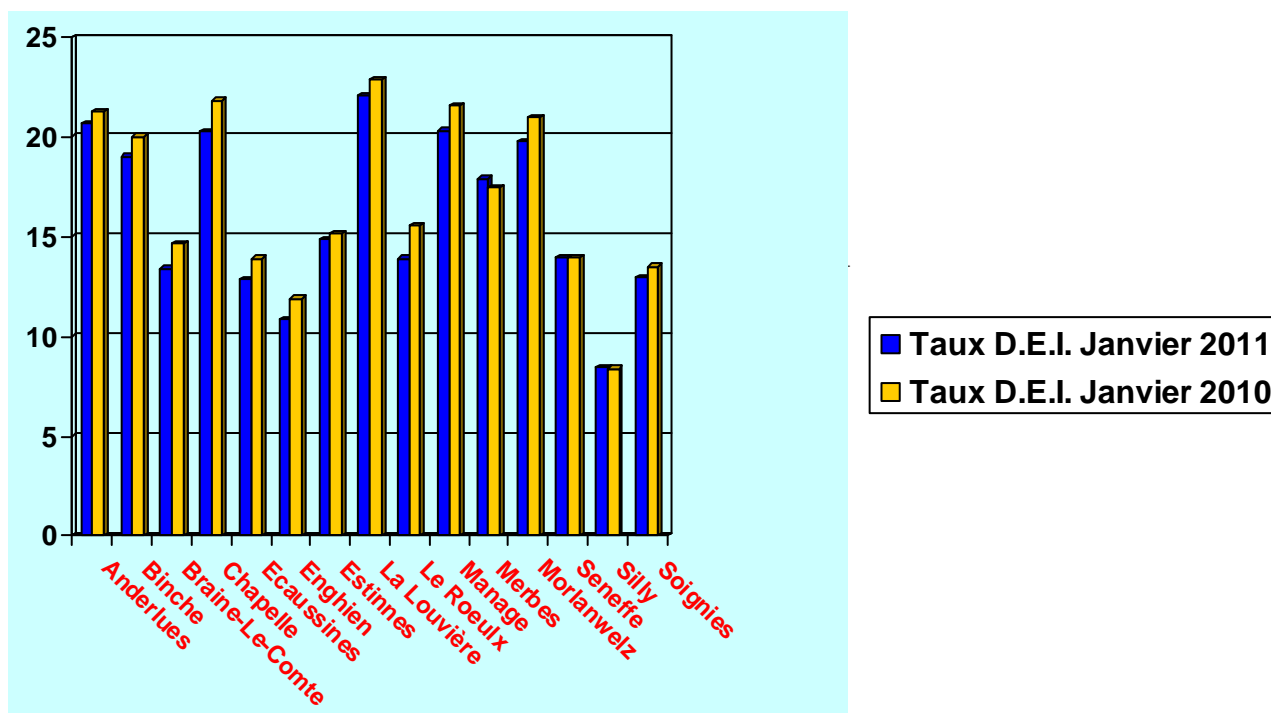
Toutefois, la Ville de La Louvière possède, en janvier 2011, un taux de demandeurs d'emploi inoccupés de 22,09 %.

Ce taux est largement supérieur à celui de la Région Wallonne (16,16 %), de la Région du Centre (16,84 %) ainsi qu'à l'arrondissement administratif de Soignies (16,47 %)

La situation est donc préoccupante.

Si nous nous penchons sur les taux des différentes communes de l'arrondissement administratif ainsi que celles de la Communauté Urbaine du Centre, nous observons également une diminution généralisée du taux de demandeurs d'emploi inoccupés par rapport aux chiffres du Forem de janvier 2010.

Nous pouvons nous interroger sur les raisons expliquant cette légère tendance à la diminution des taux.



En dehors de la Ville de La Louvière, nous voyons aussi une situation difficile pour 3 Communes dont le taux de demandeurs d'emploi inoccupés avoisine les 20 % :

- Anderlues (20,66 %) ;
- Manage (20,31 %) ;
- Chapelle-Lez-Herlaimont (20,27 %)

Comparativement au taux de l'arrondissement administratif de Soignies (16,47 %), Morlanwelz, Binche et Merbes-Le-Château dépassent allègrement ce pourcentage.

Par rapport au taux D.E.I. du Hainaut (18,41 %), nous avons 6 Communes ayant un taux supérieur et donc assez touchées par la problématique du chômage.

## Moyenne annuelle de personnes ayant un Revenu d'Intégration (R.I.)<sup>6</sup>

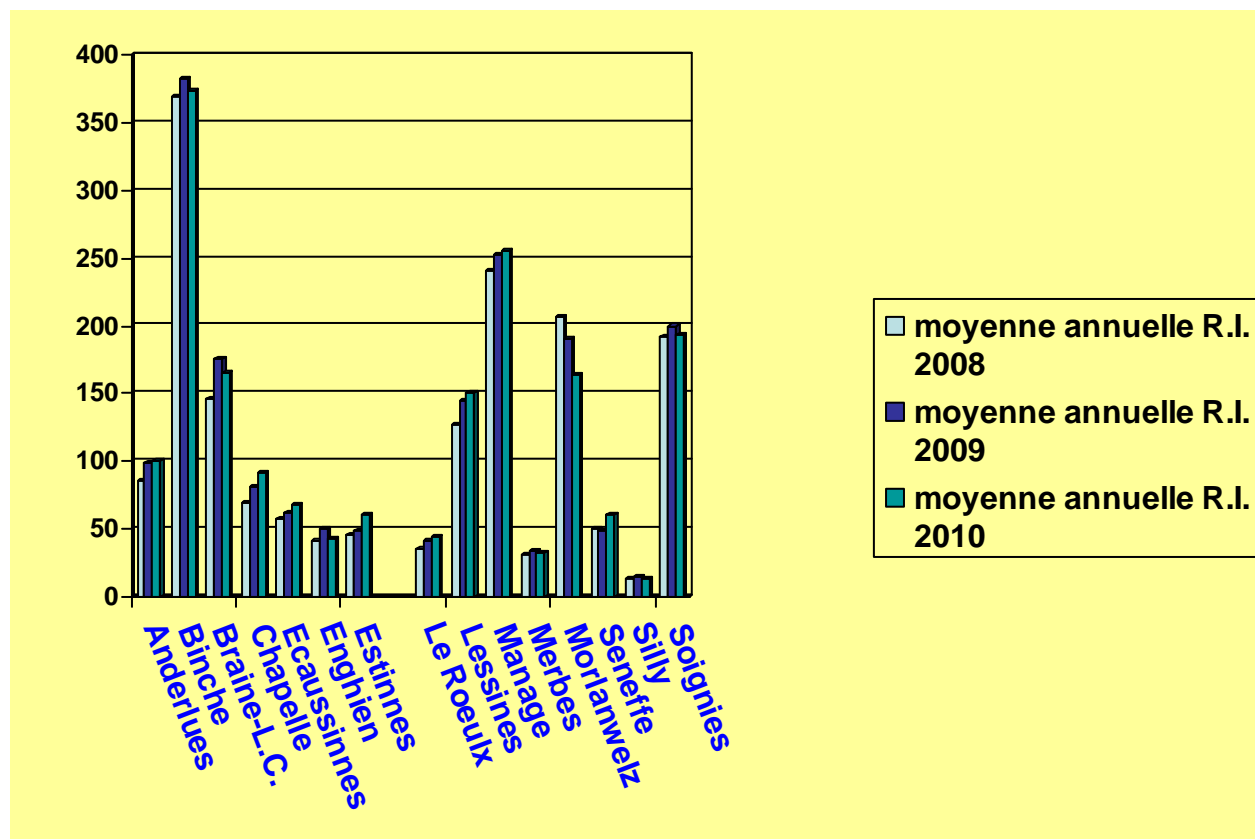
Le comptage annuel des dossiers R.I. des C.P.A.S. par le S.P.P. Intégration Sociale nous montre de fortes disparités au niveau des différentes communes.

Sachant que la moyenne atteignait 1 230 personnes ayant un R.I. à La Louvière en 2010, nous observons que 4 communes ont moins de 50 bénéficiaires (Le Roeulx, Enghien, Merbes-Le-Château et Silly).

A l'inverse, la Commune de Binche a comptabilisé 373 bénéficiaires en 2010, ce qui en fait le C.P.A.S. le plus sollicité après celui de La Louvière.

Notons dans la Région l'importance de l'aide sollicitée auprès de plus petits C.P.A.S. à l'instar de Manage (256 bénéficiaires en 2010) et de Soignies qui en compte 193.

Quant à la Commune de Chapelle-Lez-Herlaimont (92 bénéficiaires), si elle avait un taux élevé de demandeurs d'emploi inoccupés, force est de constater que peu d'habitants sont aidés par le C.P.A.S.



De manière générale, au sein de certaines communes, il y a tendance à l'augmentation des bénéficiaires du revenu d'intégration et de manière plus marquée à Chapelle, Ecaussines, Estinnes, Lessines, Manage et Seneffe.

Il en appert que des communes relativement plus aisées ne sont pas non plus à l'abri de cette tendance à l'augmentation de bénéficiaires.

Nous partons de l'hypothèse que cette augmentation des moyennes R.I. est liée aux conséquences de la crise financière ayant éclaté en 2008 (la plupart des pics étant situés en 2009).

<sup>6</sup> S.P.P. Intégration Sociale : [http://www.mi-is.be/be\\_fr/07/statistieken/detail%20RMI/index.html](http://www.mi-is.be/be_fr/07/statistieken/detail%20RMI/index.html)

## **- La situation louviéroise des bénéficiaires du Revenu d'intégration et d'une Aide sociale individuelle équivalente**

Les statistiques 2010 du C.P.A.S. local<sup>7</sup> relèvent une gestion de **1 618 dossiers** (Revenu d'Intégration Sociale (R.I.). + Aide sociale individuelle équivalente (A.S.E.) par les assistants sociaux de secteur dont :

- 1 431 dossiers R.I. (1 371 en décembre 2009) ;
- 187 dossiers A.S.E. (140 en décembre 2009).

La tendance générale est encore à l'augmentation des dossiers.

### **Répartition par âges des 1 618 dossiers R.I. et A.S.E. :**

- 664 dossiers pour les moins de 25 ans (41,04 %) ;
- 954 dossiers pour les plus de 25 ans (58,96 %).

### **Sexe par catégories d'âge :**

- Chez les moins de 25 ans :
  - o 52,60 % de femmes
  - o 47,40 % d'hommes
- Chez les plus de 25 ans :
  - o 64,30 % de femmes
  - o 35,70 % d'hommes

### **Activation des bénéficiaires :**

<b>Classification par type d'activité</b>	<b>Moins de 25 ans</b>	<b>Plus de 25 ans</b>
Population en projet de vie	67% (445 dossiers)	21 % (200 dossiers)
Population en suivi de développement d'un projet de vie	19,1 % (126 dossiers)	20,8 % (199 dossiers)
Population marginale difficile à insérer	13,2 % (93 dossiers)	58,20 % (555 dossiers)

Notons que si le nombre de jeunes aidés par le C.P.A.S. local est assez élevé (664 dossiers), il y en a 67 % 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 « marginales ».

<sup>7</sup> Tableaux de bord du C.P.A.S. de La Louvière de décembre 2010.

**Cette population dite « marginale » représente globalement 648 dossiers sur 1 618 (soit 40 % de la population aidée).**

**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 ;
  - 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. 212 personnes ont été sanctionnées en 2010 (251 en 2009).
- 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.

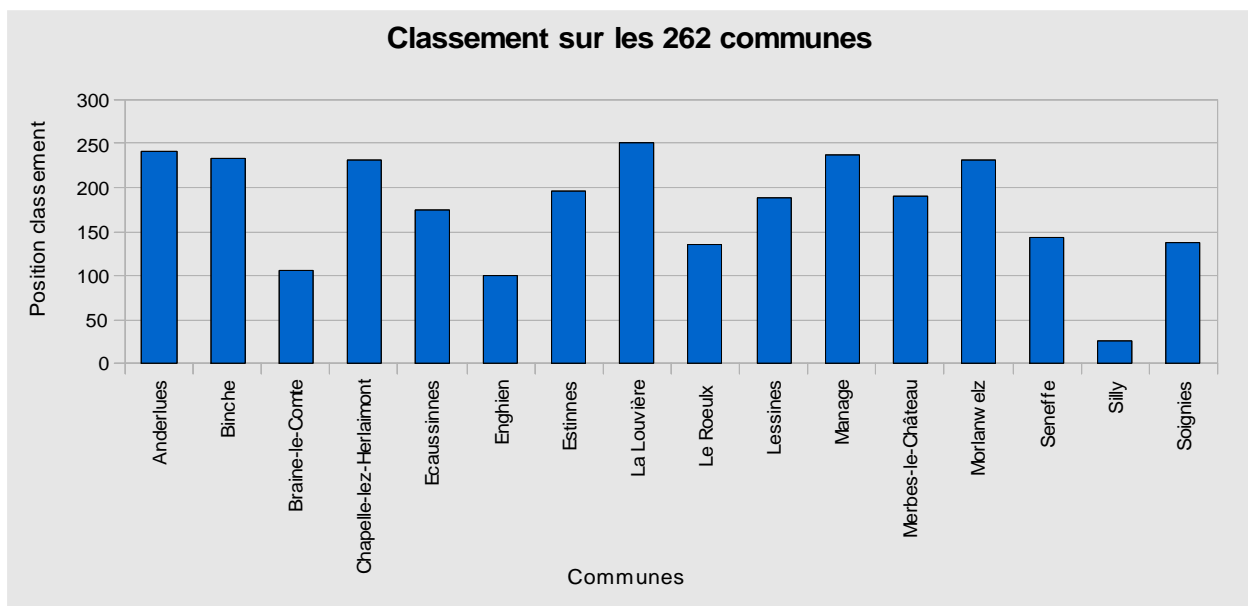
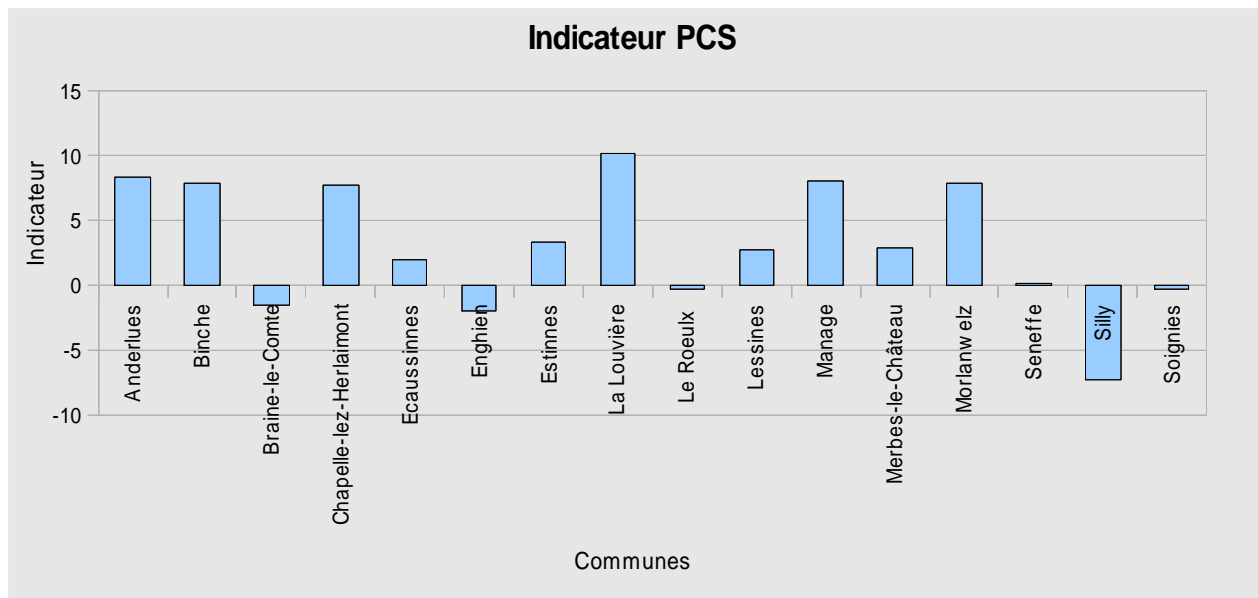
Ces classements ont été opérés par un système de « proratisation » de critères synthétiques d'accès aux droits fondamentaux :

- 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 notre Région :



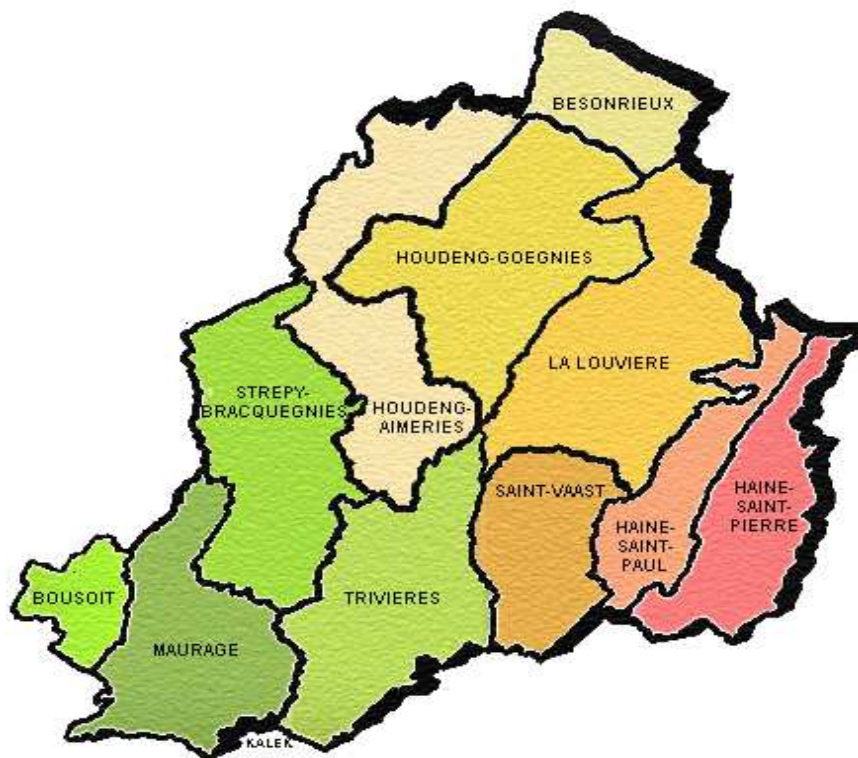
5 autres communes, même si elles obtiennent un indicateur global inférieur à 10, présentent une situation délicate sur les 262 communes Wallonnes :

- 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**

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.
- Nous avons présenté le fonctionnement du Relais Santé à des représentants des C.P.A.S. ou des P.C.S. des communes de Anderlues, Binche, Chapelle-lez-Herlaimont, Manage et Morlanwelz.
- 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 maison 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>8</sup> :

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

<sup>8</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 « 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></p> <p>Nos <b>réunions Plan Hivernal</b></p> <p>Nos <b>réunions Plan S.O.S. Canicule</b></p> <p>Nos <b>Comités de concertation</b> diffusant des informations précises sur des thématiques déterminées ou des fonctionnements de services.</p>

<p>A travers le pôle projets</p>	<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>
<p>A travers le pôle formations</p>	<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>
<p>A travers le pôle Citoyenneté</p>	<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 :

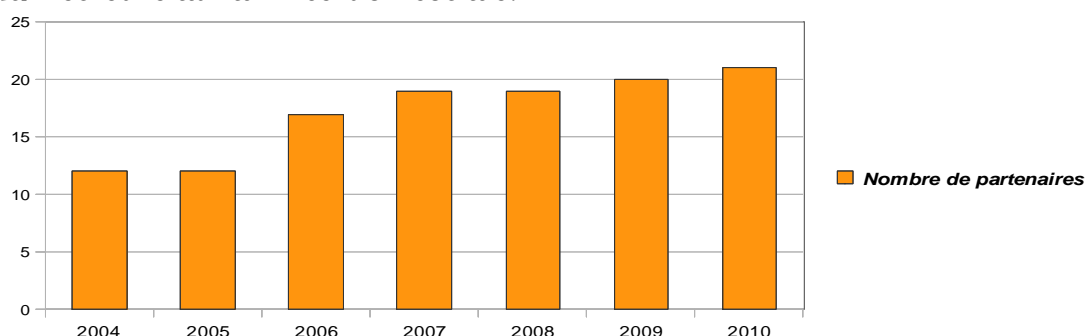
La Maison Croix-Rouge de La Louvière – Le Roeulx  
Le Centre Régional d'Action Interculturelle du Centre (*CeRAIC*) (**réseau**)

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.

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 Roelux*
- *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 »
- Mise en place d'un Abri de nuit par 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 (P.C.S.)
- L'A.S.B.L. « Psy Chic » (Service de Santé mentale)

### **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)



ACCUEIL DES SOUS-ACCUEILLIS

Dispositif d'Urgence Sociale (D.U.S.) CPAS de La Louvière

Abri de nuit Picardie Laïque

C.H.U. de Tivoli

Centre Hospitalier de Jolimont



ACCUEIL DES SOUS-ACCUEILLIS

Régie de La Louvière  
- Utopie  
- Croix-Rouge

Inscription sociale et socio-professionnelle

Aide alimentaire  
- AIS Logicentre  
- L'Abri  
- Refuge pour Femmes Battues  
- Centr'Habitat

Urbainement  
Ellipse

- Centre de Santé de Jolimont  
- Plate-Forme de Concertation en Santé Mentale des Régions du Centre et de Charleroi  
APTS

Santé

Santé mentale

Aide aux étrangers  
CeRAIC  
La Louvière Plus

APEP

C.P.A.S. de La Louvière et Relais Santé

Picardie Laïque

Psy Chic

URGENCE SOCIALE



I  
L

## Chapitre II : Rapport de la Coordination

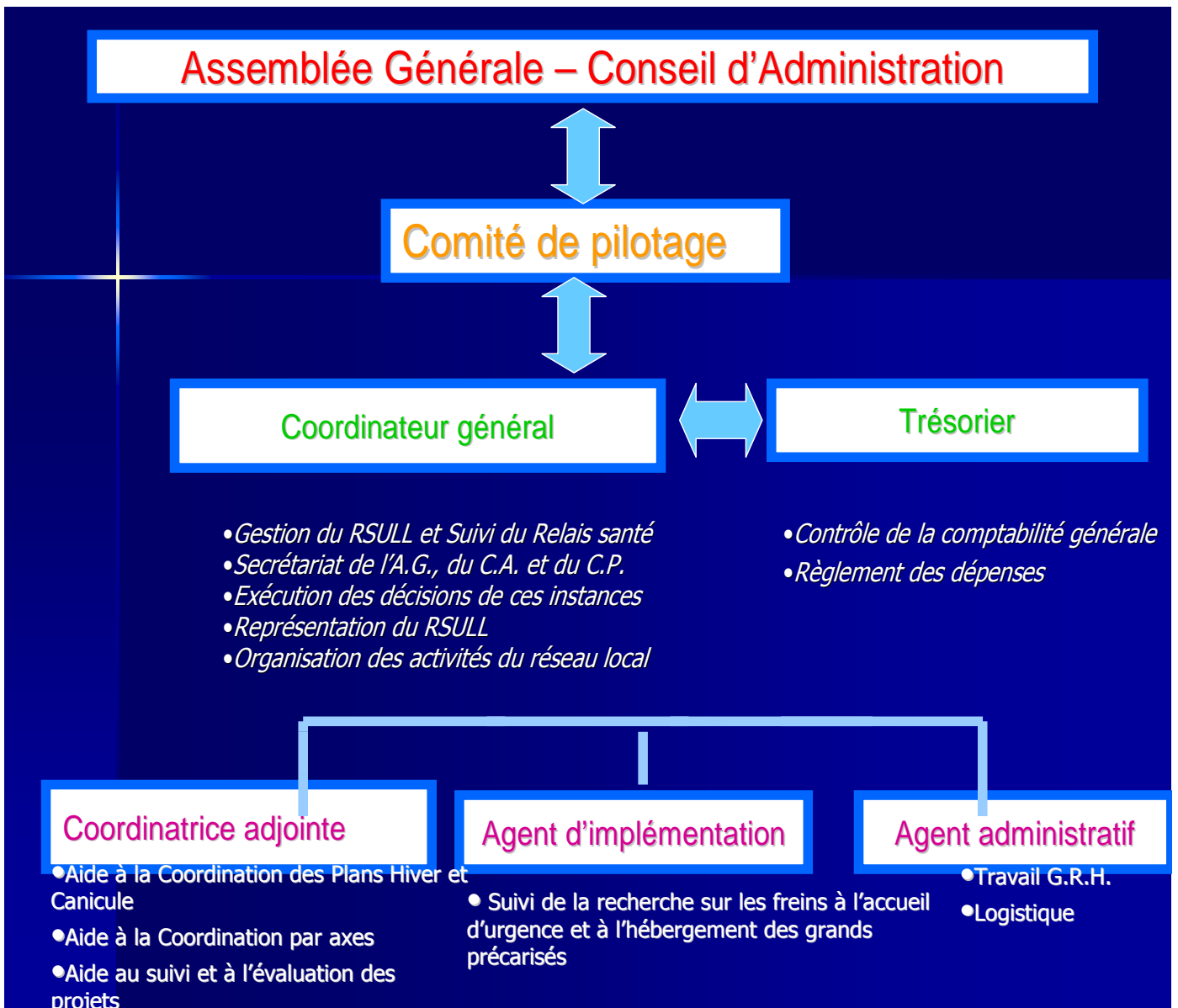
### 1. Analyse des modes de décision et des modes d'action

#### 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.

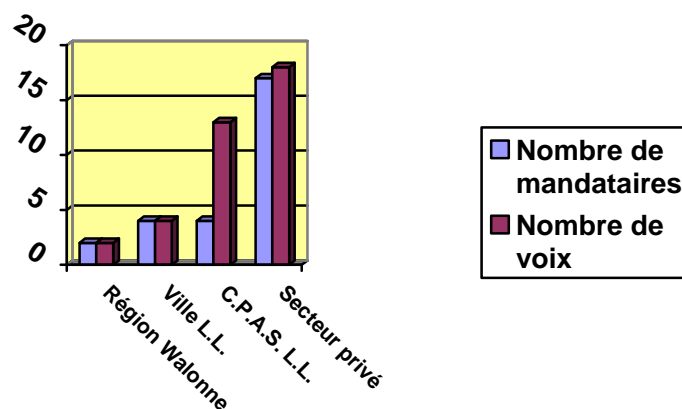
#### Dates des réunions



**30 mars 2010**

**26 octobre 2010**

#### Répartition des voix au sein de l'Assemblée Générale



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

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

<b>10 représentants</b>	<b>17 représentants (dont 1 pour 2 institutions)</b>	<b>27 mandataires</b>
-------------------------	--	-----------------------

En 2010, notre Assemblée Générale s'est enrichie de la présence de Véronique ERMEL, assistante sociale (*Coordinatrice de la Cellule de Proximité*) mandatée en vertu d'une décision du Conseil d'Administration de « Centr'Habitat » le 29 octobre 2009.




D'autre part, un remplacement a eu lieu en cours d'année :



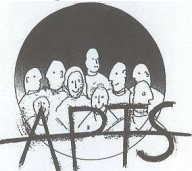
- Le Docteur Marius LAURENT, Directeur médical, représentant le CHU de Tivoli, a été remplacé par Monsieur Yvan BRUWIER, Administrateur à l'hôpital en vertu d'une délibération du Conseil d'Administration du CHU de Tivoli le 26 avril 2010.








La Région Wallonne n'a pas encore désigné les deux représentants siégeant au sein de l'Assemblée Générale.

Enfin, nous avons acté la démission du Docteur Robert STERK, mandaté par l'A.S.B.L. « Plate-Forme de Concertation en Santé Mentale des Régions du Centre et de Charleroi » qui doit pourvoir à son remplacement dans les meilleurs délais.

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

<b>SECTEUR PUBLIC</b>		<b>MANDAT</b>
		<b>Gouvernement Wallon</b>
En attente de désignation : Représentant du Gouvernement Wallon		<b>Vice-Président du Conseil d'Administration (Secteur public) C.A. + A.G.</b>
En attente de désignation : 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.
Jean-Pierre MICHIELS : Conseiller Communal		Administrateur + A.G.
Alain POURBAIX : Conseiller Communal		Administrateur + 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 :		Administrateur + A.G.

Conseiller de l'Action Sociale du C.P.A.S. Angelo CIOCE : Conseiller de l'Action Sociale du C.P.A.S.	Administrateur + A.G.
<b>SECTEUR ASSOCIATIF</b>	<b>MANDAT</b>
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-Ghislaine SILEZ-LEGRAIN : 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.

 <p>Service de Santé Mentale</p>	
<p>Denise JACQUET : Coordinatrice de l'A.P.E.P. du Centre</p> 	Assemblée générale uniquement
<p><b>A désigner 1 Administrateur</b> de l'A.S.B.L. « Plate-Forme de Concertation en Santé Mentale des Régions du Centre et de Charleroi »</p> 	Assemblée générale uniquement
<p>Angelo DI GIUSEPPE : Responsable résidentiel A.S.B.L. « Ellipse »</p> 	Assemblée générale uniquement
<p>Jean-Paul RENIER : Administrateur de l'A.S.B.L. « Picardie Laïque »</p> 	Assemblée générale uniquement
<p>Josiane CORUZZI : Directrice de l'A.S.B.L. « Solidarité Femmes et Refuge pour Femmes Battues »</p> 	Assemblée Générale uniquement
<p>Henri CLAUS : Président antenne locale de la Croix-Rouge de Belgique</p> 	Assemblée Générale uniquement
<p>Ertugrul TAS : Coordinateur de projets Centre Régional d'Action Interculturelle du Centre</p> 	Assemblée Générale uniquement
<p>Isabelle CARTON : Coordinatrice A.S.B.L. Régie des Quartiers La Louvière-Manage</p> 	Assemblée Générale uniquement
<p>Véronique ERMEL : Assistante sociale S.C.R.L. « Centr'Habitat »</p>	Assemblée Générale uniquement



**Coordination générale du Relais Social**

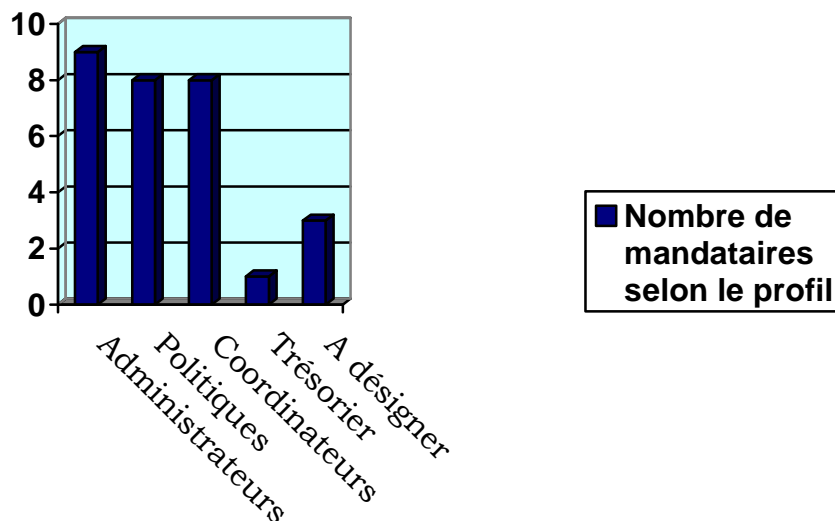
Dominique DEBELLE : Coordinateur général

Secrétaire du Conseil d'Administration et de l'Assemblée générale.

Jean-Luc VANTYGHEM : Agent du Service Finances au C.P.A.S.

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 privé.

### Dates des réunions



**4 séances**

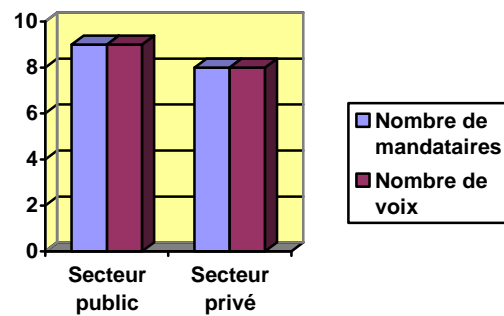
**30 mars 2010**

**29 juin 2010**

**26 octobre 2010**

**28 décembre 2010**

### Répartition des voix au sein du Conseil d'Administration



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

<b>Secteur Public</b>	<b>Secteur privé</b>	<b>Nombre total de voix</b>
Région Wallonne : 1 représentant : 1 voix	8 représentants : 8 voix <i>1 voix par représentant</i>	<b>Règle du quorum : 9 membres</b> <i>présents ou valablement représentés</i>  - 5 représentants pour le secteur public (5 voix)  - 4 représentants pour le secteur privé (4 voix)  <i>Durée du mandat : 6 ans</i>
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 (la) Trésorier(ère) ;
- 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 (la) Coordinateur (trice) 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.

#### **Dates des réunions**

#### **Répartition des voix au sein du Comité de Pilotage**



## 11 séances

**25 janvier 2010**

**22 février 2010**

**29 mars 2010**

**26 avril 2010**

**17 mai 2010**

**31 mai 2010**

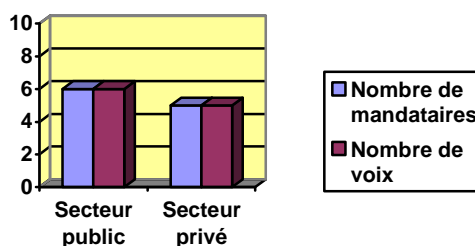
**21 juin 2010**

**04 octobre 2010**

**19 octobre 2010**

**22 novembre 2010**

**13 décembre 2010**



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

Secteur Public	Secteur privé	Nombre total de voix
Région Wallonne : 1 voix 1 représentant en attente de désignation	5 représentants : 5 voix <i>1 voix par représentant</i>	<i>Règle du quorum</i>  - 4 représentants pour le secteur public (4 voix)  - 3 représentants pour le secteur privé (3 voix)  <i>Chaque représentant possède un suppléant en cas d'absence</i>
Ville de La Louvière 2 représentants : 2 voix <i>1 voix par représentant</i> - Service Logement - A.P.C.	Service Social du C.H.U. de Tivoli	
C.P.A.S. 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.	Service Social du Centre Hospitalier de Jolimont  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 2010, notre Comité de Pilotage a connu de nombreuses modifications au niveau des désignations de mandataires :

o **Au sein du secteur public :**

- Pour la Région Wallonne :

Nous n'avons toujours pas de représentant de la Région Wallonne au sein du Comité



de Pilotage.

- Pour la Ville de La Louvière :

Madame VAN DEN BOOGAERT, membre effectif, a quitté le Service A.P.C. de La Ville suite à la réussite de son examen de Directrice du Service Social du C.P.A.S. et a représenté le C.P.A.S. jusque décembre 2010.

Elle a été remplacée par Cyprien PONCIAU, nouveau Coordinateur général de l'A.P.C.

Maria NIFFECE, Responsable de la Cohésion Sociale dans les quartiers (au sein de l'A.P.C.), a été désignée en tant que suppléante.

Madame Christine FRANCKX, seconde représentante de la Ville et Coordinatrice du Service Logement, a quitté le service pour tenter une autre aventure dans le secteur de l'enfance. Nous attendons donc une autre désignation. Il devrait en être de même pour la suppléante.

- Pour le C.P.A.S. de La Louvière :

Dominique PERNET, membre effectif et Directrice f.f., est devenue membre suppléante de Monsieur Philippe BALLEZ avec l'arrivée de Madame VAN DEN BOOGAERT à la tête du Service Social du C.P.A.S.

Après une longue absence de cette dernière pour raison de santé, le C.P.A.S. a désigné Madame Christine LESSIRE, Assistante sociale en chef en tant que membre effectif.

Son suppléant sera Monsieur Anthony MAROTTA, attaché spécifique au Secrétariat général du C.P.A.S.


o **Au sein du secteur privé :**

- Pour le Centre de Santé de Jolimont : Madame Maryse VALFER, occupant la fonction de Secrétaire général de l'I.N.D.- Entité Jolimontoise, a laissé son mandat au nouveau Directeur, Johan VERHEYEN.

- Pour le Centre Hospitalier de Tivoli : Céline GIORDANI, Assistante sociale et membre suppléante sera remplacée en 2011 en raison de son départ vers une autre institution.

**Identification des mandataires au sein du Comité de Pilotage**

SECTEUR PUBLIC	SUPPLEANT(E)S
	
<b>Représentant du Gouvernement à désigner</b>	/
	
Cyprien PONCIAU Coordinateur général de l'A.P.C. (Ville)	Maria NIFFECE, Responsable de Cohésion Sociale dans les quartiers (A.P.C.)
Christine FRANCKX <b>à remplacer</b> Coordinatrice du Service Logement de la Ville <b>Vice-Présidente (Secteur public)</b>	Nicole GREUSE, agent administratif Service Logement

 Centre Public d'Action Sociale de La Louvière	
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>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	Céline GIORDANI <b>à remplacer</b> Assistante Sociale
Maryse VALFER Directrice du Centre de Santé Mentale de Jolimont	Danièle BRICOURT Assistante sociale
Valérie BRAN Directrice de l'A.S.B.L. « L'Abri » <b>Vice-Présidente (Secteur privé)</b>	Christine LEYSENS Assistante sociale de post-hébergement
Luc GAUTIEZ Coordinateur du Relais de La Louvière de Picardie Laïque ASBL <b>Président du Comité de Pilotage</b>	Vincent DUFOING Directeur général de Picardie Laïque
<b>Coordination générale du Relais Social</b>	
Dominique DEBELLE Coordinateur général et Secrétaire du Comité de Pilotage	/
Dominique VITRY Coordinatrice Adjointe	/
Catherine LAGNEAU Secrétaire de la Coordination générale du Relais Social	/

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.

### **Perspectives du Comité de Pilotage pour l'année 2011**

Nous avons vu que le Comité de Pilotage a connu de nombreux changements au niveau des mandataires.

Dans un souci de mieux fonctionner, les membres du Comité de Pilotage ont ajouté un point relatif aux présences dans son Règlement d'Ordre Intérieur.

L'idée était de renforcer la responsabilisation des membres dans l'exercice de leur mandat et de déterminer des règles pour les situations d'absentéisme répété qu'il soit justifié ou non.

Au niveau de la prise de décision sur le subventionnement des projets, il a été décidé de revoir la méthodologie générale permettant aux membres de remettre un avis plus objectif.

Dans un premier temps, nous devons prévoir en mai 2011 une journée de présentation des résultats 2010 des projets soutenus par le Relais Social.

Dans un second temps, nous devons prévoir pour juin 2011 :

- Une évaluation intermédiaire de chaque action subventionnée par le Relais Social

sur l'exercice 2011 ;

- Un récapitulatif des démarches entreprises par tous les partenaires afin de réduire les coûts de personnel ou de fonctionnement ;
- Un état de la consommation budgétaire de l'exercice en cours ;
- Les prévisions budgétaires de l'exercice 2012.
- Les cahiers des charges des projets 2012 seront construits ou ajustés sur base des observations effectuées en juin 2011.

#### **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.

En 2010, notre Relais Social a organisé 2 Comités de Concertation :

- La journée du **07 mai 2010** en vue de mettre à l'honneur le **travail de rue** effectué par le service Action de Prévention et de Citoyenneté de la Ville.

Notre objectif était de donner davantage de visibilité à la mission de l'A.P.C. et notamment à travers la présentation du travail social collectif et individuel pratiqué par les équipes sur les différents quartiers de l'entité.

Nous avons invité deux experts afin d'introduire les exposés :

- Edwin DE BOEVE de l'A.S.B.L. « Dynamo International », Coordinateur général du réseau international des travailleurs sociaux de rue ;
- Le Professeur Bernard FRANCO, Sociologue à l'U.C.L..

Nous avons compté **75 participants**, majoritairement issus du tissu partenarial local mais aussi des représentants du travail de rue de la Ville de Namur.

Cet événement allait nous permettre d'amorcer les réunions de coordination du travail de rue entre les acteurs concernés (*D.U.S., A.P.C., Stewards Urbains de la Ville, Relais Santé, Psychologues mobiles de Psy Chic, Picardie Laïque et la Police*).

- La matinée du **12 mai 2010** dans le cadre du **5<sup>ème</sup> anniversaire du Relais Social** local.

Notre objectif était de présenter les résultats concrets de 5 années de mise en réseau, le tout dans un climat festif.

Nous avons compté **55 participants**.



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

Jusqu'en novembre 2010, pour remplir ses missions, le Relais Social disposait d'une équipe comprenant le cadre suivant :

- Le Coordinateur général T.P. : **Dominique DEBELLE**
- La Coordinatrice adjointe T.P. : **Dominique VITRY**
- L'assistante sociale – chercheuse : **Mélanie STAGNITTO**
- La Secrétaire de la Coordination générale E.T.P. : **Catherine LAGNEAU**
- Le Trésorier 1/10<sup>ème</sup> T.P. : **Jean-Luc VANTYGHEM**

En décembre 2010, le Relais Social Urbain s'est séparé des services de la Coordinatrice adjointe. Cette décision résultait du manque de moyens financiers disponibles pour l'exercice 2011 et par la volonté des instances décisionnelles d'accorder la priorité aux projets ayant un impact direct sur l'utilisateur.

Ce bref renforcement de l'équipe a permis de développer davantage d'activités dans le cadre de notre mission de coordination et de suivi des projets.

Par contre, il a été possible de **maintenir le personnel** occupant des postes spécifiques liés aux actions particulières :

- **Mélanie STAGNITTO**, agent d'implémentation, pour la période du 01/12/2009 au 31/12/2010, grâce à :
  - la volonté de la Région Wallonne de prévoir une implémentation de certaines pistes dégagées par les études des Relais Sociaux et via des subsides octroyés dans le cadre du Plan Marshall ;
  - l'octroi de 7 points **A.P.E.** par le Ministre Wallon de l'Emploi jusqu'au 31 décembre 2011 et via une cession par le C.P.A.S. Louviérois.
- **Weslie VANLAERE**, agent de soutien du réseau, pour la période du 04/08/2008 au 03/08/2011, grâce à :
  - un subside octroyé par la Région Wallonne en vue de favoriser l'engagement d'un agent P.T.P. pour renforcer l'action des Relais Sociaux ;
  - la volonté du C.P.A.S. local, porteur de ce projet de permettre à la Coordination

générale de bénéficiaire des services de cet agent.

Cette graduée en communication mène un travail administratif de soutien au développement d'actions de réseau. Dans ce cadre, elle effectue essentiellement un travail de suivi financier des projets du C.P.A.S., d'évaluation, d'échange d'informations.

### 1.1.2.5.1. La formation du personnel

Toute l'équipe a eu l'occasion d'enrichir ses connaissances théoriques et pratiques en participant à des formations spécifiques pour un total de **180 heures**.

<b>Programme de formation du personnel de la Coordination générale</b>	
<b>Coordinateur général</b>  <i>42 h de formation</i>	6 h de supervision collective destinée aux membres du Comité de Pilotage avec Monsieur Etienne Marlier de l'A.S.B.L. STICS les 18/03 et 07/06/2010.  12 h de formation consacrée aux violences institutionnelles dispensées par Walter Pierre de l'A.S.B.L. STICS les 20/05, 07/06, 13/09 et 28/10/2010  24 h d'approfondissement sur l'aide adaptée à un public souffrant de troubles psychiatriques ou en grande détresse psychosociale dispensées par Christine Schmit les 01,08 et 14/10/2010.
<b>Assistante sociale chercheuse</b>  <i>90 h de formation</i>	24 h de formation sur la gestion des conflits dispensées par l'A.S.B.L. STICS les 02, 03 et 09/03/2010.  24h de formation sur la confiance en soi dispensées par le C.F.I.P. les 26 et 27/04 et le 25/05/2010.  18 h de formation au Brevet Européen de Premiers secours dispensée par la Croix-Rouge les 10,11, 24 et 25 août 2010.  24 h d'approfondissement sur l'aide adaptée à un public souffrant de troubles psychiatriques ou en grande détresse psychosociale dispensées par Christine Schmit les 01,08 et 14/10/2010.
<b>Coordinatrice adjointe</b>  <i>30 h de formation</i>	24 h d'initiation à la P.N.L. dispensées par l'A.S.B.L. STICS les 10, 17 et 29/09/2010.  6h de formation consacrée aux violences institutionnelles dispensées par Walter Pierre de l'A.S.B.L. STICS les 13/09 et 28/10/2010.
<b>Agent administratif</b>  <i>18 h de formation</i>	18 h de Formation au Brevet Européen de Premiers secours dispensées par la Croix-Rouge les 10,11, 24 et 25 août 2010.

### 1.1.2.5.2. Les perspectives de l'équipe

Les perspectives ne sont guères réjouissantes pour l'année 2011.

Le contrat de l'agent P.T.P. viendra à terme le 03/08/2011 et dans la mesure où il s'agissait d'un soutien « one-shot » de la Région Wallonne, il n'est pas possible de le renouveler.

En ce qui concerne l'agent d'implémentation du Relais Social, une demande de subside facultatif a été introduite pour couvrir nos charges salariales jusqu'au 31/12/2011.

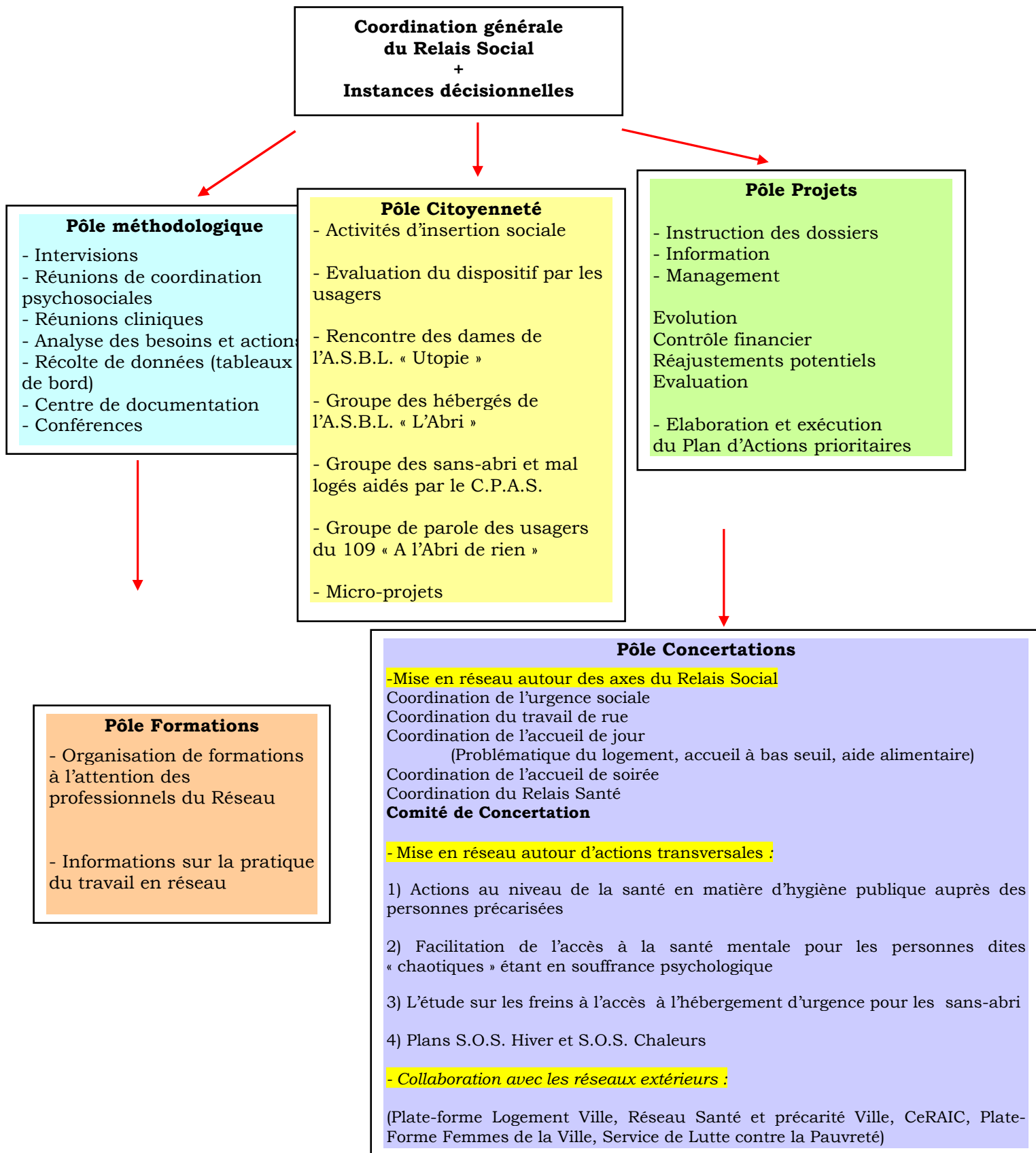
Nous n'avons aucune information quant au suivi qui sera réservé par la Région Wallonne à cette action.

En fonction des moyens financiers dont nous disposerons pour l'exercice 2012 et de la volonté politique de la Région Wallonne, nous pourrions :

- soit être en mesure de garder l'agent d'implémentation et l'agent administratif plein-temps en vue de poursuivre le travail ;
- soit risquer une réduction drastique de l'équipe en espérant garder à plein temps l'agent administratif, ce qui n'est pas une garantie vu que le personnel administratif n'est pas une priorité de nos instances décisionnelles.

## 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

En décrivant ces différents pôles, nous verrons que notre Relais Social a développé de **nouvelles activités en 2010**.

### **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 :
  - Etudiant 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.

En 2010, ce pôle a permis l'émergence de **3 nouveaux outils** :

- Les **intervisions en santé mentale** :

Ces interventions sont animées par le psychologue mobile du service de santé mentale « Psy Chic » en collaboration avec le Coordinateur général du Relais Social.

Il est prévu d'organiser ces séances 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.

Face à la difficulté des professionnels de trouver des solutions immédiates et au manque



d'espace et d'outils pour élaborer une meilleure pratique professionnelle, nous visons à procurer à nos professionnels :

- Un apprentissage en matière de penser la clinique de la désocialisation ;
- Une réflexion permettant d'adapter nos outils aux exigences du terrain ;
- La possibilité d'apprendre 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 ;
- La possibilité d'apprendre 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.

7 interventions ont été programmées entre octobre 2010 et juin 2011.

- Les **réunions de Coordination psychosociale** :

Chez certains professionnels de notre réseau, il existait un sentiment d'être déboussolés dans l'accompagnement des personnes précarisées en raison de la complexité du réseau d'intervenants mobilisés autour d'une même situation.

Il convenait alors de leur permettre de se rencontrer afin 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.

A cette fin, un cadre de travail respectueux du savoir singulier de l'utilisateur et des spécificités des professionnels est nécessaire à l'installation d'un climat de confiance et d'ouverture.

Dans cette optique, les réunions de **coordination psychosociale** ont été mises en place.

**Définition** : Ce vocable désigne **deux types de réunions** :

- 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.

Ce type de réunion s'organise de la manière suivante :

Le psychologue mobile de l'A.S.B.L. « Psy Chic » est garant du cadre de travail et s'engage à :

- réunir les professionnels concernés.
- installer un cadre de travail adéquat au sein des locaux de « Psy Chic ».
- Assurer la direction de l'entretien (introduction du propos, distribution de la parole, conclusion, perspectives et clôture).

- Rédiger un compte rendu de la session et le transmettre aux professionnels présents.
- Organiser une séance de « débriefing » entre professionnels si la rencontre s'est faite avec l'utilisateur.
- Suivre l'évolution de la situation à partir des informations transmises par les professionnels ;

Nous avons élaboré une procédure d'activation de ce type de réunion pour les professionnels du réseau :

**1) Contacter** par téléphone ou par mail le **psychologue** au Service de Santé mentale « Psy Chic »

*Lors de ce contact :*

**2) Présenter l'utilisateur :** brève anamnèse (Nom/prénom, âge, situation familiale, financière, parcours de vie,...).

**3) Evoquer la situation problématique :** Que se passe-t-il aujourd'hui ? Comment se passe le suivi ?

**4) Quels sont les acteurs psycho-médico-sociaux à mobiliser ?** Donner leurs coordonnées, leur lieu de travail, leur rôle dans le suivi.

- 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 ».

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.

En 2010, il y a eu **26 réunions cliniques.**

## **Perspectives du pôle méthodologique en 2011 :**

Pour l'année 2011, de grands défis nous attendent dans les matières suivantes :

- [Organisation de la méthodologie d'évaluation des projets ;](#)

Comme expliqué dans la partie relative aux perspectives du Comité de Pilotage, une nouvelle méthodologie générale d'évaluation sur les projets se mettra en place l'année prochaine.

- [Organisation d'outils d'information dans le cadre des Plans Hiver et Chaleurs ;](#)

Nous réactualiserons également les outils utilisés dans le cadre du Plan Hivernal et du Plan SOS Chaleurs.

- [Organisation du travail de récolte de données quantitatives au sein du réseau ;](#)

Nous prévoyons également un impact afférent au travail de collaboration avec l'Institut Wallon de l'évaluation, de la prospective et la statistique (IWEPS) en ce qui concerne la récolte des données statistiques des Relais Sociaux. Il conviendra d'adapter tous les tableaux de bord des actions subventionnées en fonction des éléments quantitatifs prioritaires.

D'autre part, il n'est pas exclu que des partenaires non subventionnés soient également amenés à participer à l'effort de collecte en vue d'alimenter l'observatoire local de la grande précarité.

Il conviendra d'organiser au mieux l'application de ce travail.

- [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, d'autres outils théoriques devront être finalisés et soumis 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.

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

Au niveau de l'axe du travail de rue, nous serons amenés à créer un répertoire reprenant les différents services associés au travail de rue en identifiant clairement leurs compétences, rôles et limites d'intervention.

### 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.

Il est évident que le changement de méthodologie développé dans les perspectives 2011 du pôle méthodologique, aura des répercussions au niveau de la qualité du suivi des actions et de l'adaptation des objectifs des différentes actions en fonction des attentes partenariales.

### 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** :

- [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.

- [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. Chaleurs 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.
- [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 neuf 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 plateformes 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 »

#### 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 ...

#### 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 ;
- 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.

## **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.

Nous vous proposons un bref bilan de l'évolution de nos actions au sein de ces 3 principales orientations.

### **Nos réunions de Coordination autour des 5 axes du Relais Social**

Nous évoquons ici les avancées au niveau des réunions de coordination :

- 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.

### **Coordination de l'urgence sociale**

#### **Un contexte difficile ...**

Force est de constater que notre D.U.S. local fait l'objet de vives critiques par les partenaires.

**Les arguments avancés sont de plusieurs ordres :**

- **Il est difficile de joindre les agents au téléphone dans l'urgence ;**
- **On ne voit plus le D.U.S. sur le terrain ;**
- **Il y a eu des situations qui ont posé problème au réseau en l'absence de représentants du C.P.A.S.**

**Dans les faits, il semblerait que les partenaires aient une forte propension à évoquer des détails relevant de situations où il y a eu dysfonctionnement pour en développer une généralité.**

**Nous relevons que, malgré l'organisation d'un travail de clarification effectué l'année passée par le C.P.A.S. dans le cadre des midi-rencontres, les responsables de services partenaires ne contactent pas la personne ressource pour signaler tout problème potentiel en vue de trouver des solutions.**

**Dès lors, la situation s'envenime et les reproches fusent.**

**Pour les agents du D.U.S., il est difficile de vivre ce « travail de sape » des partenaires et il serait souhaitable de compter sur la bonne volonté de tous afin de tendre vers une meilleure collaboration.**

Des actions pour dépasser ces difficultés...

**Le 8 juin 2010, lors d'une réunion en présence de la responsable et d'un représentant du D.U.S., nous avons proposé des objectifs visant à dépasser cette situation difficile.**

**Nos objectifs :**

- **Informers 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 ;**
- **Revoir le cahier des charges du D.U.S. et l'adapter à l'évolution actuelle du service (Revoir la pertinence des critères et indicateurs) ;**
- **Imprégner les professionnels du réseau de la philosophie d'intervention du D.U.S. et dépasser les divergences de point de vue.**

Nous pouvons compter sur l'investissement de l'équipe pour travailler dans le sens des objectifs proposés par la Coordination générale.

Ensemble, nous avons réfléchi à des stratégies sous forme d'objectifs opérationnels en lien avec ces objectifs généraux :

- 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 ? ...)
- **Objectif opérationnel 1** : Rédiger une brochure informative claire avec le Relais Social en évoquant des exemples concrets.

**Cette brochure comprendrait les éléments suivants :**

- **Pourquoi appeler le D.U.S. ? ;**
- **Ce qu'est l'urgence diurne (les A.S. de secteur traitent les situations d'urgence et le D.U.S. intervient par défaut). Nous devons indiquer qui contacter de la journée, quand et comment ;**
- **Le cheminement d'une demande au niveau nocturne.**

L'Objectif opérationnel 1 est atteint

**L'élaboration de ce folder a nécessité plusieurs réunions d'écriture et le projet a été bouclé en octobre 2010.**

- **Objectif opérationnel 2** : Prévoir une réunion en octobre 2010 avec les professionnels du réseau afin de leur soumettre le projet de folder (**Est-il clair au niveau des informations transmises ?**)
- **Objectif opérationnel 3** : Assurer une large diffusion de ce folder au sein du réseau des professionnels.

**Objectifs opérationnels 2 et 3 non atteints en raison d'une finition du premier objectif qui a pris plus de temps que prévu.**

Perspectives 2011

**Nous comptons travailler sur les objectifs suivants :**

- Identifier avec le D.U.S. les limites exactes de la prise en charge des usagers au niveau de l'urgence sociale

**Notre concertation a permis l'émergence d'une idée de travailler cet objectif dans un sens différent.**

**Nous nous sommes accordés sur le fait qu'il serait préférable d'identifier**



**avec les partenaires les situations qui ont posé problème en analysant l'impact sur leurs services.**

**Nous devons définir la nature exacte du problème posé.**

**A cette fin, nous pouvons mettre en place un processus d'intervisions consacrées aux situations d'urgence sociale en sollicitant une préparation préalable des situations qui seront étudiées selon la structure suivante :**

Nom des personnes, historique, démarches, problèmes.

**Nous avons donc posé cet objectif opérationnel :**

**- Objectif opérationnel 1 :** Prévoir des interventions autour des situations ayant posé problème et dégager une réflexion analytique ensemble.  
Comment aurions-nous pu faire autrement ? Avec qui ?

- Revoir le cahier des charges du D.U.S. et l'adapter à l'évolution actuelle du service (Revoir la pertinence des critères et indicateurs)

**La nouvelle méthode d'analyse des objectifs des cahiers des charges prônée par le Comité de Pilotage impliquera sans doute certains ajustements du cahier des charges actuel.**

**Nous pensons qu'il sera aussi important de nous permettre de relayer aux instances les attentes des participants qui pourraient être formulées lors des futures réunions de coordination 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

**Nous nous accordons sur le fait que ce 4<sup>ème</sup> objectif est davantage une finalité espérée avec ce que nous développons ensemble pour tenter de dépasser les reproches du réseau mais surtout, pour améliorer les collaborations possibles.**

**Il est fondamental de garder à l'esprit que les problèmes organisationnels actuels n'empêchent pas le D.U.S. d'accorder priorité à l'urgence.**

## **- Coordination du travail de rue**

**Nos objectifs :**

- **Organiser un Comité de concertation mettant à l'honneur le travail de rue pratiqué par l'A.P.C. en vue de donner de la visibilité à l'action de cohésion sociale dans les quartiers (Objectif atteint)**

**Les 13 janvier et 23 février 2010, nous avons eu des réunions préparatoires, au Comité de Concertation, avec la Responsable de la Cohésion Sociale dans les quartiers de l'A.P.C. (Ville).**

**Nous l'avons vu dans la partie relative au Comité de Concertation (page 35), l'événement a été organisé le 07 mai 2010 et a rassemblé 75 professionnels.**

- **Récolter les questions et remarques des professionnels du réseau, lors dudit Comité de Concertation, en vue d'élaborer un état des lieux (Objectif atteint)**

**Le 15 juin 2010, nous avons procédé à un débriefing portant sur le Comité**

**de Concertation avec les Responsables de l'A.P.C.**

**Nous avons ensuite réfléchi à l'organisation d'une Coordination de l'axe travail de rue en déterminant les services à cibler. Nous voulions les rencontrer pour procéder à un premier état des lieux nous permettant aussi de fixer les attentes des professionnels de ce secteur.**

- **Amorcer les réunions de coordination de travail de rue en regroupant les services officiant dans ce champ (A.P.C., Relais Santé, Psy mobile, Stewards Urbains, D.U.S.) permettant d'établir un état des lieux local des interventions**  
(Objectif atteint)

**Le 28 septembre 2010, nous avons organisé notre première réunion de coordination du travail de rue. Nous avons rassemblé 13 professionnels des services suivants :**

- **L'A.S.B.L. La Louvière Centre Ville-Centre de Vie**
- **L'A.P.C.**
- **Le D.U.S.**
- **L'A.S.B.L. "Psy Chic"**
- **Le Relais Santé**

**Ensemble, nous avons reprécisé la mission du Relais Social et présenté le rôle spécifique de chaque service.**

**Nous avons dégagé quelques constats :**

- **Le retrait du D.U.S. d'une action pro-active d'accrochage en rue depuis l'apparition de la Cellule mobile effectuant des maraudes sur le territoire, mais le D.U.S. se déplace en rue lorsqu'il y a des situations de crise à gérer,**
- **La volonté des professionnels d'enrichir les cercles géographiques de zonage,**
- **L'existence d'un problème de confusion (méconnaissance ?) au niveau du cadre des compétences de ces services,**
- **L'idée de la présence d'une activation pas toujours adéquate de ces services par le réseau (exemples : L'on demande à la Cellule mobile de remplir le rôle de taxi, l'on demande au D.U.S. de se déplacer en rue pour aider une victime d'une crise d'épilepsie, l'on demande au Relais Santé de se déplacer en rue pour soigner une personne souffrant d'une fracture suite à une chute).**

**Et avons ciblé les attentes des uns et des autres :**

- **Le service Logement du C.P.A.S. est en attente d'une meilleure collaboration avec les services de rue en vue d'échanger des informations avec leurs professionnels pour vérifier qu'une personne demandant une attestation de sans-abri est bien présente sur le territoire ;**
- **Le D.U.S. souhaite une collaboration avec les autres services pour savoir où se trouvent les personnes sans-abri sur l'entité et pour obtenir des indications sur les lieux de squat de l'entité. Ils pourraient alors intervenir ;**
- **Le Relais Santé souhaite étendre son action dans une perspective pluridisciplinaire, sur une plus grande aire géographique et ne pas se**

**limiter au centre ville ;**

- **Le psychologue mobile souhaite que l'on connaisse mieux les spécificités de son travail et offre ses services dans une perspective de zonage pluridisciplinaire.**
- **Elargir le groupe à d'autres acteurs (La Police, Le Centre d'Accueil de jour ouvert du Relais de Picardie Laïque, ...)**

Nos perspectives en 2011 :

- Identifier et enrichir les orientations actuelles des services d'accrochage en rue

**La rencontre et l'échange de pratiques qui auront lieu lors de ces réunions devraient permettre d'atteindre cet objectif.**

- Viser la pratique d'un zonage pluridisciplinaire

**Ces dernières années, le travail de rue s'est fortement développé à La Louvière entraînant l'arrivée de nouveaux professionnels, de métiers différents sur le terrain. Outre les éducateurs, infirmières, psychologues, et même des assistants sociaux, pratiquent le zonage quelque part dans l'entité.**

**Des initiatives de zonage en commun se sont développées ça et là en fonction des affinités des services.**

**Le Relais Social veut encourager et institutionnaliser ce genre de pratiques car elles permettent d'avoir un autre regard sur les personnes rencontrées et enrichissent les méthodes des différents intervenants.**

**Prudence :** Si l'objectif en soi est positif, il faut faire attention au fait que le zonage débouche souvent sur une prise en charge plus ou moins importante des personnes rencontrées, en fonction de leurs demandes. Il existe une crainte qu'un zonage trop intensif ne débouche sur des effets pervers pour les travailleurs, c'est-à-dire une masse considérable de prises en charge des personnes rencontrées. Le problème serait encore plus aigu dans les services qui comptent peu de personnel comme le Relais Santé ou le Psy mobile.

- Identifier les lieux où trouver notre public-cible sur tout le territoire géographique de la Ville

**Le travail de rue auprès de personnes très précarisées est devenu assez performant sur le centre-ville, là où les personnes sont les plus visibles.**

**Cependant, des partenaires attirent notre attention sur le fait que ces personnes sont aussi présentes, de manière moins visible, sur toute l'entité de La Louvière. Nous pensons notamment aux squats, terrains vagues, parcs, garages, ... qui abritent sans-abri et mal-logés. Tous ces lieux ne sont pas toujours connus des travailleurs de rue.**

**Ces lieux ne sont-ils pas trop changeants que pour être repérés ?**

**En effet, les lieux où l'on rencontre les personnes désaffiliées se modifient en fonction des rénovations urbaines ou des politiques d'éloignement des sans-abri qu'on y développe. Mais lorsque la situation des endroits est stable, les « bonnes adresses » demeurent.**

**Certaines personnes connaissent ces endroits car elles connaissent bien certains quartiers et l'on pourrait s'appuyer sur ces relais pour dresser une carte des lieux où zoner. Nous pensons notamment aux éducateurs des quartiers, au D.U.S., aux gardiens de la paix, aux stewards urbains, aux stewards de proximité de Centr'habitat, à la Police,...**

**Il conviendra alors de faire un important travail d'information pour que nos acteurs sociaux sachent où faire remonter ce type d'information. A**

**l'A.P.C., ce travail d'information a déjà été entamé et les équipes des quartiers commencent à se rendre compte qu'elles peuvent faire appel à la Cellule mobile lorsqu'elles rencontrent des publics très précarisés.**

- **Enrichir les cercles géographiques de zonage**  
**Cet objectif découle du précédent. Une fois les lieux connus, il faudra prendre des dispositions afin d'occuper les nouveaux endroits découverts. Nous devons cependant faire attention à ne pas surcharger les équipes en place pour leur permettre de continuer à fournir un travail de qualité. Dans le cas de la cellule mobile des éducatrices de rue, ce processus est déjà entamé car, après le temps d'adaptation nécessaire pour se faire connaître en centre-ville, il leur a été demandé d'étendre leur zonage aux rues qui sont réputées pour leurs garnis et leurs logements « boîte aux lettres » sur La Louvière.**

### **- Coordination de l'accueil de jour**

Dans cet axe, nous avons poursuivi notre travail sur les 3 thèmes répondant aux besoins du réseau :

- L'accueil à bas seuil des usagers
- La problématique du logement
- L'aide alimentaire

### **Nos objectifs généraux :**

- **Au niveau de l'organisation de l'accueil à bas seuil pour la prise en charge des usagers**
  - **Poursuivre les échanges entre services en vue d'organiser de meilleures articulations entre eux (Si ce travail est conséquent, il permet de dépasser les problèmes de collaboration entre services)**
  - **Dégager une certaine cohérence dans la prise en charge de l'utilisateur au-delà des spécificités de chaque partenaire (Des améliorations sont observées au niveau de la collaboration des professionnels)**
  - **Mettre en adéquation l'offre de service avec les besoins des usagers (Objectif partiellement atteint)**

7 réunions de Coordination interne « 109 » ont été organisées les 03/02, 03/03, 30/03, 21/06, 17/09, 13/10 et 24/11/2010.

**Définition :** La Coordination interne a pour mission de travailler à la continuité de l'accueil de journée, elle est chargée d'étudier les problèmes rencontrés, d'améliorer les articulations entre services et de révéler les besoins des usagers.

**Nous réunissons les partenaires suivants :**

- Le Relais Santé ;
- Le Service Laïque d'Accompagnement et d'Orientation ;

- Le Centre d'accueil de jour « Le 109 » ;
- Le service A.P.C. de la Ville (Action de Prévention et de Citoyenneté) ;
- Les éducatrices de rue de la cellule mobile de l'A.P.C. ;
- Le service de Santé mentale Psy Chic ;
- Le D.U.S. du C.P.A.S. de La Louvière.

**En moyenne, nous comptons sur la présence de 11 professionnels à chaque réunion.**

3 Comités d'accompagnement en réseau élargi ont été organisés les 19/01, 24/02 et 05/05/2010.

**Définition** : Le Comité d'accompagnement a 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.

**Au sein des Comités, nous réunissons les mêmes partenaires participant à la Coordination interne, mais aussi :**

- La Régie de quartiers La Louvière – Manage ;
- Centr'Habitat ;
- Le C.P.A.S. de La Louvière ;
- Les hôpitaux de Tivoli et de Jolimont ;
- Et tout service intéressé par les débats.

**En moyenne, nous comptons sur la présence de 14 professionnels à chaque réunion.**

Tendances générales de l'accueil de jour :

Autour de la mise en place du service d'accueil de jour « Le 109 » à La Louvière, nous avons poursuivi le travail de concertation.

A l'unanimité des participants, il a été admis que le dispositif « trouvait ses marques ».

Nous avons mis à plat les problèmes de collaboration entre services en raison de rôles et de pratiques différents, de philosophies parfois antagonistes.

Nous pouvons affirmer que de gros progrès ont été réalisés au niveau de ces diverses collaborations.

Nous avons perçu une évolution de ces services vers une dynamique de réseau.

Nous avons également amélioré la connaissance des besoins des usagers.

Un questionnement de nos pratiques a permis de mieux définir ce qui convenait ou ne convenait pas dans les actions pour les usagers.

Les services se sont davantage concertés autour de certaines situations problématiques d'usagers.

Par rapport à l'équipe du Centre d'accueil de jour « Le 109 », notre réseau a réfléchi sur les thématiques suivantes :

- Une clarification utile du rôle de l'assistante sociale qui ne pouvait se limiter à un rôle d'accueil et d'orientation. Sa fonction a évolué vers une action de suivi et d'accompagnement de l'utilisateur (parfois en extra-muros) ;
- La notion de travail avec un référent pour l'utilisateur.

Perspectives 2011

**Nous devons poursuivre ce travail de coordination entre les services de l'accueil de jour en vue de consolider l'amélioration des collaborations.**

**Nous souhaitons outiller les professionnels en leur apportant des références théoriques et concrètes sur ce qu'est une bonne pratique d'accueil à bas seuil.**

**Notre agent d'implémentation devra finaliser le rapport de recherche sur cette thématique. Enfin, il pourrait être intéressant de confronter notre pratique locale avec l'expertise d'autres services d'accueil de jour partenaires d'autres Relais Sociaux wallons.**

- **Au niveau de l'accès au logement**

**Notre objectif général :** 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.

3 séances de groupe « Logement » **ont été programmées les 09/02, 19/04 et 14/06/10.**

**Nous réunissons les partenaires suivants :**

- **L'Abri de nuit « Le Tremplin » ;**
- **Le Réseau Laïque de Solidarité (A.S.B.L. Picardie Laïque) ;**
- **Le service Logement de la Ville ;**
- **Le Centre d'Accueil de jour « Le 109 » ;**
- **Le Fonds des Familles Nombreuses de Wallonie ;**
- **L'A.I.S. Logicentre ;**
- **Le D.U.S. du C.P.A.S. de La Louvière ;**
- **Le service « LogeToit » ;**
- **La S.C.R.L. « Centr'Habitat » ;**
- **La Maison d'accueil « L'Abri » ;**
- **La Régie de quartiers La Louvière – Manage.**

**En moyenne, nous comptons sur la présence de 11 professionnels à chaque réunion.**

**Nous avons travaillé sur les sujets suivants :**

- L'étude de l'accompagnement éducatif et social proposé par Centr'Habitat « Accompagnement de proximité » ;
- La rencontre du Réseau Logement de Bruxelles qui a présenté ses missions spécifiques ;
- L'évocation de l'audit énergétique en se demandant s'il ne deviendra pas applicable en matière de location mais avec le risque que le propriétaire augmente le prix du loyer afin de financer les travaux qui seraient à effectuer ;
- La réflexion sur la nécessité d'avoir un guichet unique « Logement » qui pourrait orienter toute personne directement vers le bon service. Il apparaît que les gens ne savent pas où aller en fonction de leurs besoins ;
- La nécessité de fournir un outil pratique aux professionnels a été confirmée, outil sous formes de fiches pratiques reprenant les missions et limites d'intervention, les méthodes et les publics visés en indiquant les personnes de contact ;
- La nécessité d'intégrer dans cet outil la pratique des services généralistes confrontés à des situations de personnes sans logement (*comment répondent-ils ? Quelles sont leurs collaborations ?*) ;
- La rédaction d'une lettre à l'attention du Bourgmestre de la Ville de La Louvière afin de l'interpeller quant à l'intérêt d'utiliser l'article 134bis de la Loi Communale relative à la réquisition d'immeubles qui semblait une procédure rapide (On note une certaine réticence à utiliser cette disposition car il existerait une confusion avec la procédure

de lutte contre les logements inoccupés (articles 81 à 85 du Code Wallon du Logement) dite réquisition douce qui n'aboutit pas forcément. **Le Collège a examiné cette procédure et la conclusion rendue est qu'il est difficile d'utiliser ce créneau car les logements ainsi réquisitionnés nécessiteraient de nombreux travaux d'aménagement avant de pouvoir accueillir des sans-abri, or la Ville est sous plan de gestion du C.R.A.C. (Centre Régional d'Aide aux Communes) ;**

- La nécessité de développer une action préventive en matière d'expulsions. Les professionnels pensent que la pratique de l'expulsion tend à se banaliser comme une simple fin de bail ;
- L'intérêt de réaliser une étude en matière de fréquentation des logements d'urgence et de transit à La Louvière en raison de l'inquiétude liée au constat que les utilisateurs ne veulent plus partir de ce type de logement, ce qui finit aussi en expulsion et ce, malgré l'accompagnement prévu par le C.P.A.S. ;

Perspectives 2011

**Avec le groupe, nous continuerons de réfléchir à des solutions alternatives au problème de la limite de la création de logements sociaux.**

**Nous finaliserons les fiches pratiques demandées par les professionnels.**

**Nous poursuivrons la récolte des données statistiques sur le terrain afin de remplir notre rôle d'observatoire pour étudier l'évolution de la problématique et son impact sur nos usagers.**

**Nous réfléchirons à l'intégration possible d'une action préventive en matière d'expulsion au sein du cahier des charges du projet « Loge-Toit ».**

**Parallèlement, notre agent d'implémentation nous fera part du résultat de son étude portant sur la fréquentation des logements d'urgence et de transit du C.P.A.S. de La Louvière.**

**A cette fin, elle relèvera les statistiques du service Logement du C.P.A.S. assurant l'encadrement de ce type de logements. Elle analysera la méthodologie de suivi.**

**Elle rencontrera les hébergés pour déterminer en quoi ces formes de logement leur conviennent, leur perception du travail d'accompagnement quant à la préparation à la sortie et tentera de dégager les raisons qui les poussent à ne plus vouloir quitter les logements du C.P.A.S.**

- **Au niveau de l'aide alimentaire**

Nos objectifs initiaux :

- **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.**

Cette mission a été confiée à la Coordinatrice adjointe qui a rencontré les différents

partenaires en vue d'affiner leurs attentes exactes.

A cette fin, elle a rencontré, individuellement, les Responsables de l'A.S.B.L. « Utopie » et de la Maison « Croix-Rouge » qui ont évoqué un **problème urgent**.

### **Un gros problème sur la table...**

Il est apparu qu'une bonne partie de leurs usagers ne pouvaient plus bénéficier des produits de l'aide alimentaire issus du Bureau d'Intervention et de Restitution Belge (B.I.R.B.) car elles ne remplissaient pas les critères d'attribution fixés par cet organisme.

En effet, lors de visites de contrôle de nos partenaires, les inspecteurs du B.I.R.B. semblaient privilégier l'assistance uniquement aux personnes relevant de l'aide du C.P.A.S. et bénéficiant d'un R.I.S.

En outre, nos partenaires étaient priés d'envisager une collaboration avec le C.P.A.S. local en vue d'obtenir des attestations prouvant que les demandeurs de l'aide alimentaire étaient bien inscrits dans les conditions du public du C.P.A.S.

Nos partenaires craignaient donc **qu'environ 60 % de leur public aidé** (sans-papiers, surendettés, personnes ayant de « petites » allocations de chômage, ...) **soient exclus de l'aide alimentaire**.

Par voie de conséquence, ces personnes exclues du système allaient voir l'ampleur de leurs colis alimentaires fortement diminués vu qu'elles ne pouvaient, dès lors, plus bénéficier que d'autres ressources résultant de dons privés (soit 30 % des denrées distribuées).

### **Le Conseil d'Administration du Relais Social réagit ...**

En juin 2010, le Conseil d'Administration du Relais Social a réagi en souhaitant interpellier deux mandataires politiques issus de notre paysage local :

- Olga ZRIHEN, Sénatrice de Communauté ;
- Colette BURGEON, Députée Fédérale.

Notre argumentaire comprenait :

- Le signalement de l'inadéquation de la définition belge du public ciblé par la distribution des produits du B.I.R.B. au vu de la population fréquentant, dans les faits, les banques alimentaires ;
- Une réflexion quant à l'application des directives du B.I.R.B. sur le terrain au niveau de la question éthique relative aux bénévoles, chargés de la distribution, devant investiguer la situation des revenus des utilisateurs (*ces bénévoles ne sont pas des professionnels du secteur social habilités à procéder à des enquêtes sociales*) ;
- La suggestion de mettre à jour l'offre de produits alimentaires considérant les comportements alimentaires des usagers et les nouveaux surplus dégagés par la Politique Agricole Commune de l'Union européenne.

Nos deux édiles ont, à leur tour, interpellé les Ministres en charge de ces matières.

Notons que des actions ont également été menées par d'autres organismes sur le territoire wallon pour évoquer ce problème.



## **Des résultats ...**

Cette dynamique a apporté des résultats concrets pouvant apaiser les craintes des partenaires alimentaires.

Par l'entremise de la Circulaire du 11 août 2010 définissant l'aide aux plus démunis, le B.I.R.B. a revu les dispositions quant à l'accès aux produits issus des surplus agricoles européens.

La nouveauté apportée par cette circulaire réside dans le fait que la distribution gratuite est désormais organisée au niveau communal en collaboration avec les C.P.A.S. constituant la pierre angulaire de ce régime d'aide.

Il est donc de la responsabilité du C.P.A.S. local de définir le public le plus démuné et ce, au-delà des catégories bénéficiaires du R.I.S.

D'autres catégories de personnes que les bénéficiaires du RIS et leur famille peuvent donc ouvrir le droit à cette aide :

- Les personnes sans domicile fixe et leur famille ;
- Les personnes sans-papiers et leur famille ;
- Les personnes en séjour illégal et leur famille ;
- Les personnes réfugiées.

D'autres catégories de bénéficiaires peuvent être retenues par le C.P.A.S. pour autant qu'elles répondent à la définition européenne.

## **Une amélioration au niveau local...**

Au niveau local, nos organismes orientent systématiquement tout demandeur vers le C.P.A.S. qui délivre une attestation conformément au prescrit légal.

Dès qu'ils sont en possession de ce « précieux sésame », nos usagers ont droit aux colis du B.I.R.B.

Actuellement, nous observons qu'il n'y a pas de catégories de population exclues de cette aide alimentaire.

## **Révélation d'un besoin : un Resto du Cœur à La Louvière...**

Un second point a été discuté, le besoin d'un restaurant social à La Louvière.

De nombreuses institutions révèlent le besoin en la matière mais nous n'avons pas encore perçu la volonté d'une institution de s'inscrire dans ce projet en tant qu'opérateur.

Un soutien financier serait utile pour permettre l'impulsion d'une telle structure.

Notons qu'actuellement, la priorité du Relais Social est accordée au soutien de projets nécessitant des moyens financiers leur permettant de se développer (le centre d'accueil de jour, l'abri de nuit,...)

Pour l'heure, nous ne pouvons donc pas prioriser la création d'un Restaurant du Cœur au niveau local.

Cette conjoncture n'exclut pas un potentiel soutien politique lorsque nos dispositifs auront trouvé une certaine assise ainsi que des financements alternatifs leur permettant d'assurer un fonctionnement pérenne.

Nous pouvons compter sur l'expérience de l'A.S.B.L. Picardie Laïque, disposant d'un restaurant social à Mons.

La Direction de cette institution a proposé une aide en terme de conseils généraux lorsqu'un organisme se lancera dans la création de ce nouveau type de service.

### **Perspectives 2011**

Par rapport à nos objectifs initiaux, nous devons déterminer s'ils restent prioritaires vu le cadre de l'équipe de la Coordination qui est assez limité pour mener ses nombreuses missions.

D'autre part, nous observons que les services d'aide alimentaire ont évolué vers une logique d'échanges et de coordination qu'ils mènent de leur propre initiative.

Il pourrait donc être intéressant de s'y associer pour rester au courant de l'évolution de ce pôle.

#### **- Coordination de l'accueil de soirée**

##### **Nos objectifs :**

- **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 (Objectif en cours)**
- **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 (Objectif atteint)**
- **Evaluer la progression du dispositif et sa concordance aux souhaits des différents opérateurs impliqués (Objectif à suivre également après ouverture du dispositif)**

Nous avons organisé **3 réunions** de Coordination de l'accueil de soirée les 20/04, 10/06 et 23/09/2010.

Lors des 2 premières réunions comptabilisant pour chacune **10** participants, les partenaires suivants étaient réunis :

- L'Abri de nuit de l'A.S.B.L. « Picardie Laïque » ;
- Le C.P.A.S. de La Louvière ;
- Le D.U.S. du C.P.A.S. local ;
- Le service A.P.C. de la Ville ;
- Le dispositif « 109 » de l'A.S.B.L. « Picardie Laïque » ;

- Le Relais Santé ;
- Le service de santé mentale « Psy Chic » ;
- La Coordination générale du Relais Social (*y compris notre agent d'implémentation s'assurant du suivi des recommandations résultant de l'étude sur les freins à l'accès à l'hébergement des grands précarisés*).

Deux institutions n'ont pas pu participer mais ont souhaité être informées de l'évolution des travaux :

- La Maison d'accueil « L'abri » ;
- L'A.S.B.L. « Aide et Prévention Enfants Parents » (A.P.E.P. du Centre)

Notons que la réunion du 23/09, comptabilisant **31** participants, a rassemblé d'autres acteurs intéressés par l'évolution du projet :

- Le Service Logement du C.P.A.S. de La Louvière ;
- Le Service de Psychiatrie du C.H.U. de Tivoli ;
- La Maison d'Accueil « L'Abri » ;
- L'A.S.B.L. « Ellipse » ;
- L'A.I.S. Logicentre ;
- Le Centre Psychiatrique Saint-Bernard de Manage ;
- Le Centre de Santé de Jolimont ;
- Le Service social du Centre Hospitalier de Jolimont.

Lors de la **première réunion**, nous nous sommes intéressés à la législation posant le cadre de l'abri de nuit.

Nous avons donc consensuellement analysé :

- Le Décret du 12 février 2004 relatif à l'accueil, l'hébergement et l'accompagnement des personnes en difficultés sociales ;
- L'Arrêté d'application du Gouvernement Wallon du 03 juin 2004 portant exécution du décret précité ;
- L'Arrêté du Gouvernement Wallon du 30 avril 2008 modifiant l'arrêté d'application du 03 juin 2004.

A travers l'examen des ces prescrits légaux, nous nous sommes posés la question de la pertinence de mettre en place, 1 fois/mois, un Comité des usagers comme c'est exigé pour les Maisons d'accueil. En effet, il y a un caractère temporaire au niveau de l'hébergement des usagers.

Nous avons appris qu'il était aussi conseillé de se baser sur les normes minimales hôtelières

au niveau de la mise en place du dispositif (éclairage, ventilation,...)

Nous avons réfléchi à l'obligation d'assurer une ouverture minimale du 1<sup>er</sup> novembre au 31 mars tout en sachant que le besoin du réseau est de compter sur un dispositif pérenne.

Sur base de l'état des lieux des visites réalisées par la Coordinatrice de l'abri de nuit, nous avons parlé de l'importance de l'accueil devant être assuré au minimum par deux éducateurs.

La méthodologie de l'abri de nuit « Le Dourelet » sis à Charleroi a servi de modèle de référence pour Picardie Laïque.

Nous avons aussi évoqué l'équipe idéale pour assurer le travail sur base des expériences d'autres abris de nuit. Il en ressortait que pour éviter le turn-over, il convient d'avoir plus de 4 éducateurs.

Notre travail collectif s'est aussi penché sur d'autres paramètres :

- La définition de l'accueil inconditionnel et la fixation de catégories prioritaires à l'instar de la pratique de l'abri de nuit « Le Triangle » à Charleroi ;
- Quid de l'accueil des sans papiers ?
- La durée de l'hébergement ;
- Le type d'accompagnement à prévoir ;
- L'accueil de personnes accompagnées d'enfants et de familles ;
- L'accueil de personnes accompagnées d'animaux et la cohabitation avec les autres usagers ;
- Le Plan du futur dispositif et son organisation spécifique (en chambres individuelles) ;
- L'adaptation aux personnes à mobilité réduite

La **seconde réunion** a été consacrée à l'étude du Règlement d'Ordre Intérieur (R.O.I.) du futur abri de nuit.

Quelques lignes de force émergent :

- L'importance de soigner l'accueil des hébergés et de ne pas les saturer d'obligations administratives lorsqu'ils arrivent, souvent épuisés, en soirée. Ces obligations peuvent être différées au lendemain. L'assistante sociale responsable pourra alors prévoir un entretien avec chaque personne accueillie ;
- La modalité de la prise de connaissance du R.O.I. par l'utilisateur est importante mais on ne doit pas se focaliser sur la signature obligatoire d'un gros règlement dès l'arrivée de l'utilisateur. Le cas par cas doit aussi être visé. Par exemple, pour certaines personnes, on peut aussi présenter les règles oralement ou via affichage. Il convient donc de rédiger un condensé. Nous ne voulons pas déshumaniser le travail social ;
- L'instauration de réunions d'équipe le lundi afin de permettre aux éducateurs d'échanger ;
- La fixation d'un nombre maximal de nuitées autorisées. Il semble important d'avoir une deadline claire en la matière (la majorité des partenaires préconisaient un seuil de 45 jours

consécutifs après lesquels il convient de trouver une autre solution) ;

Notons que Picardie Laïque, opérateur du projet, préconise d'expérimenter avec un seuil maximal de 180 nuitées par an avec système de priorités tel qu'établi par l'Abri de nuit « Le triangle » ;

- Le paradoxe de l'accueil inconditionnel qui ne peut s'envisager sans conditions ;
- L'exigence d'un certificat médical pour les femmes enceintes (pour lesquelles leur état ne serait pas trop apparent) en vue d'éviter les abus ;
- Les conditions de refus doivent rester générales ;
- La dispense de collations lors de l'accueil ;
- La définition des comportements non acceptés priorisant le respect du sommeil des autres.

Avant de proposer notre troisième réunion consacrée à l'analyse des articulations du dispositif avec les autres services du réseau, la Coordination générale a procédé à **une enquête** sur la détermination des attentes de chacun et à cette fin, un questionnaire a été transmis à tous les partenaires du réseau.

Il leur était demandé de préciser la nature des collaborations à venir et d'énumérer leurs attentes au niveau de l'abri de nuit.

Voici ce qui est ressorti de l'analyse :

#### **- Les attentes de l'équipe de l'abri de nuit :**

- Établir un listing précis des partenaires proches et occasionnels ;
- Définir le rôle de chacun en vue de réaliser les bonnes orientations. L'équipe comptait prendre contact avec les différents services avant le 01/11/2010 afin de diffuser une information claire sur le fonctionnement de l'abri de nuit ;
- Simplifier les procédures entre partenaires ;
- Renforcer via les réunions la cohésion et les coordinations. Celles-ci devront permettre d'aplanir les soucis qui ne manqueront pas d'apparaître ;
- Disposer d'informations communes, claires et précises ;
- Diffuser l'information et assurer une bonne communication.

L'équipe de l'abri de nuit se demandait vers qui orienter les personnes lorsque l'abri de nuit sera complet. Une collaboration étroite avec le D.U.S. s'est imposée pour pouvoir répondre à ce problème.

Toutefois, le D.U.S. attire notre attention sur le fait que l'abri de nuit devrait éviter d'accueillir les personnes qui ont refusé toutes les solutions d'hébergement en journée apportées par le D.U.S. car ça mettrait en difficulté le cadre de leur intervention.

Nous pensons qu'il y aura des difficultés de prise en charge pour les personnes dites « chaotiques » pour lesquelles l'abri de nuit ne sera pas spécialement la réponse absolue. D'autres liens devront être créés avec les acteurs de la santé mentale.

#### **- Les attentes du réseau :**

Le réseau a également souligné la nécessité de collaboration avec ce service notamment :

- Pour des orientations vers et de l'abri de nuit ;
- Pour échanger des informations sur les services (comment ça fonctionne, ...) mais également sur les usagers qui passent d'une structure à l'autre ;
- Pour une complémentarité et une continuité de l'action avec les services qui s'occupent des usagers présentant des problématiques cumulées ;
- Pour trouver des solutions d'urgence quant à l'hébergement ;
- Pour pouvoir renforcer le travail d'accroche effectué auprès des grands précarisés.

Le réseau attend de l'abri de nuit une collaboration franche et ouverte dans un cadre clair et qui puisse tenir compte des réalités de travail différentes dans les institutions et des limites des compétences de chacun.

Les partenaires pensent qu'ils orienteront des usagers vers l'abri de nuit dans les situations suivantes :

- Problèmes de logement à traiter dans l'urgence ;
- Problèmes de logement et de santé ne nécessitant pas d'hospitalisation ;
- Lorsqu'une personne va être hospitalisée mais seulement après un entretien de pré-admission (hébergement pendant le délai avant l'hospitalisation) ;
- Lorsqu'une personne est en rupture avec le service qui l'hébergeait ;
- Pour des personnes qui cumulent problèmes de logement, détresse sociale et précarité.

Nous avons alors organisé notre **troisième réunion** afin de faire un retour sur les attentes de chacun.

Avant d'aborder ce point, les nombreux participants ont échangé autour de certains concepts et ont abouti à quelques propositions :

- La nécessité pour l'équipe d'intégrer dans leur R.O.I. la notion d'accueil de personnes n'ayant pas de logement afin d'éviter que les personnes ne trouvant plus leurs clés et disposant d'un logement ne se présentent (personnes en état d'ébriété - situations déjà traitées par le DUS dans le passé) ;
- L'équipe de Picardie Laïque de l'abri de nuit voulait supprimer le quota de maximum 45 nuitées (nombre de nuitées consécutives autorisées) ayant peur d'induire auprès des usagers qu'il leur sera garanti 45 nuitées d'affilée (ce qui ne peut être garanti). A ce sujet, le réseau a souhaité qu'on laisse cette idée de nombre maximum de nuitées à titre de balise pour les usagers.

Il est conseillé d'imposer des balises rigides au départ quitte à assouplir par après (l'inverse est plus difficile) ;

- L'impossibilité d'accueillir les personnes à mobilité réduite ne disposant d'aucune autonomie a été exprimée ;
- Au niveau des catégories prioritaires, il a été demandé de supprimer la notion de "primo-

arrivant homme" qui sème la confusion avec l'aide aux personnes étrangères ;

- Il a été demandé d'introduire une définition précise de "situation d'extrême urgence" dans le R.O.I. car, à priori, tous les arrivants potentiels diront se trouver en pareille situation ;

- Les hôpitaux se demandent comment contacter l'abri de nuit au delà de 22 h pour orienter une personne qui aurait besoin d'un lit au sein de ce dispositif. Surtout que c'est la première personne qui arrive qui sera hébergée ;

- La collaboration entre le D.U.S. et l'abri de nuit est importante et leur approche doit être complémentaire ;

- Nous devons éviter de prévoir un « tarif des sanctions », cela reste du cas par cas et doit se décider en équipe ;

- Par rapport au rôle de l'assistante sociale expliquant le passage de relais aux services compétents, il est demandé de préciser quand ce relais sera passé et comment. En outre, le réseau se questionnait sur la pertinence d'organiser les permanences sociales à la rue de la Loi dans les locaux de Picardie Laïque et non au sein de l'abri de nuit car il existe un risque de perdre l'usager dans l'envoi vers cet autre lieu ;

- Les rôles de chacun doivent être définis pour éviter de faire les mêmes choses ;

- En ce qui concerne les animaux de compagnie, l'abri de nuit n'accueillera que des chiens.

Il expérimentera aussi l'accueil d'enfants.

Après avoir énuméré les attentes respectives des uns et des autres, il a été demandé à l'équipe de l'abri de nuit pour fin novembre 2010 de :

- rencontrer chaque service présent ou qui en fait la demande avant l'ouverture de l'abri de nuit **(objectif atteint)** ;

- rédiger un document de synthèse reprenant les éléments à retenir pour une collaboration efficace avec chacun **(objectif non atteint)**.

Notons que le délai était assez court pour réaliser ce second objectif.

### **Perspectives 2011 :**

Nous inviterons la Responsable de l'abri de nuit à déposer son rapport final sur les différentes articulations entre services.

Nous effectuerons alors l'information collective via une réunion de coordination.

Nous continuerons à viser les deux objectifs suivants :

- **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 ;**
- **Evaluer la progression du dispositif et sa concordance aux souhaits des différents opérateurs impliqués.**

Nous serons attentifs à l'organisation d'orientations particulières pour les personnes ne pouvant pas accéder à l'abri de nuit et nous pencherons davantage sur les orientations des personnes qualifiées de « chaotiques » pour lesquelles nos dispositifs ne sont pas adaptés.

### - **Coordination du Relais Santé**

**Nos objectifs :**

- **Poursuivre le développement des activités du Relais Santé :**
  - **Proposer des actions d'accrochage en santé (accueil, information, accompagnement, offre de soins, accrochage en rue, interventions en réseau) ;**
  - **Assurer des actions de prévention au niveau individuel et collectif ;**
  - **Entretenir et déployer le réseau (entretien des contacts locaux, nouveaux contacts, coordination des actions santé au C.B.E.E.S., déployer le réseau sur les communes de Anderlues, Manage, Binche, Morlanwelz et Chapelle-Lez-Herlaimont) ;**
  - **Tenir le rôle d'observatoire (récolte de données socio épidémiologiques, constats, consommation des soins, accès à l'hygiène, ...).**

**Nous verrons dans la partie relative à l'analyse qualitative que ces 4 premiers objectifs sont rencontrés par la pratique quotidienne de l'équipe du Relais Santé.**

**De manière générale, la particularité de notre Relais Santé réside dans le fait que l'opérateur du dispositif est un tiers, le C.P.A.S. local en l'occurrence.**

**Conformément au prescrit légal, le rôle du Relais Social consiste à participer à la coordination générale des actions de ce service.**

**A cette fin, de nombreuses réunions sont nécessaires afin de suivre l'évolution du travail du Relais Santé au regard de son cahier spécifique des charges.**

**En ce qui concerne nos actions de coordination avec l'équipe, nous allons davantage nous intéresser à deux autres objectifs qui ont caractérisé l'année 2010 :**

- **Le remplacement de la coordinatrice du Relais Santé qui a mis un terme à son excellente carrière professionnelle pour aller goûter aux joies d'un repos bien mérité ;**
- **Le développement d'un projet de carte médicale via un cofinancement du Relais Social et du Plan de Cohésion Sociale.**

- **Prévoir le remplacement de la Coordinatrice du Relais Santé mettant un terme à sa carrière en septembre 2010 (Objectif atteint)**

**En raison du départ à la retraite de notre coordinatrice du Relais Santé en septembre 2010, en étroite collaboration avec le C.P.A.S., nous devons veiller à mettre en place une équipe pouvant assurer la continuité du dispositif général.**

**Tout au long de l'année, nous avons anticipé le passage de relais qui allait s'opérer.**

**Nous avons participé aux entretiens de sélection des candidats infirmiers au Relais Santé organisés en août 2010 (pour l'engagement de la première infirmière) et en septembre 2010 pour le recrutement de la seconde.**

**Nous pouvions ainsi nous assurer que les personnes pressenties auraient une bonne compréhension des attentes générales au niveau de leur fonction.**

**Deux jeunes infirmières psychiatriques ont été engagées pour remplir les missions du**



## **Relais Santé.**

**La Coordination générale participe à leurs évaluations et veille à leur apporter les informations utiles au bon déroulement de leur action.**

**Nous disposons actuellement d'une équipe renforcée, assurant la continuité du dynamisme impulsé par Monique PIERARD et se trouvant en parfaite adéquation avec la philosophie du projet.**

**Leurs connaissances médicales complètent assez bien le champ de compétence de nos équipes pluridisciplinaires locales.**

**Autour de l'évolution du suivi des usagers, les infirmières ont ainsi l'occasion d'apporter un autre regard bien utile, celui du médical s'intégrant dans de lourdes problématiques sociales, voire psychiatriques.**

**Soulignons aussi le gros travail d'amélioration de la collecte des données socio-épidémiologiques qui a été effectué et nous permet d'affiner davantage nos connaissances du public visé par le Relais Santé.**

Perspectives 2011 :

**Conformément à la demande de la nouvelle équipe, veiller à ce que les deux infirmières engagées puissent se former au travail de rue via les programmes existants.**

**D'autre part, nous poursuivrons nos collaborations avec le Relais Santé en vue :**

- **de proposer des actions d'accrochage en santé (*accueil, information, accompagnement, offre de soins, accrochage en rue, interventions en réseau*) ;**
- **d'assurer des actions de prévention au niveau individuel et collectif ;**
- **de tenir le rôle d'observatoire (*récolte de données socio épidémiologiques, constats, consommation des soins, accès à l'hygiène,...*).**

**Nous serons particulièrement attentifs à l'évolution du travail de collaboration avec les médecins généralistes. Notre réseau a besoin de ce lien utile au niveau du suivi des grands précarisés.**

- **Utiliser le subside facultatif de € 23.000 relatif au développement d'une carte médicale via l'aide du Relais Santé (Objectif atteint)**

## **Contexte :**

La nécessité de mettre en place un dispositif de type carte médicale avait été identifiée lors d'une enquête sur l'accès à la santé menée conjointement par le Relais Social, le Relais Santé et La Louvière Ville Santé.

A cette fin, notre Relais Social avait reçu un subside facultatif de € 23.000 en vue de permettre au Relais Santé de soutenir le développement d'un projet de carte médicale à La Louvière.

La période de subvention s'étalait du 1<sup>er</sup> septembre 2009 au 31 août 2010.

D'un point de vue organisationnel, il était prévu de travailler ce projet en collaboration avec l'assistante sociale engagée dans le cadre du Plan de Cohésion Sociale, Christel DEVICENTIS, et l'équipe du Relais Santé.

**Deux objectifs généraux** ont été fixés dans le cadre de cette action :

- Mettre en œuvre une carte médicale pour les personnes en grande précarité sociale ;
- Organiser un lien structurel entre les partenaires d'un dispositif socio-sanitaire élargi en complément de l'organisation actuelle du Relais Santé.

Nous souhaitons garantir une prise en charge rapide et globale des personnes en grande précarité pour lesquelles des soins médicaux urgents sont indispensables.

En vue d'opérationnaliser cette action, le cahier des charges avait prévu différentes étapes successives :

- L'établissement d'un diagnostic interne situant le projet par rapport à ce qui existe à La Louvière et définir une stratégie générale ;
- La réalisation d'un diagnostic de positionnement en situant le nouveau projet par rapport au contexte local et régional ;
- L'analyse des réseaux nécessaires à l'élaboration de cette action en identifiant les partenaires existants et/ou potentiels ;
- L'établissement des contacts nécessaires et la négociation de procédures et de conventions utiles ;
- La présentation de propositions concrètes auprès des autorités compétentes du C.P.A.S. ;
- L'obtention d'un accord et des signatures officielles des conventions soumises ;
- La réalisation d'un premier bilan de l'action et l'évaluation des objectifs poursuivis.

Notre Relais Santé s'est essentiellement inscrit dans la poursuite des 3 premiers objectifs eu égard aux nombreuses informations collectées dans le cadre de sa pratique auprès des grands précarisés (*connaissance des besoins des usagers, des partenaires actifs dans la santé dans la région, études menées au niveau de l'accès à la santé,..*)

A travers ses différentes recherches, le Relais Santé avait dégagé quelques tendances à considérer :

- la difficulté des personnes en grande précarité de faire face seules à la prise en charge des frais inhérents à la santé ;
- le fait que près d'un tiers de notre public ne se soigne pas, ne consulte pas un médecin et attend que le mal passe ;
- le fait qu'il n'y a pas de suivi après consultation faute de moyens financiers ;
- une forte progression de la prise en charge des frais pharmaceutiques par le C.P.A.S. de La Louvière depuis 2004 avec des augmentations de 90 à 180 %.

### **Un outil concret...**

La collaboration des services concernés par le présent projet a permis la création d'une **carte pharmaceutique** en septembre 2010.

Le C.P.A.S. était ainsi en mesure d'expérimenter ladite carte sur un échantillon ciblé du public (bénéficiaires du R.I. ayant une aide pharmaceutique).

Il sera alors possible de tirer des enseignements riches et d'ajuster le projet en fonction des problèmes potentiellement rencontrés ou en renforçant le capital des points forts de l'action.

Concrètement, ce système offre au bénéficiaire une prise en charge des frais pharmaceutiques liés aux différents traitements médicamenteux sans trop grever le budget familial.

Avant l'existence de cette carte, le bénéficiaire devait avancer les sommes afférentes à son traitement et se faire rembourser par le C.P.A.S. sur base de justificatifs.

Tous les usagers ne pouvaient pas se permettre d'avancer de telles sommes et donc,

ne se soignaient pas.

Désormais, l'usager n'est plus tenu d'avancer les sommes utiles.

### **Un premier résultat...**

Nous pouvons dire qu'au tiers de cette phase expérimentale, 34 pharmacies sur 44 collaborent à ce projet qui permet d'aider **110 bénéficiaires**.

Deux petites précisions s'imposent autour de ce premier résultat :

#### - **Au niveau de la collaboration avec les pharmaciens :**

Chaque acteur du dispositif (le bénéficiaire de l'aide, le prestataire de soins et le CPAS) dispose d'un champ d'action clair et précis, formalisé par le biais d'une convention garantissant aux prestataires le paiement des frais engendrés et donc une sécurité pécuniaire indéniable.

La convention adoptée officiellement par le Conseil de l'Action Sociale du C.P.A.S. le 30 juin 2010 précise :

- le rôle de chacun,
- le fonctionnement général,
- les obligations des parties,
- le mode de facturation,
- les limites de la prise en charge.

Les bénéficiaires signent quant à eux un contrat relatif à l'utilisation de la carte pharmaceutique et choisissent une pharmacie de référence dans la liste des officines conventionnées avec le CPAS.

#### - **Au niveau des bénéficiaires de la carte :**

Notons que le C.P.A.S. a procédé à un premier élargissement du public ciblé en permettant aussi à tous les bénéficiaires d'une aide accordée par le C.P.A.S. de bénéficier des avantages de la carte, pour autant qu'ils soient en ordre de mutuelle.

En ce qui concerne les personnes étrangères non mutuellistes (*les étrangers*), un projet est actuellement à l'étude au niveau fédéral et le C.P.A.S. attend donc des directives précises pour cette catégorie de la population.

### **Montage financier :**

En ce qui concerne le financement du Relais Social, nous avons pu valoriser le temps de travail consacré à cette action de :

- Monique PIERARD, Coordinatrice du Relais Santé (à l'époque) qui a été amenée à participer à des réunions préparatoires permettant l'analyse préalable du contexte local (réunions programmées de novembre 2009 à Janvier 2010)
- Christine COUVREUR, Responsable du Relais Santé et de la Cohésion sociale au C.P.A.S. qui a été amenée à superviser l'évolution du projet (en août 2010) et à informer le Conseil de l'Action Sociale quant à son aboutissement.

Frais de personnel	Frais de fonctionnement	<b>Total justifié</b>
--------------------	-------------------------	-----------------------

Mme PIERARD 22 012,78 €	96,75 € (matériel de bureau)	23.504,58 €
Mme COUVREUR 1.395,05 (1/3 temps)		

Le C.P.A.S. a largement justifié le subside accordé et notre réseau dispose désormais d'un outil permettant à certains usagers de pouvoir se soigner après consultation médicale.

S'il est vrai que le projet était en phase expérimentale au niveau du public bénéficiant d'un R.I., nous serons vigilants quant à l'extension possible de ce projet auprès d'un plus large public précarisé, celui rencontré par notre réseau local.

### **Perspectives 2011 :**

Nous étudierons les possibilités d'élargissement de la carte pharmaceutique auprès des usagers les plus précarisés de notre réseau.

### **Nos actions transversales**

- **L'organisation des Plans S.O.S. Chaleurs et S.O.S. Froid ;**

#### **La Coordination du Plan S.O.S. Chaleurs**

Nos objectifs :

- **Réactualiser le plan global en fonction des changements organisationnels de certains services (objectif atteint)**
- **Revoir les différentes phases d'activation du dispositif et sortir d'une vision d'urgence liée à l'existence réelle d'une canicule selon les définitions rigoureuses de l'I.R.M. (Objectif non atteint)**
- **Concier les partenaires en vue de réactualiser les offres de service (objectif atteint)**
- **Procéder à un état des lieux des besoins des partenaires du réseau (objectif atteint)**
- **Créer un document d'information à l'attention des professionnels et usagers et en assurer la diffusion (objectif atteint)**

Lors d'une réunion de coordination le 15/06/2010, nous avons procédé au travail d'actualisation des phases de notre plan créé en 2007.

Le rôle à jouer par tous les partenaires a été reprecisé.

**Nous avons intégré au dispositif d'autres acteurs issus des nouveaux projets créés localement (le psychologue mobile de l'A.S.B.L. « Psy Chic » et la Cellule des éducatrices de rue de l'A.P.C.).**

**Nous avons également sollicité une collaboration avec La Louvière Ville Santé pouvant nous apporter une certaine expertise au niveau communicationnel et préventif.**

L'accent a aussi été mis sur la réactualisation des outils préventifs d'information.

De nouvelles affiches ont été créées et nos folders ont été revus en fonction des changements opérés par les services du réseau. Un nouveau triptyque destiné aux usagers a été créé.

Comme chaque année, notre Relais Santé a effectué un gros travail préventif en diffusant les informations utiles, tant auprès des usagers qu'auprès des institutions partenaires.

Bien que nous ayons connu des journées de fortes chaleurs durant l'été 2010, nous n'avons pas pour autant activé la phase d'urgence du Plan Canicule local.

Le seuil fixé par notre Relais Social pour définir une canicule s'agence sur la définition Wallonne disposant une succession d'au moins 3 jours avec une température moyenne minimale de 18,2° C et une température moyenne maximale de 30° C relevées à Uccle.

Les professionnels du réseau ont souhaité revoir les conditions d'activation de la phase critique du Plan canicule en raison de personnes pouvant se trouver en difficulté sur une seule journée lorsque les températures dépassent les 25°.

La volonté était de privilégier l'aide aux usagers les plus démunis sans nous enfermer dans cette définition stricte car les risques sont bien existants en dehors de ces normes.

Il n'a pas été possible de travailler en ce sens car nos instances décisionnelles ont souhaité maintenir le dispositif tel qu'il est prévu.

Nous avons organisé la réunion d'évaluation du dispositif le 16/09/2010.

Ce qui nous a permis d'établir les tendances et de récolter des informations quantitatives au niveau des usagers rencontrés.

### La Coordination du Plan S.O.S. Froid

Nos objectifs :

- **Concierter les partenaires en vue de réactualiser les offres de service ;**
- **Procéder à un état des lieux des besoins des partenaires du réseau tant au niveau du matériel militaire que du matériel courant ;**
- **Réactualiser le plan global en fonction des changements organisationnels de certains services et définir une nouvelle procédure de prise en charge des usagers ;**
- **Livrer au D.U.S. le matériel de chauffage commandé par le Relais Social sur base du subside hivernal 2009-2010 alloué par la Région Wallonne et informer les professionnels du réseau quant à l'existence du stock ;**
- **Renforcer le travail préventif de zonage en fonction des conditions climatiques difficiles ;**
- **Déterminer la meilleure orientation possible du public cible vers le futur abri de nuit ;**
- **Réactualiser notre document d'information à l'attention des professionnels et usagers et en assurer la diffusion ;**
- **Entreprendre toute démarche de commande de matériel auprès de l'armée en fonction des besoins récoltés au sein du réseau.**

L'année 2010 a réservé une surprise aux Relais Sociaux Wallons car un subside de 45 000 € a été octroyé aux petits Relais Sociaux dont nous faisons partie.

Avec le subside, un cahier des charges assez strict nous a été imposé par le Gouvernement Wallon autour de cette période particulière.

Ledit cahier des charges prévoit de nombreux objectifs à respecter.

**Pratiquement, comment nous sommes-nous organisés ?**

- 1) **Un appel à projets officiel a été lancé et les potentiels projets devaient être déposés pour le 30/09/2010 au plus tard ;**
- 2) **Une réunion d'urgence a été fixée avec les professionnels du réseau le 30/09/2010 afin de récolter les différentes idées et en particulier, les besoins spécifiques des partenaires pour une action en adéquation avec le cahier des charges de la Région Wallonne ;**
- 3) **La présentation de ce plan a été faite auprès des instances décisionnelles de notre Relais Social**

L'évaluation de ce dispositif fait l'objet d'un rapport spécifique qui doit être réalisé en avril 2011.

**Nous vous présentons ici les éléments clés du projet hivernal 2010-2011:**

1) En vue d'adapter le travail de maraude sociosanitaire pendant la période hivernale

- Équiper les infirmières du Relais Santé (*parkas identifiables, sacs à dos adaptés avec trousse de soins, thermos, gobelets*) et achat de bonnets et écharpes qui seront distribués prioritairement aux personnes souffrant du grand froid)
- Équiper le D.U.S. (*sacs à dos adaptés permettant le transport du matériel préventif utile aux usagers*)

2) En vue d'organiser un dispositif d'accueil 24h/24, élargir la plage d'accueil de jour au sein du dispositif "109" (de 15h30 à la soirée jusque 19h30)

- Permettre à Picardie Laïque d'engager 4 éducateurs à mi-temps (2 éducateurs A1 et 2 éducateurs A2) qui prêteront également le week-end afin d'assurer l'ouverture continue du dispositif.

3) En vue de prévoir un dispositif supplétif en cas de nécessité et de saturation des dispositifs existants (abri de nuit, hébergement d'urgence du D.U.S.)

- Permettre à Picardie Laïque d'acheter du matériel de couchage supplémentaire (matelas adaptés, literie, ...) pour l'abri de nuit "Le tremplin"
- Permettre au Relais Social d'acheter 4 lits superposés qu'il cèdera au D.U.S. afin de renforcer l'hébergement d'accueil en urgence. Le D.U.S. pourra être amené à prêter ce nouveau matériel aux partenaires du réseau en cas d'enclenchement d'un dispositif supplétif (*Exemple, prêt à l'Abri de nuit ou à une autre structure pratiquant de l'hébergement légal*)

4) En vue de permettre à toutes personnes de bénéficier des commodités de base

- Permettre à Picardie Laïque de commander des repas chauds durant la période hivernale au sein du dispositif d'accueil de jour "109" (notons que l'octroi de repas chauds ne se faisait plus en raison du coût que cela représentait et du manque de disponible sur leurs frais de fonctionnement)
- Permettre à Picardie Laïque l'acquisition du matériel utile à la confection de soupe durant

la période hivernale au sein de l'Abri de nuit "Le tremplin" (marmite à soupe de 15 L, louche adaptée, mixer)

5) En vue d'informer de l'existence d'un dispositif hivernal

- Permettre à Picardie Laïque la commande et la conception de 250 affiches afin de faire connaître le dispositif "109" et les placer dans les endroits stratégiques
- Permettre à Picardie Laïque la commande et la conception de 250 affiches afin de faire connaître l'Abri de nuit "Le Tremplin" et les placer dans les endroits stratégiques

- **Le développement d'actions spécifiques en santé ;**

**1) Le Réseau Santé et 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, ...*)**

**Le contexte :**

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 poursuivons 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 vue de développer ces deux stratégies, en 2010, nous avons poursuivi le travail autour de 2 types d'actions :**

- **Le développement des connaissances des professionnels de soins au point de vue des droits existants (*sensibiliser les médecins lors des GLEM, apporter une approche sociologique et anthropologique au niveau des obstacles à l'accès aux soins*)**

Pour ce qui relatif à ce travail d'information des Médecins généralistes via leurs GLEM, nous disposons du soutien de la Mutualité Socialiste qui s'organise pour mener à bien ce projet.

Dans cette perspective, des assistantes sociales préparent un glossaire reprenant les définitions précises de certains thèmes qui ne sont que peu connus des Médecins (exemple : B.I.M.)

Elles préparent également un Power Point qui sera utilisé lors des rencontres des Médecins.

- **Le développement des aptitudes du public dans l'accès aux soins (campagne d'information, B.D.,...)**

En ce qui nous concerne, nous nous sommes attachés à finaliser la carte des numéros d'urgence à l'usage de la population.

En octobre 2010, cette petite carte a été largement diffusée dans le réseau.

Quant à l'élaboration de la Bande Dessinée, outil d'accès aux soins à destination des personnes en grande précarité, le scénario a été retravaillé.

Cette B.D. informative s'articulera selon le plan suivant :

- Les urgences (*avec des bulles sur les informations à savoir*) ;
- La pharmacie de la maison (*avec la bulle de « à avoir » pour les adultes et les enfants*) ;
- La Visite auprès du Médecin ;
  - Comment trouver un médecin ?
  - Chez le médecin (*avec bulles « à avoir, à demander, à savoir »*)
- La pharmacie (*avec bulles « à avoir, à demander, à savoir »*)
- Les examens (*avec bulle « à demander »*) ;
- Le spécialiste (*avec bulle « à savoir »*) ;
- L'Hospitalisation (*avec bulle « à demander »*) ;
- En cas de maladie chronique (*avec bulle « à savoir »*) ;
- Les addictions (*avec bulles « à savoir et à demander »*) ;
- La vaccination (*avec bulle « à savoir »*).

Préparer une B.D. comprenant de nombreuses informations est une chose mais nous avons souhaité consulter l'expertise des usagers.

A cette fin, le Relais Santé et La Louvière Ville Santé ont rencontré des usagers de l'A.S.B.L. « Lire et Ecrire » et ceux des groupes d'insertion sociale du C.P.A.S. de La Louvière.

L'objectif était de leur soumettre le projet.

Ils ont ensuite improvisé des scénettes selon le plan de notre B.D. qui allaient pouvoir servir de support à la confection des futurs dessins.



15 usagers ont ainsi participé à ce travail de réflexion sur ce projet.

Le 21 septembre 2010, il a été possible de sortir la première ébauche de cette B.D.

## **Perspectives 2011**

Nous souhaitons finaliser la réalisation de cette bande dessinée.

D'autre part, dès que nos collègues de la Mutualité Socialiste auront terminé la préparation des outils informatifs à l'attention des Médecins généralistes, nous irons à la rencontre de ces derniers conformément à notre objectif.

## **2) Le réseau Hygiène**

### **Participer aux réunions du réseau Hygiène de La Louvière Ville Santé**

#### **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 intervisions axées sur les problèmes d'hygiène.**

**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-Bracquagnies), l'année 2010 allait faire place à l'expérimentation d'intervisions centrées sur les problèmes d'hygiène.**

**Nous avons organisé 4 séances d'intervisions sur ce thème les 12/02, 31/03, 19/05 et 30/06/2010.**

**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 réfléchissions ensuite 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 se sont révélées intéressantes.**

**Elles ont regroupé les institutions suivantes :**

- **La Louvière Ville Santé**
- **Le Centre Hospitalier de Jolimont**
- **Le Relais Social**
- **Le Relais Santé**
- **Le Service de Maintien à Domicile du C.P.A.S.**
- **La Maison d'accueil « L'Abri »**
- **Le service « LogeToit » du C.P.A.S.**

### **Perspective 2011**

Sur base de l'évaluation de cette expérimentation, réfléchir à la diffusion de ce nouvel outil au réseau élargi.

Les professionnels pourraient alors obtenir des pistes réflexives leur permettant de mieux aborder les difficultés d'hygiène avec leurs usagers.

### **3) Le projet de formation au développement de l'estime de soi, de l'utilisateur**

#### **Nouveauté**

**Participer à l'élaboration d'un projet de formation avec La Louvière Ville Santé dans le cadre d'un appel à projets de la Communauté Française**

**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.

Le 30/09/2010, 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 visons 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 visons donc des objectifs de changement au niveau des utilisateurs (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 voulons lier toutes ces compétences à la promotion de la santé.

### **Perspective 2011**

Ce projet a été sélectionné par la Communauté Française et l'enjeu qui se pose à nous, pour l'année prochaine, est d'affiner nos objectifs et de co-organiser cette formation.

Nous procéderons alors à l'évaluation utile.

- **Le développement d'actions en vue de faciliter l'accès à la santé mentale pour les usagers ;**

Au terme de l'action « Samenta » financée par notre Relais Social, il convenait d'implémenter différentes recommandations résultant de la recherche visant à développer des stratégies pour faciliter l'accès à la santé mentale pour les personnes dites « chaotiques » en souffrance psychologique et/ou psychiatrique.

### **Nos objectifs :**

- Au niveau des professionnels du réseau :
  - 1. Impulser les séances d'Intervision au sein du réseau des professionnels et, sur base des besoins exprimés, proposer des activités concrètes (conférences, donner des outils, ...) ;**
  - 2. Faciliter le bon déroulement des réunions de coordination psychosociale en présence de l'utilisateur ;**
  - 3. Informer les professionnels du réseau de ces dispositifs mis à leur disposition ;**
  - 4. Organiser des conférences informatives autour de sujets liés à la santé mentale et enrichir les connaissances de nos professionnels ;**
  - 5. Réfléchir à des actions conjointes en matière d'accès à la santé mentale avec le réseau couvert par la Plate-forme de Concertation en Santé mentale des Régions du Centre et de Charleroi**
  - 6. Créer un outil d'aide adaptée au suivi des usagers dits « chaotiques » sur base des enseignements donnés par la formation y relative**
- Au niveau de la prise en charge adéquate des besoins spécifiques de ce type d'utilisateurs

1. **Etudier les collaborations possibles avec le Centre Psychiatrique Saint-Bernard à Manage en vue de négocier une prise en charge possible de nos usagers pour lesquels les dispositifs traditionnels ne conviennent pas ;**
2. **Rencontrer le responsable du Service de psychiatrie de l'hôpital de Jolimont en vue d'obtenir des informations concrètes sur le projet de lit d'urgence psychiatrique ;**
3. **Inviter Médias et l'A.S.B.L. Parenthèse afin de bénéficier de leur expérience en matière de prise en charge des usagers de ce type et favoriser un échange avec nos professionnels locaux ;**

1) En ce qui concerne nos **actions avec les professionnels du réseau**

- **L'impulsion de séances d'Intervision au sein du réseau des professionnels ;**
- **La facilitation du bon déroulement des réunions de coordination psychosociale en présence de l'utilisateur ;**
- **L'information des professionnels du réseau de ces dispositifs mis à leur disposition ;**
- **L'organisation de conférences informatives autour de sujets liés à la santé mentale.**

**Dans le chapitre II consacré au rapport de la Coordination, au sein du pôle méthodologique, nous avons évoqué les nombreuses activités résultant de la riche collaboration avec l'A.S.B.L. « Psy Chic » dans le cadre du Plan de Cohésion Sociale.**

**Nous sommes en mesure de remplir nos 4 premiers objectifs en proposant :**

- **des interventions en santé mentale ;**
- **des réunions de Coordination psychosociale ;**
- **des réunions cliniques au sein du dispositif d'accueil de jour « Le 109 » ;**
- **des conférences informatives autour de sujets liés à la santé mentale.**
  - **2 conférences sur « penser la psychose » ont été données par le psychologue mobile les 11/02 et 04/03/2010 et ont rassemblé 50 professionnels.**
  - **1 conférence a été donnée le 08/12/2010 par le Docteur FEYS, psychiatre ayant écrit un ouvrage sur la psychiatrie alternative de Jacques SCHOTTE. Cette dernière conférence a rassemblé 40 professionnels.**

**Ces conférences apportent de nouvelles connaissances théoriques à nos professionnels.**

Notons qu'à côté des interventions en santé mentale, nous sommes en mesure de garantir d'autres **interventions spécialisées sur les problèmes d'assuétudes** grâce à notre collaboration avec la Plate-Forme de Concertation en Santé mentale des Régions du Centre et de Charleroi et l'A.S.B.L. « Réseau d'Aide et de Soins en Assuétudes de la Région du Centre (R.A.S.A.C.).

**Le principe de ces interventions est similaire à celles proposées par le service « Psy Chic » mais il existe deux différences :**

- **On ne discute que de sujets liés à des problèmes d'assuétudes ;**
- **L'animation s'effectue par le Coordinateur de la Plate-Forme en Santé mentale.**

**Ces interventions, organisées chaque mois, débouchent ensuite sur la mise en place de conférences ou de rencontres-formations selon les attentes des professionnels.**

**Les conférences apportées par ces partenaires abordent également le difficile problème de l'alcoolisme.**

- **La réflexion à des actions conjointes en matière d'accès à la santé mentale avec le réseau couvert par la Plate-Forme de Concertation en Santé Mentale des Régions du Centre et de Charleroi**

**En ce qui concerne ce 5<sup>ème</sup> objectif, le 11 janvier 2010, nous avons eu une réunion de concertation avec la Plate-Forme en Santé mentale rassemblant les Relais Sociaux de Charleroi et La Louvière.**

**Il est apparu que, si chaque Relais Social avait des projets spécifiques dans le cadre de ses actions en santé mentale, il serait intéressant de définir certains termes (accompagnement, psychiatrie et santé mentale, qualité de vie, « chaotique », clinique psychosociale, l'urgence, ...).**

**Nous souhaitons aussi débattre autour de certaines questions :**

- **Comment peut-on sortir du cadre de travail des services pour répondre au mieux à certains besoins des usagers ?**
- **Quelles sont les motivations de travailler ensemble pour les deux secteurs ?**
- **Quel objectif poursuit le travailleur social ?**
- **Quels sont les constats que nous pouvons faire dans notre pratique ?**

**Ce travail n'a pas été suivi mais la demande reste d'actualité.**

**Nous réinterpellerons la Plate-Forme en Santé mentale quant à leur intention de mener ce travail commun avec les deux Relais Sociaux.**

- **La création d'un outil d'aide adaptée au suivi des usagers dits « chaotiques » sur base des enseignements donnés par les formations organisées**

Des formations ont été dispensées par notre Relais Social, et comme nous l'avons déjà évoqué, des conférences sont organisées.

Une idée intéressante serait de collecter les conseils méthodologiques dispensés lors de toutes ces animations diverses afin de constituer un outil pratique d'aide aux personnes dites « chaotiques ».

La réalisation d'un tel travail nécessite d'avoir du personnel en suffisance.

Nous ne sommes donc pas actuellement en état d'atteindre cet objectif.

2) En ce qui concerne **la prise en charge adéquate des besoins spécifiques de ce type d'usagers**

- **L'étude de collaborations possibles avec le Centre Psychiatrique Saint-Bernard à Manage en vue de négocier une prise en charge possible de nos usagers pour lesquels les dispositifs traditionnels ne conviennent pas ;**
- **La rencontre du Responsable du Service de psychiatrie de l'hôpital de Jolimont en vue d'obtenir des informations concrètes sur le projet de lit d'urgence psychiatrique ;**

**Sans préjudice des décisions de nos instances, ces deux objectifs sont susceptibles d'évoluer suite à la réforme du secteur de la santé mentale.**

**En effet, le Centre Psychiatrique de Saint-Bernard et le Centre Hospitalier de Jolimont ont déposé un projet en santé mentale dans le cadre de la politique de gel des lits psychiatriques.**

**Il est question de cellules mobiles pour les cas chroniques et aigus effectuant le suivi des usagers dans leur lieu de vie.**

**Le projet déposé au niveau Fédéral prévoyait une collaboration avec le Relais Social mais en nous plaçant au sein des services de première ligne, ce qui n'est pas le cas.**

**Dans les faits, le Relais Social avait été invité à la conception de ce projet.**

**Hélas, la convocation nous est parvenue le lendemain de cette réunion importante.**

**Dès lors, tout un dispositif a été construit sans avoir le temps de mener les concertations qui s'imposaient.**

**Notre Présidente ne pouvait soumettre cette perspective aux Administrateurs vu que nous n'avions pas été concertés et qu'il y avait quelques inexactitudes au niveau de notre rôle.**

**D'autre part, il nous semble que des partenaires clés n'ont pas été ciblés dans le montage global.**

**Dès lors, en perspective de 2011, il conviendra de procéder aux clarifications qui s'imposent pour déterminer des collaborations potentielles.**

**Notons que si ce projet bénéficie d'un subside, il serait question :**

- **de pouvoir mobiliser les cellules mobiles pour les cas difficiles traités par les professionnels de notre réseau, en espérant une meilleure prise en charge ;**
- **de bénéficier de deux lits de crise psychiatrique au sein de l'hôpital de Jolimont, ce qui peut être intéressant vu que ne disposons pas d'un S.A.S.S. comme à Charleroi et que nous éprouvons de grosses difficultés en matière d'hébergement pour le public dit chaotique ;**
- **de bénéficier de 18 lits supplémentaires en I.H.P. via la collaboration avec l'A.S.B.L. « L'Entre Temps ».**

**Si ces propositions sont alléchantes, nous craignons toutefois que la politique du gel de lits psychiatriques implique un renforcement de l'errance des personnes dites chaotiques qui ne savent déjà pas accéder à l'hôpital psychiatrique en temps normal.**

**Il est tout aussi complexe d'obtenir une mise en observation lorsque certaines de ces personnes sont en danger ou présentent un danger pour autrui.**

**Il conviendra de rediscuter de la pertinence de ce projet.**

- **L'invitation de Médias et l'A.S.B.L. Parenthèse afin de bénéficier de leur expérience en matière de prise en charge des usagers de ce type et favoriser un échange avec nos professionnels locaux ;**

Pour ce dernier objectif, il est prévu que l'agent d'implémentation organise un matinée échange avec nos professionnels dans le courant du premier semestre 2011.

Nous souhaitons réfléchir en termes de bonnes pratiques pour enrichir notre praxis locale.

- **La poursuite du travail d'implémentation des pistes résultant de la recherche sur les freins à l'accueil d'urgence et à l'hébergement des grands précarisés.**

Nous décrivons l'évolution de cette action dans le chapitre consacré à l'évaluation qualitative (voir point 2.5.3.)

- **Nos collaborations avec des réseaux extérieurs**

Voici un bref bilan de nos actions dans le cadre des 9 collaborations actuelles :

- 1) Nos actions dans le cadre du suivi 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**
- **Solliciter la création d'un guichet unique d'information en logement en vue d'améliorer l'orientation des usagers**

**2 réunions ont eu lieu dans ce cadre les 29/04 et 29/06/2010.**

**Nous avons principalement travaillé à la préparation du P.C.L. 2012-2013 axé davantage sur l'habitat Intergénérationnel.**

En ce sens, nous avons appuyé la sollicitation auprès des autorités locales quant au développement d'un projet intergénérationnel regroupant logement moyen, logement social, logement de transit ...

Nous avons également appuyé le C.P.A.S. en matière d'état des besoins des logements de transit et d'urgence.

Nous continuons d'observer la part accordée au logement social parmi les différents projets déposés par les acteurs du logement.

- 2) 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**
- **Poursuivre le travail de réalisation du guide du routard des services d'aide à l'attention de notre population étrangère et en assurer une large diffusion**
- **Suivre l'évolution du projet de création d'une halte garderie itinérante permettant de favoriser l'insertion sociale des familles précarisées**

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,...
- 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 3 secteurs spécifiques :

- Le travail dans l'associatif ;
- L'insertion socioprofessionnelle ;
- Le travail psychosocial.

La Coordination générale participe essentiellement au travail réalisé dans le secteur « psychosocial ».

Nous aidons à :

- l'élaboration d'un « guide social du routard » destiné aux professionnels et aux étrangers comprenant des informations administratives, sociales, de formation, d'emploi, en matière d'enfance, de santé, de logement, de vie pratique, de culture...

Comme nous le verrons dans le chapitre consacré à la participation des usagers, nous avons pu finaliser ce travail en soutenant la création du répertoire sous forme de micro-projet.

- la mise en place d'un service de halte garderie itinérante permettant de favoriser l'insertion sociale des familles précarisées. (*Projet concernant : La Louvière, Manage, Morlanwelz, Binche et Chapelle-Lez-Herlaimont*) :

Nous n'avons pas travaillé cet axe en 2010 et les avancées ne sont pas assez significatives.

- 3) Notre participation aux travaux de coordination inter réseaux avec le réseau supra-local W.A.B., les Réseaux d'Aide en assuétudes et les plateformes de concertation en Santé mentale ;

### Nouveauté

En collaboration avec le R.A.S.A.C. (*Réseau d'Aide et de Soins en Assuétudes de la Région du Centre*), le réseau W.A.B. a souhaité lancer des rencontres entre coordinateurs de réseau.

Ce qui animait ce réseau supra-local à nous rencontrer était d'avoir une meilleure connaissance des missions des uns et des autres et de faciliter des échanges autour des patients et des problématiques traitées.

Sont concernés par ces réunions :

- Le réseau W.A.B.
- Les Réseaux Wallons d'Aide et de Soins en Assuétudes
- Les Plateformes wallonnes de concertation en Santé mentale
- Les Relais Sociaux Urbains

La première réunion s'est déroulée le 30 juin 2010.

L'objectif était de faire connaissance et de présenter nos missions.

Deux autres réunions ont eu lieu les 15/09 et 09/12/2010.

Les participants ont réfléchi sur ce que nous pouvions faire ensemble...

**5 thèmes** seront abordés tout au long de nos prochaines rencontres :



- La prise en charge globale et intégrée du bénéficiaire : Comment travailler en réseau avec des services spécialisés et des services généralistes ? le secteur public et le secteur privé ?
- Le devenir des réseaux dans le contexte de la réforme des soins de santé mentale en Belgique ;
- Quid de la complémentarité des réseaux en fonction des missions et des limites de chacun ;
- Réalisation d'une cartographie des réseaux et des structures existantes (identification des doublons et des structures manquantes ;
- Quel lobbying pouvoir effectuer via nos différents réseaux ?

### **Perspective 2011**

Nous souhaitons aborder ces thématiques et trouver des pistes concrètes pouvant nous être utiles pour enrichir nos actions en fonction de notre cadre légal.

- 4) Nos actions dans le cadre des travaux du Service Fédéral de Lutte contre la Pauvreté ;

### **Notre objectif :**

- Finaliser le travail d'analyse de la note de travail du Service de Lutte contre la Pauvreté en la soumettant aux partenaires de notre réseau en vue de récolter des recommandations locales.

### **(Objectif atteint)**

A la demande de Philippe COURARD, Secrétaire d'Etat à l'Intégration Sociale et à la Lutte contre la Pauvreté, le Service de Lutte contre la Pauvreté, la précarité et l'exclusion sociale a été chargé de remettre des recommandations autour de la problématique des sans-abri.

Les Relais Sociaux Wallons ont été conviés à participer à la concertation fédérale préalable permettant d'apporter leur expertise sur le sujet.

Notre Relais Social a travaillé dans ce cadre à 2 niveaux :

- En participant aux différentes concertations organisées par le Service de Lutte contre la Pauvreté en vue d'apporter nos observations et critiques sur les pistes de recommandations soumises sous forme de textes martyrs autour de 5 axes :

- La structuration de l'aide aux sans-abri ;
- La participation des usagers ;
- L'hébergement ;
- Le plan global d'aide aux sans-abri ;
- Le logement.

- En organisant nous-mêmes des concertations avec nos partenaires locaux en vue de réfléchir aux pistes de recommandations du Service de Lutte contre la Pauvreté et d'apporter nos remarques résultant de l'expérience louviéroise.

En janvier 2010, le Service de Lutte contre la Pauvreté, la précarité et l'exclusion sociale nous a

transmis son projet de note finale pour analyse.

Notre groupe composé de 12 professionnels du réseau a donc fait part de ses observations par rapport au contenu de cette note.

Le 22 janvier 2010, lors de la dernière réunion organisée à Bruxelles par le Service de Lutte contre la Pauvreté, nous avons rapporté les recommandations locales de nos partenaires.

De son côté, le Service de Lutte contre la Pauvreté a pu transmettre le rapport final au Secrétaire d'Etat à l'Intégration Sociale et à la Lutte contre la Pauvreté.

Cette note comprend de nombreuses pistes qui seront examinées par les représentants politiques en fonction des thèmes évoqués et des matières qu'ils gèrent.

- 5) Nos actions dans le cadre des travaux de l'Association Pluraliste des Travailleurs Sociaux (A.P.T.S.) portant sur les thèmes de cohésion sociale ;

**Dans la thématique du logement, l'Association Pluraliste des Travailleurs Sociaux (A.P.T.S.) a sollicité la participation de la Coordination générale dans l'organisation d'un colloque consacré à la problématique du logement le 30 avril 2010.**

- Objectifs opérationnels : **Offrir nos services autour de l'organisation du colloque de l'A.P.T.S. consacré à la problématique du logement :**
  - **Le Coordinateur général a été rapporteur d'un atelier ;**
  - **L'agent d'implémentation a rempli une fonction de secrétariat.**

**La collaboration à la préparation de ce colloque a nécessité notre participation à une réunion préparatoire le 21 janvier 2010.**

**Après ce colloque du 30 avril 2010, qui a compté sur une bonne participation des professionnels en accueillant près d'une centaine de participants, nous avons eu une réunion de débriefing le 03 juin 2010 afin de faire le bilan des différents groupes.**

**Le 09 juin 2010, le Coordinateur général a accompagné le secrétaire de l'A.P.T.S. afin de présenter les pistes suggérées par les professionnels à la Conférence des Présidents des C.P.A.S. de la Communauté Urbaine du Centre.**

#### **Perspective 2011**

Après avoir travaillé la Santé en 2009, le logement en 2010, notre Relais Social devrait être mis à contribution pour travailler un autre thème spécifique à la Cohésion sociale.

- 6) 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**, nous avons eu 2 réunions les 19/03 et 26/11/2010 afin d'examiner le bilan des différentes actions et d'obtenir des informations sur l'évolution des projets financés.

Notre Relais Social s'intéresse davantage aux projets co-financés dans le cadre du P.C.S. :

- Le dispositif « 109 »
- L'abri de nuit
- Le projet de carte médicale du C.P.A.S.

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.

Au niveau du **P.C.S. de la Ville de Binche**, notre Relais Social a surtout été sollicité pour aider le service à :

- Développer un concept de « Ville Santé »
- Développer un réseau d'aide aux problèmes d'assuétudes

### **(Objectif atteint)**

Nous avons orienté les responsables du P.C.S. Binchois vers des services ressource qui permettront d'alimenter méthodologiquement leurs projets et d'apporter une aide à la mise en place de ces deux principaux objectifs.

Pour ce qui concerne le concept de « Ville Santé », nous avons mis en contact le P.C.S. de Binche avec notre partenaire, le Service communal « La Louvière Ville Santé », disposant de ce label et de l'expérience adéquate.

Par rapport au développement d'un réseau d'aide aux problèmes d'assuétudes, nous avons invité le P.C.S. de Binche à contacter le Réseau d'Aide en Assuétudes de la Région du Centre (RASAC) en vue d'étudier les possibilités d'une collaboration.

D'autant que la Ville de Binche entre bien dans le critère de compétence géographique du RASAC.

- 7) Notre participation à l'évolution du plan quinquennal du Réseau d'Aide et de Soins en Assuétudes de la Région du Centre (R.A.S.A.C.)

En séance du 15/12/2009, le Conseil d'Administration a donné son accord quant à la participation du Coordinateur général du RSULL au Conseil d'administration du RASAC.

L'A.S.B.L. RASAC (*Réseau d'Aide et de Soins en Assuétudes de la région du Centre*) a été créée le 15 septembre 2005, l'association a son siège social à Chapelle-lez-Herlaimont..

Conformément au Décret du 27 novembre 2003 de la Région Wallonne, relatif à l'agrément au subventionnement des réseaux d'aide et de soins et des services spécialisés en assuétudes, l'A.S.B.L. a pour but de développer le réseau d'aide et de soins en assuétudes de la région du centre (**zone 2** : Binche, Braine-le-Comte, Chapelle-lez-Herlaimont, Ecaussinnes, Enghien, Erquelines, Estinnes, La Louvière, Le Roeulx, Manage, Merbes-le-Château, Morlanwelz, Seneffe, Soignies).

A travers cette participation, **notre objectif** est de révéler les besoins de notre réseau en matière d'accès, des personnes en grande précarité sociale et cumulant des problèmes d'assuétudes, aux services de santé mentale.

En 2010, nous avons eu deux séances de Conseil d'Administration les 27/05 et 16/12/2010.

Nous avons contribué à l'élaboration du **Plan d'Action** de ce réseau d'aide et de soins spécialisés en assuétudes.

Nous avons eu l'occasion de découvrir le résultat de l'enquête portant sur l'identification de la demande d'aide et de soins dans la zone géographique de compétence du R.A.S.A.C.

(zone 2).

Certaines difficultés évoquées par les professionnels interrogés se retrouvent également à travers les témoignages de nos professionnels du réseau couvert par le Relais Social ;

- Les relais à créer auprès des médecins généralistes ;
- La difficile quantification du problème par rapport aux difficultés d'insertion sociale ;
- Les difficultés de la prise en charge par rapport au problème de l'alcoolisme ;
- La difficulté d'être confrontés à la grande précarité des personnes et en particulier, face aux ruptures de liens.

Les acteurs du réseau R.A.S.A.C. sollicitent une coordination des ressources actuelles et souhaitent des ressources particulières.

Le Relais Social se penche davantage sur ce qui sera mis en œuvre pour répondre au besoin révélé suivant :

- Créer un centre de crise spécialisé en assuétudes disposant d'une capacité d'accueil sous forme d'hébergement d'urgence et des permanences locales de certaines structures ;

### **Perspective 2011**

Nous resterons attentifs à l'évolution des actions de ce réseau pouvant apporter des réponses aux problèmes rencontrés par les acteurs du Relais Social pour ce qui concerne les difficultés de prise en charge des usagers confrontés aux assuétudes diverses.

- 8) Nos actions dans le cadre des travaux de la Commission Violences de la Plateforme Femmes de la Ville de La Louvière.

### **Nos objectifs :**

- **Développer des actions concrètes en vue de prévenir les problèmes de violences**
- **Organiser une matinée d'information sur les mutilations sexuelles en collaboration avec la Plate-forme Femmes, le Conseil Consultatif Louviérois des Citoyens du Monde et le GAMS (Groupe pour l'Abolition des Mutilations Sexuelles)**

De manière générale, nous réfléchissons avec les partenaires de la Plate-Forme Femmes à des stratégies concrètes permettant de prévenir le problème des violences et implémentons des actions en fonction de nos compétences organiques.

En 2010, nous avons travaillé deux axes afin de répondre aux attentes de ce réseau :

- L'organisation d'une formation consacrée aux violences institutionnelles ;
- **L'organisation d'une conférence d'information sur les mutilations sexuelles en collaboration avec la Plate-forme Femmes, le Conseil Consultatif Louviérois des Citoyens du Monde et le GAMS (Groupe pour l'Abolition des Mutilations Sexuelles).**

### **L'organisation d'une formation consacrée aux violences institutionnelles**

**(Objectif atteint)**

En 2009, à la demande de certains de leurs partenaires, la **Commission Violence** de la **Plate-Forme Femmes de la Ville** avait interpellé le Relais Social Urbain local en vue de lui demander d'organiser une action autour de la thématique des violences institutionnelles.

Dans ce cadre, nous avons organisé une séance de réflexion en groupe de travail pluridisciplinaire composé de professionnels du réseau qui souhaitaient réfléchir sur la thématique.

Nous nous étions entourés de Jean-Marc OLISLAGERS, systémicien afin d'offrir une analyse approfondie de la question.

Après avoir évalué l'impact de cette réflexion, les professionnels avaient souhaité poursuivre ce travail en 2010.

Comme vous le constaterez dans le chapitre consacré à la formation, nous avons poursuivi ce travail.

### **L'organisation d'une conférence d'information sur les mutilations sexuelles**

**(Objectif atteint)** : Cette mission ayant été confiée à la Coordinatrice adjointe, nous la décrivons dans la partie relative à l'analyse qualitative du travail de la Coordinatrice adjointe (voir point 2.5.2.)

- 9) Nouvelle collaboration en vue de mener des actions avec l'A.S.B.L. « Promo Santé et Médecine Générale » et des Médecins généralistes de La Louvière et de Manage

### **Nouveauté**

En 2010, une nouvelle collaboration s'est établie.

Nous avons été chargés par la Ville de La Louvière et le C.P.A.S. de collaborer avec l'A.S.B.L. « Promo Santé » et Médecine Générale en vue de participer à un groupe de travail visant à améliorer la collaboration entre les médecins généralistes et les professionnels des services sociaux.

Le contexte :

**Le 05 décembre 2009, l'A.S.B.L. Promo Santé et Médecine Générale avait organisé à Soignies une matinée « Médecine générale, situations de précarité et interdisciplinarité »**

**Il est apparu que des Médecins généralistes de La Louvière et de Manage ont 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 argumentaient cette demande :**

- **Un sentiment des médecins 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.**

**En vue de développer un projet concret, deux réunions ont été organisées par l'A.S.B.L. « Promo Santé » les 07/09 et 22/11/2010.**

**Dans le cadre de notre participation, nous avons déterminé les objectifs du projet global.**

**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 **Envisager la création d'un module de Médecine Sociale évoquant les aides de la mutuelle, les services des C.P.A.S. locaux, l'aide médicale urgente et autres types d'aide.**
- **Pour aider les médecins à connaître les intervenants sociaux locaux et faciliter une collaboration entre eux**
  - o **Mettre en lien les médecins généralistes de La Louvière et de Manage avec leurs réseaux sociaux respectifs sous forme de projet-pilote pouvant être reproduit dans d'autres régions.**

### Perspectives 2011

Nous tâcherons d'implémenter ces objectifs pour favoriser la mise en réseau des médecins généralistes et les professionnels des institutions sociales.

### 1.3 Moyens financiers du Relais Social en 2010

<b>ASSOCIATION CHAPITRE XII</b>	
<b>Exercice 2009</b>	<b>Exercice 2010</b>
Subside global : <b>€ 567 916,73</b>	Subside global : <b>€ 881 974,89</b>
- Frais de personnel : € 91 222,22	- Frais de personnel : € 92 337,29
- Frais de fonctionnement : € 43 952,49	- Frais de fonctionnement : € 43 952,49
- Frais de projets : € 432 742,02	- Frais de projets : € 675 685,11
<b>Subsides alloués dans le cadre des projets du Relais Social</b>	
<b>Pôle de l'Urgence sociale</b>	
- Dispositif d'Urgence Sociale : € 140 603,78	- Dispositif d'Urgence Sociale : € 150 000
<b>Pôle de l'Accueil de journée</b>	
- Magasins Citoyens du C.P.A.S. : € 17 050	/
- Logetoit : € 40 214,13	- Logetoit : € 40 000
/	- Accompagnement dans le logement : € 15 776,19
- Accueil de jour à bas seuil – « 109 » - Plan S.O.S. Froid : € 29 710	- Accueil de jour à bas seuil – « 109 » - : € 118 553,20
<b>Pôle du travail de rue</b>	
- Cellule mobile éducateurs de rue – (Citoyen dans ma Ville, j'y trouve ma place) € 91 620,61	- Cellule mobile éducateurs de rue – (Citoyen dans ma Ville, j'y trouve ma place) € 122 540,22
<b>Pôle de l'Accueil de soirée</b>	
- Accueil de soirée à bas seuil – « Mise en place d'un Abri de nuit » - Plan S.O.S. Froid : € 30 383,05	- Accueil de soirée à bas seuil – « Mise en place d'un Abri de nuit » - : € 111 432,98
<b>Pôle transversal</b>	

- Plan Marshall : Service d'appui aux projets Relais Social (agent de soutien P.T.P. au réseau) : € 18 723,56	- Plan Marshall : Service d'appui aux projets Relais Social (agent de soutien P.T.P. au réseau) : € 11 000
<b>Relais Santé</b>	
Anciennement subside facultatif	- Relais Santé : Subside récurrent intégré à l'enveloppe projets : € 70 000
<b>Coordination générale</b>	
Mi-temps administratif : € 20 725,05	Mi-temps administratif : € 21 151,72
Coordinatrice adjointe : € 43.711,84	Coordinatrice adjointe : € 55 440,32
<b>Projets participatifs et micro-projets</b>	
/	Code du savoir vivre ensemble (L'Abri) : 8 000 €
<b>Micro-projets</b>	
Faculté inexistante en 2009	Projet Jardin de CASA-Ellipse : 4 500 €
	Répertoire du Ceraic : 5 000 €
	Film en santé mentale de L'Ancre : 3 500 €
<b>Subsides facultatifs et autres financements</b>	
- Relais Santé : Subside facultatif PST 3 : € 70 000 accordés sur le budget Wallon de la Santé (2009)	- Etude sur les freins à l'accès à l'accueil d'urgence et à l'hébergement des grands précarisés : € 21 666,67
- Relais Santé : Projet de mise en œuvre de carte médicale : € 23 000 (2009-2010)	- Subside Plan Hivernal (2010-2011) : € 45 000
- Etude sur les freins à l'accès à l'accueil d'urgence et à l'hébergement des grands précarisés : € 21 666,67 (2009-2010)	
- Subside Plan Hivernal (2009-2010) : € 30 000	
/	Arrêté de subvention pour octroi d'une indexation sur nos enveloppes : € 4 409,60 (A.R. R.W. du 31/12/2010)
<b>Moyens budgétaires totaux :</b>	<b>Moyens budgétaires totaux :</b>
<b>€ 712 583,40</b>	<b>€ 953 051,16</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.

Si la masse budgétaire est conséquente, il convient de souligner qu'il y a actuellement de gros projets à soutenir dans une optique d'impulsion.

En effet, notre réseau a développé des projets dans tous les axes du Relais Social en visant le réel renforcement de la prise en charge des usagers et de l'offre de services spécifiques centrées sur les besoins de notre public cible.

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	Montant consacré à la formation	Pourcentage correspondant sur enveloppe frais
-------	------------------------------------	---------------------------------	---

	<b>fonctionnement</b>		<b>de fonctionnement</b>
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>43,24 %</b>

Nous observons en 2010 la diminution des moyens injectés dans le programme de formation déjà amorcée en 2009 suite à notre déménagement et à la fin du système forfaitaire mensuel de 500 € regroupant le loyer, les frais de chauffage, d'électricité, de téléphonie, de courrier, ...

Toutefois, nous réservons un maximum de crédits nous permettant de répondre aux besoins des professionnels, toujours en veillant à diversifier l'offre de formation.

Nous veillons aussi à échelonner le programme sur plusieurs exercices budgétaires.



## **Chapitre III : Partie quantitative**

### 1. Introduction

Dans notre mission d'observatoire de la précarité sociale, notre Relais Social est tenu de récolter des données quantitatives conformément au cadre juridique régissant notre fonctionnement.

Depuis l'année 2006, nous récoltons de telles données via les tableaux de bord par axes du Relais Social.

Face au souhait de l'Administration d'avoir un socle commun pour tous les Relais Sociaux Urbains Wallons, un travail se poursuit avec l'Institut Wallon pour l'Evaluation, la Prospective et la Statistique (I.W.E.P.S.) afin d'harmoniser la récolte de données des Relais Sociaux et, de choisir et construire les indicateurs nécessaires en fonction de l'objectif poursuivi.

Ce travail sera finalisé pour juin 2011.

Les chiffres présentés dans cette partie, 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.

En attente de l'aboutissement concret du travail effectué avec l'IWEPS, la D.G.O. 5 nous a proposé de transmettre des données à intégrer dans un canevas minimum.

Les données présentées dans cette partie s'inscrivent donc dans ce contexte de transition.

### **A. Accueil de nuit et hébergement**

Cet axe comprend uniquement les abris de nuit agréés ou non.

En raison de retards dans les différentes phases des travaux, l'abri de nuit n'a pas été en mesure d'ouvrir ses portes en 2010.

Ce nouveau dispositif local devrait être opérationnel en mai 2011 grâce à l'action synergisée du Réseau Laïque de Solidarité et du C.P.A.S. local.

Une des conclusions de l'étude portant sur les freins à l'accueil d'urgence et à l'hébergement des sans-abri portait sur la nécessité d'un tel dispositif sur l'entité.

Il est toujours de plus en plus difficile de trouver des solutions d'hébergement pour nos sans-abri louviérois.

Lorsque l'abri de nuit sera créé à La Louvière, nous procéderons à la récolte des données utiles.

## B. Accueil de Jour

### 1) Le Dispositif « 109 » - Accueil de jour à bas seuil

Opérateur : A.S.B.L. Picardie Laïque

Partenaires : Le C.P.A.S., le Relais Social, le Relais Santé, la Cellule mobile des éducatrices APC de la Ville, Psy-Chic asbl.

Cadre du personnel :

Le cadre du personnel est intégralement financé par le Relais Social :

- 2 éducateurs spécialisés (Classe A1) assurant l'accueil et la gestion des usagers et 1 assistante sociale s'occupant du suivi individuel des personnes.
- 2 éducatrices de la Cellule mobile des éducatrices APC pour assurer l'ouverture le week-end.

**Permanences de travailleurs sociaux :**

- 1 assistant social du D.U.S. : 4h/semaine et en cas d'urgence
- le psychologue mobile de l'A.S.B.L. « Psy Chic » : 2h/semaine et en cas d'urgence
- les infirmières du Relais Santé : 4h/semaine

**Réunions d'équipe et réunions cliniques** : 2 heures toutes les semaines

Méthode de récolte des données : Le cahier de communication et les dossiers individuels permettent de récolter la plupart des données nécessaires. En 2010, la coordination générale a transmis à l'équipe des tableaux de bord systématiques permettant de récolter quelques données essentielles et d'affiner la description des indicateurs.

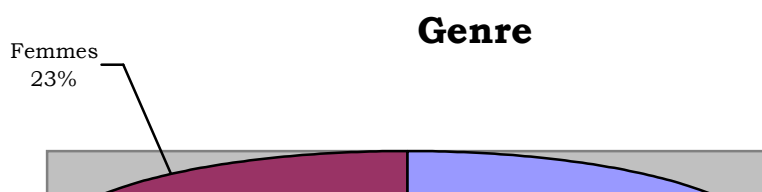
Le « 109 » est accessible de 9h30 à 19h30, 7 jours sur 7, pendant l'hiver (du 1<sup>er</sup> janvier au 31 mars et du 1<sup>er</sup> novembre au 31 décembre). En dehors de cette période, l'accès au 109 se fait jusque 15h30.

**Fréquentation :**

Du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2010, nous relevons le passage de **71 personnes** différentes ayant bénéficié de ce dispositif à bas seuil.

**Répartition du total des usagers de 2010 par genre :**

Genre	Nombre	Pourcentage
Hommes	55	77%
Femmes	16	23%
TOTAL	71	100%

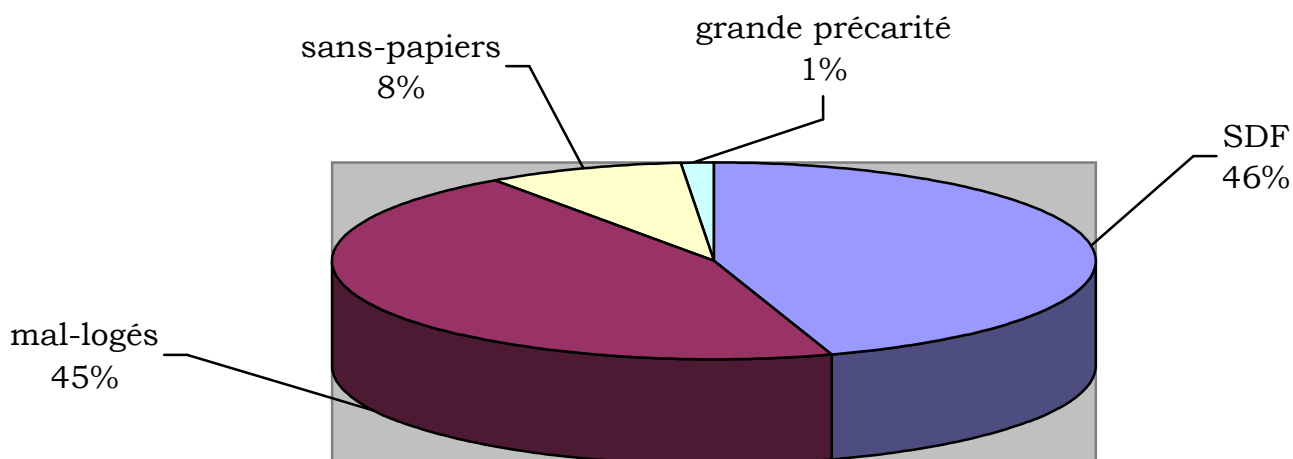


La grande majorité des usagers du « 109 » sont des hommes. Cependant, la proportion de femmes n'est pas négligeable puisqu'elle concerne plus d'un usager sur cinq.

**Répartition du total des usagers de 2010 selon la situation sociale**

Situation sociale	Nombre	Pourcentage
SDF	32	45%
Mal-logés	32	45%
Sans-papiers	6	9%
Grande précarité sociale	1	1%
TOTAL	71	100%

**Situation sociale**



Les usagers du « 109 » sont surtout mal-logés ou sans-abri, à proportion égale. Cela concerne 90% du public. Le « 109 » a également accueilli quelques sans-papiers, mais dans une mesure moindre que ce qui était attendu.

## Nouveaux usagers en 2010

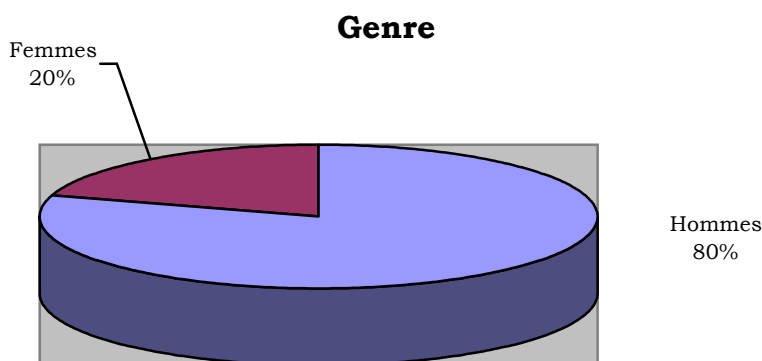
Parmi ces 71 personnes, nous comptons 54 nouvelles demandes (personnes qui n'étaient jamais venues au « 109 » avant 2010).

Les 17 autres personnes fréquentaient déjà le « 109 » en 2009 et représentent 71% des 24 usagers de 2009. Il s'agit surtout d'hommes (70%) âgés entre 26 et 45 ans, mal-logés et isolés.

Toutes les données quantitatives qui vont suivre ne concernent que les **54 nouveaux usagers de 2010** :

### Répartition des nouveaux usagers par genre

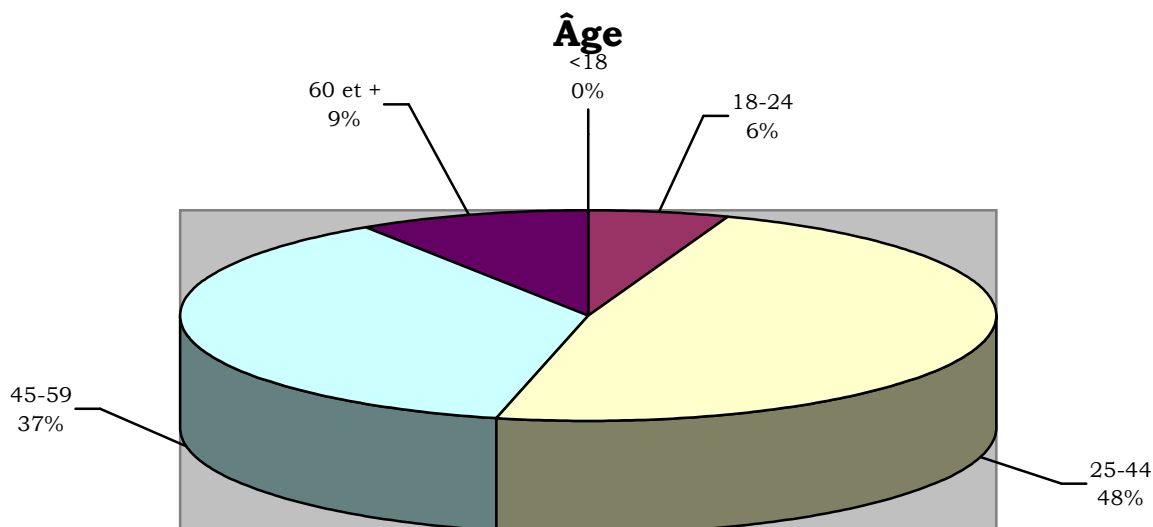
Genre	Nombre	Pourcentage
Hommes	43	80%
Femmes	11	20%
TOTAL	54	100%



La grande majorité des usagers du « 109 » sont des hommes. Cependant, la proportion de femmes n'est pas négligeable puisqu'elle concerne un usager sur cinq.

### Répartition des nouveaux usagers par âge

Tranches d'âge	Nombre	Pourcentage
< 18 ans	0	0%
18 - 24 ans	3	6%
25 - 44 ans	26	48%
45 - 59 ans	20	37%
60 ans et +	5	9%
TOTAL	54	100%

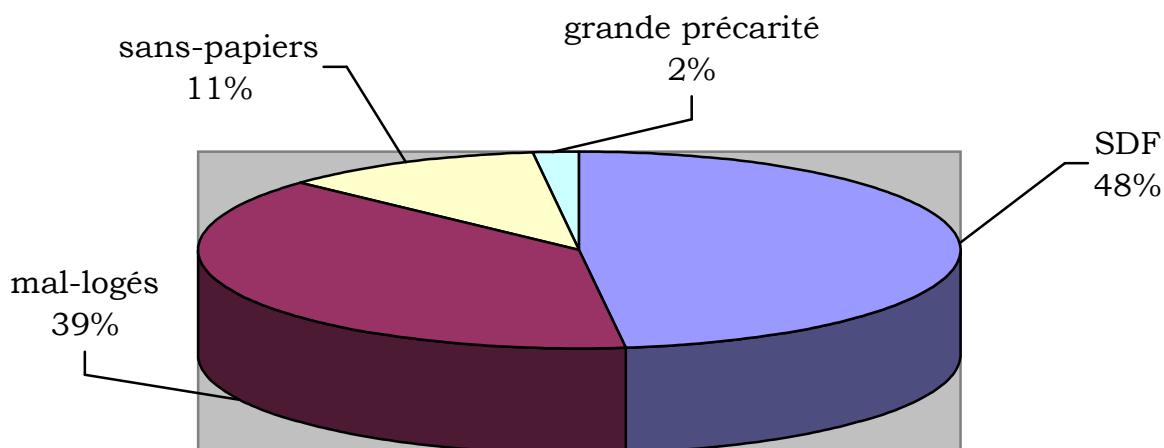


Près de la moitié des nouveaux usagers ont entre 25 et 44 ans.  
 Plus d'un tiers a entre 45 et 59 ans.  
 Il est à noter que le centre n'accepte pas de mineurs.

**Répartition des nouveaux usagers selon la situation sociale**

Situation sociale	Nombre	Pourcentage
SDF	26	48%
Mal-logés	21	39%
Sans-papiers	6	11%
Grande précarité sociale	1	2%
TOTAL	54	100%

**Situation sociale**



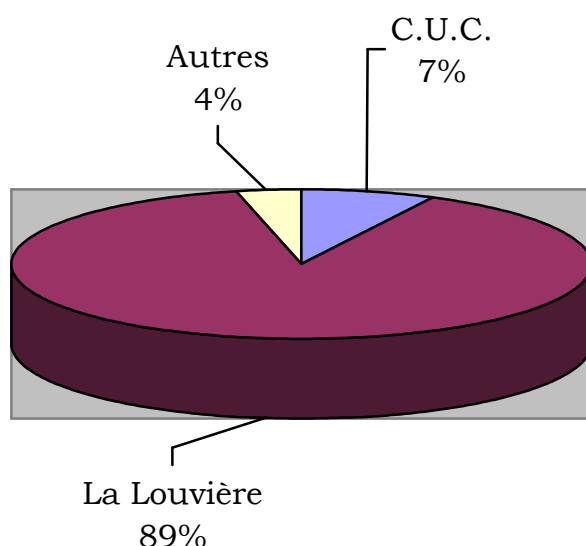
Près de la moitié des nouveaux usagers sont sans-abri, une grande partie est mal logée.  
 Les sans-abri sont surtout de passage, tandis que les personnes qui reviennent le plus régulièrement sont des personnes mal logées. Cela montre que ces dernières recherchent un endroit convivial leur permettant de briser leur solitude.

Les SDF trouvent au « 109 » un endroit qui, s'il comporte des règles de vie communautaire, ne se révèle pas contraignant et ne les oblige pas à entrer à tout prix dans un projet de réinsertion. C'est un endroit d'échanges et d'écoute sans obligation de résultats précis.

### Répartition des nouveaux usagers par ville d'origine

Origine géographique	Nombre	Pourcentage
La Louvière	48	89%
Communauté Urbaine du Centre	4	7%
Autres	2	4%
TOTAL	54	100%

### Origine géographique



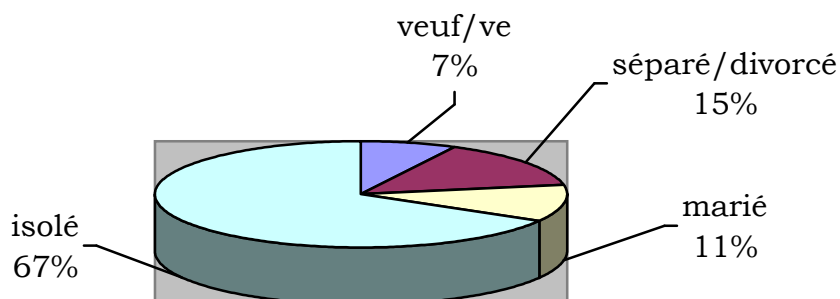
La grande majorité des nouveaux usagers vient de La Louvière. Les autres viennent surtout des communes de la C.U.C. (deux de Manage, un de Binche et un de Soignies). Une minorité vient d'horizons plus lointains (Arlon, Mons).

### Répartition des nouveaux usagers par situation familiale

Situation familiale	Nombre	Pourcentage
Veuf/ve	4	7%
Marié	6	11%
Séparé/divorcé	8	15%
Isolé	36	67%
TOTAL	54	100%

82%

### Situation familiale

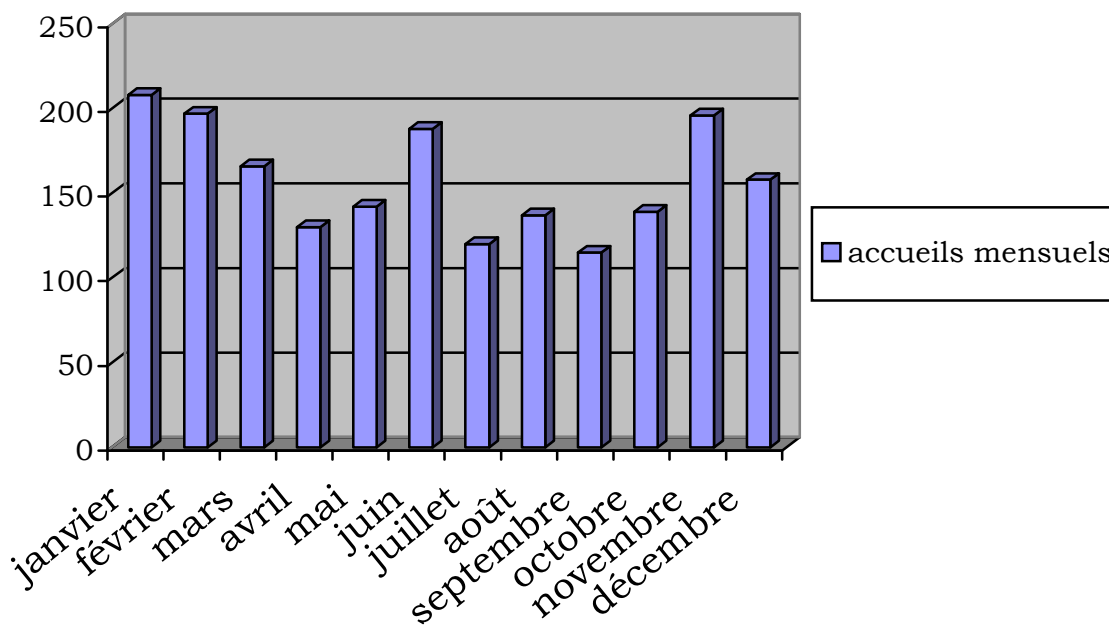


82% des nouveaux usagers du « 109 » sont isolés ou divorcés.

**Nous observons donc que la population des nouveaux usagers de 2010 fréquentant le "109" est en majorité sans-abri, isolée, louviéroise, de sexe masculin, située dans la tranche d'âge de 25 à 44 ans.**

### Répartition mensuelle de la fréquentation en termes d'accueils

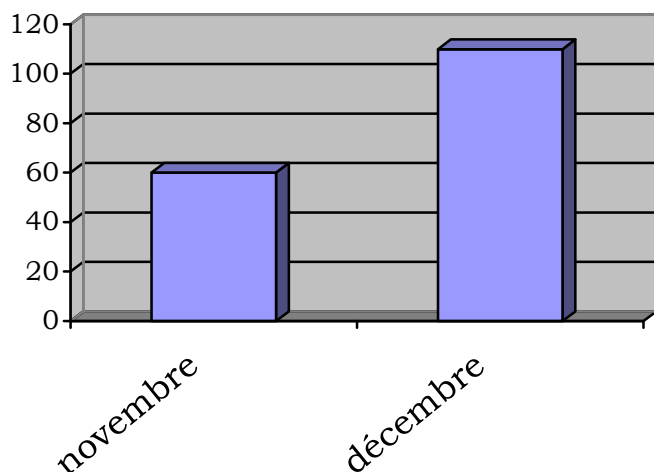
Mois	jan	fév	mars	avril	mai	juin	juill	août	sept	oct	nov	déc	TOTAL
Nombre d'accueils	208	197	166	130	142	188	120	137	115	139	196	158	1896



Janvier est le mois où l'on constate un pic du nombre d'accueils, mais on remarque un chiffre presque aussi élevé en novembre et juin. Excepté ce mois, on constate donc une fréquentation un peu plus élevée durant les mois d'hiver.

### Répartition des accueils en soirée

#### **Accueils en soirée**



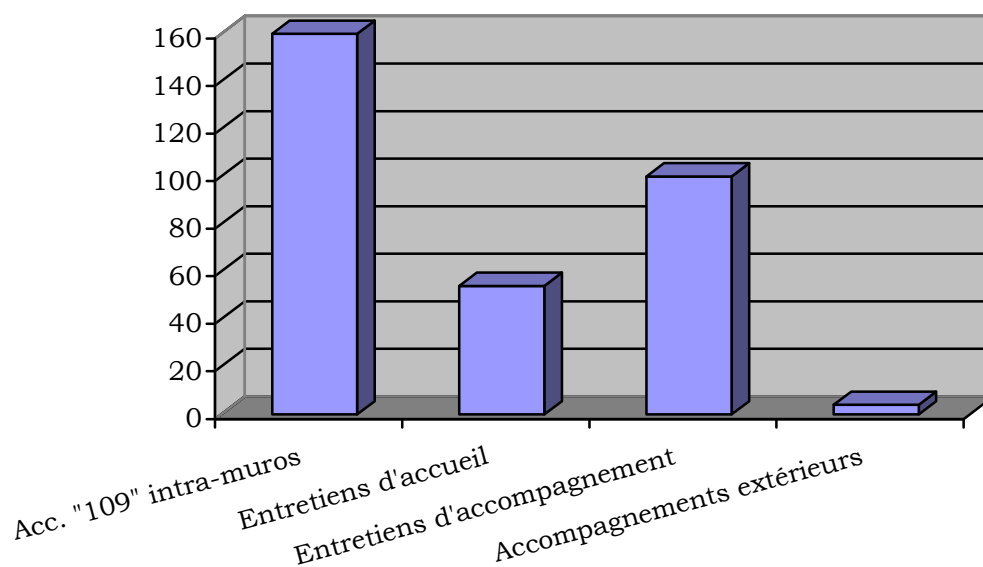
Pour rappel, le « 109 » élargit ses plages horaires de novembre à mars, dans le cadre du plan « SOS Hiver » du Relais Social de la Louvière, grâce à l'engagement de personnel supplémentaire. Pour les mois de 2010 concernés (novembre et décembre), on compte un total de 170 accueils.

Le nombre d'accueils en décembre (110) est presque deux fois plus élevé que celui de novembre (60).

La prolongation des horaires d'ouverture de l'abri de jour est entièrement saluée par l'ensemble des usagers.

### Répartition des accompagnements réalisés par l'équipe du « 109 »

#### **Accompagnements "109" intra-muros**

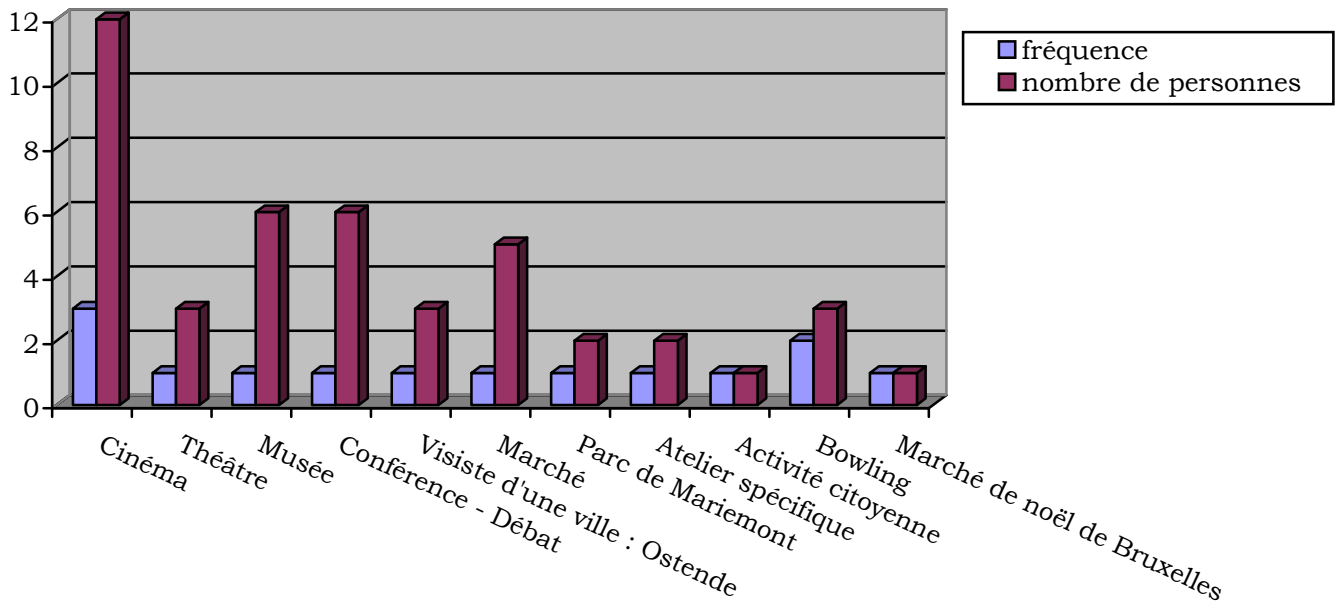




On constate que les accompagnements se font à l'abri de jour même. L'assistante sociale a également accompagné physiquement quelques personnes à La Louvière, Chapelle-Lez-Herlaimont et Bruxelles.

**Répartition des activités réalisées à l'extérieur du « 109 »**

**Activités réalisées à l'extérieur du "109"**



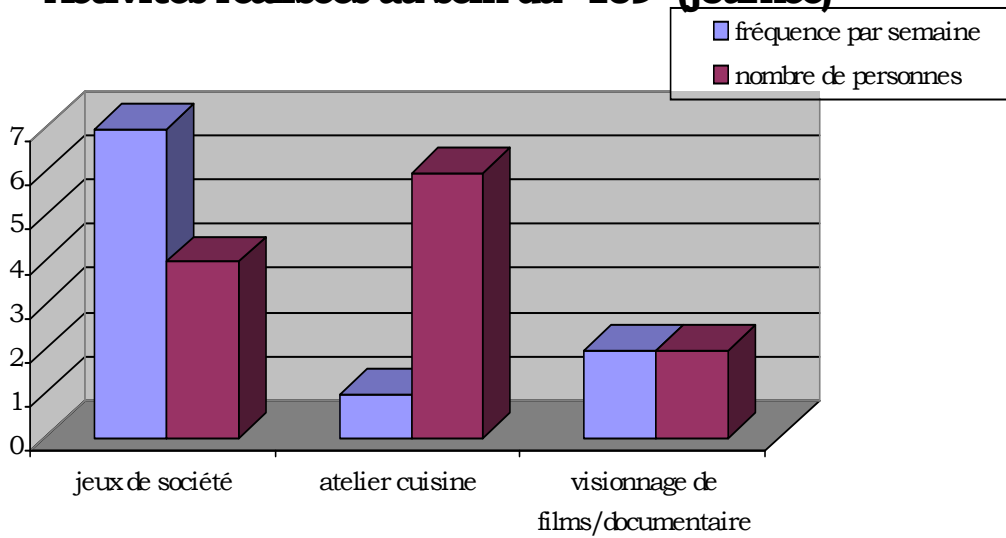
Le cinéma est l'activité qui fonctionne le mieux avec les usagers, qui sont assez demandeurs.

11 activités éducatives ont été réalisées :

- Cinéma
- Théâtre
- Visites de musée
- Conférence/débat
- Visite d'une ville
- Se rendre au marché
- Marché de Noël
- Balade
- Atelier spécifique
- Activité citoyenne
- Bowling

**Répartition des activités réalisées au sein du « 109 » (journée)**

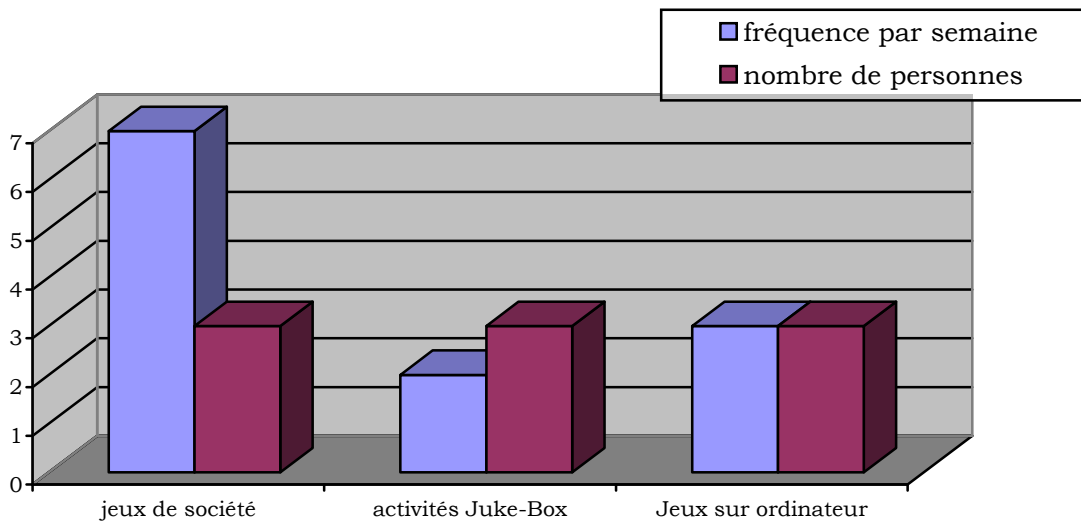
**Activités réalisées au sein du "109" (journée)**



L'activité qui remporte le plus de succès est l'atelier cuisine.

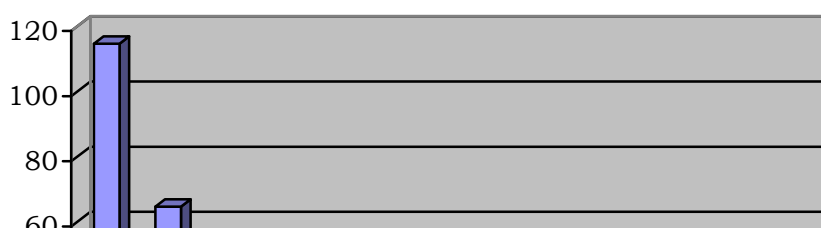
**Répartition des activités réalisées au sein du « 109 » (soirée)**

**Activités réalisées au sein du "109" (soirée)**



Le nombre de participants est stable pour l'ensemble des activités de soirée et les activités proposées visent davantage l'aspect ludique.

**Répartition du nombre de repas**

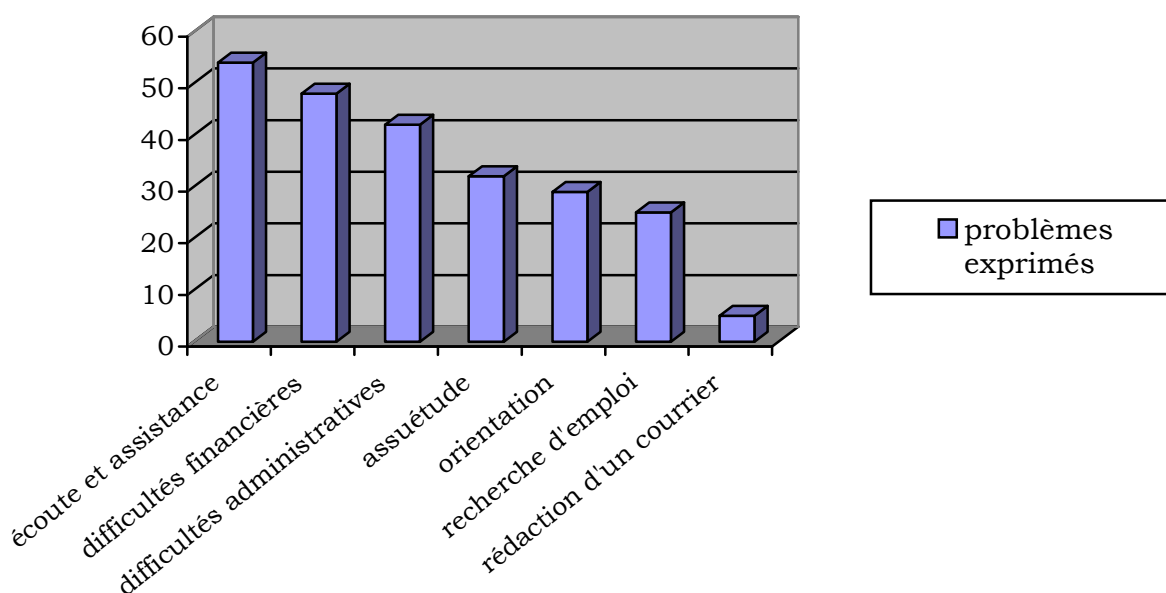


Au total, on compte **441 repas** pris par les usagers.

On remarque un pic très important au mois de janvier (plus de 110 repas) et une forte diminution pour mai, juin et septembre (moins de 20 repas).

Cela est peut-être dû au fait que les usagers prennent plus volontiers de repas chauds lors de la période hivernale.

### **Problèmes ou besoins exprimés**



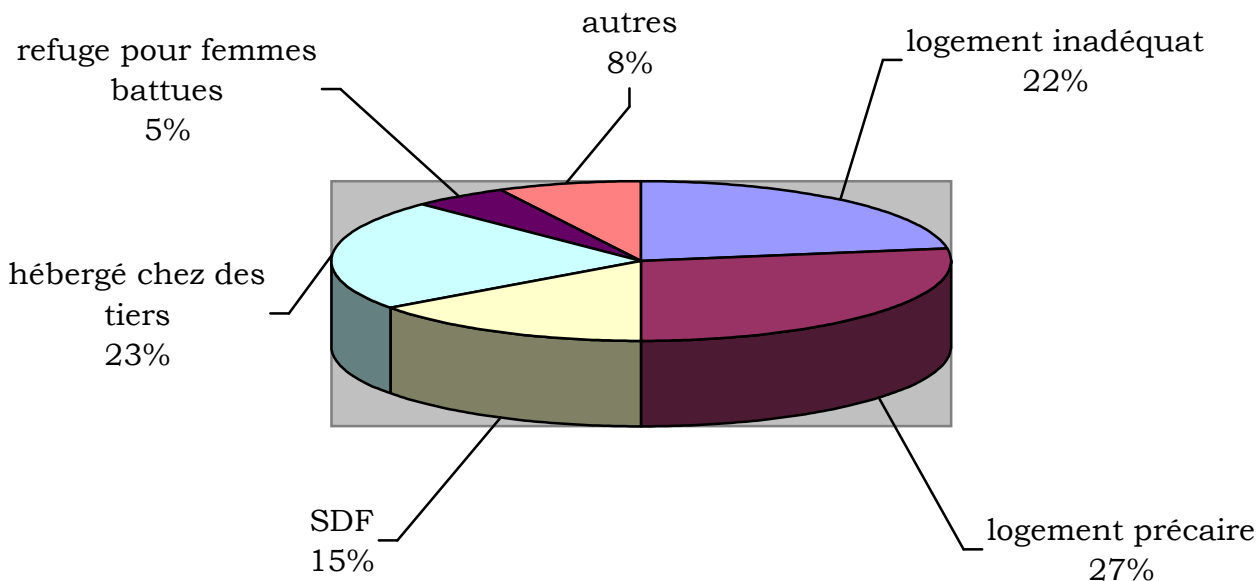
Les trois premiers problèmes et besoins exprimés sont l'écoute, les difficultés financières et administratives.

Les personnes sont constamment en demande d'écoute active. Elles ont besoin de s'exprimer sur leur vécu et leur situation. Par la suite arrivent les demandes plus précises. Cela montre l'importance du travail relationnel préalable aux démarches « concrètes ».

### **Permanences des partenaires du réseau au « 109 »**

- 44 entretiens ont été réalisés par le psychologue de l'ASBL Psy-Chic.
- 42 personnes ont été rencontrées par le Relais santé dont 25 nouvelles accroches,
- 1 personne a été rencontrée par l'assistante sociale de Loge-Toit.
- 40 personnes ont été rencontrées par le D.U.S. :
  - 9 personnes en logement inadéquat ;
  - 11 personnes en logement précaire ;
  - 6 personnes sans domicile fixe ;
  - 9 personnes hébergées chez des tiers ;
  - 2 personnes au refuge pour femmes battues ;
  - 3 personnes qui ne rentrent dans aucune catégorie.

### **Situation logement des usagers rencontrés par le D.U.S.**



### **Partenariat avec le RSULL et travail en réseau**

- 7 participations aux réunions de coordination du Relais Social Urbain de La Louvière ;
- 26 réunions basées sur l'échange de pratiques ;
- 1 réunion de coordination d'urgence psycho-sociale a été réalisée ;
- 3 réunions de comité d'accompagnement ;
- 4 réunions communautaires ;
- 1 supervision collective a eu lieu à l'abri de jour le 07/09/2010 (*Elle a été organisée par le psychologue de « Psy Chic » et animée par un psychanalyste*).

## 2) Dispositif « Service Logetoit » - Accueil de jour pour aide à la recherche de logement

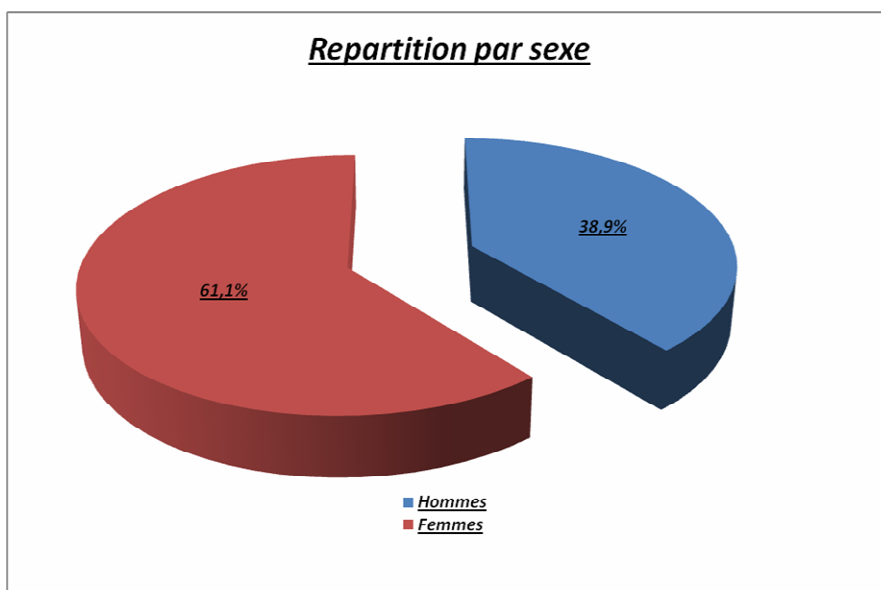
Opérateur : C.P.A.S. de La Louvière

Cadre du personnel : 1 assistante sociale T.P. (financée par le Relais Social Urbain)

Méthode de récolte des données : Le tableau de bord interne du service basé sur les tableaux de bord mensuels du Relais Social Urbain local

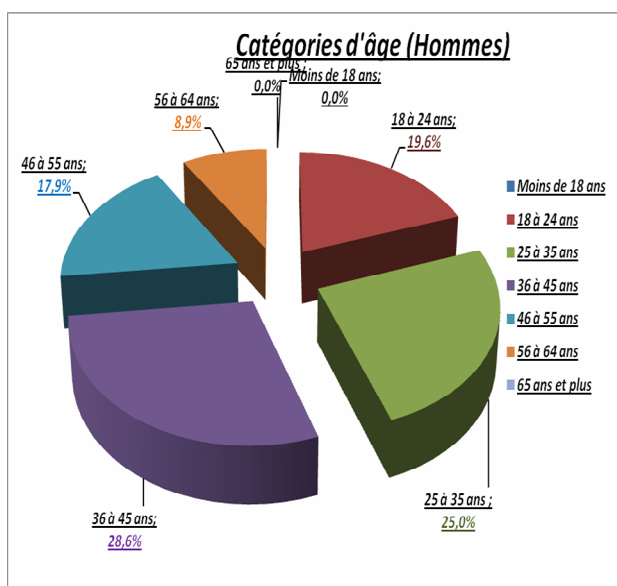
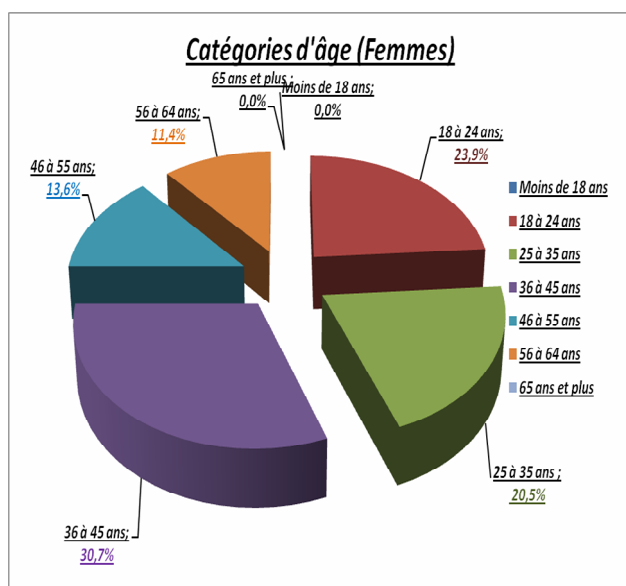
Au total pour l'année 2010, le Service « Logetoit » a reçu **171 demandes** individuelles en vue de bénéficier d'une aide à la recherche d'un logement adapté.

### Voici le profil des demandeurs :



Comme les années précédentes, les demandes sont effectuées principalement par des femmes.

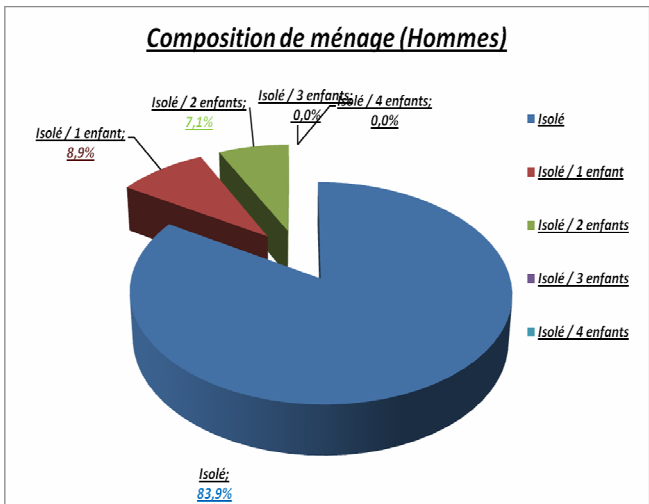
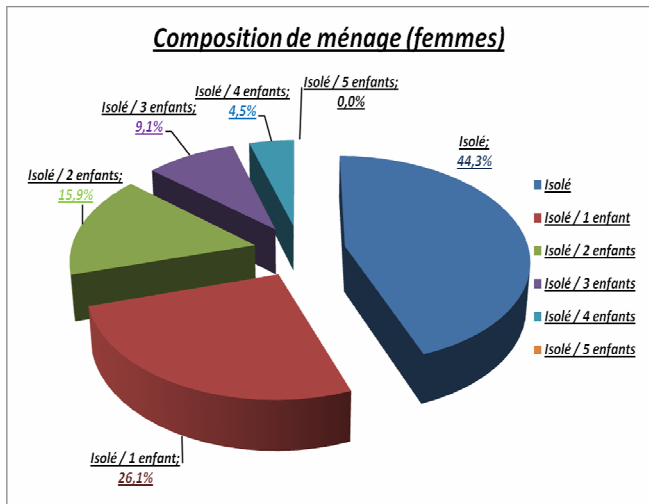
### Critère de l'âge :



**Le service a reçu en 2010 principalement des personnes âgées entre 36 et 45 ans.**

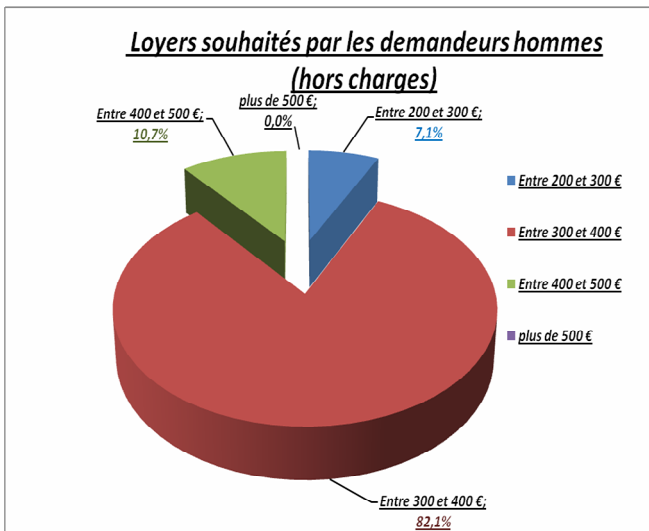
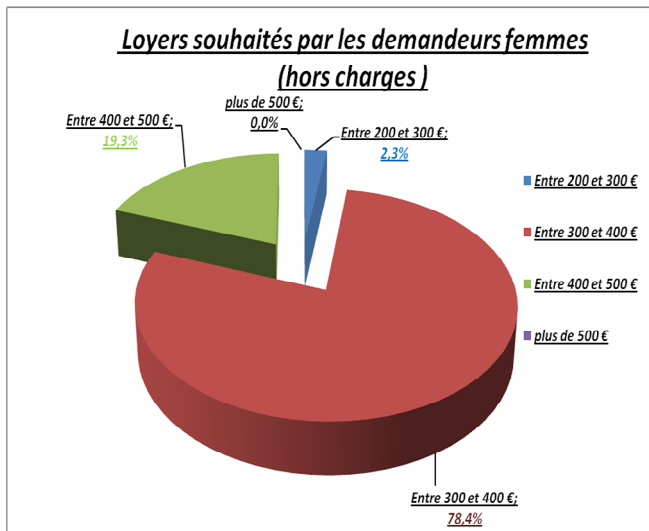
L'année précédente, c'était plutôt les 18-24 ans qui étaient majoritaires. Il est à noter cependant que pour les hommes, la catégorie des 25-35 ans a aussi une grande importance avec 25 %. Depuis que le service existe, on peut constater que l'âge des personnes suivies, de manière majoritaire, se situe entre 18 et 45 ans.

**Critère de composition du ménage :**



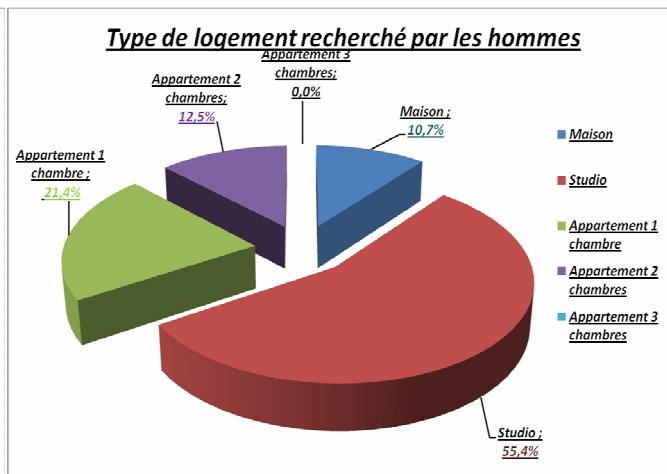
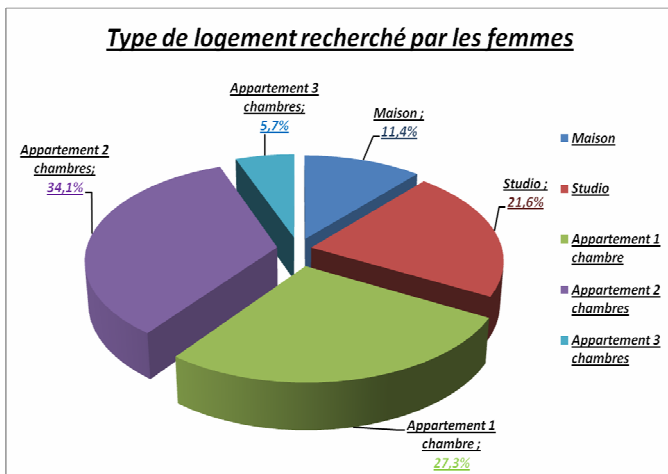
Majoritairement, ce sont les hommes et les femmes isolés qui sont le plus demandeurs du service. Le pourcentage est beaucoup plus marqué chez les hommes.

**Moyens financiers injectables à l'accès au logement**



Comme pour les années précédentes, tant pour les hommes que pour les femmes, les loyers recherchés se situent entre 300 et 400 euros. Au-delà de 500 euros, la demande est nulle, les moyens financiers que les personnes peuvent mettre pour un loyer restent faibles et rendent leur accès au logement très difficile quand on connaît le prix moyen des loyers.

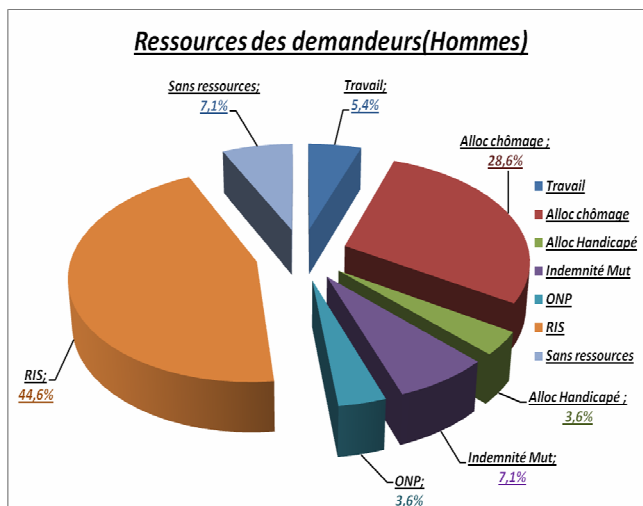
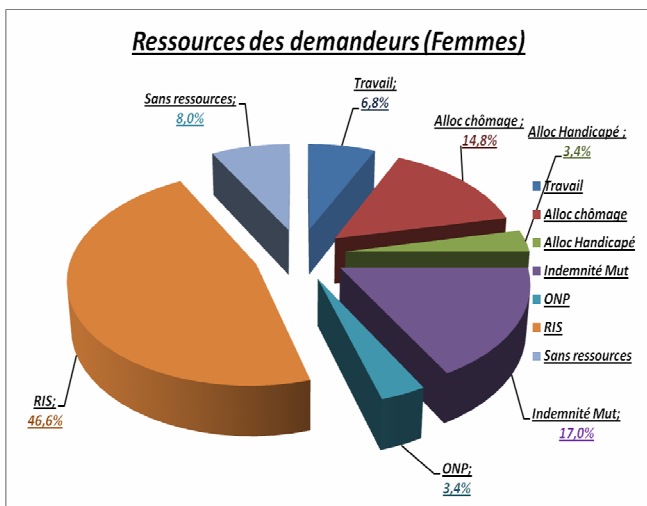
## Les types de logements recherchés



Les femmes sont plus demandeuses pour un appartement deux chambres (34,1 %) tandis que les hommes sont plus demandeurs pour un studio (55,4 %). Ces chiffres vont de pair avec la composition familiale.

En effet, il y a un nombre important d'hommes isolés qui recherchent un studio tandis que les femmes se retrouvent plus facilement avec un ou deux enfants et recherchent alors un appartement deux chambres.

## Les ressources des demandeurs en 2010 :



## Evolution par année

Il est à préciser que pour l'année 2008, il n'y avait pas de distinction en termes de « ressources » pour le profil des demandeurs.

Classification	Données 2008	Données 2009		Données 2010	
		Femmes	Hommes	Femmes	Hommes
<b>Travail</b>	9 %	2,1 %	4,3 %	6,8 %	5,4 %
<b>Allocations de chômage</b>	34 %	39,6 %	34,3 %	14,8 %	28,6 %
<b>Allocations handicapé</b>	7 %	7,3 %	5,7 %	3,4 %	3,6 %
<b>Indemnités mutuelles</b>	8 %	9,4 %	11,4 %	17 %	7,1 %
<b>ONP</b>	3 %	2,1 %	1,4 %	3,4 %	3,6 %
<b>RIS</b>	<b>35 %</b>	<b>31,3 %</b>	<b>31,4 %</b>	<b>46,6 %</b>	<b>44,6 %</b>
<b>Sans ressources</b>	4 %	8,3 %	11,4 %	8 %	7,1 %

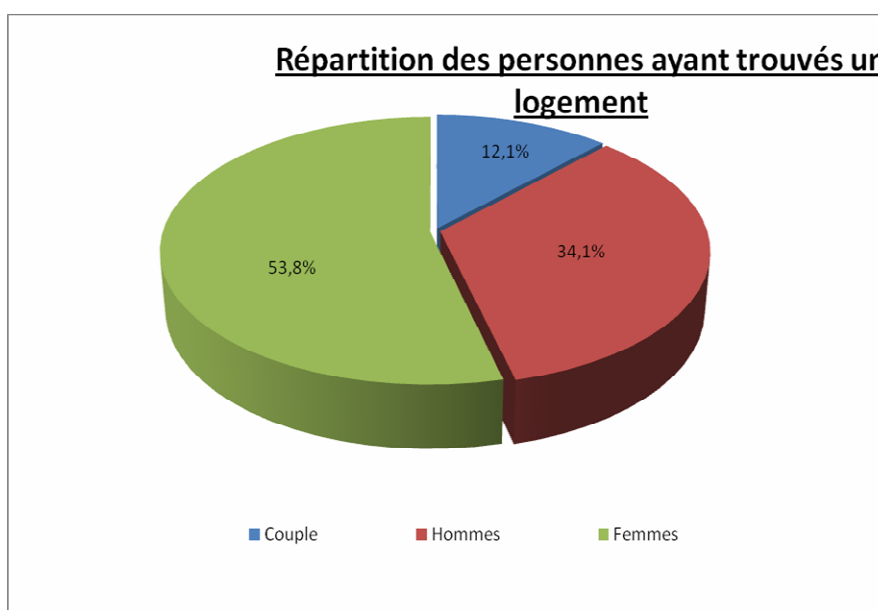
Force est de constater

que les personnes suivies par le service sont majoritairement bénéficiaires du Revenu d'Intégration (RIS), tant pour les hommes que pour les femmes, et qu'il augmente d'environ 15 % pour l'année 2010. En 2008 et 2009, les allocations de chômage étaient majoritaires tant pour les hommes et les femmes. En 2010, les allocations de chômage diminuent fortement pour les femmes avec 14,8 % contre 39,6 % en 2009 et légèrement pour les hommes avec 28,6 % contre 34,3 % en 2009.

Nous pouvons en conclure que les personnes les plus en difficultés en matière de recherche logement sont les personnes disposant de faibles revenus.

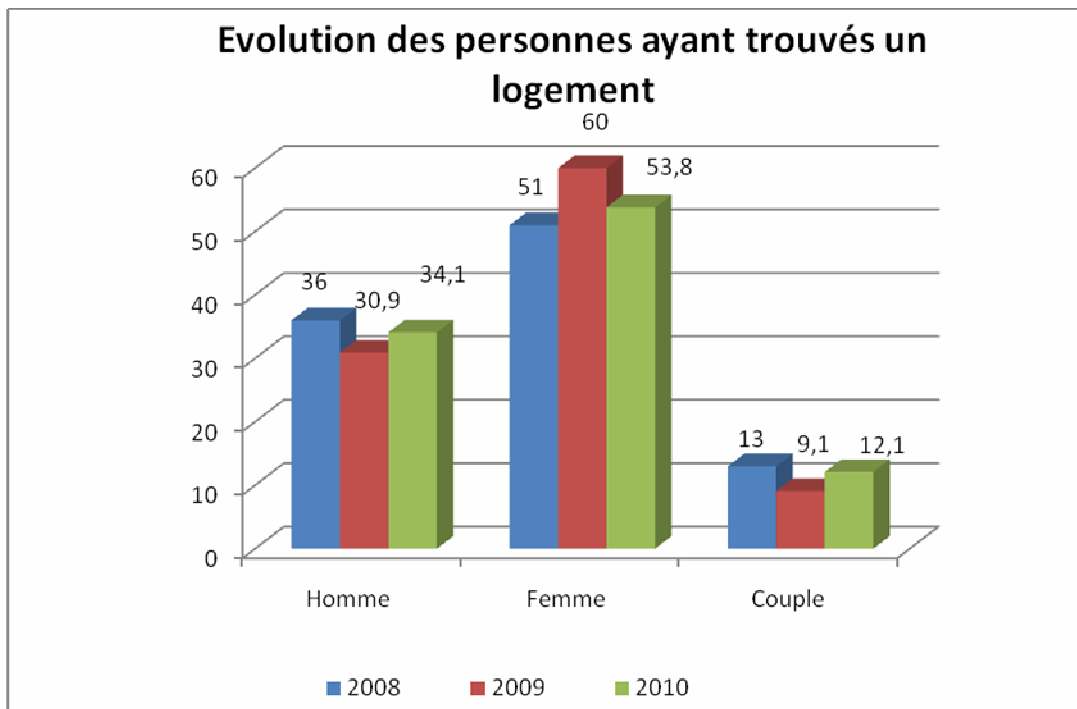
Par ailleurs, au vu de toutes les « protections » existantes, il est interpellant de voir une proportion de « sans ressources » qui oscille entre 4 et 11 %.

## Répartition des personnes ayant trouvés une solution de logement





## Evolution des personnes ayant trouvé un logement

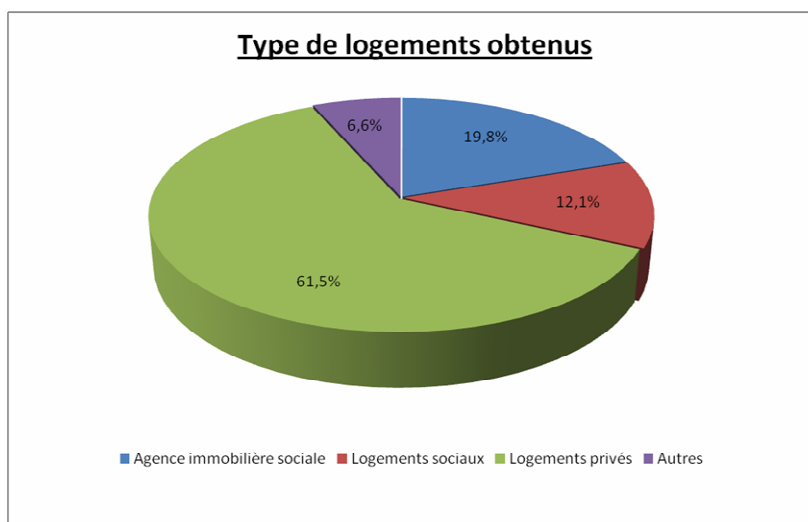


En 2010, 54,40 % des personnes suivies ont signalé avoir trouvé un logement. Il y a plus de femmes qui ont trouvé un logement.

En 2009, 29 % des personnes suivies par le service ont signalé avoir trouvé un logement contre 35 % en 2008.

## Type de logements obtenus

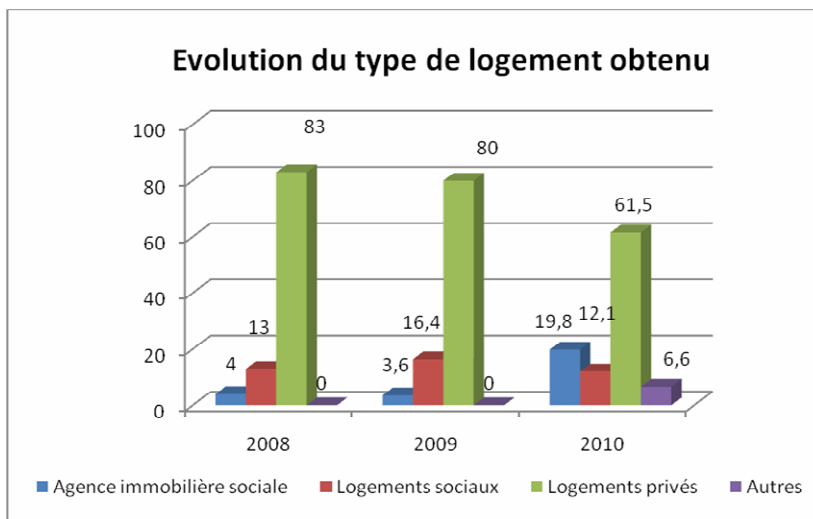
Il est à noter qu'il s'agit, pour les 3 années d'existence du service, des personnes qui ont informé le service de l'obtention d'un logement. Toutes les personnes n'ont pas communiqué le fait qu'elles aient trouvé un logement.



La majorité des personnes ont trouvé un logement dans le privé avec 61,5 % contre 80 % en 2009. Les logements obtenus via l'Agence Immobilière Sociale ont augmenté avec 19,8 % en 2010 contre 3,6 % en 2009.

Cette année, la catégorie « autres » est apparue et concerne les personnes qui ont pu trouver un arrangement avec leur propriétaire, les personnes entrées en habitations protégées et celles qui ont pu trouver une maisonnette de pensionné du CPAS.

L'AIS semble être une bonne ressource, davantage exploitable pour le service, que celle des logements sociaux.



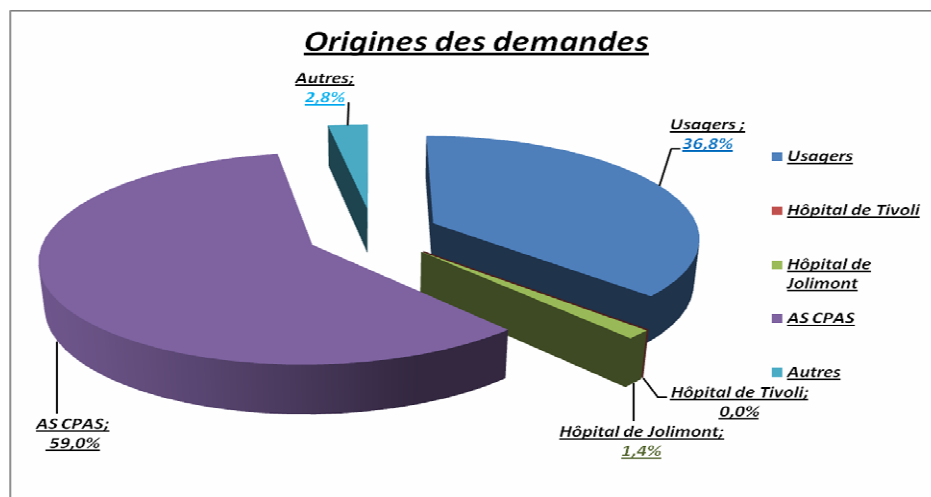
Durant ces 3 dernières années, la majorité des personnes obtiennent des logements dans le privé. On constate une évolution de l'obtention d'un logement via l'Agence Immobilière Sociale avec 19,8 % contre 4 % en 2008 et 3,6 % en 2009. Cela s'explique certainement par une meilleure collaboration faite entre le service et l'AIS en 2010.

En effet, l'agent a pour habitude d'envoyer un mail aux différentes assistantes sociales de l'AIS afin de savoir si un logement est libre et d'attirer ainsi leur attention sur le besoin d'un logement d'un usager.

Cependant, on remarque que le taux de personnes ayant obtenu un logement social diminue.

### **Critère d'origine des demandes en 2010 :**

Ce service étant subsidié par le Relais Social Urbain, il s'adresse à tous les partenaires du réseau.





## Evolution par année

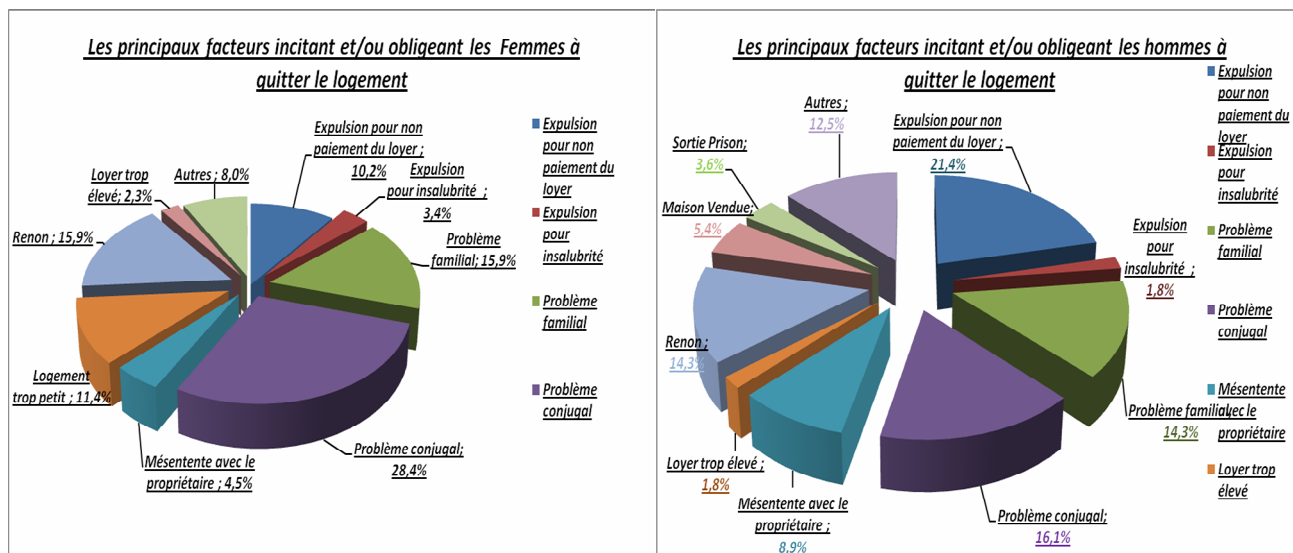
Critère d'origine des demandes	2008	2009	2010
Usagers	0 %	18,7 %	36,8 %
C.H.U du Tivoli	2 %	1,8 %	0 %
Hôpital de Jolimont	3 %	1,8 %	1,4 %
CPAS	92%	59,6%	59 %
Personne intermédiaire	0 %	16,3%	0 %
Autres	3%	1,8 %	2,8 %

En ce qui concerne l'année 2010, nous pouvons observer que les services du CPAS envoient 59 % de ses usagers au service Logetoit (le pourcentage est égal à celui de 2009). 36,8 % des personnes s'adressent d'elles-mêmes au service contre 18,7 % en 2009, cela est certainement dû au fait qu'il y a une communication beaucoup plus large du service en 2010.

Les usagers ainsi que les institutions ont plus connaissance du service, que le phénomène « bouche-à-oreille » fonctionne.

Cependant, on peut constater qu'au niveau des hôpitaux, le pourcentage reste assez faible. Cela ne signifie pas que les hôpitaux n'orientent aucune personne mais juste que les personnes orientées ne sont pas venues à au moins deux rendez-vous et de cette façon elles ne sont pas reprises dans les statistiques.

## Principaux facteurs incitant et/ou obligeant les personnes à quitter leur logement w



On remarque que le principal facteur invoqué comme incitant et/ou obligeant les femmes à quitter le logement est d'ordre relationnel lié à un problème conjugal (28,4 %), tandis que pour les hommes, cela consiste plus à un retard de paiement de loyers (21,4 %).

En 2009, les problèmes familiaux<sup>9</sup> étaient invoqués dans 27 % pour les hommes et 25 % pour les femmes. Ensuite, les problèmes conjugaux pour les femmes étaient la cause la plus importante de départ du logement avec 17 %. Pour les hommes, le deuxième facteur était le facteur

<sup>9</sup> Le service entend par « problèmes familiaux », les problèmes avec les parents, disputes... qui amènent les parents ou la famille à mettre la personne dehors.

« autres » et correspondait à une maison vendue, expulsion pour travaux, problèmes de santé ou logement trop petit.

En 2008, c'est le renon avec 22 % qui était la cause principale du départ du logement. Les problèmes familiaux venaient en deuxième lieu.

De manière générale, l'origine de la perte du logement est souvent due à un conflit conjugal ou familial ; ce sont les raisons que le service entend le plus souvent.

**En 2010, la majorité des personnes suivies par le service « Logetoit » sont des femmes entre 36 et 45 ans, isolées, bien souvent avec des enfants à charge, bénéficiaires du Revenu d'Intégration, qui peuvent payer entre 300 et 400 € de loyer. Elles font appel au service d'elles-mêmes ou par l'intermédiaire d'un tiers parce qu'elles doivent trouver un autre logement suite à des problèmes conjugaux principalement**

### **3) Agent d'accompagnement social des locataires dits chaotiques**

Opérateur : Agence Immobilière Sociale « Logicentre »

Cadre du personnel : 1 assistante sociale T.P. (financée par le Relais Social Urbain)

Méthode de récolte des données : Le tableau de bord interne du service basé sur les tableaux de bord mensuels du Relais Social Urbain local.

#### **Remarque préalable :**

Outre leurs missions de base, l'assistante sociale et la direction ont débuté le projet le 1er juillet 2010 et ont assumé ce poste jusqu'à l'engagement de l'agent spécifique.

Un premier agent spécifique a été engagé du 16 août 2010 au 24 août 2010 mais est parti sous d'autres cieux professionnels.

L'agent actuel, Mme Fragapane, a été engagé le 31 août 2010.

Les chiffres énoncés dans ce document concernent donc 4 mois de fonctionnement, et sont des chiffres minimaux (et sans doute non-exhaustifs).

Le nombre total de locataires de l'A.I.S.<sup>10</sup> au 31 décembre 2010 est de **213**.

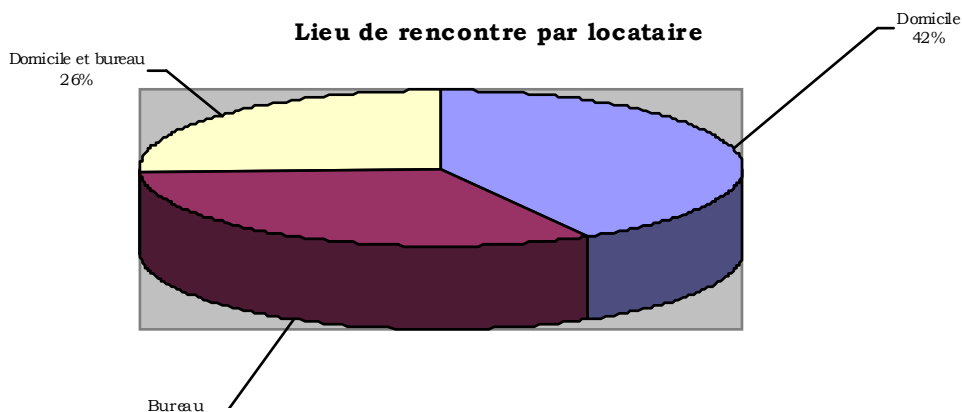
Nombre de locataires rencontrés par l'assistante sociale chargée du projet : **62**.

Cela représente donc plus d'un locataire sur 4.

#### **Lieu des rencontres (par locataire)**

Lieu de la rencontre	Nombre	Pourcentage
Domicile	26	42%
Bureau	20	32%
Domicile et bureau	16	26%
TOTAL	62	100%

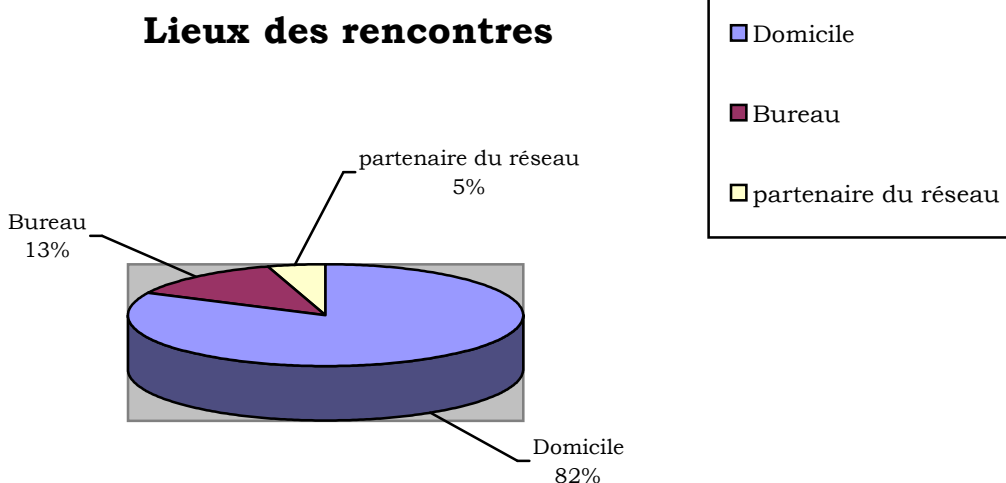
<sup>10</sup> Nous entendons par le terme générique « locataire » des personnes isolées, des couples ou des familles habitant un logement géré par l'AIS « Logicentre ». Ainsi, une famille composée d'un couple avec 7 enfants sera reprise comme 1 locataire.



La majorité des usagers ont été rencontrés à leur domicile. Un tiers a aussi été rencontré au bureau et un quart à la fois au domicile et au bureau.

**Lieux des rencontres (nombre total de rencontres) :**

Lieux des rencontres	Nombre des rencontres	Pourcentage
Bureau	17 <sup>11</sup>	13 %
Domicile	107	82 %
Partenaire du réseau	6	5 %
<b>TOTAL</b>	<b>130</b>	<b>100 %</b>



Au total, l'assistante sociale a effectué 130 entretiens avec les 62 locataires, le plus souvent à leur domicile.

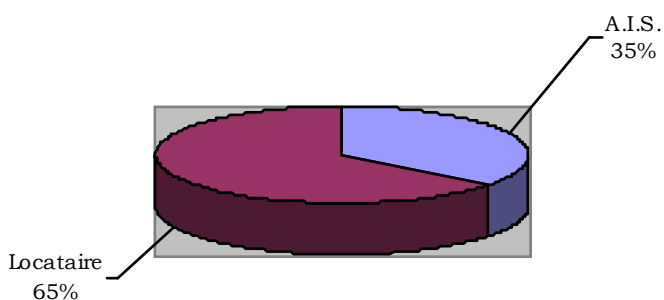
<sup>11</sup> Ce nombre n'est pas contradictoire avec le nombre de 20 locataires rencontrés au bureau (lieu des rencontres par locataire) car l'assistante sociale a procédé à des médiations où deux locataires étaient présents.

## Origine de la demande d'accompagnement physique

L'assistante sociale a accompagné certains locataires lors de réunions et démarches sociales au sein de service sociaux, soit à la demande du locataire, soit en le proposant d'initiative à celui-ci.

Initiative de la demande	Nombre	Pourcentage
A.I.S.	22	35 %
Locataire	40	65 %
TOTAL	62	100 %

### Origine de la demande



2/3 des accompagnements lors de démarches sociales ont été réalisés à la demande de l'utilisateur contre 1/3 sur proposition de l'assistante sociale.

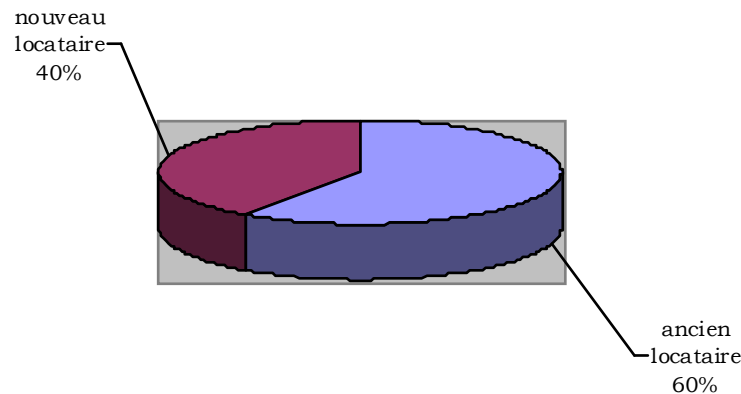
## Répartition des locataires rencontrés en fonction de leur ancienneté

Parmi les 62 locataires rencontrés, 25 sont entrés entre le 1<sup>er</sup> septembre et le 31 décembre 2010, tandis que 37 étaient déjà locataires avant cette période.

Ancienneté du locataire	Nombre	Pourcentage
Ancien locataire (entré avant le 01/09/2010)	37	60%
Nouveau locataire (entré entre le 01/09 et le 31/12/2010)	25	40%
TOTAL	62	100%



### Répartition des locataires en fonction de leur ancienneté



Parmi les anciens locataires rencontrés, certains l'ont été de manière plus intensive grâce à ce projet.

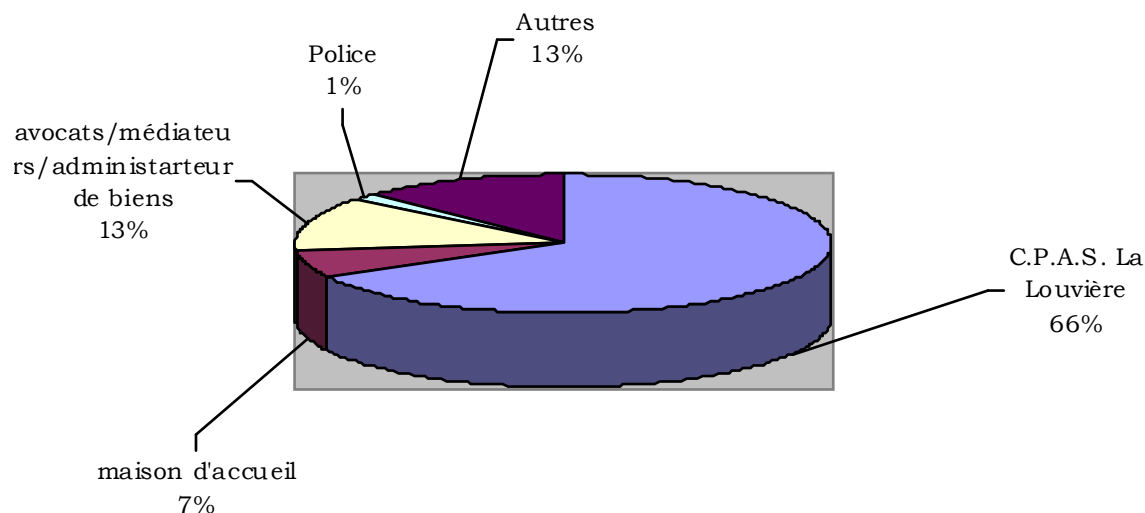
#### Type de contact avec le réseau

Les **28 locataires** les plus rencontrés ont nécessité **156 contacts** avec le réseau social dont **4 réunions** de coordination de l'action sociale.

Parmi ces locataires, au moins **7 d'entre eux** ont été rencontrés **une fois par semaine** en moyenne. **Il s'agit d'un suivi plus intensif.**

Type de contact	Contacts		Réunions
CPAS de La Louvière	102	66%	2
Maison d'accueil	10	7%	0
Avocats/médiateurs/ administrateur de bien	19	13%	0
Police	2	1%	1
Autres intervenants	19	13%	1
<b>Totaux</b>	<b>152</b>	<b>100%</b>	<b>4</b>

## Type de contact



Deux fois sur trois, le contact établi concerne le C.P.A.S. de La Louvière.

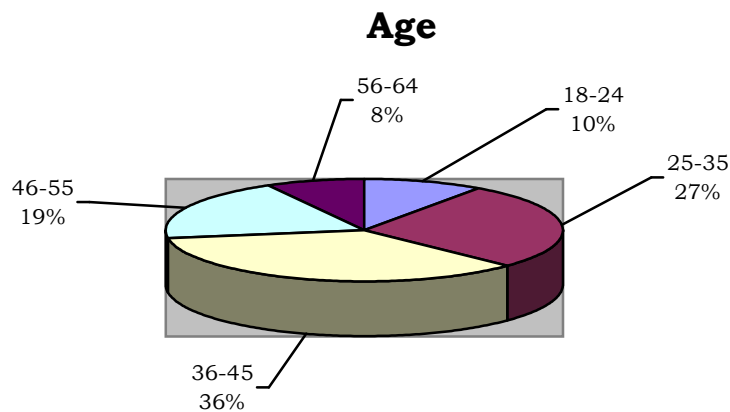
Parmi les 62 locataires rencontrés,

- **20** d'entre eux (32%) sont confrontés à la maladie « grave », à des pathologies psychiatriques, des assuétudes ou le handicap. Cela représente un locataire sur trois.
- **13 d'entre eux (21%)** faisaient l'objet d'une procédure de résiliation anticipée de bail dont 3 sont partis de commun accord (sans expulsion) et 10 restent locataires actuellement.

### Age des locataires rencontrés<sup>12</sup>

Age des locataires rencontrés	Nombre	Pourcentage
18-24	6	10 %
25-35	17	27 %
36-45	22	36 %
46-55	12	19 %
56-64	5	8 %
TOTAL	62	100 %

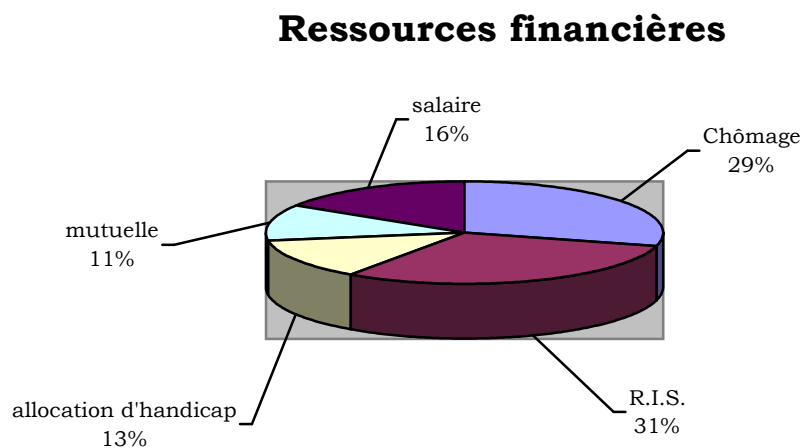
<sup>12</sup> Nous considérons l'âge du chef de ménage



Plus d'un locataire rencontré sur trois a entre 36 et 45 ans. Plus d'un sur cinq a entre 25 et 35 ans.

#### **Ressources financières<sup>13</sup> :**

Ressources financières	Nombre	Pourcentage
Chômage	18	29%
R.I.S.	19	31%
Allocation d'handicap	8	13%
Mutuelle	7	11%
Salaire	10	16%
TOTAL	62	100%



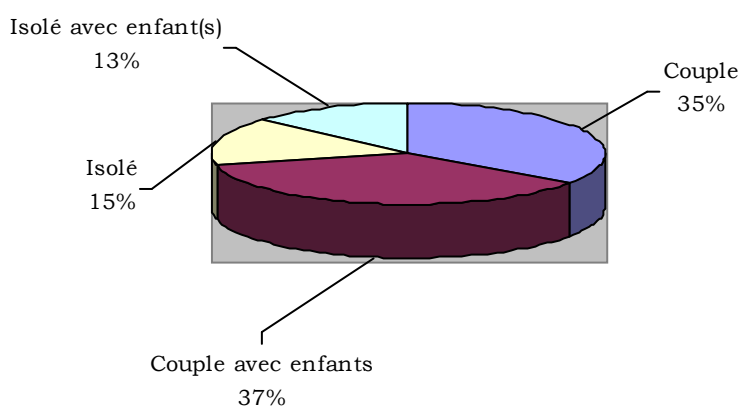
La majorité des locataires (un sur trois) bénéficie du R.I. Un autre tiers bénéficie des allocations de chômage.

<sup>13</sup> Nous considérons les ressources financières du chef de ménage

## Situation familiale

Situation familiale	Nombre	Pourcentage
Couple	10	35 %
Couple avec enfant(s)	17	37 %
Isolé	20	15 %
Isolé avec enfant(s)	15	13 %
TOTAL	62	100 %

### Situation familiale



Deux tiers des locataires rencontrés vivent en couple, avec ou sans enfant.

**Profil des locataires chaotiques rencontrés : la majorité des locataires bénéficient du R.I.S. ou d'allocations de chômage, ont entre 36 et 45 ans et vivent en couple, avec ou sans enfant.**

## C. Dispositif d'Urgence sociale

Opérateur : C.P.A.S. de La Louvière

Cadre du personnel :

Le Relais Social Urbain finance le personnel du D.U.S.

Celui-ci se compose de 4 assistants sociaux pour 3,5 E.T.P. financés par le Relais Social.

Méthode de récolte des données : Le tableau de bord interne du service basé sur les tableaux de bord mensuels du Relais Social Urbain local

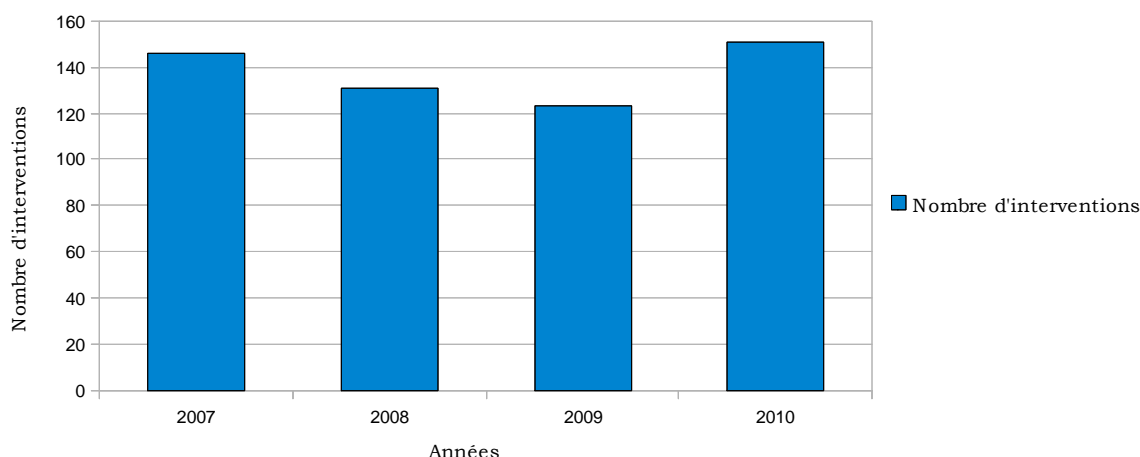
### Interventions nocturnes



### Fréquentation :

En 2010, le D.U.S. a été sollicité à 151 reprises.

Nombre d'interventions par année



Par rapport à l'exercice 2009, on constate une augmentation de 28 unités. Il s'agit de la première augmentation des chiffres du dispositif depuis près de 6 ans.

### Profil des demandeurs

La répartition par sexe indique l'activation du D.U.S. par **69 % d'hommes** et 31 % de femmes.

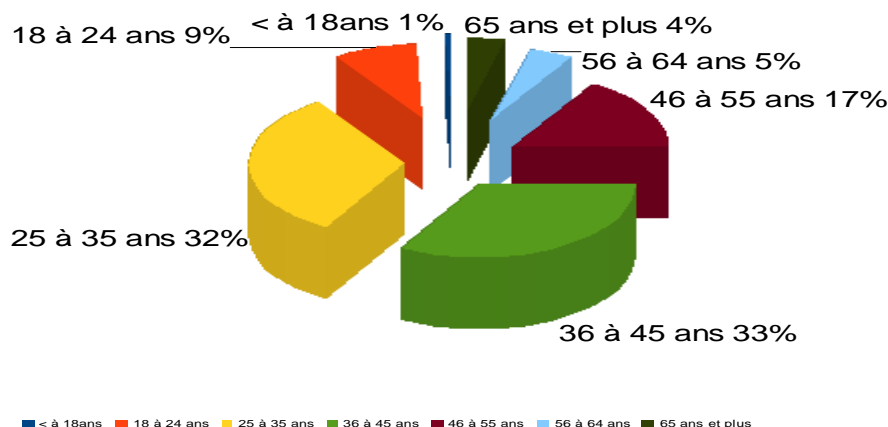
Il s'agit de la même tendance que pour l'année 2009. Le D.U.S. est, pour la deuxième année consécutive, sur une proportion **70/30** et non, comme par le passé, sur une proportion **60/40**.

### Catégorie d'âge des demandeurs

Nous ne sommes pas en mesure d'adapter les chiffres aux catégories d'âges souhaitées au regard du travail mené avec l' I.W.E.P.S. vu que le D.U.S. a enregistré ses interventions selon d'autres critères d'âge.

Des aménagements seront nécessaires à l'avenir.

### Catégorie d'âge en 2010



### Evolution par année

<b>Répartition selon la catégorie d'âge</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
Entre 18 et 24 ans	18,42%	17%	13%	9%
Entre 25 et 35 ans	27,19%	24%	26%	<b>32%</b>
Entre 36 et 45 ans	24,56%	31%	22%	<b>33%</b>
Entre 46 et 55 ans	12,28%	15%	23%	17%
Entre 56 et 64 ans	9,65%	3%	6%	5%
65 ans et plus	7,89%	1%	9%	4%

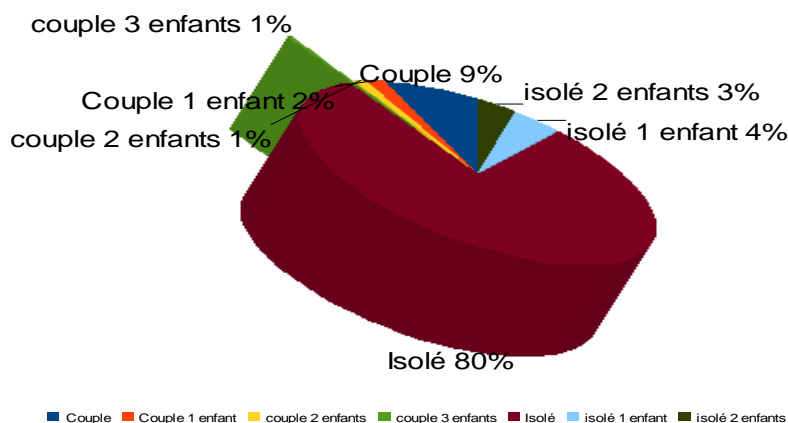
Comme pour les années précédentes, il apparaît que les appels du D.U.S. proviennent essentiellement de personnes dont l'âge se situe entre 25 et 45 ans, soit près de deux appels sur trois.

Par rapport à l'année 2009, la frange des plus de 60 ans qui constituait 15 % des demandes relève **une nette diminution** en 2010 passant à 4 %.

On constate également que les plus jeunes ne sont pas les plus demandeurs et que le taux diminue chaque année. Cela peut s'expliquer par un réseau de solidarité plus étoffé. Les amis et la famille élargie sont plus facilement accessibles.

### Situation familiale des demandeurs

#### Composition de ménage 2010



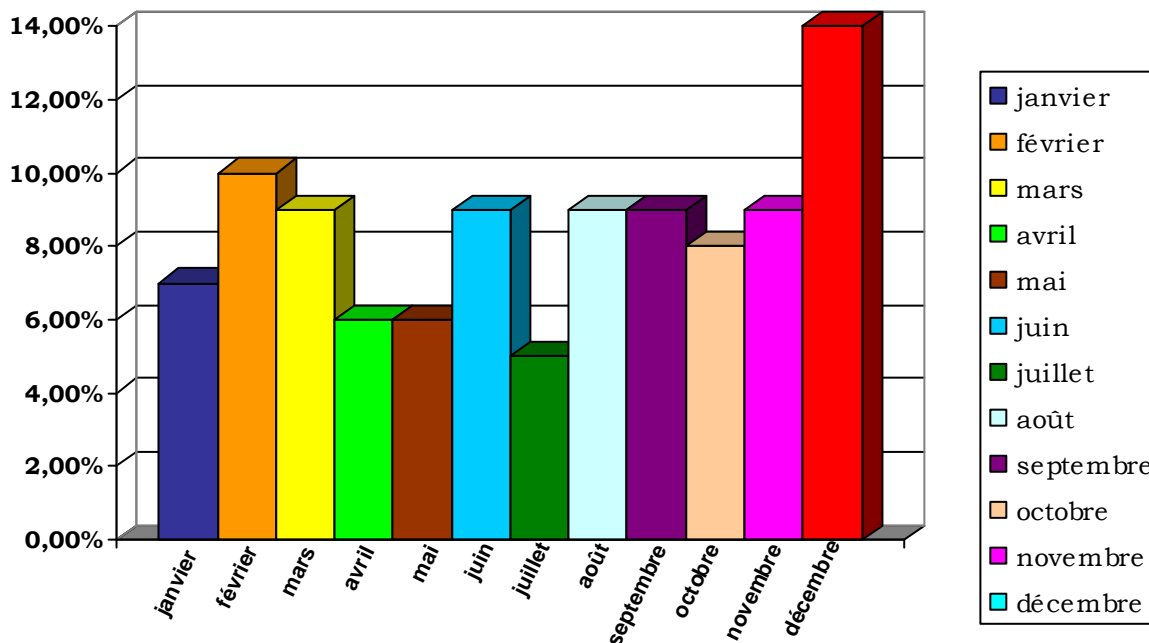
## Evolution par année

<b>Répartition selon la composition du ménage</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
<b>Isolés</b>	74%	72%	77%	<b>80%</b>
<i>Isolés 1 enfant</i>	7%	11%	4%	4%
<i>Isolés 2 enfants</i>	8%	0%	8%	3%
<i>Isolés 3 enfants</i>	3%	0%	3%	0%
<i>Couple</i>	4%	7%	8%	9%
<i>Couple 1 enfant</i>	2%	3%	0%	2%
<i>Couple 2 enfants</i>	2%	3%	0%	1%
<i>Couple 3 enfants</i>	0%	6%	1%	1%

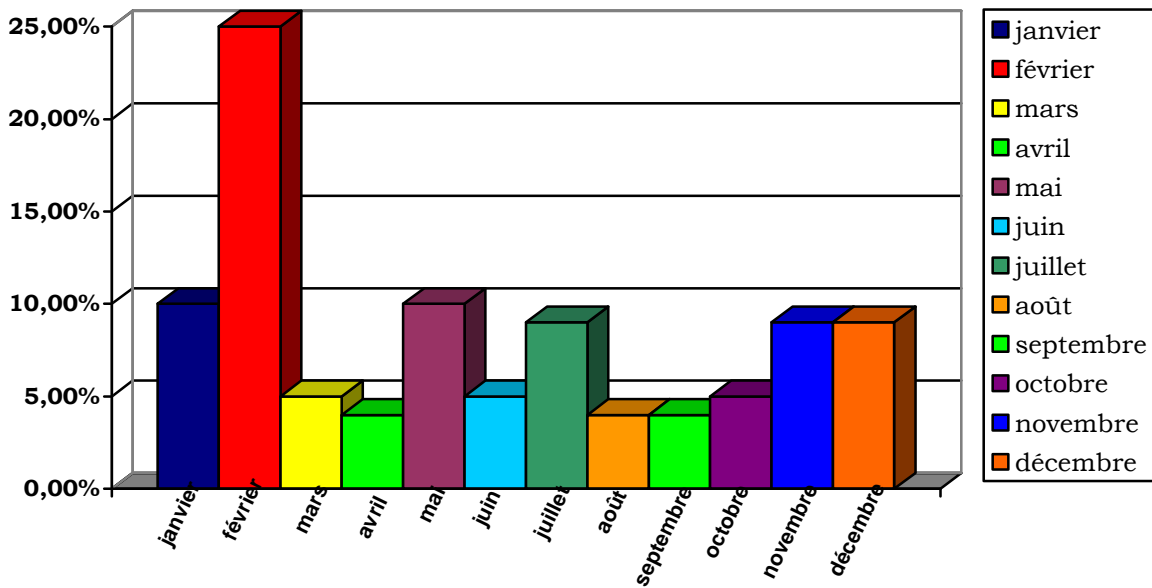
Dans 80 % des situations rencontrées, les bénéficiaires sont des isolés. Cette proportion déjà importante en 2007, continue à augmenter d'année en année.

On constate que les isolés avec enfants représentent 7 % et que les couples représentent 13 %. Ainsi, en 2010, ce sont 6 familles dont une avec 5 enfants qui ont été relogées à long terme dans un des logements d'urgence du D.U.S. Le dispositif qualifie de long terme les familles qui restaient plus de deux semaines. Nous observons également une augmentation constante par rapport aux couples depuis 2007.

## Calendrier des interventions 2010



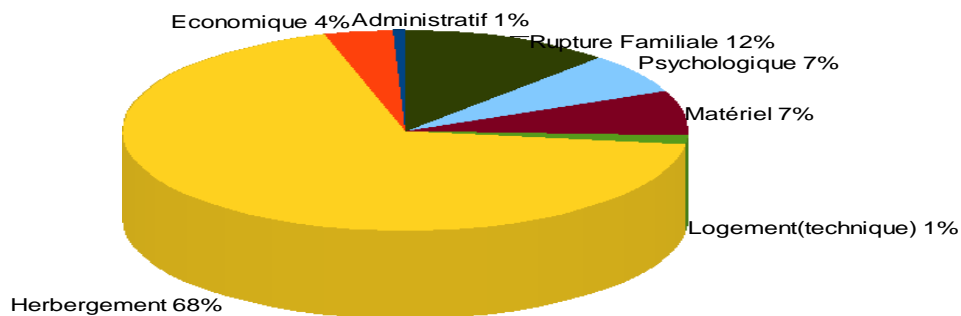
## Calendrier des interventions 2009



Si l'on s'en réfère à la répartition mensuelle, le nombre d'appels au D.U.S. ne semble pas répondre à une logique de « cause à effet » si l'on considère le facteur « températures ».

L'année 2010 se caractérise par une relative harmonie dans la répartition mis à part pour décembre qui dénote une proportion de 14%. L'année 2009 fut, par contre, beaucoup plus disparate.

## Demandes formulées



Tout comme les années précédentes, force est de constater que la majorité des appels concernent des demandes inhérentes à la problématique du logement. Cela correspond à **80 %** des demandes réparties de cette manière :

- **68 %** (soit 102 personnes) sont dans une situation de sans-abri avérée ce qui signifie qu'ils n'ont aucun endroit où passer la nuit, voire même le week-end au moment de leur demande ;
- **12 %** (soit 18 personnes) sont des demandes qui relèvent de la rupture familiale. A cette demande, l'aide revêt au plus souvent et lorsque possible à la médiation familiale. Néanmoins, souvent la médiation ne fonctionne pas dans l'urgence, le conflit étant encore, lors de l'intervention, trop présent. Parfois, aucune médiation n'est possible comme, notamment lorsque le service se retrouve en présence de femmes battues ;



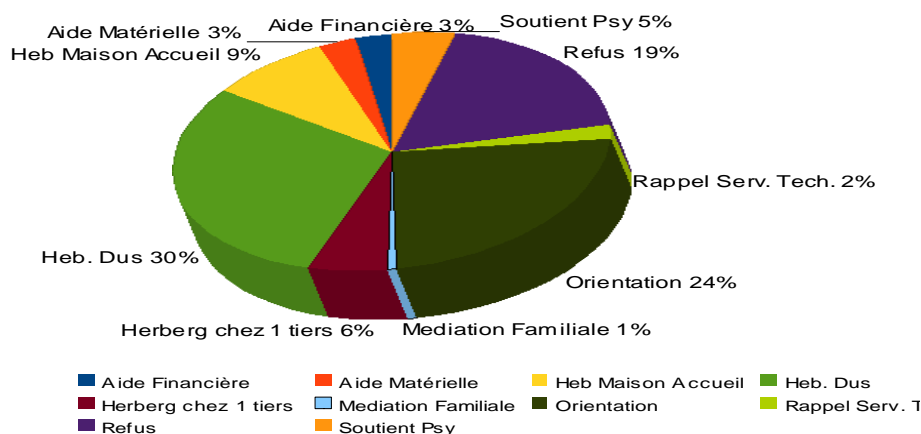
- **11 %** (soit 16 personnes) sont, de façon cumulée, des problèmes d'ordre financier (4%) et matériel (7%) ;
- **7 %** (soit 10 personnes) sont des problèmes d'ordre « psychologiques » ;
- **1 %** (soit 1 personne) concerne des problèmes d'ordre administratif ainsi que technique à régler par rapport au logement. Il s'agit surtout de panne de chauffage dans des logements tant étant la propriété du CPAS (ILA, logement de transit,...) que de particuliers. Ce poste est cette année relativement insignifiant, il était de 7 % l'année passée.

A la lecture de cette analyse, nous constatons que la majorité des demandes cible bien des personnes qualifiées de sans-abri.

Les demandes d'aides financières et matérielles restent exceptionnelles.

Les problématiques d'ordre psychologiques sont en légère hausse passant de 4 % à 7 % et force est de constater que le public du dispositif est de plus en plus fragilisé, nécessitant parfois d'autres compétences professionnelles.

### Réponses apportées en 2010



Nous observons 30 % d'interventions ayant débouché sur un hébergement d'urgence dans un logement d'urgence sociale et relevons que d'autres solutions d'hébergement sont apportées :

- 6 % sont orientés chez un tiers pouvant apporter un accueil ;
- 9 % des personnes sont orientées vers une Maison d'accueil disposant d'une place au moment de la demande.

Il est à préciser que le Dispositif d'Urgence Sociale n'exerce pas d'accompagnement physique lors de ses orientations. Que ce soit sur ou en dehors du territoire couvert par le DUS, lorsqu'une solution d'hébergement a été trouvée, l'urgentiste renseigne l'utilisateur sur le service existant, l'adresse, le numéro de téléphone et au besoin sur la localisation géographique.

Le pourcentage de refus concerne des demandes qui n'ont pas été considérées comme de véritables urgences. A cela s'ajoutent les problèmes de compétences territoriales pour lesquelles le service n'était pas compétent dans **13%** des cas.

Ce problème de compétence territoriale est relativement élevé. Nous pensons qu'il serait peut-être utile d'agir au niveau des communes avoisinantes en sensibilisant ces dernières à la problématique de l'urgence sociale.

### ***L'hébergement dans les logements d'urgence gérés par le D.U.S.***

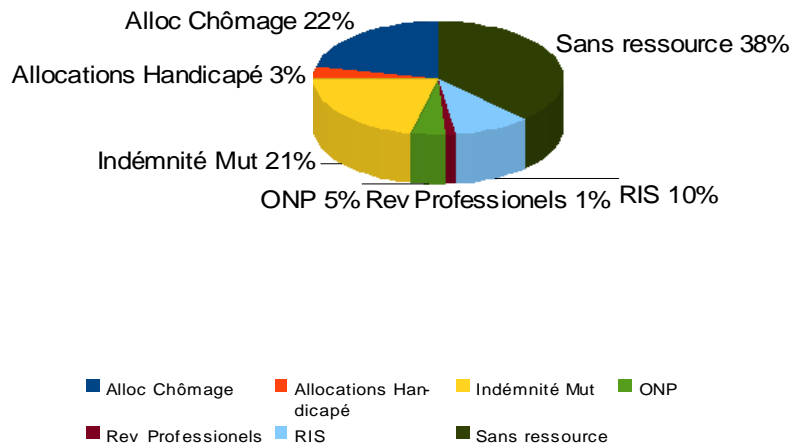
Cette année, le D.U.S. nous a fourni des données concernant l'utilisation des logements d'urgence dont il dispose pour loger les personnes sans-abri jusqu'au prochain jour ouvrable. Cela signifie donc que le DUS héberge un sans-abri pour **une nuit maximum**. Si la demande parvient lors de jours fériés ou le week-end, l'utilisateur pourra alors rester dans le logement d'urgence mais devra absolument quitter les lieux au prochain jour ouvrable.

En 2010, ce dispositif a accueilli 43 personnes différentes pour un total de 166 nuitées. Parmi ces personnes, nous trouvons :

- 26 hommes et 17 femmes
- 39 sans-abri
- 2 couples avec enfants et 43 personnes isolées
- 8 personnes qui font régulièrement appel à l'urgence sociale
- 4 mal-logés
- 19 personnes en rupture familiale

Le D.U.S. nous signale aussi que 6 familles dont une avec 5 enfants ont été hébergées à long terme c'est-à-dire plus de deux semaines voire même, pour certains, près de 45 jours avant qu'une place se libère dans un centre. Ces personnes ont bénéficié d'un suivi intensif de la part des urgentistes.

#### **Catégorie professionnelle 2010**



## Evolution par année

Ressource	2008	2009	2010
Allocations de chômage	29 %	25 %	22 %
Allocations handicapé	2 %	4 %	3 %
Indemnités mutuelles	19 %	21 %	21 %
ONP	8 %	7 %	5 %
Revenu professionnel	8 %	1 %	1 %
RIS	18 %	14 %	10 %
<b>Sans ressource</b>	<b>16 %</b>	<b>28 %</b>	<b>38 %</b>

Le profil financier des demandeurs montre que la plupart des « utilisateurs-activateurs » ne sont pas des bénéficiaires du Revenu d'Intégration mais des personnes sans ressource.

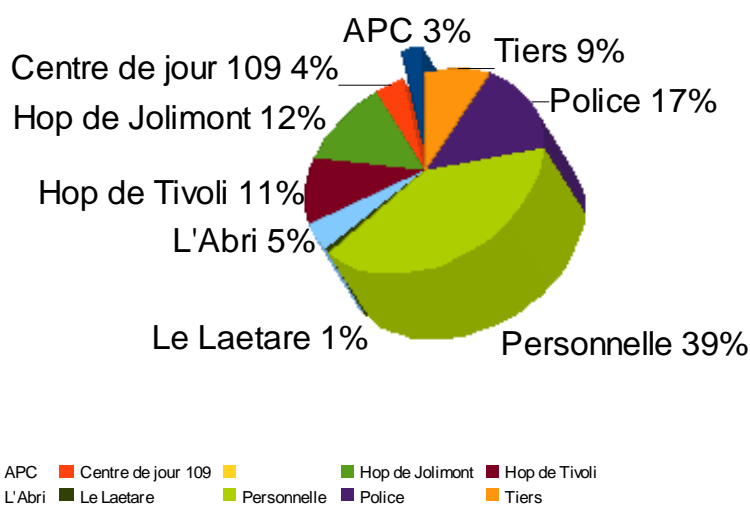
Dans cette catégorie de personnes, nous observons une augmentation significative supérieure au double du pourcentage observé depuis 2008.

Il s'agit, pour la plupart, de chômeurs en sanction et se profilent comme des jeunes hommes dont l'âge se situe entre 25 et 45 ans. Ensuite, vient les chômeurs avec 22 % des demandes d'interventions.

Dans le même ordre d'idée, les bénéficiaires d'indemnités de mutuelle représentent 21 % des usagers du DUS.

Les bénéficiaires du Revenu d'Intégration sont représentés à raison de 10 % contre 14 % en 2009 et 18 % en 2008.

## L'origine des appels



Nous constatons que **39 %** des sollicitations ont été formulées par le demandeur même.

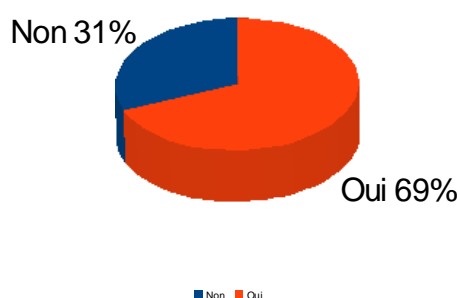
<b>Répartition de l'origine des demandes d'interventions depuis 2006</b>					
	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
<i>Demandeurs</i>	<b>53%</b>	<b>31%</b>	<b>37%</b>	<b>30%</b>	<b>38%</b>
<i>Police</i>	20%	21%	20%	23%	17%
<i>Hôpitaux</i>	22%	19%	23%	26%	23%
<i>Tiers</i>	3%	<b>22%</b>	7%	15%	9%
<i>Maison d'accueil ou de repos</i>	2%	7%	13%	6%	6%
<i>APC</i>					3%
<i>109</i>					4%

Nous observons qu'en terme d'appels, une certaine constante dans la répartition de l'origine des appels semble se dessiner. Ils proviennent essentiellement des usagers et des hôpitaux.

Néanmoins, le volet « Tiers » était gonflé, l'an dernier, par les appels des intervenants du Centre de jour, le « **109** », destiné à accueillir les personnes sans-abri et de l'équipe d'éducateurs mobiles.

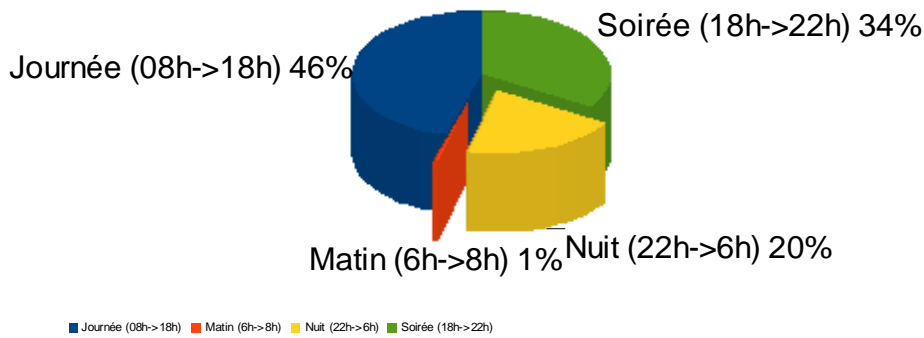
Ces chiffres ont donc été affinés et force est de constater que ce volet a repris un taux plus réaliste de 9%.

#### Adéquation des demandes en 2010



Nous constatons que 31 % de demandes non-urgentes ont été formulées au service. La méconnaissance du service et les demandes formulées par des tiers peuvent expliquer cette disproportion.

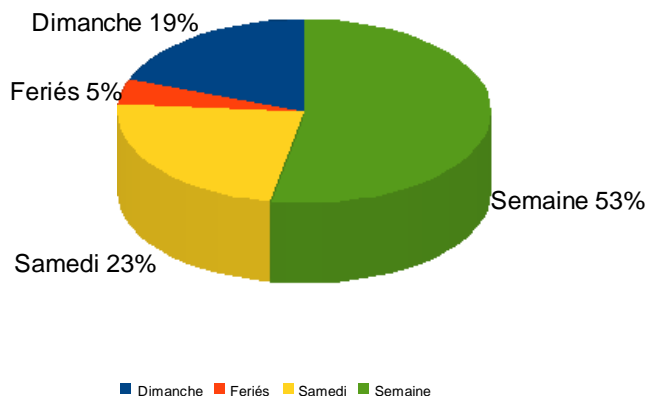
#### Période d'appels



Nous remarquons que dans 46% des cas les appels sont parvenus au service en journée entre 08h00 et 18h00. Le terme « journée » comprend également les samedis, dimanches, jours de fermetures et fériés.

34 % des appels sont en soirée, soit entre 18h00 et 22h00 et 20% des appels sont parvenus la nuit, soit entre 22h00 et 08h00 du matin.

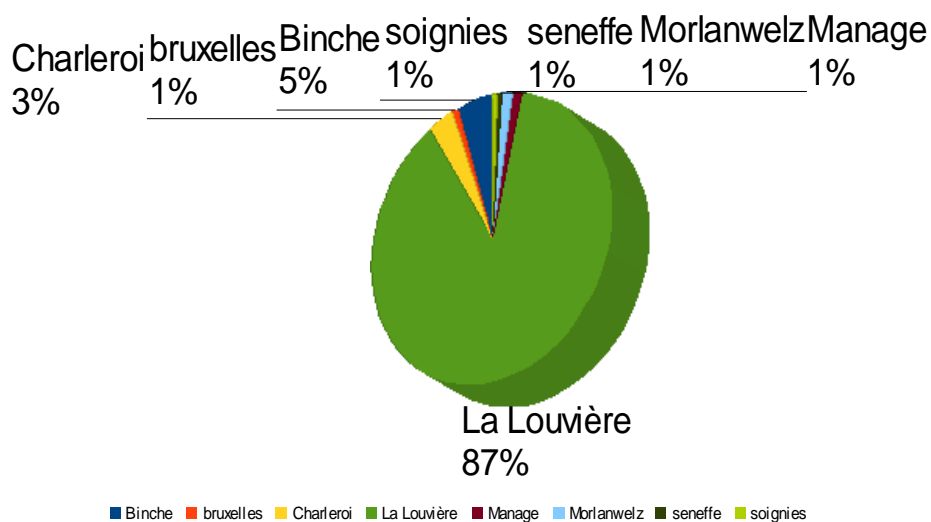
#### Répartition moyenne des appels sur une semaine complète



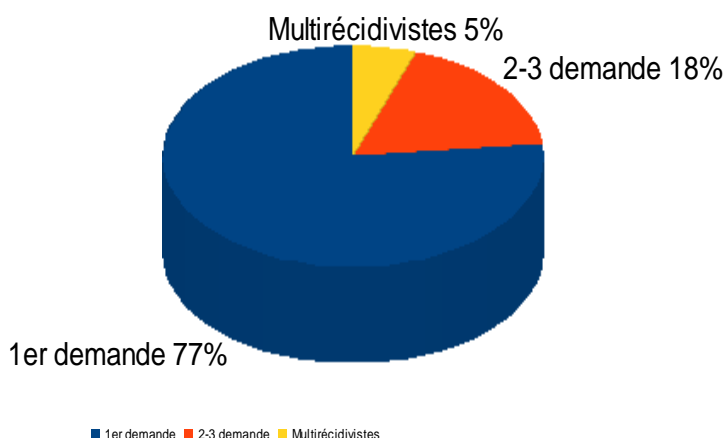
Nous constatons que 53 % des appels se font la semaine contre 47 % les week-ends et jours fériés. Le DUS est fortement sollicité durant les week-ends et jours fériés car il est l'un des seuls services ouvert 24h/24, outre les hôpitaux, la Police,...

#### Compétence territoriale du D.U.S.

Le D.U.S. a été **territorialement compétent dans 87 %** des activations.



**Fréquence des contacts avec le D.U.S.**



**Evolution par année**

Fréquence des contacts					
	2006	2007	2008	2009	2010
<b>Premier contact</b>	87%	73%	81%	78%	77%
<b>Récidivistes (2 ou 3 contacts)</b>	<b>10%</b>	<b>14%</b>	<b>8%</b>	<b>14%</b>	<b>18%</b>
<i>Multirécidivistes</i>	3%	13%	11%	8%	5%

Nous constatons que les premières demandes restent plus ou moins stables par rapport aux années précédentes.  
Le taux de récidivistes présente une augmentation sensible depuis 2008.

Les multirécidivistes sont en diminution constante depuis 2007.

C'est ainsi que l'on peut se rendre compte que la plupart des personnes ne font appel au D.U.S. qu'une seule fois (77 %) alors que seulement 23 % des usagers ont déjà été pris en charge par l'urgence sociale et y font à nouveau appel. Parmi ceux-ci, seul un noyau dur fait appel régulièrement au D.U.S. (5 %).

**Le profil-type d'une personne faisant appel au D.U.S. extra-horaire est donc un homme entre 25 et 45 ans isolé et sans enfant, sans ressource (bien souvent chômeur sanctionné), faisant appel au D.U.S. pour la première fois car il est dans une situation de sans-abri.**

## Fréquentation :

### Interventions diurnes



En 2010, durant les heures administratives, le D.U.S. a été sollicité par **657 personnes** et leur aura apporté **830 réponses diverses**.

Ces chiffres sont en augmentation par rapport à l'année 2009, le D.U.S. avait alors été sollicité par 476 personnes et avait apporté 641 réponses.

Ce constat est en partie dû à la décision de l'équipe du D.U.S. de ne comptabiliser dans ces chiffres que **les interventions relevant réellement de l'urgence sociale** et pas l'ensemble des interventions réalisées par les agents.

### Profil des demandeurs

La répartition par sexe indique que l'activation du D.U.S. en journée est surtout faite par **462 hommes (70,32 %)** pour 195 femmes (29,68 %).

Par rapport aux années précédentes, cette majorité d'hommes activant le dispositif fluctue puisqu'elle est presque doublée en 2010 alors qu'elle avait diminué en 2009 et augmenté en 2008.

### Catégories d'âges des demandeurs

< à 18 ans	18 à 24 ans	25 à 59 ans	> 60 ans
6	153	453	45
0,91 %	23,29 %	68,95 %	6,85 %

Il apparaît que l'activation du D.U.S. provient majoritairement de personnes dont l'âge se situe entre 25 et 59 ans. La proportion des 18-24 ans s'accroît cette année alors qu'elle diminuait fortement en 2009 avec 19,11 % contre 37,77 % en 2008.

La proportion des plus de 60 ans paraît se stabiliser avec 6,85 % et 9,66 % en 2009.

## Nationalité

Non répertorié dans le tableau de bord.

## Situation familiale des demandeurs

Isolés sans enfants	Isolés avec enfants	Cohabitants - couples
391	109	157
59,51 %	16,59 %	23,90 %

Dans **59,51** % des situations rencontrées, les personnes aidées par le D.U.S. **sont des personnes isolées**. Force est de constater que cette catégorie est en forte augmentation chaque année.

Par rapport aux années précédentes, il est à noter que la catégorie « Cohabitants – couples » fluctue fortement puisqu'elle augmente cette année avec **23,90** % alors qu'elle diminuait en 2009 avec **20,79** % contre **36,54** % en 2008.



### Taille du ménage

Le nombre exact d'enfants n'est pas répertorié dans le tableau de bord et on ne peut dès lors savoir avec précision quelle est la taille des ménages. On peut cependant rapporter les données suivantes :

Isolé	1 personne	391
Isolé/1 enfant	2 personnes	65
Isolé/ des enfants	3 personnes et plus	44
Couple (sur base du membre le + âgé)	2 personnes	47
Couple/1 enfant	3 personnes	27
Couple/des enfants	4 personnes et plus	46
Cohabitant	2 personnes	37

### Origine géographique

Non répertorié dans le tableau de bord

### Catégorie professionnelle

Travail	Assuré social/handicap	R.I.S.	Sans revenu	Non communiqués
30	234	236	134	23
4,57 %	35,62 %	35,92 %	20,39 %	3,5 %

La plupart des personnes aidées par le D.U.S. sont des personnes bénéficiant d'une aide du C.P.A.S., aide soit complète, soit partielle avec 35,92 % et des personnes bénéficiant d'une assurance sociale ou handicap avec 35,62 % contre 15,97 % en 2009. Cette catégorie « Assuré social/handicap » a donc plus que doublé cette année.

### Demands formulées

<b>Types de demandes formulées</b>	<b>Nombre de personnes en 2008 + Taux</b>	<b>Nombre de personnes en 2009 + Taux</b>	<b>Nombre de personnes en 2010 + Taux</b>
Sans-abri en recherche d'un hébergement	176 24,18 %	59 12,39 %	223 32,09 %
Problèmes financiers (ASI, énergie,...)	381 52,34 %	254 53,36 %	323 46,47 %
Logement mais sans être sans-abri	60 8,24 %	45 9,45 %	46 6,62 %
Problème de santé (aide médicale urgente)	68 9,34 %	18 3,78 %	44 6,33 %
Problème nécessitant une écoute immédiate (soutien psychologique)	114 15,40 %	89 18,70 %	54 7,77 %
Autres	4 0,50 %	11 2,31 %	5 0,72 %

Par rapport à l'année 2009 où l'on constatait une baisse des demandes d'hébergement effectuées par des sans-abri, celles-ci augmentent fortement en 2010 avec **32,09 %** contre 12,39 % en 2009.

On remarque une augmentation des demandes d'aides médicales urgentes avec 6,33 % contre 3,78 % en 2009.

En journée, les urgentistes reçoivent, comme chaque année principalement des **demandes d'aide financière**. **Leur proportion reste importante** malgré une diminution de 6,89 % par rapport à 2009.

Il y aura donc eu pour l'année 2010, **695 demandes** formulées aux urgentistes par les 657 personnes rencontrées.

Notre attention est attirée sur les **223 personnes** en situation de « sans-abrisme », soit 1 personne sur 3, qui ont exprimé une demande d'aide en hébergement. Force est de constater que ce nombre a plus que triplé cette année.

#### Réponses apportées par le D.U.S.

<b>Solutions apportées en 2010</b>	<b>Nombre de réponses</b>	<b>Taux</b>
Aide financière	312	37,59 %
Aide en nature (charbon, repas chaud,...)	88	10,60 %
Hébergement chez un tiers	41	4,94 %
Hébergement en maison d'accueil	150	18,07 %
Hébergement dans un logement du C.P.A.S.	27	3,25 %
Soutien psychologique (écoute immédiate)	54	6,51 %
Orientation vers un service interne du C.P.A.S.	116	13,98 %
Orientation externe	36	4,34 %
Autres	6	0,72 %
<b>Total</b>	<b>830</b>	<b>100 %</b>

Dans **37,59 %** des cas, une aide financière est attribuée aux utilisateurs de l'urgence sociale diurne.

L'urgentiste rencontre au préalable l'utilisateur, contrôle si celui-ci est vraiment sans argent et lui avance donc une somme allant de 5 € à 50 €. C'est selon les besoins exprimés par l'utilisateur que l'urgentiste estimera la somme qui lui sera attribuée. Afin d'éviter de transporter trop d'argent provenant du C.P.A.S., l'urgentiste préfère avancer l'argent de sa propre poche à l'utilisateur. La somme avancée lui sera ensuite rendue par le C.P.A.S.

Les différentes formes d'hébergement atteignent un total de **26,26 %** des réponses du service contre **11,54 %** en 2009.

#### Situation de logement

Le D.U.S. récolte aussi des informations concernant la situation en matière de logement de ses usagers. Voici les données qu'ils nous ont fournies :

Privé : propriétaire	15	2,28 %
Privé : locataire	270	41,10 %
Logement social/AIS	74	11,26 %

Sans-abri hébergé chez des tiers	58	8,83 %
A la rue	204	31,05 %
Structure d'accueil SDF	23	3,50 %
Autres	13	1,98 %
<b>Total</b>	<b>657</b>	<b>100 %</b>

Ces données sont intéressantes car on s'aperçoit que **45,36 %** des usagers diurnes du D.U.S. sont des personnes **sans-abri** selon la typologie FEANTSA, c'est-à-dire des personnes qui ne sont pas dans un logement personnel stable.

**Le profil-type de la personne qui fait appel au D.U.S. pendant les heures ouvrables est un homme entre 25 et 59 ans isolé et sans enfant qui est locataire ou sans-abri. Il a des problèmes financiers et obtiendra une aide financière.**

## D. Travail de rue

### 1) *Projet "Citoyen dans ma ville, j'y trouve ma place"*

Opérateur : Ville (Action de Prévention et de Citoyenneté (A.P.C.))

Cadre du personnel :

Le Relais Social urbain de La Louvière finance 3 éducatrices spécialisées à temps plein au sein de l'A.P.C. pour effectuer du travail de rue.

Méthode de récolte des données : Les données des services de la Ville sont saisies par un logiciel qui met des questionnaires en ligne et permet une analyse des données. Ce logiciel s'appelle « Modalisa ».

Modalisa prend en compte les données utiles à l'élaboration des tableaux de bord du Relais Social Urbain Louviérois.

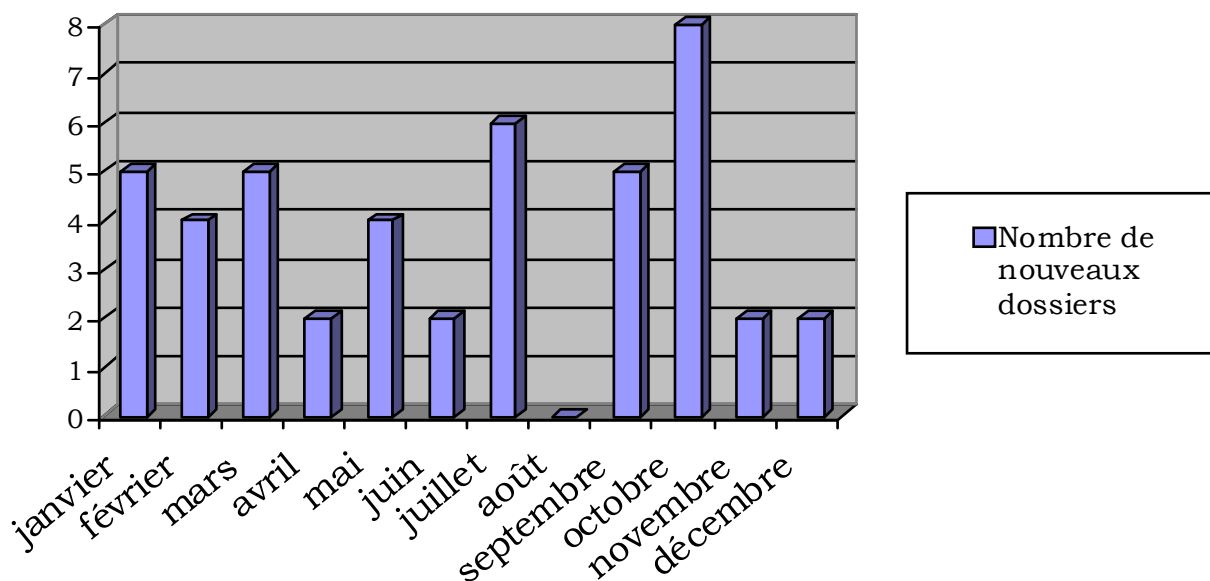
En 2010, l'équipe mobile a effectué 55 nouveaux suivis individuels pour 32 en 2009 (du mois de juillet au mois de décembre).

#### **Avertissement :**

Notons que seuls 45 dossiers ont été encodés dans les délais de la sauvegarde des données (*nous n'avons donc pas d'indications précises pour les 10 dossiers supplémentaires*).

### **Répartition mensuelle du nombre de nouveaux dossiers**

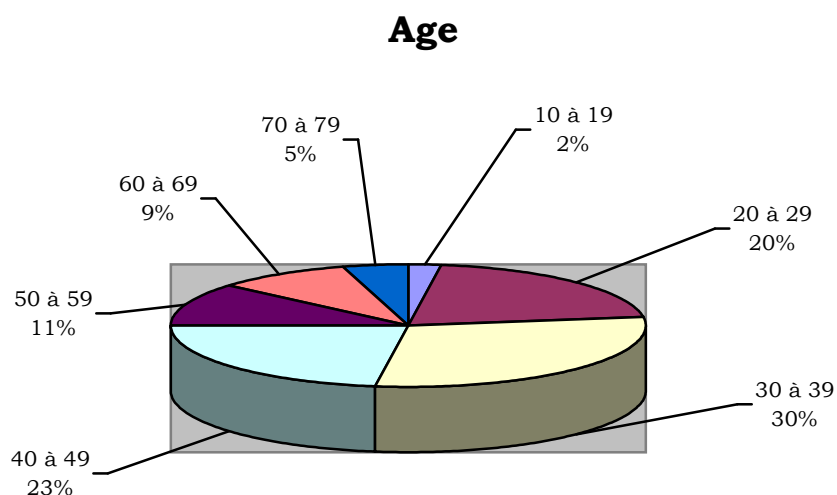
Mois	Nombre de dossiers
Janvier	5
Février	4
Mars	5
Avril	2
Mai	4
Juin	2
Juillet	6
Août	0
Septembre	5
Octobre	8
Novembre	2
Décembre	2
TOTAL	45



Comme pour l'ensemble des services de l'APC, les éducatrices répondent à la demande. Il n'est donc en aucun cas question d'apporter une aide contrainte. Le nombre de dossiers est donc appelé à fluctuer en fonction de cette demande ou de l'acceptation de l'aide proposée.

### Répartition des usagers par tranches d'âges

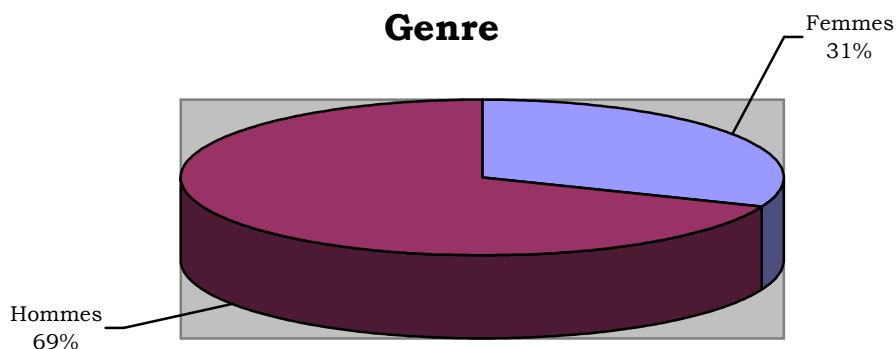
Tranches d'âge	Nombre	Pourcentage
- de 10 ans	0	0%
De 10 à 19 ans	1	2%
De 20 à 29 ans	9	20%
De 30 à 39 ans	13	30%
De 40 à 49 ans	10	23%
De 50 à 59 ans	5	11%
De 60 à 69 ans	4	9%
De 70 à 79 ans	2	5%
De 80 à 90 ans	0	0%
+ de 90 ans	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>



La tranche d'âge la plus représentée est celle des « 30 – 39 ans ». De manière plus générale, on constate qu'il s'agit d'un public assez jeune car majoritairement âgé entre 20 et 49 ans (71%).

### Répartition des usagers par genre

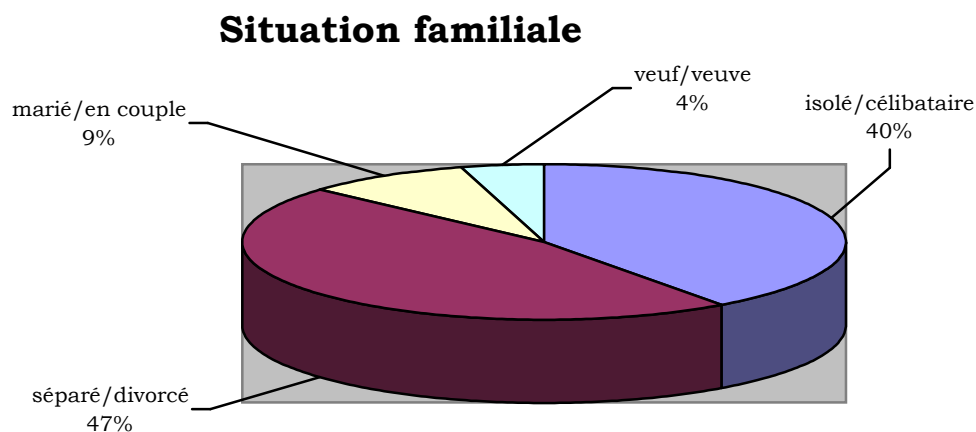
Genre	Nombre	Pourcentage
Homme	31	69%
Femme	14	31%
TOTAL	45	100%



Tout comme l'an dernier, on constate que la majorité des bénéficiaires sont des hommes.

### Répartition des usagers par situation familiale

Situation familiale	Nombre	Pourcentage
Isolé/célibataire	18	40%
Séparé/divorcé	21	47%
Marié/en couple	4	9%
Veuf/veuve	2	4%
TOTAL	45	100%



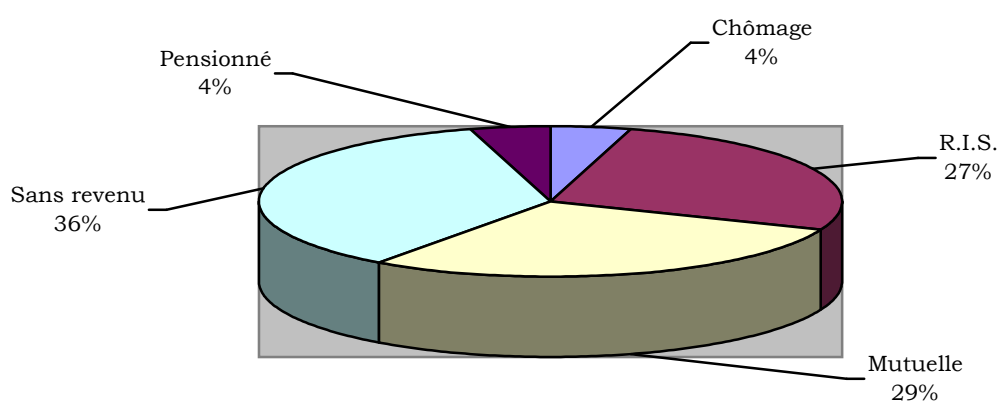
**Dans 87% des cas, les usagers sont isolés ou séparés.**

Seuls 9 % des usagers sont en couple. Les couples auraient-ils davantage de protection face à la précarité sociale ?

## Répartition des usagers par ressources financières

Ressources financières		Nombre	Pourcentage
Allocataire social	Chômage	27	4 %
	R.I.S.		27 %
	Mutuelle		29 %
Sans revenu		16	36 %
Pensionné		2	4 %
Intérimaire		0	0 %
Salarié		0	0 %
Etudiant		0	0 %
TOTAL		45	100 %

## Ressources financières



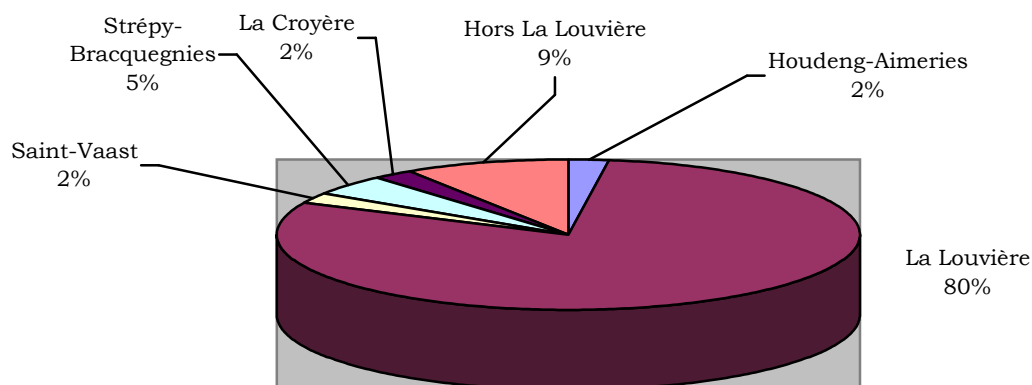
6 usagers sur 10 sont allocataires sociaux (principalement R.I.S. et Mutuelle).

1 sur 3 n'a pas de revenu.

## Répartition des usagers par ville d'origine

Origine géographique	Nombre	Pourcentage
Besonrieux	0	0%
Boussoit	0	0%
Haine-Saint-Paul	0	0%
Haine-Saint-Pierre	0	0%
Houdeng-Aimeries	1	<b>2%</b>
Houdeng-Goegnies	0	0%
La Louvière	35	<b>80%</b>
Maurage	0	0%
Saint-Vaast	1	<b>2%</b>
Strépy-Bracquegnies	2	<b>5%</b>
Trivières	0	0%
La Croyère	1	<b>2%</b>
Bois-du-luc	0	0%
Hors entité de La Louvière	4	<b>9%</b>
TOTAL	45	100%

## Origine géographique

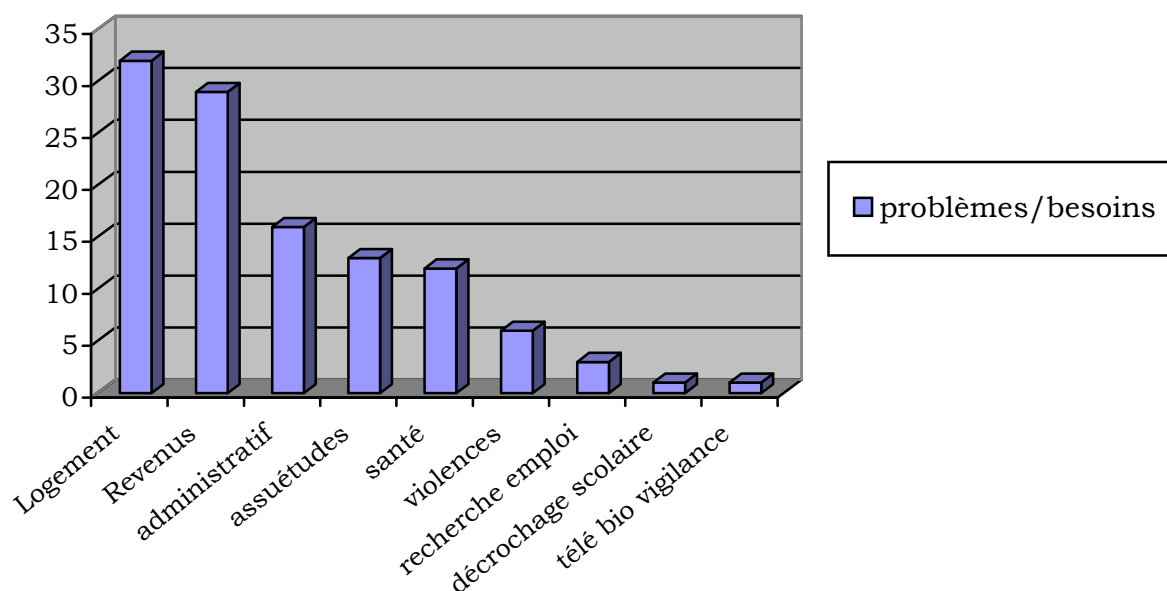


Etant donné que la zone de maraude des éducatrices se trouve sur le Centre-ville, il est logique de voir que 8 usagers sur 10 en sont originaires. Les autres viennent de communes de l'entité louviéroise.

Notons toutefois 9 % de personnes qui viennent d'une autre entité.

### Répartition des usagers par problèmes/besoins exprimés

Problèmes/besoins exprimés	Nombre	Pourcentage
Logement	32	72%
Revenus/ressources	29	64%
Administratif	16	35%
Assuétudes	13	29%
Santé	12	27%
Violences	6	13%
Recherche emploi	3	6%
Décrochage scolaire	1	2%
Télé Bio Vigilance	1	2%





La problématique la plus présente est celle du logement, ce qui concorde avec la particularité du public-cible : les personnes sans-abri et mal-logées.

La seconde problématique relevée est celle du revenu, qui correspond au profil de la situation financière des usagers (pour rappel, 6 sur 10 sont allocataires sociaux et 1 sur 3 n'a pas de revenu).

Bien entendu, les différentes problématiques peuvent se cumuler.

**Le public rencontré par les éducatrices de la Cellule mobile est donc en majorité un homme âgé de 30 à 39 ans, isolé ou séparé, allocataire social, avec problème de logement et originaire du Centre-ville de La Louvière.**

## **2) Le Relais Santé**

Opérateur : C.P.A.S.

Cadre du personnel :

Le Relais Social urbain de La Louvière finance 2 infirmières psychiatrique à temps plein.

Notre infirmière-coordinatrice a terminé ses activités le 30 septembre 2010 et a assuré la passation du dispositif à une nouvelle équipe.

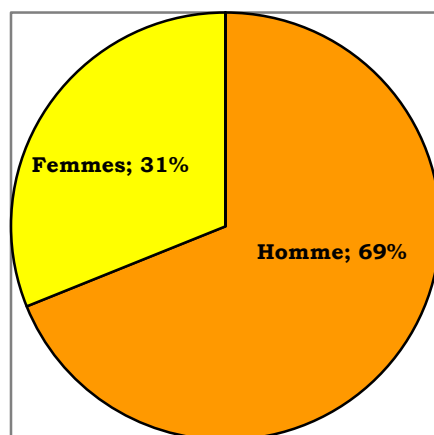
Deux nouvelles infirmières ont donc ainsi été engagées. La première fut engagée le 31 août 2010 et la seconde le 1<sup>er</sup> décembre 2010.

Méthode de récolte des données : Le service récolte des données sur base de tableaux de bord créés par la Coordination générale du Relais Social et comprenant les données socio-épidémiologiques exigées par le cadre juridique.

Chaque année, notre Relais Santé effectue un important travail d'accrochage en rue en matière de santé. C'est ainsi qu'en 2010, l'infirmière-coordinatrice et les deux nouvelles infirmières ont effectué :

- **97 entretiens en rue** avec 39 personnes différentes dont 15 nouvelles;
- 2 entretiens à domicile avec 2 personnes différentes;
- 33 entretiens au Relais Santé pour 12 personnes différentes;
- 177 entretiens au sein du dispositif « 109 » avec 42 personnes dont 25 nouvelles.

**Répartition par sexe**



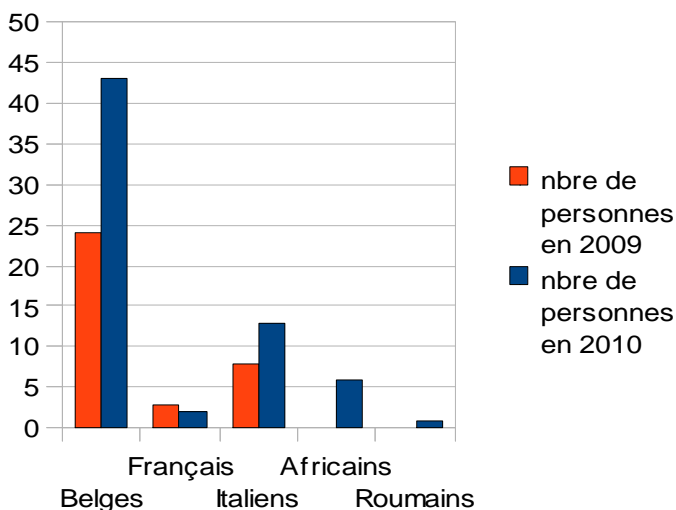
**Evolution par année**

Sexe	Nombre de personnes en 2008	Nombre de personnes en 2009	Nombre de personnes en 2010
Hommes	30	27	46
Femmes	9	8	21
<b>TOTAL</b>	39	35	67

La population 2010, anciens et nouveaux usagers, se compose de 67 personnes avec 69 % d'hommes et 31 % de femmes. Il est à noter que parmi ces 67 personnes, le Relais Santé a rencontré 46 nouveaux usagers.

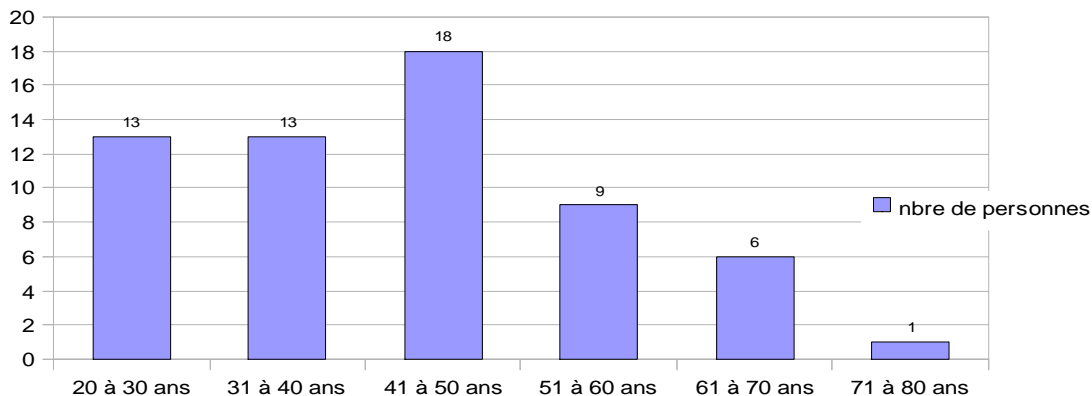
Nous observons également que le nombre de femmes a plus que doublé en 2010 avec 21 femmes contre 8 en 2009. Il nous semble que le service touche désormais 1 femme sur 3 personnes rencontrées en 2010 alors que la proportion était d'1 femme sur 4 personnes rencontrées en 2008.

**Nationalité**



Nous observons, en 2009 comme en 2010, que la majorité des usagers sont des ressortissants européens.

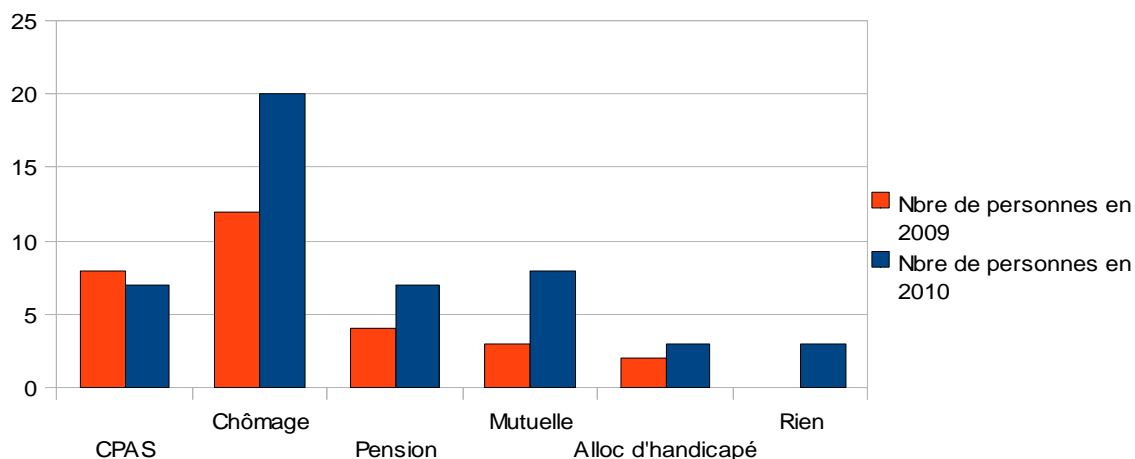
### Critère de l'âge



Notons que les données disponibles concernent **58 personnes**.

Par rapport à 2009, le Relais Santé observe une augmentation de jeunes dans la tranche des 20 à 30 ans ainsi qu'une légère augmentation dans la tranche des 31 à 40 ans. Tant pour 2009 que pour 2010, la majorité des usagers se situe dans la tranche d'âge des 41 à 50 ans. La tendance montre une courbe ascendante de 20 à 50 ans et une courbe descendante de 50 à 80 ans.

### Catégorie professionnelle



Il est à préciser que les données disponibles concernent 46 personnes.

Force est de constater que les personnes suivies par le Relais Santé restent majoritairement bénéficiaires d'une allocation de chômage. En effet, celles-ci augmentent fortement en 2010 passant de 12 personnes en 2009 (soit 42,85 % du public) à 20 personnes en 2010 (soit 43,48 % du public).

## Actions effectuées par le Relais Santé

Types d'actions réalisées	Quantification
Premiers accueils	47
Soutiens psychologiques	69
Accompagnements	20 (5 acc.physiques et 15 acc.téléphoniques)
Orientations	99
Diffusion d'informations	112
Soins dispensés	126

Le Relais Santé entend par :

- *1<sup>er</sup> accueil* : première rencontre avec la personne ;
- *Soutien psychologique* : soutien de la personne dans l'expression de sa souffrance ;
- *Accompagnement* : accompagnement physique de la personne ou démarche téléphonique ;
- *Orientation* : orientation de la personne uniquement par transmission d'informations sans contact avec des intervenants ;
- *Diffusion d'informations* : renseigner la personne en matière de santé ou autre ;
- *Soins dispensés* : soins réalisés dans le cadre de la mission.

## Lieux dans lesquels les soins ont été prodigués

Lieux	Nombre de soins réalisés
Le « 109 »	110
Le Relais Santé	14
Au domicile	2

Si le nombre de soins semble faible au sein du local du Relais Santé, il est important de signaler qu'à l'époque, le dispositif ne comprenait qu'une seule infirmière qui, en raison des nombreuses tâches effectuées, n'avait pas toujours l'occasion d'assurer une permanence fixe.

Nous pensons que le renforcement de l'équipe, par le passage à 2 infirmières à temps plein, va permettre d'assurer des permanences fixes et d'augmenter leur fréquentation.

En 2011, nous demanderons à la nouvelle équipe d'intégrer dans ce tableau les soins éventuellement dispensés en rue.

## Types de soins effectués et quantification

Types de soins	Nombre de soins effectués
Prises de Tension Artérielle	78
Prise des pulsations	7
Pesées	1
Préparation de médicaments	2
Applications de pommade	7
Massages	4
Bains de pieds	4
Soins de pieds	7
Pansements	15
Enlèvement de fils	1
<b>Total</b>	<b>126</b>

Au total, **126 soins** auront été réalisés durant l'année 2010 par les infirmières du Relais Santé.

**En 2010, la majorité des personnes suivies par le Relais Santé sont des hommes entre 41 et 50 ans, ressortissants Européens et bénéficiaires d'une allocation de chômage.**

### **3) Le Psychologue mobile de l'asbl « Psy Chic »**

Opérateur : A.S.B.L. « Psy Chic »

Cadre du personnel :

Le Plan de Cohésion Sociale de la Ville de La Louvière finance 1 psychologue à temps plein.

Son travail est coordonné 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 »).

Méthode de récolte des données : Le psychologue récolte des données sur base de ses propres tableaux de bord axés sur les données générales utiles aux services d'accroche en rue.

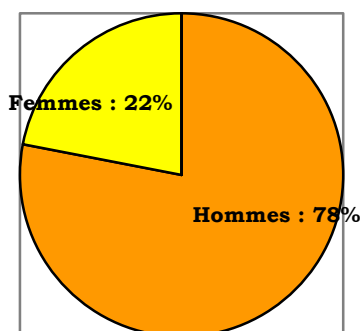
Commentaire général :

Arrivé dans le réseau en décembre 2009, le psychologue extra-muros de l'asbl « Psy Chic », a rejoint les équipes de travailleurs de rue de La Louvière.

En plus de son travail extra-muros, le psychologue organise également des réunions cliniques avec l'équipe du "109", les réunions de coordination de l'urgence psychosociale en présence de l'usager, ... et participe aux concertations du Relais Social.

Sur l'ensemble de l'année, le psychologue a ouvert **90 nouveaux dossiers**.

### Répartition par sexe :



Parmi les personnes accrochées, nous observons une majorité d'hommes (78 %).

Ces personnes ont été rencontrées en rue, à domicile, au sein de l'abri de jour et dans les locaux de l'A.S.B.L. « Psy Chic ».

**393 rencontres** ont été recensées :

- 54 en rue ;
- 282 au sein du Centre d'Accueil de jour ;
- 55 en entretien dans les locaux de l'A.S.B.L. « Psy Chic ».

### Profil des usagers selon les lieux de rencontre :

#### 1) L'accroche psychologique en rue

- Les 54 rencontres ont eu lieu par l'intermédiaire :

- de **48 maraudes** effectuées sur l'année (En moyenne, 4 maraudes par mois sont organisées dans le centre-ville mais elles peuvent atteindre une fréquence de 3 maraudes par semaine lors des périodes critiques à l'instar du Plan hivernal);
- de **2 visites domiciliaires**.

Ces 54 rencontres ont touché **17 personnes** différentes.

Parmi ces personnes :

- 3 ont été orientées vers le Relais Santé ;
- 3 ont noué un lien privilégié avec le psychologue et ont entrepris un suivi de long cours au sein du service de Santé mentale (37 entretiens leur ont été consacrés).

Ces personnes ont essentiellement des difficultés financières, des problèmes dans les relations affectives et des problèmes liés à la consommation d'alcool.

Leur situation familiale est assez chaotique, l'évocation d'une ancienne compagne ou des parents réveille de vieilles blessures semblant loin d'être cicatrisées.

Les hommes vivent généralement seuls ou avec un compagnon de misère lorsque la solitude leur devient trop pesante.

Nous avons aussi un couple établi depuis 3 ans.

**L'âge moyen** de notre public est de **37,5 ans**, réparti entre 20 et 69 ans.

#### **Nationalité :**

Sur les 17 personnes, 15 possèdent la **nationalité belge (88,24 %)**, les 2 autres, la nationalité française.

Ils ont tous vécu la plus grande partie de leur vie dans la région du Centre et dans les environs de La Louvière.

Quant aux Français, ils ont beaucoup voyagé avant de se fixer à La Louvière.

En ce qui concerne leurs ressources, la majorité de ces personnes dispose d'une allocation de chômage, d'un Revenu d'Intégration ou d'une indemnité de mutuelle.

L'une de ces personnes ne dispose d'aucun revenu et vit du seul produit de « la manche ».

## **2) L'accroche psychologique des usagers du centre d'accueil de jour**

- Les 282 rencontres ont eu lieu au sein du dispositif d'accueil de jour « Le 109 » lors des **79 permanences** effectuées :

- Entre mars et mai 2010, une moyenne de 33 rencontres par mois a été recensée, ce qui correspond au chiffre le plus élevé de rencontres (notons à titre comparatif que la moyenne de septembre atteint 9 rencontres) ;
- Les 282 rencontres concernent **58 personnes** différentes dont 45 hommes (77,60 %) ;
- Ce public n'est pas le même que celui rencontré en rue. Les orientations sont plus nombreuses que celles effectuées avec les personnes accrochées en rue.

Sur ces 58 individus :

- 5 personnes ont débouché sur un suivi au long cours ayant bénéficié de 44 entretiens ;
- 17 personnes ont été orientées vers des services du réseau ;
- 8 personnes ont bénéficié d'un accompagnement physique pour les aider dans leurs démarches (*hôpital, pharmacie, Service d'Aide à la Jeunesse*).

Le psychologue observe principalement des problèmes liés au logement parmi le public du centre de jour.

Il relève également une forte prédominance des problématiques suivantes :

- Le manque d'argent ;
- Les relations affectives difficiles ;
- L'insécurité par rapport au futur ;

- L'absence de projets ou de perspectives positives ;
- Les plaintes liées aux ravages de la consommation excessive d'alcool ou de stupéfiants avec leurs conséquences sur le lien social.

La situation familiale des usagers est assez semblable à celle des gens rencontrés en rue.

4 couples constitués ont été rencontrés dont deux attendaient un enfant.

**L'âge moyen** de notre public est de **39,5 ans**, étalé entre 18 et 65 ans.

#### **Nationalité :**

Sur les 58 personnes, 42 possèdent la **nationalité belge (72,41 %)** et constituent donc la majorité des personnes accueillies, pour les autres :

- 7 personnes possèdent la nationalité Italienne (12,07 %) ;
- 6 personnes possèdent la nationalité marocaine (10,34 %) ;
- 2 personnes sont africaines ;
- 1 personne est suédoise.

### **3) Les entretiens en permanence au sein du service de santé mentale « Psy Chic »**

**67 rendez-vous** ont été pris et ont débouché sur 55 entretiens pour **14 personnes** différentes sur les 16 orientées vers « Psy Chic ».

12 rencontres n'ont pas eu lieu suite à une annulation ou à un oubli de rendez-vous par le patient.

Il ressort que ce sont les personnes rencontrées en rue ou au Centre d'accueil de jour qui s'inscrivent dans un suivi de long terme (au total, 8 personnes).

Par contre, pour les personnes envoyées via les services du réseau, ne font que passer et n'iront pas au-delà d'un seul ou de deux rendez-vous.



Nous pouvons poser l'hypothèse que le contact préalable en rue ou en centre d'accueil est assez propice à favoriser une forme d'accroche plus durable, d'autant plus que la porte est laissée entr'ouverte pour un travail individuel avec le psychologue et que l'engagement est laissé au libre choix de l'utilisateur.

Ce qui ne semble pas être le cas des usagers activés par les partenaires du réseau.

Les problèmes évoqués lors des permanences sont similaires à ceux rencontrés au dispositif « 109 » mais on observe qu'il est aussi beaucoup question de l'expression des souffrances liées à la solitude.

**L'âge moyen** du public rencontré en permanences est de **40 ans**, étalé entre 20 et 66 ans.

Au niveau de la nationalité, la majorité des patients est belge, 12 personnes sur 14 (85,71 %).

## Chapitre IV : Partie qualitative

### 1. Situation de départ

Nous vous présentons ici la situation de départ par rapport à l'année 2009 et aux perspectives qui étaient inscrites au calendrier de l'année 2010.

**Durant l'année 2009**, nous avons pu concrétiser une série d'actions ayant pour but la construction d'un dispositif global permettant d'améliorer la prise en charge des usagers dans une perspective cohérente et transversale avec les partenaires du réseau.

Dans cette optique, notre réseau avait mis en oeuvre des projets innovants et concrets offrant une plus-value directe à nos usagers :

#### - Au niveau de l'axe de l'accueil de jour :

- L'ouverture d'un dispositif pérenne d'accueil de jour à bas seuil 7 jours/7 (« Le 109 ») par l'engagement d'un personnel éducatif et social par les soins de l'A.S.B.L. Picardie Laïque ;
- Le détachement des éducatrices spécialisées de l'A.P.C. en vue d'assurer l'ouverture du centre d'accueil de jour « Le 109 » ;
- Le maintien d'une offre aux usagers en grande précarité d'une aide individuelle à la recherche d'un logement grâce à l'action du service « LogeToit » du C.P.A.S. local ;
- La fin de l'impulsion des Magasins Citoyens du C.P.A.S., dispositif multiservices (*coiffure, achat de vêtements, lavoir, douches, ...*) qui s'inscrit désormais dans l'aide aux plus démunis.

#### - Au niveau de l'axe de l'urgence sociale :

- L'inscription du Dispositif d'Urgence Sociale du C.P.A.S. au niveau du service d'accueil de jour « Le 109 », notamment par le biais de permanences.

#### - Au niveau de l'axe de l'accueil de soirée :

- La réalisation d'un travail de mise en place d'un abri de nuit en étroite collaboration avec la Responsable engagée par l'A.S.B.L. « Picardie Laïque ».

#### - Au niveau de l'axe du travail de rue :

- Le renforcement du travail de rue en créant une cellule mobile d'éducatrices de rue qui allait se spécialiser dans l'accroche en rue et l'accompagnement des grands précarisés ;
- Grâce au Plan de Cohésion Sociale et en aboutissement du projet SAMENTA, notre réseau s'est enrichi du travail extra muros d'un psychologue clinicien intégrant l'action de zonage et jouant, autour de l'utilisateur, le rôle d'interface tant avec les structures partenaires du Relais Social qu'avec les structures du secteur de la Santé mentale.

- Au niveau de l'axe transversal :

- Le déploiement des activités du Relais Santé dans son travail de promotion de la santé via des ateliers collectifs et dans son accroche en rue et au sein du dispositif « 109 » ;
- L'amélioration du suivi des nombreux projets du C.P.A.S. grâce à l'action de l'agent P.T.P. de soutien ;
- L'engagement d'une coordinatrice adjointe avec pour but la réalisation d'une étude sur l'urgence sociale mais aussi, d'apporter une aide au déploiement des actions toujours croissantes de la coordination générale ;
- Le travail axé dans une optique transversale au niveau de nos réunions de coordination par axes, en mettant davantage l'accent sur la nécessaire articulation entre les nouveaux services et l'existant.

De manière générale, notre volonté d'évolution visait à mettre encore davantage l'utilisateur au centre de nos interventions quotidiennes en lui permettant de déposer ses problèmes à des professionnels et de bénéficier d'un accompagnement social, psychologique, éducatif et sanitaire lui facilitant au maximum l'inclusion dans le jeu social.

**Pour l'année 2010**, il était prévu :

- Au niveau de l'axe de l'accueil de jour :

- De continuer à soutenir Picardie Laïque dans la mise en œuvre du **service d'accueil de jour à bas seuil d'accès** afin qu'il prenne sa place de point d'ancrage permanent pour les sans-abri et mal logés de l'entité ;
- De continuer d'aider le **service « LogeToit »** vu le succès rencontré sur le terrain auprès des personnes en recherche d'un logement et de veiller à ce que ce service soit mieux connu du grand public grâce à la diffusion de différents supports de communication, et à ce que les activités de type collectif prennent plus d'ampleur afin améliorer les résultats déjà encourageants de 2008 et 2009. Nous espérons également que l'année 2010 permettrait au service de trouver un local distinct de celui du C.P.A.S. pour « voler de ses propres ailes » ;
- Nous souhaitons également mettre sur pied un projet ayant pour but de renforcer l'**accompagnement social et pédagogique** destiné à des **personnes en logement à loyer modéré ou social**.  
Ce projet proposant un suivi adapté devait permettre aux personnes, que l'on sait fragiles, de se maintenir dans leur logement et ainsi **prévenir l'arrivée dans la rue** suite à une expulsion.

- Au niveau de l'axe de l'urgence sociale :

- Nous espérons que la présence d'une coordinatrice adjointe au sein de l'équipe de la Coordination générale nous permettrait d'étudier les **besoins en matière d'urgence sociale des C.P.A.S. des communes de la Communauté Urbaine du Centre** ayant un « faible score » de cohésion sociale en vue de réfléchir à l'extension possible du Dispositif d'Urgence Sociale ;

- Nous comptons rester attentifs au bon **fonctionnement du D.U.S.** local en veillant à ce que la réflexion entamée sur sa philosophie et ses limites d'intervention puisse aboutir à la création d'un outil de communication adapté visant à mieux clarifier les spécificités du service ;
- Nous devons procéder aux ajustements utiles en ce qui concerne l'organisation des **actions préventives et curatives liées aux Plans « S.O.S. Froid »** et **« S.O.S. Chaleurs »** en vue de réduire les risques des personnes dangereusement exposées.

- Au niveau de l'axe de l'accueil de soirée :

- Nous comptons soutenir les efforts déployés par le Réseau Laïque de Solidarité en collaboration avec le C.P.A.S. local en vue de **créer un abri de nuit** comprenant les aménagements utiles au bon fonctionnement de ce type de dispositif et à un accueil optimal des usagers ;
- Nous espérons l'ouverture du dispositif pour le début de l'hiver 2010. Ce qui serait l'occasion d'expérimenter l'accueil de soirée et de tirer les premières conclusions. Lors de réunions de coordination de l'axe de l'accueil de soirée, il était également prévu d'étudier les articulations possibles avec ce qui existe ou serait en voie d'exister.

- Au niveau de l'axe du travail de rue :

- Nous voulions continuer à soutenir la **Cellule mobile des 3 éducatrices de rue spécialisées dans le travail d'accrochage des sans-abri** et devons veiller à articuler leur action avec les services déjà opérationnels (A.P.C., « 109 », Relais Santé, psychologue mobile, D.U.S., Les Magasins Citoyens et le réseau partenarial couvert par le Relais Social) et avec des services qui seraient créés (abri de nuit, ...) ;
- Nous souhaitons promouvoir auprès de professionnels l'idée d'un **zonage** renforcé par une approche **pluridisciplinaire** impliquant les différents services qui font du travail de rue sur la même zone : Cellule mobile des éducatrices de rue, Relais Santé, psychologue mobile, ... et voir s'il était possible d'y intégrer également le D.U.S.

A cette fin, nous voulions mettre sur pied en 2010 des **réunions de coordination du travail de rue**, au vu également de l'augmentation du nombre d'acteurs dans cet axe ;

- Nous comptons continuer notre **collaboration avec le psychologue mobile** de l'A.S.B.L. « Psy Chic ». En effet, celui-ci, digne héritier du projet SAMENTA, ayant pour mission de faciliter l'accès à la santé mentale pour les personnes chaotiques, s'est révélé être une ressource précieuse pour le réseau et notamment, dans le cadre du dispositif « 109 » et du travail de rue.

Nous devons aussi veiller à lancer **l'organisation des réunions de coordination d'urgence psychosociale** en présence de l'utilisateur et les supervisions collectives rassemblant des professionnels travaillant avec un public dit « chaotique ».

- Au niveau de l'axe transversal :

- Nous devons **poursuivre les activités** déployées dans le cadre du projet **Samenta** en partenariat avec la Plate-forme de concertation en Santé mentale des Régions du Centre et de Charleroi et continuer les **intervisions** et **conférences** qui permettent de créer du lien entre le réseau social et celui de la santé mentale ;
- Nous espérons rencontrer les attentes des **services d'aide alimentaire** en avançant dans le travail de coordination des offres et en identifiant mieux la consommation par la population notamment grâce à l'action du service de soutien au réseau ;
- Nous devons veiller au remplacement de la Coordinatrice du **Relais Santé** qui allait partir à la retraite et veiller à améliorer au maximum la récolte de données dans le respect des exigences réglementaires ;
- Nous comptons soutenir la réalisation d'un **projet participatif** avec les usagers de la Maison d'Accueil « L'abri » visant à la **diffusion** de leur réalisation « **Le code de savoir vivre ensemble** » portant sur les comportements d'hygiène nécessaires pour la vie en collectivité ;
- Nous allons continuer notre travail de soutien aux projets du C.P.A.S. subventionnés par le Relais Social grâce à notre **agent de soutien sous contrat P.T.P.** Celle-ci allait également poursuivre le **développement de la communication vers l'extérieur du Relais Social.**
- Nous devons poursuivre nos **actions d'implémentation des pistes locales** résultant de la recherche sur les freins à l'accès à l'hébergement et à l'accueil des grands précarisés par le travail de notre assistante sociale chercheuse.

## 2. Objectifs généraux

### A. 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 service « LogeToit » du C.P.A.S. de La Louvière

###### Finalités de l'action :

- Permettre à toute personne, sans distinction d'origine culturelle, sociale ou philosophique, cherchant un logement de le trouver dans un délai bref, et adapté à ses besoins et moyens ;
- Offrir un accompagnement personnalisé des candidats à la location d'un logement via l'atelier « LogeToit ».

###### Public cible :

Les personnes vivant la précarité sociale, souhaitant résider sur l'entité et aidées par le C.P.A.S. et les partenaires du réseau couvert par le Relais Social Urbain.

Les candidats locataires les plus précarisés ayant un besoin d'accompagnement dans leur recherche urgente ou logement.

Projet subsidié depuis	Subvention accordée	Consommation réelle au terme de l'exercice	Demande globale réelle
Janvier 2008	41.726,20 € <b>Modification Budgétaire</b> € 40.000	39.445 €	171 personnes suivies grâce à 818 rendez-vous et 94 visites à domicile. 91 logements trouvés par les usagers, soit via l'aide obtenue
La subvention couvre les frais de personnel de l'Assistante Sociale responsable du projet à temps plein.			

###### Objectif général 1 : Encourager l'accès au logement

###### Objectif opérationnel 1.1 : Informer les propriétaires

*Critère 1.1.1 :* Contacts avec les propriétaires de manière individuelle, contacts avec les propriétaires de manière collective.

*Indicateur 1.1.1 :* Nombre de contacts individuels avec des propriétaires ; entretiens : **4**, contacts téléphoniques : **30**, courriers/courriers électroniques : **difficile à quantifier**, nombre de rencontres avec des responsables de sociétés de logements, des associations de propriétaires : **1**, nombres de réunions : /

*Critère 1.1.2* : Réalisation de supports d'information « papier » (finalisation), diffusion du/des support(s) « papier » (poursuite).

*Indicateur 1.1.2* : Nombre de supports « papier » différents utilisés : **1**, nombre de supports « papier » distribués/sollicités: **435**, nombre de lieux de diffusion ans le réseau : **4**, satisfaction exprimée par les propriétaires : **aucun retour**.

*Critère 1.1.3* : Réflexion sur d'autres modes d'information ou de communication.

*Indicateur 1.1.3* : Nombre de propositions : **1**, le service s'est inscrit au SNP (*Syndicat National des Propriétaires*).

Remarque particulière :

La majorité des propriétaires ne connaissent pas le service et pourtant, les propriétaires sont des personnes indispensables et importantes pour pouvoir faire le lien entre les logements et les futurs locataires. Travailler avec eux serait primordial pour que les usagers puissent trouver un logement. C'est pour cette raison qu'il a été proposé de créer un folder afin de médiatiser le service.

Objectif opérationnel 1.2 : Informer les « demandeurs » de logements

*Critère 1.2.1* : Contacts individuels avec les demandeurs de logements, contacts collectifs avec les demandeurs de logements.

*Indicateur 1.2.1* : Nombre de contacts avec les demandeurs pour de l'information, entretiens : **818**, contacts téléphoniques : /, courriers/courriers électroniques : /, nombre de réunions de type informatif visant le « savoir » : **2**.

*Critère 1.2.2* : Réalisation de supports d'information « papier » (finalisation), diffusion des supports « papier » (poursuite).

*Indicateur 1.2.2* : Nombre de supports « papier » différents utilisés : **1**, nombre de supports « papier » distribués/sollicités : **475**, nombre de lieux de diffusion dans le réseau : **5**, satisfaction exprimée par les demandeurs de logements : **Oui**

*Critère 1.2.3* : Réflexion sur d'autres modes d'information ou de communication.

*Indicateur 1.2.3* : Nombre de propositions : /

Objectif opérationnel 1.3 : Donner des outils pour faciliter l'accès au logement

*Critère 1.3.1* : Utilisation d'un outil permettant de répertorier les offres de logements (base de données « brutes »), mise à jour permanente de cette base de données

*Indicateur 1.3.1* : Une base de données créée : **Oui**, nombre de mises à jour réalisées/semaine : **1x/semaine**

*Critère 1.3.2* : Organisation d'un lieu d'accueil encadré

*Indicateur 1.3.2* : Recherche d'un lieu d'accueil, nombre de moments d'ouverture/semaine/mois/an, nombre d'outils mis à disposition, nombre de passages dans le lieu d'accueil, nombre de personnes ayant sollicité l'utilisation des outils, nombre de personnes ayant sollicité l'aide de l'assistante sociale pour utiliser les outils, nombre de professionnels s'étant rendu dans le lieu d'accueil, nombre de personnes « autres » s'étant rendues dans le lieu d'accueil.

### Remarque particulière :

Un local était disponible dans un des bâtiments des partenaires du Relais Social, l'Agence Immobilière Sociale « Logicentre ». Une demande avait donc été soumise au FLW pour y installer le service. La réponse fut négative car le FLW pensait qu'il y aurait un **risque de confusion** entre les services.

Le service ne dispose toujours pas d'un lieu d'accueil détaché du bâtiment du C.P.A.S.

**Critère 1.3.3 :** Accompagnement collectif des demandeurs (coaching de groupe)

**Indicateur 1.3.3 :** Nombre de réunions thématiques, d'ateliers visant le « savoir-faire et/ou le savoir-être » : **1**, nombre de personnes présentes + profil/réunion : **1** seule personne présente, ce qui s'explique certainement par le choix du local qui était éloigné, nombre de personnes stabilisées dans un logement après intervention : **1**

**Critère 1.3.4 :** Accompagnement individuel pour les personnes les plus fragilisées

**Indicateur 1.3.4 :** Nombre d'entretiens ou de démarches d'accompagnement psycho-social : **818** et **94 visites à domicile**, types de démarches : **informations, recherche de logement, orientations, conseil**, profil des personnes accompagnées : **sans-abri, mal-logés, personnes ayant des soucis avec les propriétaires ou en menace d'expulsion**, nombre de personnes stabilisées dans un logement après intervention : **61,5 % en logement privé, 12,1 % en logement social et 19,8 % chez « Logicentre ».**

**Critère 1.3.4 :** Suivi des personnes « à risque de récurrence » en matière de perte de logement

**Indicateur 1.3.4 :** Nombre de personnes suivies, nombre de démarches, type de démarches, nombre de personnes ayant à nouveau perdu le logement obtenu/an, raisons de la nouvelle perte du logement, → **données difficiles à quantifier.**

### Objectif opérationnel 1.4 : Etablir des conventions cadre avec des partenaires du réseau

**Critère 1.4.1 :** Formalisation d'une convention cadre, démarches en vue des signatures de part et d'autres

**Indicateur 1.4.1 :** Formalisation d'une convention cadre : **Oui**, adhésion par le Conseil de l'Action Sociale du C.P.A.S. : **Oui**, nombre de partenaires contactés en vue de l'adhésion à la convention : **2**, nombre de convention signées : **1**

### Objectif général 2 : Garantir une information complète et de qualité

#### Objectif opérationnel 2.1 : Donner des informations les plus complètes possibles en matière de logement

**Critère 2.1.1 :** 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.), collecte d'informations de type législatif ou informatif en matière de logement – « mini bibliothèque ».

**Indicateur 2.1.1 :** Typologie des questions les plus souvent posées, nombre d'outils collectés : **difficile à quantifier**, différents modes de collecte : Internet, journaux livres, ...

**Critère 2.1.2 :** 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, ...)



### *Indicateur 2.1.2* : Profil des logements répertoriés

*Critère 2.1.3* : Identification de logements frappés d'arrêté d'inhabitabilité, d'insalubrité, .... en collaboration avec le service salubrité de la Ville, partenariat avec le service « Logement » de la ville

*Indicateur 2.1.3* : Nombre d'informations de ce type communiquées par le service salubrité de la Ville, nombre de logements frappés d'un arrêté, type d'arrêtés : **Donnée non communiquée**

*Critère 2.1.4* : Interpellation du service salubrité de la ville en cas de détection de logements non-conformes

*Indicateur 2.1.4* : Nombre d'interpellations : /

#### Remarques particulières :

Afin de donner la meilleure information possible aux locataires, le service a organisé une bibliothèque. Celle-ci est mise à jour dès qu'il y a de nouveaux articles, de nouvelles informations. Aussi, l'assistante sociale se base sur le Mémento du Logement qui reprend la législation globale du logement. De plus, elle va régulièrement sur le site internet de la Région Wallonne afin de vérifier si de nouvelles mesures sont d'application.

Toujours dans le but d'assurer les informations les plus complètes aux locataires, l'assistante sociale a participé à une formation organisée par « Droits quotidiens » à Charleroi sur « Le bail de résidence principale » les 4 et 11 mai 2010. Durant cette formation, toute la législation des baux a été revue à partir d'exercices pratiques.

Cela a permis à l'assistante sociale de se remettre à jour et de posséder des outils plus pratiques pour répondre aux questions des locataires.

Une autre formation à l'accueil a été suivie : formation organisée par le C.P.A.S. le 21 octobre 2010. La question « Comment accueillir les personnes correctement ? » était le thème général de cette formation. Cela a permis à l'assistante sociale de pouvoir mieux se présenter lors des entretiens téléphoniques.

### Objectif opérationnel 2.2 : Participer aux réunions du Plan Communal du logement

*Critère 2.2.1* : Bilan des travaux

*Indicateur 2.2.1* : Nombre de réunions : **1** (sur les 2), analyse des travaux menés : **partiellement atteint**

#### Remarque particulière :

L'intérêt du service « LogeToit » à participer à ces réunions est de comprendre comment le service s'intègre dans une politique locale. De plus, étant acteur de terrain, l'agent apporte des expériences et des précisions sur le profil de la population concernée.

### Objectif opérationnel 2.3 : Prendre connaissance des autres expériences en Région Wallonne relative au logement

*Critère 2.3.1* : Analyse des autres expériences de ce type en Région Wallonne

*Indicateur 2.3.1* : Nombre de démarches entreprises en ce sens et résultat : **1**

#### Observations générales :

L'année 2010 aura été l'occasion pour le service « LogeToit » de s'épanouir un peu plus que l'année précédente. Certes, il y a encore du chemin à parcourir mais des rendez-vous et des contacts ont été pris, des personnes ont trouvé un logement stable, des solutions alternatives

ont pu émerger, ...

Le Service « LogeToit » a continué à développer ses relations avec l'extérieur, notamment via une prise de contact et une présentation de son activité à différents partenaires et à la réalisation de folders et affiches destinés à présenter le service à des « chercheurs » de logement et à des propriétaires.

De nombreux contacts ont aussi été pris avec les partenaires de manière régulière et spontanée. Des conventions ont donc été proposées entre le service « LogeToit » et différents partenaires.

En 2010, le service « LogeToit » a signé une convention avec le « 109 », une autre convention avait été proposée avec « Logicentre » mais la direction n'avait pu l'accepter car les termes ne convenaient pas et sont donc à revoir.

Des courriers ont également été envoyés aux différents partenaires afin de leur présenter la convention et des rendez-vous seront pris en début d'année 2011 afin d'envisager une signature. Pour ce qui est de l'atteinte de l'objectif principal du projet, accompagner les personnes afin qu'elles retrouvent un logement stable, on tient à souligner les bons résultats engrangés en 2010.

Le service « LogeToit » émet quelques hypothèses concernant cet accompagnement et pense **qu'il serait plus judicieux de travailler avec les personnes sur la manière de gérer leur recherche de logement et de maintenir ce logement acquis**. Le service constate également que les usagers ne sont pas toujours bien informés sur les lois, les règles ou encore les baux locatifs ... ce qui pose évidemment de réels problèmes dans leurs recherches de logement.

Enfin le service constate aussi qu'il existe **un manque accru de logements, un réel décalage entre les offres et les demandes de logements**. La plupart des personnes accompagnées par le service ont de faibles revenus et elles ne peuvent donc pas se permettre de payer un loyer élevé. Selon ECA International<sup>14</sup>, le loyer moyen pour les appartements dans le Hainaut est de 561 euros tandis que pour les maisons, il est de 750 euros. Cependant, la majorité des personnes suivies par le service peuvent payer un loyer entre 300 et 400 euros maximum. Cela laisse donc aux usagers très peu de possibilités de trouver un logement dans cette gamme de prix.

De plus, les candidats locataires se voient confrontés à un obstacle supplémentaire qui est « la garantie locative ». En effet, vu leurs faibles revenus, beaucoup d'entre eux n'ont pas la capacité financière pour constituer la garantie locative. Ils sollicitent dès lors l'intervention du C.P.A.S. mais cela ne facilite pas les choses car **les propriétaires ne sont pas toujours d'accord de travailler avec le C.P.A.S. pour le paiement de cette garantie locative**. Ils sont assez réticents lorsqu'il s'agit d'une personne bénéficiant d'un Revenu d'Intégration ou encore d'une allocation de chômage.

### **Perspectives 2011**

Le service se préoccupera essentiellement de :

- poursuivre ses recherches pour organiser un lieu d'accueil (hors du site C.P.A.S.) qui permettrait au service « LogeToit » d'avoir sa propre identité et une plus grande visibilité. Il est prévu d'y organiser des moments d'ouverture permettant l'accès à Internet, des contacts téléphoniques avec les propriétaires, la prise de connaissances des différents journaux... ;
- poursuivre les réunions informatives trimestrielles sur la problématique du logement. Le but de ces animations serait de donner aux candidats locataires un maximum d'informations utiles afin d'augmenter leurs compétences ;

---

<sup>14</sup> Article de journal Téléoustique du 08 décembre 2010 ; « Loyers trop chers »

- 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 serait utile de voir si leur présence a encore du sens ou s'il ne faudrait pas orienter le travail vers du travail individuel ;
- poursuivre la signature de conventions afin que celles-ci soient finalisées avant la fin de l'année 2011 ;
- participer à « La Journée de la Femme ».

### 2.1.2. L'accompagnement social des locataires chaotiques par l'A.I.S. « Logicentre »

**Finalité de l'action :** Par l'intervention de l'assistante sociale, l'A.I.S. « Logicentre » 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 garanti par l'article 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.

Projet subsidié depuis	Subvention accordée	Consommation réelle au terme de l'exercice	Demande globale réelle
Juin 2010	15 776,19 €  <b>Modification budgétaire accordée</b> 17 693,04 €	17 693,04 €	De juin à décembre 2010, 62 locataires ont été suivis dont 15 étaient sans-abri lors de leur entrée en logement de type social.
Le subside couvre les frais de personnel d'une assistante sociale pour assurer l'accompagnement des locataires. Les frais de fonctionnement sont aussi couverts dans le cadre du subside octroyé.			

**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 A.I.S.**

Objectif opérationnel 1.1 : Accroissement de l'équipe en vue de mieux répondre aux besoins des locataires ciblés.

*Critère 1.1.1.* : Engagement d'1 AS ETP

*Indicateur 1.1.1.* : Une assistante sociale engagée

*Critère : 1.1.2.* : Rencontre des locataires

*Indicateur 1.1.2.* : Nombres de locataires rencontrés : **62**

*Critère 1.1.3.* : Résultat de la rencontre

*Indicateur 1.1.3.* : Analyse qualitative - Orientation faite (issue) : **Oui**

Remarque :

Un premier agent a été engagé du 16/08/2010 au 24/08/2010.

L'agent actuel, Mme Fragapane, a été engagé le 31/08/2010.

L'arrivée de l'agent permet des rencontres plus nombreuses et approfondies avec les locataires les plus fragiles. Cela permet aussi d'élargir, au besoin, le champ de l'action sociale et de ne pas se cantonner, stricto sensu, au logement.

Aussi, en complément de l'engagement d'un agent spécifique assistante sociale, l' AIS a modifié son fonctionnement afin de conforter le travail au quotidien en engageant un nouvel agent « comptabilité – contentieux » et en renforçant sa collaboration avec les services Insertion des C.P.A.S. de La Louvière et de Manage.

Le nombre total de locataires<sup>15</sup> de l'A.I.S. au 31/12/2010 est de **213**.

Le nombre de rencontres sera disponible pour le prochain rapport d'activités.

Nombre de nouveaux<sup>16</sup> locataires parmi les 62 rencontrés : **25** dont

- 7 sont sous administration provisoire ;
- 15 étaient sans abri, vivaient dans un logement insalubre, en maison d'accueil ou en IHP ;
- 8 ont été rencontrés par un professionnel de l'A.I.S. en moyenne une fois par semaine.

**Objectif opérationnel 1.2 : Augmenter la capacité d'accueil et d'accompagnement des locataires vus comme « indésirables » dans d'autres formes de logement**

**Critère 1.2.1. :** Accueil et accompagnement social des locataires dits « chaotiques » exclus des logements traditionnels et n'ayant pas leur place dans les structures institutionnelles d'hébergement.

**Indicateur 1.2.1. :** Nombre de réunions de concertation, notamment, en présence de l'utilisateur : **4** ; Résultats concrets pour le locataire (analyse qualitative) : **Oui**

**Critère 1.2.2. :** Etoffer le réseau capable de mieux répondre aux besoins du public.

**Indicateur 1.2.2. :** Nombre d'institutions contactées et types de collaborations : **9**

- C.P.A.S. La Louvière (*D.U.S., service logement, fond des énergies*)
- Refuge pour femmes battues
- Le Rebond
- L'Abri
- Le CeRAIC
- A.M.O. Transit
- S.A.J.
- S.P.J.
- I.M.P. René Thone

Remarque :

La collaboration entre l'A.I.S. et le Service « LogeToit » du C.P.A.S. a été renforcée en 2010. De nombreux contacts, rencontres et réunions ont permis l'augmentation de la collaboration avec ce service. L'A.I.S. et « LogeToit » ont d'ailleurs organisé ensemble une séance d'information destinée aux professionnels et aux candidats locataires. Les rapports de « LogeToit »

---

<sup>15</sup> Nous entendons par le terme générique « locataire » des personnes isolées, des couples ou des familles habitant un logement géré par l' AIS « Logicentre ». Ainsi, une famille composée d'un couple avec 7 enfants sera reprise comme 1 locataire.

<sup>16</sup> Nouveaux locataires : entrés entre le 1 septembre et le 31 décembre 2010.

et du R.S.U.L.L. pourront, sans doute, donner des indications sur les effets concrets de notre collaboration.

Parmi les 62 locataires rencontrés, **28 locataires (45%)** ont nécessité un rythme de rencontre plus soutenu.

Le nombre de **4** réunions de coordination est important quand on sait qu'il ne concerne qu'un mois et demi de fonctionnement (2011).

**Objectif opérationnel 1.3. : Rédaction d'un rapport concernant la fonction et le travail de terrain de l'agent (analyse qualitative et quantitative) au niveau des locataires.**

*Critère 1.3.1. :* Rapport qualitatif et quantitatif concernant le nombre de locataires aidés.

*Indicateur 1.3.1. :* Observation – tendance : Rédaction du rapport d'activité : **Oui**

**Objectif général 2 : Renforcer et accroître l'accompagnement des locataires ciblés en vue d'augmenter le lien social**

**Objectif opérationnel 2.1. : 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.**

*Critère 2.1.1. :* Activation de l'agent et, dans un deuxième temps, du réseau

*Indicateur 2.1.1. :* Institutions contactées :

L'agent et l'équipe de l'A.I.S. ont eu contact avec de nombreux services sociaux à savoir : les C.P.A.S. de La Louvière, de Manage, de Binche, de Charleroi et de Seneffe, l'Abri, Edelweiss, le Rebond, « l'asbl Solidarité Femmes, Refuge pour Femmes Battues », le CeRAIC, le Réflexe, l'A.M.O. Transit, les SAJ, les SPJ, l'I.M.P. René Thone, l'O.N.E., l'A.P.C. de La Louvière, le P.C.S. de Manage,...

Concernant les 28 locataires les plus rencontrés, c'est surtout avec le C.P.A.S. de La Louvière que les contacts ont été établis.

*Critère 2.1.2. :* Intervention proactive de l'agent auprès des locataires non demandeurs d'aide mais en situation difficile

*Indicateur 2.1.2. :* Nombre d'interventions et type de problématiques traitées (qualitative et quantitative) : sur 62 locataires rencontrés, **22 (35%)** l'ont été à l'initiative directe de l'A.I.S.

Remarque :

En ce qui concerne l'activation de l'agent et, dans un deuxième temps, du réseau, nous pouvons souligner que les demandes des locataires sont essentiellement des demandes d'accompagnement face à des difficultés socio-financières, liées à l'environnement ou en lien avec le fonctionnement interne de la famille.

De la même manière, les interventions proactives de l'agent auprès des locataires non demandeurs d'aide (d'emblée) mais en situation difficile visaient 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 (conflits de voisinage suite à des plaintes de voisin notamment) 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 donc la porte d'entrée principale.

Soulignons que l'expérience passée de l'agent au sein du Service Logement du C.P.A.S. de La Louvière a sans doute permis de créer plus aisément du lien avec les locataires et entre ceux-ci et le partenaire incontournable qu'est le C.P.A.S. Notons aussi, que plusieurs locataires ont rencontré l'agent lors de son expérience passée.

L'agent a été régulièrement amené à effectuer des démarches administratives avec les locataires. Le niveau socio-culturel (notamment l'analphabétisme) d'une partie de notre public couplé à la complexité (parfois excessive) de notre système social et juridique renforce la nécessité de l'A.I.S. à sortir de son champ d'action initial.

De plus en plus souvent, il est nécessaire d'accompagner les nouveaux locataires afin de meubler le logement fraîchement acquis.

Ainsi, l'agent, à l'instar du reste de l'équipe, se tourne vers les partenaires essentiels que sont les banques alimentaires et les services fournissant des vêtements et des meubles comme Utopie.

## Objectif opérationnel 2.2 : Former l'agent

*Critère 2.2.1.* : Suivi des formations

*Indicateur 2.2.1.* : Formations suivies : **2**

- Aide adaptée à un public souffrant de troubles psychiatriques
- Formation relative au programme informatique de gestion immobilière

Auto-évaluation de l'apport de la formation par l'agent et l'A.I.S. : **Oui**

### Remarque :

L'agent a été formé au programme de gestion spécifique aux A.I.S. – IMMOASSIST – (qu'elle peut, désormais, utiliser avec suffisamment d'aisance) et à la problématique des personnes souffrant de troubles psychiatriques ou en grande détresse sociale.

L'agent, ainsi que 8 autres membres de l'équipe de l'A.I.S., sont demandeurs d'une formation relative à la gestion de l'agressivité, du fait de la réalité de leur pratique quotidienne.

## **Perspectives pour 2011**

L'A.I.S. « Logicentre » désire poursuivre le travail spécifique entamé dans l'intérêt du public visé et afin de permettre au réseau d'utiliser davantage l'outil A.I.S., lorsque leur public est en recherche d'un logement salubre à loyer accessible aux bas revenus.

L'A.I.S. envisage de former l'agent, et l'ensemble de l'équipe, à faire face à l'expression grandissante de l'agressivité des candidats et des locataires. Même si cette agressivité n'est pas tournée envers nous, nous en sommes souvent la cible. En effet, de nombreux candidats et locataires n'ont la possibilité d'exprimer leur rancœur envers notre société qu'auprès des intervenants sociaux qu'ils rencontrent. Ce constat est certainement le même chez les professionnels qui ont choisi de travailler avec les plus fragiles et les plus démunis.

L'A.I.S. envisage de fournir des éléments quantitatifs et statistiques plus affinés lors des prochains rapports d'activités.

### 2.1.3. Le Centre d'accueil de jour à bas seuil d'accès « Le 109 » de l'A.S.B.L. Picardie Laïque

**Finalité de l'action :** Proposer un dispositif socio-sanitaire qui permette d'assurer la prise en charge de personnes présentant les signes du "sans-abrisme" par un accueil de jour adapté.

**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", les sans-papiers,...

Projet subsidié depuis	Subvention accordée en 2010	Consommation réelle au terme de l'exercice	Demande globale réelle
Novembre 2009 (Relais Social)	118 553,20 € <b>Modification budgétaire accordée :</b> 126 700,86 €	126 700,86 €	Depuis l'ouverture en novembre 2009, 71 personnes différentes ont été accueillies
Le subside couvre les frais de personnel d'une assistante sociale coordinatrice et de 2 éducateurs A1 pour faire fonctionner le dispositif et la partie liée aux frais de fonctionnement afférente à l'activité « Photographie ». Les frais de fonctionnement (32 574 €) et d'investissement (2 000 €) sont couverts grâce à un subside dans le cadre du Plan de Cohésion Sociale.			

**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 1.1. : Favoriser les échanges avec les usagers du « 109 » à propos de sujets qui les touchent au premier chef.

*Critère 1.1.1.* : Investissement de chacun dans les débats et qualité des échanges.  
Analyse qualitative des échanges quotidiens (autour d'un journal, de sujets d'actualités)

*Indicateur 1.1.1.* : Analyse réalisée : **Non**

*Critère 1.1.2.* : Entendre et récolter les demandes de chacun au sein des espaces de parole : réunions communautaires et groupes des parole

*Indicateur 1.1.2.* : Nombre de personnes participant aux débats : **de 2 à 6**

**4** réunions communautaires ont lieu.

Rédaction et suivi des rapports de réunion : **Oui**

*Critère 1.1.3.* : Analyse des changements d'attitude des usagers en relation avec les sujets abordés (citoyenneté responsable).

*Indicateur 1.1.3.* : Observations individuelles : **Oui**

Remarque :

Pas d'analyse globale réalisée par écrit concernant les échanges, cela se fait au quotidien, notamment via le cahier de communication.

Il n'y a plus de groupe de parole du D.U.S. car la participation des usagers est trop faible. En effet, un groupe de parole a été organisé au sein du R.S.U.L.L. par le D.U.S. pour les usagers du « 109 » et seul un usager s'est présenté.

Par contre, les réunions communautaires des usagers sont maintenues et permettent à ceux-ci de s'exprimer au sein du dispositif. Cela leur demande déjà beaucoup d'investissement et il ne faut pas les surcharger pour l'instant.

Concernant les changements d'attitude des usagers en relation avec les sujets abordés, certains changements sont observés, mais cela se situe davantage dans le point de vue et la manière de penser que dans l'attitude visible.

Cela n'est pas quantifiable.

Le rapport de 2010 est davantage axé sur l'aspect descriptif. Pour 2011, l'accent sera mis sur l'analyse qualitative également.

**Objectif opérationnel 1.2. : Donner aux usagers l'accès au « 109 » de 9h30 à 15h30, 7 jours sur 7, sauf pendant l'hiver (du 1<sup>er</sup> janvier au 31 mars et du 1<sup>er</sup> novembre au 31 décembre) où la fermeture est à 19h30.**

Au-delà du 31 mars, l'accès au « 109 » se fera jusque 15h30 en semaine ; le samedi de 10h à 15h et le dimanche de 10h à 15h (*équipe mobile A.P.C.*).

**Critère 1.2.1. :** La capacité d'accueil maximale est limitée à 10 personnes par jour.

**Indicateur 1.2.1. :** Nombre de personnes différentes qui fréquentent le « 109 » par jour : **donnée non disponible**

Remarque :

Au total, 71 personnes différentes ont fréquenté le « 109 » en 2010.

Il est déjà arrivé que le « 109 » accueille plus de 10 personnes sur une journée, mais il n'est jamais arrivé que plus de 10 personnes se trouvent simultanément dans les locaux. Le « 109 » n'a donc jamais dû procéder à des refus faute de place en 2010.

En 2010, on dispose de données concernant le nombre d'accueils mensuels. Pour 2011, les chiffres concernant le nombre de personnes différentes par jour qui fréquentent le « 109 » seront disponibles.

**Objectif opérationnel 1.3. : Assurer l'ouverture du dispositif en continu**

**Critère 1.3.1. :** Organiser l'équipe de la semaine afin d'assurer le bon déroulement des activités

**Indicateur 1.3.1.:** Nombre de jours d'ouverture du lundi au vendredi sur un an : **241** (20 jours de fermeture)

**Critère 1.3.2. :** Etablir un partenariat avec la Cellule mobile d'accrochage des éducatrices de rue pour l'ouverture le week-end

**Indicateur 1.3.2. :** Nombre de jours d'ouverture les week-ends sur un an: **82** (22 jours de fermeture : personnel malade ou en récupération).



Remarque :

Le « 109 » a dû fermer ses portes durant 20 jours sur l'année, du fait de journées formatives de Picardie Laïque, d'activités extérieures, d'intempéries.

Le « 109 » a déjà dû fermer ses portes le week-end lorsqu'une des deux éducatrices de l'A.P.C. ne pouvait être présente.

En 2011, la situation ne risque pas de s'améliorer étant donné que la Cellule des éducatrices mobile passe de 3 à 2 effectifs. Le « 109 » ne pourra ouvrir au maximum que 2 week-ends par mois.

**Objectif opérationnel 1.4. : Organiser un accueil social individualisé pour les usagers du « 109 »**

**Critère 1.4.1. :** Rencontrer toute nouvelle personne qui arrive au « 109 »

**Indicateur 1.4.1. :** Nombre de dossiers ouvert par l'assistante sociale : **54**

Remarque :

A chaque nouvelle personne, une anamnèse est réalisée.

Il est arrivé à deux reprises que la personne refuse le premier entretien et n'entre donc pas au « 109 ». Le dispositif ne convenait pas à leur problématique.

En général, les usagers acceptent bien le premier entretien, préalable à toute entrée au sein du dispositif.

**Objectif opérationnel 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 2.1. : Donner aux usagers du « 109 » la possibilité de prendre un repas chaud.**

**Critère 2.1.1. :** Organiser la prise d'un repas de midi

**Indicateur 2.1.1. :** Nombre de repas pris : **441**

Remarque :

Les repas chauds sont très importants pour les usagers et pour la dynamique du dispositif. Tout tourne un peu autour de cette activité : la participation des usagers à la préparation des repas et le dîner en collectivité. Cela va au-delà d'assouvir la faim, c'est un véritable moment de convivialité.

**Objectif opérationnel 2.2. : Organiser des activités éducatives de manière collective pour les usagers du « 109 »**

**Critère 2.2.1. :** Mettre en place différents types d'activités en fonction des demandes des usagers

**Indicateur 2.2.1. :** Nombre d'activités éducatives réalisées à l'extérieur : **11**

- Cinéma
- Théâtre
- Visites de musée
- Conférence/débat
- Visite d'une ville
- Marché
- Marché de Noël
- Balade

- Atelier spécifique
- Activité citoyenne
- Bowling

Remarque :

A côté de cela, diverses activités sont organisées plusieurs fois par semaine au sein du dispositif : jeux de société, ateliers cuisine, visionnages de films/documentaires, activités jukebox, jeux sur ordinateur.

**Objectif opérationnel 2.3. : Organiser un suivi social individualisé pour les usagers du 109**

**Critère 2.3.1. :** Rencontrer les usagers individuellement à leur demande

**Indicateur 2.3.1. :** Nombre de suivis individuels réalisés : **160** accompagnements intra-muros

**Critère 2.3.2. :** Orienter la personne vers le service adéquat en fonction de sa situation

**Indicateur 2.3.2. :** Nombre et types d'orientations effectuées : **100** entretiens d'accompagnement, **3** accompagnements extérieurs

**Critère 2.3.3. :** Accompagner la personne dans sa démarche au sein du « 109 »

**Indicateur 2.3.3. :** Description des différents types d'accompagnement faits au sein du « 109 » : **Oui**

**Critère 2.3.4. :** Travailler à une meilleure connaissance du réseau de services louviérois pour le public ciblé

**Indicateur 2.3.4. :** Constitution d'un répertoire reprenant les différents services : **Oui**

Nombre de visites de services effectuées : **3**

**Objectif opérationnel 2.4. : Donner la possibilité aux usagers d'avoir accès à différents services au sein même du « 109 » sous forme de permanences.**

**Critère 2.4.1. :** Permettre l'accrochage « Santé » : l'infirmière du Relais Santé de La Louvière dispense de petits soins et fait, pour les usagers, les liens nécessaires vers le réseau de soins traditionnels. L'infirmière réalise également un travail d'éducation à la santé (prévention en matière d'hygiène, de maladies sexuellement transmissibles, etc.).

Permanences à raison de 4 heures/semaine.

**Indicateur 2.4.1. :** **42 personnes** ont été rencontrées par le Relais santé dont 25 nouvelles accroches

**Critère 2.4.2. :** Offrir un soutien psychologique individualisé (une permanence hebdomadaire lundi de 10h à 12h et le mercredi de 14h30 à 16h30 est tenue par le psychologue de Psy Chic) ;

**Indicateur 2.4.2. :** **44 entretiens** ont été réalisés par le psychologue de l'ASBL « Psy Chic ».

**Critère 2.4.3. :** Organiser une permanence du Dispositif d'Urgence Sociale (D.U.S.) de La Louvière en vue d'assurer, pour les usagers, les liens avec les services compétents du C.P.A.S. de La Louvière, jeudi de 14h00 à 16h00.

Prévoir un groupe de parole organisé par le D.U.S. traitant de sujets qui influencent le quotidien des usagers et en particulier, les mobiliser vers un processus d'évaluation participative conformément à la mission dévolue au Relais Social Urbain de La Louvière.

*Indicateur 2.4.3.* : **40 personnes** ont été rencontrées par le D.U.S.

Nombre de réunions du groupe de parole : **1**

Nombre de personnes présentes aux réunions du groupe de parole : **1**

*Critère 2.4.4.* : Collaboration avec le service "LogeToit" du C.P.A.S.

*Indicateur 2.4.4.* : Nombre de personnes rencontrées : **1**

Remarque :

Comme expliqué précédemment, le groupe de parole n'a pas vraiment fonctionné. Il est possible que cela soit dû au fait que les usagers, qui ont avant tout besoin de se poser, se sentent déjà assez sollicités et impliqués par les activités proposées par le « 109 » ainsi que par les réunions communautaires, où ils ont la possibilité de s'exprimer.

Pour 2011, il est donc prévu de réfléchir à la suite qui sera donnée au groupe de parole du D.U.S.

L'assistante sociale du service « LogeToit » est venue deux fois en 2010. Pour la suite, il est décidé qu'elle fonctionne plutôt à la demande et qu'elle ne fasse plus de permanence sur place, étant donné qu'il ne s'agit pas d'un travail dans l'urgence.

Le D.U.S. fait office de relais entre « LogeToit » et les usagers.

Le « 109 » reçoit les listes de logement de « LogeToit » toutes les semaines, et elles sont affichées aux valves du dispositif.

**Objectif général 3 : Coordonner les différents acteurs qui participent à la mise en œuvre du dispositif « 109 »**

**Objectif opérationnel 3.1. : Organiser la coordination des partenaires privilégiés (professionnels agissant au sein du « 109 »)**

*Critère 3.1.1.* : Organiser des réunions d'équipe hebdomadaires pour échanger des informations sur le fonctionnement de l'institution

*Indicateur 3.1.1.* : Nombre de réunions organisées : **26**

*Critère 3.1.2.* : Organiser des réunions cliniques hebdomadaires basées sur l'individu

*Indicateur 3.1.2.* : Nombre de réunions organisées : **26**

*Critère 3.1.3.* : Activer la réunion de coordination psychosociale en présence de l'utilisateur lorsque c'est nécessaire

*Indicateur 3.1.3.* : Nombre de réunions organisées : **1**

**Objectif opérationnel 3.2. : Participer aux réunions de coordination du R.S.U.L.L.**

**Critère 3.2.1.** : Participer aux réunions de coordination des équipes partenaires au sein du « 109 » (Réunions de coordination interne du Relais Social et réunions entre responsables d'équipes)

**Indicateur 3.2.1.** : Présence de l'équipe du « 109 » à toutes les réunions : **Oui**  
Participation aux **7 réunions** de coordination du Relais Social Urbain de La Louvière.  
Nombre de réunions organisées entre responsables d'équipe : **2**

**Critère 3.2.2.** : Participer au Comité d'accompagnement du R.S.U.L.L. consacré au projet « 109 »

Alimenter le Comité d'accompagnement sur l'évolution du dispositif

**Indicateur 3.2.2.** : Présence de l'équipe du « 109 » à toutes les réunions : **Oui**  
(**3** réunions de comité d'accompagnement)  
Compte-rendu des points évoqués lors des comités : **Oui**

Remarque :

Il a été décidé de modifier la fréquence des réunions : passer de tous les mois à tous les deux mois.

Les réunions entre responsables ont lieu à la demande, quand cela est nécessaire. Il y en a eu deux en 2010 (A.P.C. et D.U.S.)

**Objectif opérationnel 3.3. : Rechercher de nouveaux partenariats utiles au développement du dispositif**

**Critère 3.3.1.** : Envisager un partenariat privilégié avec l'asbl « SACCADO » en vue d'améliorer le suivi psychiatrique des usagers du « 109 » à domicile

Envisager la mise sur pied de modules de sensibilisation sur les troubles psychiatriques destinés aux usagers

**Indicateur 3.3.1.** : Développement du partenariat : **Oui**

Compte-rendu des démarches entreprises : **Non**

Organisation de modules de sensibilisation : **Non**

Remarque :

Des partenariats se sont mis en place avec le service d'accompagnement psychiatrique à domicile « SACCADO », mais aussi avec le Centre de la Culture (*Des informations régulières sont données sur le programme d'activités*).

## 2.2. Axe de l'urgence sociale

### 2.2.1. Dispositif d'Urgence Sociale du C.P.A.S.

**Finalité de l'action :** Assurer l'aide sociale due par la collectivité plus précisément et plus spécifiquement dans sa dimension urgente (24h/24 et 7j/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 Commune de La Louvière.

Projet subsidié depuis	Subvention accordée	Consommation réelle au terme de l'exercice	Demande globale réelle
Janvier 2005	150.000 €  <i>Modification Budgétaire :</i>  151.743,57 €	€ 151.743,75	<p style="text-align: center;"><b>Interventions nocturnes</b></p> 151 personnes en 2010 123 personnes en 2009 131 personnes en 2008 146 personnes en 2007  <p style="text-align: center;"><b>Interventions diurnes</b></p> 657 personnes en 2010 476 personnes en 2009 728 personnes en 2008 348 personnes en 2007
La subvention couvre les frais de personnel de 4 Assistants Sociaux permettant de faire fonctionner le dispositif à concurrence de 3,5 ETP.			

**Objectif n°1 : Pallier l'insatisfaction des besoins primaires et vitaux du public rencontrés dans le cadre de l'urgence**

**Objectif opérationnel 1.1 :** Analyser les demandes d'intervention en apportant des réponses adaptées aux besoins matériels et immédiats relatifs à la santé, à l'hébergement, financiers,... et en utilisant les ressources partenariales existantes lors de la prise en charge de l'utilisateur

**Critère 1.1.1 :** Apport d'une réponse structurelle à un problème qui ne peut attendre « le lendemain », ni même parfois « l'heure suivante »

**Indicateur 1.1.1 :** Sur base du bilan 2010, cela représente 151 interventions « extra horaire » et 657 interventions diurnes dans les domaines développés ci-dessus (chiffres relatifs au D.U.S. uniquement), profil du public : en **nocturne** ce sont **essentiellement des sans-abri**, en **diurne** ce sont des **personnes locataires ou sans-abri ayant des problèmes financiers**.

## **Objectif n°2 : Relever les besoins généraux non satisfaits de la population en vue d'y apporter une réponse plus adaptée, spécifique et structurelle.**

### Objectif opérationnel 2.1 : Poursuivre l'action menée autour de l'accueil d'urgence des personnes à mobilité réduite

*Critère 2.1.1 :* 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.

*Indicateur 2.1.1 :* Afin de pouvoir pallier cette problématique constatée par le D.U.S., un projet a été élaboré et introduit auprès du R.S.U.L.L. et accepté. Un logement adapté est à présent disponible.

Ce logement a une capacité de « maximum » 2 places et sera accessible aux personnes en manque d'autonomie.

### Objectif opérationnel 2.2 : Pallier la problématique des SDF âgés de plus de 60 ans vivant des problématiques multiples

*Critère 2.2.1 :* Interpellation des directeurs des M.R./M.R.S. du C.P.A.S. en vue d'une collaboration visant à organiser de façon structurelle la gestion de cette problématique

*Indicateur 2.2.1 :* Nombre de réunions de concertation autour de cette problématique : **0**

#### Remarque particulière :

Le D.U.S. n'a participé à aucune réunion de concertation autour de la problématique des SDF âgés de plus de 60 ans. Néanmoins, un des urgentistes a en projet de créer un groupe socio-gérontologique réunissant les professionnels du réseau ayant cette population en gestion.

### Objectif opérationnel 2.3 : Poursuivre la concertation autour de la problématique de la personnalité chaotique.

*Critère 2.3.1 :* Apport d'une réponse adéquate à la problématique des personnes souffrant de personnalité chaotique.

*Indicateur 2.3.1 :* Création d'un groupe qui vise l'amélioration de l'accessibilité à nos services et à la création d'une structure adaptée : **Oui**, le D.U.S. constate néanmoins qu'il y a peu de participants aux groupes de parole, il n'y a aucun débat, aucune demande.

En 2011, le Comité de Pilotage étudiera le sujet et décidera de la continuité ou non des groupes de parole du D.U.S.

Participation aux tables rondes qui traitent de ce thème et feed-back de nos expériences en la matière : **Oui**

Intervention extra-muros en collaboration avec les services externes tels que la Cellule mobile, le BAPA, la Police,... (Services existants et nouveaux services du réseau) : **Oui**

### Objectif opérationnel 2.4: Accroître l'accessibilité aux services sociaux du C.P.A.S. et prodiguer à la population visée une aide permettant de mener une vie conforme à la dignité humaine

*Critère 2.4.1 :* Création d'un réseau de services adaptés et accessibles pour répondre efficacement aux diverses demandes de façon transversale.

*Indicateur 2.4.1 :* Permanences diurnes et garde dormante en dehors des jours ouvrables et heures de bureau

Appels au numéro vert permettant à tous de joindre le D.U.S. (0800 120 14)

Pas de nombre limité de personnes reçues

Remarque particulière :

Comme pour l'année précédente, le D.U.S. constate que les aides en journée sont beaucoup plus basées sur les aides financières, tandis que la nuit, il s'agit beaucoup plus de demandes de logement.

Objectif opérationnel 2.5 : Travailler en collaboration avec le réseau de partenaires louviérois ou autre.

**Critère 2.5.1** : Sensibilisation du réseau par une campagne d'information

**Indicateur 2.5.1** : Réunions d'information organisées avec les différents partenaires (police, pompiers, hôpitaux, APC, contrat de sécurité, maison d'accueil,...) auxquels nous retournons nos expériences et envisageons nos orientations professionnelles : **Oui**

Ces actions se font soit à la demande d'un partenaire, soit à l'initiative du D.U.S. afin de partager notre expérience et affiner nos partenariats. Nouvelle campagne prévue en 2009-2010.

Remarque particulière :

*La Campagne d'information qui était prévue en 2010 ne s'est finalement pas réalisée. Néanmoins, le D.U.S. prévoit une campagne d'information relative aux limites du service pour l'année 2011.*

**Critère 2.5.2** : Utilisation des ressources partenariales existantes lors de la prise en charge de l'utilisateur

**Indicateur 2.5.2** : Orientation vers le(s) service(s) adéquat(s) et feedback tant vers les services spécialisés du C.P.A.S. que vers les services externes tels que maisons d'accueil, hôpitaux, S.P.P., A.P.C., C.P.A.S. d'autres communes,... chacune de leurs interventions fait l'objet d'une orientation **post-intervention**, étant donné que le D.U.S. n'effectue pas de suivi.

Participation active aux plans SOS froid et SOS Chaleurs : **Oui**

Remarque particulière :

*Le D.U.S. collabore activement avec le « 109 » et y effectue des permanences 2 fois par semaine. En 2010, le D.U.S. a effectué 39 permanences pour 40 personnes différentes. La majorité des demandes formulées sont des problématiques d'ordre de logement suivies par une demande d'aide financière et parfois matérielle urgente.*

**Critère 2.5.3** : Collaboration avec l'équipe mobile d'éducateurs

**Indicateur 2.5.3** : Nombre de collaborations effectives avec la nouvelle équipe d'éducateurs de rue : **6**, création de synergie en vue d'atteindre des objectifs communs : **Oui**.

**Observations générales :**

Le public recensé est relativement similaire aux années précédentes tant au niveau du profil socioprofessionnel, du sexe, de l'âge,... et de la nature de ses demandes c'est-à-dire :

**« Une majorité d'hommes isolés dont la tranche d'âge oscille entre 25 et 45 ans, se trouvant au moment de la demande, dans une réelle situation de sans-abri et qui ont fait appel au service, d'eux-mêmes ou via un tiers, pour la première fois, pendant la journée tant durant les jours ouvrables que pendant le week-end ».**

Quant au profil financier, il est intéressant de constater que contrairement aux autres années, le D.U.S. a rencontré essentiellement des personnes sans ressource (38%).

Les problèmes vécus par cette population, leurs histoires personnelles teintées de conflits familiaux, de violences récurrentes souvent liées à une alcoolisation du conjoint, du parent ou des beaux-parents, de ruptures familiales (décès, divorces, absence des parents,...) de placements incertains entre foyers et hébergements temporaires sont autant d'événements qui, effectivement, semblent nourrir une prédisposition à l'errance, celle-ci pouvant s'apparenter alors à une forme de fuite.

Le D.U.S. attend avec impatience l'ouverture de l'abri de nuit qui viendra ainsi compléter l'offre d'accueil d'urgence nocturne et, de cette façon, l'action menée autour des problématiques vécues par les sans-abri.

**Il est vrai que ce type d'accueil fait toujours cruellement défaut dans notre entité.**

La collaboration avec les membres de cette nouvelle structure se construit progressivement, rencontres après rencontres. Le D.U.S. a déjà pu expérimenter celle-ci en décembre où l'équipe d'éducateurs sociaux a encadré leurs hébergés dans une de leurs structures d'accueil. Les urgentistes ont apprécié le fruit de leur travail, car cela leur a permis d'accueillir un plus large public, plus fragilisé, plus marginalisé,... en tout cas avec bien plus de respect de leur dignité humaine, de leur problématique, leur état de besoins, de certaines règles de déontologie, ...

Enfin, l'équipe attire notre attention sur l'importance de sensibiliser les communes avoisinantes à la problématique de l'urgence sociale et à l'importance de la disponibilité 24 heures su 24 car le chiffre des urgences hors entité est en nette progression (13 %).



## 2.3. Axe de l'accueil de soirée

### 2.3.1. L'Abri de nuit « Le tremplin » de l'A.S.B.L. « Picardie Laïque »

#### **Préambule :**

La création d'un abri de nuit à La Louvière est une demande de longue date des professionnels du réseau louviérois. Elle répond à la difficulté à trouver des solutions immédiates pour que nos sans-abri puissent passer la nuit au chaud en dehors des logements d'urgence du D.U.S., démunis d'encadrement physique toute la nuit.

Il semblait nécessaire de développer un dispositif d'accueil de soirée à bas seuil offrant un lit et un petit déjeuner à ce public et visant à les faire passer de la crise à l'insertion sociale via l'encadrement des éducateurs et le suivi social de l'assistante sociale. Cette idée a eu du mal à s'imposer mais en 2009, une impulsion politique locale nous a permis d'offrir au réseau la possibilité de développer un tel projet.

Ce projet est le fruit d'un partenariat entre plusieurs institutions :

- L'ASBL Picardie Laïque, porteur du projet qui coordonne le dispositif et a engagé le personnel nécessaire ;
- Le C.P.A.S. qui a mis le bâtiment nécessaire à disposition et a financé les travaux d'aménagement utiles (18 750 € de la Loterie nationale pour les cuisines et sanitaires en 2010) ;
- La Ville qui a financé l'aménagement du bâtiment (100 000 € de la Politique des grandes villes en 2010) et des frais de fonctionnement (via le Plan de Cohésion Sociale 20 149,83 € en 2010).

Tous les partenaires se sont engagés dans une perspective à long terme visant à développer un dispositif centré sur l'accrochage des usagers qui dépasse le simple hébergement destiné à préserver des ravages du froid.

#### **Finalité de l'action :**

Le Décret du 12 février 2004 relatif à l'accueil, l'hébergement et l'accompagnement des 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 février 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 et se trouvant dans l'incapacité de vivre de manière autonome, ainsi que les enfants qui les accompagnent.

<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	111 432,98 €	110 181,75 €	/
Le subside couvre les frais de personnel du dispositif : <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'engagement toute l'année de la Coordinatrice à temps plein ;</li> <li>- L'engagement de 2 éducateurs A1 et de 4 éducateurs A2 le 1<sup>er</sup> septembre 2010</li> </ul>			

Un cahier des charges avait été prévu pour ce projet mais il s'est avéré qu'il n'était pas adapté au développement de celui-ci. En effet, il prévoyait une ouverture rapide de l'abri de nuit et ne s'intéressait qu'au fonctionnement du dispositif une fois que celui-ci serait opérationnel.

Cependant, il a fallu se rendre à l'évidence que la mise sur pied d'un tel projet prendrait à elle seule un année entière de travail pour la Coordinatrice et que ce délai ne pouvait être réduit à cause de l'ampleur des travaux à réaliser pour aménager le bâtiment sélectionné et en faire un lieu permettant l'accueil des personnes pour la nuit.

L'ouverture du dispositif était pressentie pour novembre 2010.

### **Cet objectif n'a pas été atteint.**

Toutefois, comme nous l'avons développé dans le chapitre II du présent rapport et en particulier au niveau de la présentation du travail effectué dans le cadre de la coordination de l'axe de l'accueil de soirée, nous avons continué à œuvrer à la mise en place du dispositif.

## **Panorama de la situation de l'Abri de nuit en 2010**

### **De l'engagement du personnel utile :**

En ce qui concerne l'Abri de nuit, la mise en œuvre de ce projet prioritaire du Relais social, en partenariat étroit avec la Ville et le C.P.A.S., nécessitait un budget quantifié à 121 019,36 euros.

Ce **budget a été utilisé** de la manière suivante :

- La couverture annuelle du traitement de la responsable du dispositif (assistante sociale T.P. engagée depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2009) ;
- La couverture financière du traitement du personnel d'encadrement engagé le 1<sup>er</sup> septembre 2010 dans le cadre d'un C.D.D. jusqu'au 31 décembre 2010 :
  - o 2 éducatrices A1 T.P.
  - o 4 éducateurs A2 T.P.

Pourquoi ce cadre en personnel ?

D'une part, l'étude prospective menée auprès des différents abris de nuit mettait en évidence

l'importance d'avoir un cadre supérieur à 4 agents pour pouvoir fonctionner correctement et ce, pour une capacité d'accueil prévue de 13 lits au terme des travaux d'aménagement du local mis à disposition par le C.P.A.S.

D'autre part, les six emplois sont nécessaires au projet élaboré qui prévoit d'accueillir des hommes et des femmes et/ou de familles avec enfants dans des parties distinctes du bâtiment, en assurant une garde de nuit par deux éducateurs présents sur place. Nous prévoyons également l'accueil des personnes accompagnées d'un chien.

De plus, l'opérateur du projet, l'A.S.B.L. Picardie Laïque avait obtenu l'information de l'Administration selon laquelle leur dossier de demande de points A.P.E. aboutirait sur l'octroi de 24 points (4 points par agent).

Le recrutement a été organisé de telle manière que l'équipe puisse être opérationnelle en octobre car nous espérons à l'époque que la première phase des travaux s'achèverait à cette période pour permettre l'ouverture en octobre 2010.

### **Des retards dans les travaux d'aménagement :**

En ce qui concerne les travaux d'aménagement, nos partenaires ont obtenu des subventions dans le cadre de la Politique des Grandes Villes via la Ville de La Louvière pour l'aménagement du bâtiment mis à disposition par le C.P.A.S. Ceci a nécessité, pour les facilités de demande de permis et marché public, de passer par l'ASBL paracommunale « La Louvière Plus », partenaire et membre fondateur de notre réseau, pour la gestion du dossier travaux.

Malheureusement le marché public a subi du retard car les trois entreprises consultées avaient remis, toutes les trois, une offre supérieure au budget disponible. Un nouvel appel a donc été nécessaire, ce qui a retardé les échéances prévues dès le départ. Le chantier a donc pu débuter seulement le 8 novembre 2010.

### **De l'utilisation du personnel**

Le mois de septembre était donc l'occasion pour l'équipe de se familiariser avec le réseau et de participer aux travaux de la Coordination générale axés sur les attentes de chaque partenaire vis-à-vis de cette nouvelle structure du paysage local. Il est fondamental d'anticiper les articulations utiles entre services du réseau.

Les éducateurs ont ainsi eu l'occasion de s'associer au projet et d'apporter leur regard critique sur la philosophie générale de l'abri de nuit ainsi que sur l'offre de service.

Lors de réunions coordonnées par le C.P.A.S., il est apparu qu'il y aurait du retard au niveau de l'achèvement de la première phase, ce qui allait retarder l'ouverture possible du dispositif.

Sous la supervision du Relais social, les éducateurs ont pu apporter leur aide aux usagers dans la période d'hiver débutante. Ils sont dès octobre entrés dans un travail social concret et les 6 éducateurs ont eu l'occasion :

- de se joindre aux travailleurs de rue pour aller à la rencontre des futurs usagers et d'ainsi, nouer des premiers contacts ;
- d'organiser et d'assurer, fin décembre, l'encadrement nocturne des usagers accédant au nouveau logement d'urgence du dispositif supplétif hivernal du D.U.S. par un travail en binôme. En effet, le C.P.A.S. de La Louvière a mis à disposition du D.U.S. un nouveau bâtiment permettant d'accueillir jusqu'à 5-6 personnes. Afin d'offrir une possibilité accrue de logement d'urgence aux personnes sans-abri, le D.U.S. travaille de concert avec l'équipe de Picardie laïque. La présence des éducateurs sur place permet d'accueillir un autre type de personnes et de toucher plus largement le public précarisé et notamment les personnes dites « chaotiques » ;
- de se familiariser avec la pratique du Dispositif d'Urgence Sociale afin de bien cerner

sa méthodologie générale puisque ce sera probablement ce service qui assurera principalement le lien avec l'abri de nuit lors des interventions nocturnes.

### **Des modifications budgétaires en cours d'exercice :**

Considérant ces retards, une première modification budgétaire a été opérée en séance du Conseil d'Administration du 26 octobre 2010 du Relais Social sur base des dépenses estimées par Picardie Laïque à la fin de l'exercice.

A cette période, le budget alloué à ce partenaire a été revu à concurrence de 106 081,50 €. Cette opération nous a, entre autres, permis de financer les 3 micro-projets sélectionnés.

Fin décembre 2010, il est apparu que l'A.S.B.L. Picardie Laïque avait besoin d'un complément de 5 351,48 € au regard des dépenses réellement supportées.

En sa séance du 28/12/2010, notre Conseil d'Administration a décidé d'accorder ce montant sur base de notre solde disponible de l'enveloppe projets, ce qui porte donc à **111 432,98 €** le subside accordé pour l'abri de nuit pour l'exercice 2010.

### **Les perspectives de l'Abri de nuit pour 2011 :**

En ce qui concerne la demande introduite pour l'année 2011, le budget total prévisionnel calculé par notre partenaire atteignait un montant total de 204 205,92 € uniquement en frais de personnel, soit :

- la responsable : 43 610 €
- les 2 éducatrices A1 : 57 555,04 € (28 777,52 €/agent)
- les 4 éducateurs A2 : 103 040,88 € (25 760,22 €/agent)

Ce calcul salarial intégrait les 24 points A.P.E. répartis sur les 6 éducateurs et considérait deux indexations en cours d'année.

Ce montant sollicité a été augmenté de 1 825,26 € pour être fixé à 206.031, 18 €.

En effet, il est apparu que le total de tous les projets déposés au Relais Social atteignait un montant de 688 991,87 € alors que nous pouvions prétendre à un subside de 694 954,83 €. Il restait donc **5 962,96 €** à répartir aux différentes actions dans une perspective d'assurer une marge de sécurité.

Avec accord du Conseil d'Administration, le subside demandé pour l'Abri de nuit a donc été fixé à 206 031,18 €.

Voulant soutenir la demande de points A.P.E. de Picardie Laïque et la réponse de Monsieur le Ministre A. Antoine se faisant attendre, le Conseil de l'Action Sociale du 29 décembre 2010 a voté à l'unanimité une motion de soutien au projet d'abri de nuit.

Au niveau de la notification des 24 points promis, par un courrier datant du 03 janvier 2011, le Ministre André Antoine a notifié son souhait d'accorder 16 points A.P.E. à l'A.S.B.L. Picardie Laïque en vue de soutenir l'abri de nuit.

Il semblerait qu'il y ait peu de chances d'obtenir le complément de points A.P.E. auprès du Ministre Antoine. D'autres démarches de demande de subventions pour les emplois restants sont en cours.

D'ici là, l'idée est de répartir ces 16 points sur 5 éducateurs afin de réduire la charge salariale.

Il va de soi que le montant de 206 031,18 € s'avère indispensable au soutien du dispositif puisque si le cadre perd un agent, la différence permettra de couvrir les charges des 5 éducateurs qui seront plus élevées que prévu.

Le soutien du Relais Social est véritablement fondamental à l'impulsion de ce projet.

## 2.4. Axe du travail de rue

### 2.4.1. Projet de Cellule mobile des éducatrices de rue « Citoyen dans ma ville, j'y trouve ma place » - service d'Action, de Prévention et de Citoyenneté de la Ville de La Louvière

#### **Finalité de l'action :**

Il s'agit du développement, à défaut d'une insertion socioprofessionnelle, d'une insertion sociale maximale de la population résidant sur le territoire louviérois.

#### **Public cible :**

Toute personne adulte qui se trouve dans l'espace public et semble en difficulté, de quelque ordre que ce soit.

<b>Projet subsidié depuis</b>	<b>Subvention accordée</b>	<b>Consommation réelle au terme de l'exercice</b>	<b>Demande globale réelle</b>
01/01/09	122 540,22 €	116 198,54 €	55 nouvelles personnes ont bénéficié d'une accroche en rue
Le subside couvre les frais de personnel du dispositif. : 3 éducatrices A1 temps plein.			

#### **Objectif général 1 : Rencontre du public cible au sein de l'entité.**

*Objectif opérationnel 1.1 : Permanences dans l'espace public au sein de l'entité, en accentuant les lieux fréquentés par les personnes en grande précarité et sans-abri.*

*Critère 1.1.1. :* Temps de présence dans l'espace public

*Indicateur 1.1.1. :* Nombre d'heures de présence (**En moyenne 10h/semaine par éducatrice**) → +/- 1 300 heures

*Critère 1.1.2. :* Accessibilité du travailleur.

*Indicateur 1.1.2 :* Parcours régulier suivi par le travailleur dans l'espace public pour créer une régularité. : **Oui**

*Critère 1.1.3.* Communication sur cette présence.

*Indicateur 1.1.3 :* Nombre d'articles et utilisation d'outils de communication sur cette présence et la personne désignée : Réalisation d'un feuillet A4 avec les missions de la Cellule Mobile et coordonnées.

Remarque :

Le travail de rue s'élève en moyenne à 10h/semaine/éducatrice.

En 2010, l'équipe mobile, composée de 3 éducatrices, a effectué 55 suivis individuels (mais les données chiffrées du rapport d'activités portent sur 45 suivis).

En fonction de la demande, le travail de rue a pu être étendu à d'autres zones sur l'entité louviéroise. Ces demandes émanaient des partenaires (hôpitaux,...) et des collègues travailleurs sociaux du même service (A.P.C.).

Ce qui a été mis en évidence cette année, c'est la coordination du travail de rue pluridisciplinaire. En effet, les éducatrices ont organisé des « maraudes » avec le psychologue mobile et les infirmières sociales afin de rencontrer le public ensemble.

La présence des éducatrices a été annoncée via un tract qu'elles ont diffusé auprès des citoyens rencontrés en rue. Cet outil a été une aide pour la prise de contact. Le contact envers les commerçants a été aussi pris et ce, afin de prévenir de l'action mise en place.

**Objectif opérationnel 1.2. : Rencontre de professionnels dans des lieux où l'échange de l'information est organisé, que ces professionnels soient publics, privés et/ou associatifs.**

**Critère 1.2.1.** Participation active à des réunions de coordination de quartier.

**Indicateur 1.2.1 :** Nombre de réunions avec présence : **Présence assurée à toutes les réunions**

Il y a 7 types de réunions différentes auxquelles participent les éducatrices :

- Réunion d'équipe Cohésion sociale en quartier (tous les 15 jours) : 17
- Réunion de communication (une fois par semaine) : 37
- Réunion d'équipe du « 109 » (une fois par semaine) : 38
- Rencontres avec des citoyens (exemple : voisins du 109) : 3

**Critère 1.2.2 :** Organisation de lieux d'échanges appropriés en fonction de la thématique choisie.

**Indicateur 1.2.2 :** Nombre de réunions organisées

- Réunions « Mise au vert » (en fonction du besoin des éducateurs – une fois en 2010)
- Rencontre de partenaires potentiels : 16
- Réunions psychosociales : 3
- Réunions de coordination interne (une fois par semaine) : 19

Remarque :

La complexité de cette équipe reste dans le fait d'être entourée d'une équipe pluridisciplinaire intra-institution (*éducateurs, assistants sociaux, animateurs, gardiens de la paix*) et d'exister également au travers d'une équipe tout autant pluridisciplinaire inter-institutions (*Partenaires du projet « 109 »*).

**Objectif opérationnel 1.3. : Rencontre du public cible au sein de locaux décentralisés de la ville, et à vocation communautaire, y compris dans les lieux où un accueil spécifique pour le public en grande précarité et sans abri est prévue.**

**Critère 1.3.1 :** Organisation de permanences et temps de présence dans ces locaux.

**Indicateur 1.3.1. :** Nombre d'heures de présence dans les locaux : +/- 180 heures de présences au « 109 »

**Critère 1.3.2 :** Organisation d'activités qui permettent la rencontre et les échanges  
2 fêtes des voisins, ateliers cuisines, Ville propre, projet Ville durable

**Indicateur 1.3.2 :** Nombre d'activités réalisées : voir folder réalisé par le « 109 »

**Critère 1.3.3 :** Communication sur ces lieux et temps de rencontre.

**Indicateur 1.3.3 :** Nombre d'articles et promotion de l'accessibilité de ces locaux : **Donnée non disponible**

Remarque :

L'aménagement de l'horaire permet aux éducatrices, d'encadrer les week-ends au centre d'accueil du « 109 ».

Les éducatrices rencontrent le public cible au sein des locaux décentralisés de la ville, et à vocation communautaire, y compris dans les lieux où un accueil spécifique pour le public en grande précarité et sans abri est prévu.

Au sein du « 109 » (week-end) :

- Activités diverses (séances de bricolages, de jeux de société, ...)
- Dialogue et débats de sujets divers
- Atelier cuisine (dimanche).

**Objectif général 2 : Permettre une participation à la vie sociale, économique, politique et culturelle.**

**Objectif opérationnel 2.1. : Développement de lieux et temps d'expression du public.**

**Critère 2.1.1. :** Activités de rencontre du public.

**Indicateur 2.1.1. :** Nombre de ces activités : 3 ateliers cuisines : 2 fêtes de voisins, 7 réunions projet Ville durable + permanences en rue et au « 109 »

**Critère 2.1.2. :** Activités d'expression du public

**Indicateur 2.1.2. :** Nombre de ces ateliers : 3 ateliers cuisines, 2 fêtes de voisins, 7 réunions projet Ville durable.

Remarque :

Possibilité d'expression des usagers :

- En rue lorsqu'ils rencontrent les éducatrices, et ce, de manière formelle ou informelle ;
- En présence des éducatrices lors de l'ouverture en week-end du centre d'accueil de jour du 109 ;
- Lors des accompagnements socio-éducatifs.

**Objectif opérationnel 2.2. : Collaboration à des événements qui favorisent cette participation du public**

**Critère 2.2.1. :** Espace citoyen organisé dans des événements plus importants.

**Indicateur 2.2.1. :** Nombre de ces événements : 3 ateliers Ville durable et 3 fêtes de voisins

*Critère 2.2.2.* : Préparation et accompagnement de ces publics dans ces événements.

*Indicateur 2.2.2.* : Ateliers spécifiques organisés : 3 ateliers Ville durable et 3 fêtes de voisins

Remarque :

La Ville de La Louvière a mis en place des ateliers « Projet Ville Durable ». En 2009, il était utile dans un premier temps de créer un groupe moteur composé d'un éducateur, d'un conseiller en environnement et d'un citoyen.

L'équipe avait réfléchi quant à la faisabilité de ce projet avec le public cible. Dans ce cadre, ce qui inquiétait les éducatrices était que le citoyen devait être assidu à une formation et être capable de donner une animation à d'autres citoyens.

Afin de garantir la réussite du projet, elles avaient prévu un citoyen émanant du public cible et un citoyen « quelconque ». Ce dernier n'a plus voulu participer au projet.

L'équipe a atteint ses objectifs, le projet s'est terminé en mai 2010. Pour cela, les éducatrices ont dans leur fonction le fait d'accompagner les personnes lors des différentes actions menées et où le besoin s'en fait ressentir. Les éducatrices avaient préparé le citoyen pour qu'il puisse maîtriser ce qui est attendu d'eux dans le projet.

Les éducatrices participaient avec lui à ces activités.

### **Objectif général 3 : Améliorer le Bien-être et la qualité de vie**

**Objectif opérationnel 3.1. : Informer l'autorité des difficultés et problèmes liés à l'accès au logement dans le cadre des observations de la fonction et proposer des actions de remédiation**

*Critère 3.1.1.* : Intensité des relations institutionnelles.

*Indicateur 3.1.1* : Nombre de rencontres, courriers, mails échangés en regard des situations :

**Donnée non disponible**

Nombre d'actions proposées : **Donnée non disponible**

**Objectif opérationnel 3.2. : Informer l'autorité des difficultés et problèmes liés à l'environnement dans le cadre des observations de la fonction et proposer des actions de remédiation.**

*Critère 3.2.1.* Intensité des relations institutionnelles.

*Indicateur 3.2.2* : Nombre de rencontres, courriers, mails échangés en regard des situations :

**Donnée non disponible**

Nombre d'actions proposées : **Donnée non disponible**

**Objectif opérationnel 3.3. : Informer l'autorité des difficultés et problèmes liés à la pratique du sport pour tous dans le cadre des observations de la fonction et proposer des actions de remédiation.**

*Critère 3.3.1.* Intensité des relations institutionnelles.

*Indicateur 3.3.1* : Nombre de rencontres, courriers, mails échangés en regard des situations :

**Donnée non disponible**

Nombre d'actions proposées : **Donnée non disponible**

**Objectif opérationnel 3.4. : Informer l'autorité des difficultés et problèmes liés à l'accès aux soins pour tous dans le cadre des observations de la fonction et proposer des actions de remédiation.**

*Critère 3.4.1.* Intensité des relations institutionnelles.

*Indicateur 3.4.1* : Nombre de rencontres, courriers, mails échangés en regard des situations :



## **Donnée non disponible**

Nombre d'actions proposées : **Donnée non disponible**

### Remarque :

Des rencontres avec des services liés au logement tels que les services Logement du C.P.A.S., de « Logicentre », ont été organisées afin de faire connaître l'équipe éducative.

Au « 109 », une séance de sensibilisation au tri des déchets a été organisée.

Dans le cadre des ateliers « Projet Ville Durable », des contacts avec le service environnement avaient été établis. Et la perspective en 2010 était notamment de mettre en place une « journée propreté ».

De manière générale, il est difficile pour l'équipe d'organiser des projets collectifs. Car le lieu du « 109 » ne permet pas beaucoup de choses. Et l'accompagnement des usagers vers d'autres structures affaiblirait l'équipe qui est prévue pour l'ouverture du « 109 » et/ou déforçerait le travail de rue.

De plus, il ne faut pas « bombarder » ce public si particulier (psychotique) et vouloir qu'il fasse d'un coup beaucoup de choses qu'il n'a pas l'habitude de faire. Le travail d'accompagnement est un travail sur le long terme. Le public est sensible et pourrait être perturbé et décider de ne plus rencontrer l'équipe « mobile » ou fréquenter le « 109 ».

Le public, étant parfois sous l'effet de l'alcool, ainsi que leurs conditions de santé, ne permettent pas facilement l'accès au sport.

Avec l'infirmière du Relais Santé, une bonne collaboration s'est installée ainsi qu'avec le D.U.S. De ce fait, l'ensemble des problèmes de santé du citoyen est abordé.

L'infirmière participe avec l'équipe à certaines réunions citées plus haut. Ces derniers points de l'objectif 3 évoluent en fonction des situations des citoyens et ne peuvent être rencontrés que sur du long terme car ceci implique un changement dans les habitudes du citoyen.

## 2.5. Axe transversal

### 2.5.1. Service d'appui aux projets du Relais Social (agent P.T.P. du C.P.A.S. de La Louvière)

#### Finalité de l'action :

Offrir un service d'appui au C.P.A.S. pour la concertation des partenaires et porteurs de projets dans le cadre du Relais Social en visant le développement optimal d'une meilleure transversalité entre les services du C.P.A.S. au niveau des projets subsidiés par le Relais Social Urbain et les partenaires du réseau.

#### Public cible :

- Suivi des responsables de projets des différentes actions du C.P.A.S. soutenues par le Relais Social;
- Les partenaires du Relais Social.

Projet subsidié depuis	Subvention accordée	Consommation réelle au terme de l'exercice	Demande globale réelle
Janvier 2008	22.571, 22 € <i>Modification budgétaire effectuée</i> 15.207,84 €	15.207,84 €	Eu égard au nombre de projets impulsés par le C.P.A.S. depuis la création du Relais Social, la nécessité de prévoir un agent de coordination, interface entre les chargés de projets et la Direction du C.P.A.S., s'est révélée. Cette Interface est directement réalisée auprès de la Coordination générale du R.S.U.L.L.
Le subside couvre les frais de personnel de l'agent de soutien ainsi que les frais de fonctionnement utiles au bon déroulement de sa mission. Ce poste P.T.P. est prévu jusqu'au 31 juillet 2011.			

#### En ce qui concerne l'intervention pour le C.P.A.S.:

**Objectif général n°1 : Jouer le rôle d'interface entre les différents services du C.P.A.S visés directement ou indirectement par la collaboration avec le relais social.**

**Objectif opérationnel 1.1 : Veiller à suivre un cursus de formation en parfaite adéquation avec les exigences de la fonction.**

*Critère 1.1.1 :* Type de formation choisie et temps y consacré

*Indicateur 1.1.1 :* Participation à un certain nombre de formations spécifiques aux exigences de la fonction ; nombre d'heures : /, lien direct avec la fonction : /

*Critère 1.1.2 :* Capacité de l'agent à exploiter les matières spécifiques suivies

*Indicateur 1.1.2 :* Observation de nouvelles techniques dans la pratique de l'agent : /

## Remarque particulière :

L'agent avait soumis plusieurs demandes de formations « Dreamweaver », programme pour la création d'un site Internet, mais celles-ci lui ont toujours été refusées. Ces demandes de formation ne lui étaient pas refusées pour une question de coût mais selon le receveur du C.P.A.S., il s'agissait de créer un site pour le Relais Social et c'était donc au Relais Social à financer la formation. Le Relais Social quant à lui ne pouvait la financer car l'agent ne figure pas comme un agent du Relais Social mais bien comme un agent du C.P.A.S. L'agent n'a donc pas pu suivre de formation durant l'année 2010.

**Objectif général n°2 : Tenir à jour les outils de gestion créés autour des différents projets subsidiés du C.P.A.S. facilitant leur évaluation, leur supervision continue et les améliorer en fonction des exigences.**

Objectif opérationnel 2.1 : Par rapport aux projets D.U.S., « LogeToit », Relais Santé, Service de soutien au réseau, tenir à jour un tableau de bord général comprenant la synthèse des 4 paramètres importants de gestion des projets ainsi que l'échéancier (Appel à projets, rapport d'activités, données pour le rapport d'évaluation de la Coordination Générale, budget)

*Critère 2.1.1* : Cohérence du tableau de bord général, de l'outil, la richesse de son contenu, sa capacité à être pratique en comprenant les informations essentielles

*Indicateur 2.1.1* : Avis positif quant à l'efficacité de l'outil de la part des autorités du C.P.A.S.: **Oui**

Objectif opérationnel 2.2 : Tenir à jour le **tableau de bord spécifique** pour chaque projet permettant d'en réaliser le suivi et d'observer le respect des échéances.

*Critère 2.2.1* : Cohérence du tableau de bord général, de l'outil, la richesse de son contenu, sa capacité à être pratique en comprenant les informations essentielles

*Indicateur 2.2.1* : Avis positif quant à l'efficacité de l'outil de la part des autorités du CPAS : **Oui**

Objectif opérationnel 2.3 : Transmettre le tableau de bord général ; mensuellement à la direction générale du Service Social, trimestriellement à la Coordination Générale du Relais Social Urbain de La Louvière en vue d'informer le Comité de Pilotage et le Conseil d'Administration du Relais Social Urbain et aux Responsables des projets du C.P.A.S. pour information

*Critère 2.3.1* : Garantir la transmission complète ou partielle des données relatives à l'évolution du projet, la fiabilité des informations transmises (nombre de réunions, suivi du projet, budget, ...)

*Indicateur 2.3.1* : **Oui**

*Critère 2.3.2* : Respect des échéances

*Indicateur 2.3.2* : **Oui**

Objectif opérationnel 2.4 : Veiller à assurer le suivi scrupuleux de tous les paramètres afférents à l'évolution des projets et contacter les responsables pour obtenir les informations utiles (rédiger des notes de service au besoin en cas de non respect des délais)

*Critère 2.4.1* : Tenue à jour de l'agenda regroupant toutes les échéances importantes, et suivi auprès des personnes ressources

*Indicateur 2.4.1* : **Oui**

*Critère 2.4.2* : Obtention d'informations complètes de la part des responsables de projets et dans la temporalité fixée

*Indicateur 2.4.2* : **Oui**

**Objectif général n°3 : Récolter les données existantes au sein des différents services ou projets subsidiés et proposer une évaluation générale des actions pour les autorités du C.P.A.S. et le réseau partenarial du Relais Social.**

Objectif opérationnel 3.1 : Sur base des données existantes récoltées autour des différentes actions, rédiger un rapport de synthèse destiné à informer le Conseil de l'Action Sociale du C.P.A.S., ainsi que les différentes instances décisionnelles du Relais Social Urbain de La Louvière.

*Critère 3.1.1* : Qualité de la présentation du rapport, la richesse de son contenu, sa propension à être synthétique

*Indicateur 3.1.1* : Avis favorable des autorités du C.P.A.S. : **Oui**

**Objectif général n°4 : Appuyer la Coordinatrice du Relais Santé dans ses activités**

Objectif opérationnel 4.1 : Aider à la rédaction de différents rapports à remettre au Conseil de l'Action Sociale

*Critère 4.1.1* : Qualité de l'appui rédactionnel

*Indicateur 4.1.1* : **Oui**

Objectif opérationnel 4.2 : Aider la Coordinatrice à élaborer son rapport d'activités

*Critère 4.2.1* : Réunion de suivi

*Indicateur 4.2.1* : **Oui**

*Critère 4.2.2* : Qualité de l'appui rédactionnel

*Indicateur 4.2.2* : **Oui**

*Critère 4.2.3* : Etablir une note reprenant des objectifs que la Coordinatrice doit atteindre à court terme

*Indicateur 4.2.3* : **Oui**

**Objectif général n°5 : Aider au déploiement du Relais Santé auprès des communes avoisinantes dont le niveau de cohésion sociale est proche de celui de La Louvière (Anderlues, Manage, Morlanwelz, Binche, Chapelle-Lez-Herlaimont)**

Objectif opérationnel 5.1 : Le Relais Santé ira à la rencontre de responsable des services des C.P.A.S. et des villes ciblées en vue de présenter son action spécifique, de répondre aux différentes questions et d'envisager les différentes possibilités de collaboration

*Critère 5.1.1* : Rencontre des représentants des C.P.A.S. et des communes visées

*Indicateur 5.1.1* : Nombre de rencontres : /

*Critère 5.1.2* : Présentation des activités

*Indicateur 5.1.2* : **Oui**

*Critère 5.1.3* : Analyse des réactions

*Indicateur 5.1.3* : Rapport qualitatif : **Oui**

Remarque particulière :

L'agent a rencontré la Coordinatrice du Relais Santé à plusieurs reprises pour travailler cet axe. Ensuite, l'agent étant en repos de maternité, la Coordinatrice du Relais Santé a continué cette tâche avec l'aide de la Coordinatrice adjointe du R.S.U.L.L.

## **En ce qui concerne le travail au Relais Social Urbain de La Louvière:**

**Objectif général n°1 : Fournir les données existantes autour des projets du C.P.A.S. et veiller à diffuser les informations utiles aux différents acteurs concernés par la collaboration avec le Relais Social.**

Objectif opérationnel 1.1 : Regrouper tous les projets du C.P.A.S. subsidiés par le Relais Social ; cahier des charges (objectifs), aspects financiers, convention

*Critère 1.1.1* : Contrôle administratif des dossiers de l'agent

*Indicateur 1.1.1* : Agent en possession des dossiers complets: **Oui**

Objectif opérationnel 1.2 : Veiller au respect des échéances et des objectifs posés dans les projets.

*Critère 1.1.1* : Organisation du travail ; réunion fixées/nombre, type d'informations transmises, compréhension des tâches

*Indicateur 1.1.1* : Analyse du contenu du P.V., conformité aux attentes : **Oui**, évaluation de l'agent

Objectif opérationnel 1.3 : Rassembler trimestriellement les tableaux statistiques des projets alimentant le tableau de bord statistique général de la Coordination générale (en vue de remplir le rôle d'observatoire de la précarité sociale,...)

*Critère 1.3.1* : Garantir une information complète sur le suivi des différents projets

*Indicateur 1.3.1* : Réception trimestrielle d'au moins 70 % des tableaux de bord devant être rentrés par les partenaires : **Oui**

Objectif opérationnel 1.4 : En décembre de chaque exercice, réaliser un tableau annuel en compagnie des responsables de projets et commenter les observations générales.

*Critère 1.4.1* : Préparation des réunions d'évaluation en fonction des données récoltées par l'agent

*Indicateur 1.4.1* : Outils complets : **Oui**

Objectif opérationnel 1.5 : Rédiger une note de synthèse qui servira tant au C.P.A.S. dans sa politique générale qu'au Relais Social dans sa mission d'évaluation des besoins des usagers

*Critère 1.5.1* : Transmission d'un rapport global au Conseil de l'Action Sociale du C.P.A.S. et aux membres du Comité de Pilotage du Relais Social Urbain de La Louvière

*Indicateur 1.5.1* : **Oui**

*Critère 1.5.2* : Eviter tout retard

*Indicateur 1.5.2* : **Oui**

**Objectif général n°2 : Développer un travail de coordination avec les services spécialisés en aide alimentaire**

Objectif opérationnel 2.1 : Etablir un cadastre des offres des services en synthétisant les éléments collectés lors de la construction de la cartographie et en élaborant une fiche d'information présentant l'offre

*Critère 2.1.1* : Actualisation des données et transmission en réseau

*Indicateur 2.1.1* : **Oui**

Objectif opérationnel 2.2 : Établir une cartographie des services d'aide alimentaire de l'entité en allant à la rencontre des personnes de référence des services d'aide alimentaire.

*Critère 2.2.1* : Réalisation d'un dossier technique sur les services d'aide alimentaire de l'entité

*Indicateur 2.2.1* : **Oui**

*Critère 2.2.2* : Exhaustivité de ce rapport  
*Indicateur 2.2.2* : **Oui**

Objectif opérationnel 2.3 : Constituer un répertoire de tels services

*Critère 2.3.1* : Elaboration des répertoires  
*Indicateur 2.3.1* : **Oui**

Objectif opérationnel 2.4 : Diffuser ce répertoire aux différents services assurant une aide alimentaire ainsi qu'aux partenaires du Relais Social qui pourront orienter les usagers de manière plus précise.

*Critère 2.4.1* : Diffusion aux 20 partenaires du réseau et aux services d'aide alimentaire.  
*Indicateur 2.4.1* : **Oui**

Objectif opérationnel 2.5 : Étudier l'utilisation de ces services par les usagers en collectant des données sur le profil des usagers, la fréquence de l'utilisation des services, les marchandises demandées, les conditions d'accès, les horaires et les limites de l'offre.

*Critère 2.5.1* : Création de fiches reprenant tout le descriptif des informations récoltées.  
*Indicateur 2.5.1* : **Oui**

Objectif opérationnel 2.6 : Réfléchir sur les liens possibles entre les services pour proposer une offre en adéquation avec les besoins des usagers en créant une fiche de renseignements reprenant les marchandises disponibles et celles manquantes (chaque service pourra ainsi orienter le demandeur vers le service disposant des marchandises).

*Critère 2.6.1* : Création d'une fiche de renseignements  
*Indicateur 2.6.1* : **Oui**

*Critère 2.6.2* : Transmission aux différents services  
*Indicateur 2.6.2* : **Oui**

Objectif opérationnel 2.7 : Créer un folder d'information à l'attention des usagers en vue de leur préciser l'offre disponible à La Louvière et les services compétents en la matière (adresse, numéro de contact, marchandises généralement disponibles...) et en assurer la diffusion

*Critère 2.7.1* : Création d'un folder illustrant l'offre disponible et les services accessibles  
*Indicateur 2.7.1* : Oui/non, **Partiellement atteint (création en cours et finalisation prévue pour 2011)**

*Critère 2.7.2* : Distribution des folders aux services compétents  
*Indicateur 2.7.2* : **Non**

Remarque particulière :

*En ce qui concerne l'objectif général n°2, l'agent a accompli ces différentes missions durant l'année 2009 sauf une qui est la création d'un folder illustrant l'offre disponible et les services accessibles. Durant l'année 2010, l'agent a réalisé un petit croquis de ce folder mais n'a pas su le terminer car l'agent était ensuite en repos de maternité. Ce folder sera donc finalisé en 2011.*

**Objectif général n°3 : Création d'un site Internet permettant la diffusion des activités principales du Relais Social Urbain de La Louvière en vue de faire circuler l'information auprès de son réseau partenarial**

Objectif opérationnel 3.1 : Veiller à l'alimentation régulière des information utiles

*Critère 3.1.1 : Mise à jour permanente des données*

*Indicateur 3.1.1 : Non*

*Critère 3.1.2 : Transmission continue des documents pouvant être consultés par les partenaires*

*Indicateur 3.1.2 : Non*

Objectif opérationnel 3.2 : Utilisation d'un programme spécifique pour la création du site

*Critère 3.2.1 : Qualité du site*

*Indicateur 3.2.1 : Non*

Objectif opérationnel 3.3 : Récolter des informations auprès du service informatique du C.P.A.S. pour la diffusion du site sur le Web

*Critère 3.3.1 : Rencontrer le service informatique*

*Indicateur 3.3.1 : Non*

Remarque particulière :

Cette mission n'a malheureusement pas pu être atteinte. L'agent souhaitait suivre une formation « Dreamweaver » qui lui aurait permis une remise à niveau ainsi que de connaître les nouvelles techniques possibles avec ce programme mais cette formation lui avait été refusée car selon le receveur du C.P.A.S., le Relais Social devait financer cette formation vu qu'il s'agissait d'un site Internet pour le Relais Social. Le Relais Social ne pouvait quant à lui financer cette formation car l'agent ne figure pas comme un agent du Relais Social mais comme un agent du C.P.A.S.

**Observations générales :**

Notre agent de soutien apporte une réelle plus-value aux différents projets menés en partenariat avec le C.P.A.S. En effet, elle accompagne les différents travailleurs porteurs des projets afin de les aider à surmonter leurs difficultés. Cela se ressent au niveau des résultats car le suivi effectué permet au projet de se développer plus harmonieusement au regard des cahiers des charges.

Pour ce qui est du Relais Santé, l'agent a apporté un réel soutien à la coordinatrice jusqu'à ce que les deux nouvelles infirmières soient engagées. L'agent a aidé la coordinatrice pour la réalisation de tous les supports écrits nécessaires : rapports d'activités, études, présentations « PowerPoint », outils de gestion... Ce qui permet au Relais Santé de donner une meilleure visibilité au travail qu'il effectue.

En ce qui concerne le Service « LogeToit », l'agent a apporté un aide méthodologique dans la gestion du projet en créant des tableaux de bords et en effectuant des évaluations trimestrielles qui ont permis à l'assistante sociale reprenant le projet de mener à bien les différents aspects. Chacun a ainsi pu avoir une vision claire de l'évolution du projet indispensable dans cette situation. A la demande des autorités du C.P.A.S., ces différentes évaluations trimestrielles seront également réalisées en 2011 pour le D.U.S. et le Relais Santé.

Les évaluations annuelles réalisées par l'agent auprès des partenaires tels que le D.U.S., le projet « LogeToit », le Relais Santé et le Service d'Appui sont également très intéressantes pour les différents intervenants et fournissent les normes de qualité attendues pour le Relais Social.

Les tableaux de bords financiers sont également d'une grande aide à la gestion au plus près des différents projets et sont envoyés trimestriellement aux différentes autorités.

Nous nous posons la question de l'après contrat P.T.P. vu l'approche de l'échéance fixée au 31 juillet 2011. En effet, l'utilité de la fonction est démontrée au niveau de l'impact sur le suivi des projets.

### **Perspectives 2011 :**

L'agent terminera ses activités le 31 juillet de l'année 2011 et souhaiterait avant son départ :

- Travailler sur la création d'un folder à l'attention des usagers leur précisant les services accessibles qui œuvrent dans l'aide aux personnes les plus démunies ;
- Essayer, malgré les nombreux refus des autorités du C.P.A.S. pour la participation à la formation « Dreamweaver », de créer dans la mesure du possible le site Internet du Relais Social de La Louvière permettant ainsi la diffusion des activités auprès de son réseau partenarial. L'agent s'est déjà procuré, à titre personnel, un tutoriel du programme qu'il étudie actuellement.

### **2.5.2. La Coordinatrice adjointe du Relais Social Urbain de La Louvière**

#### **Finalités de l'action :**

- Réaliser une étude sur les besoins des Communes de la Communauté Urbaine du Centre dont le niveau de cohésion sociale est proche de celui de La Louvière en matière d'urgence sociale en vue de réfléchir à l'extension possible du Dispositif d'Urgence Sociale du C.P.A.S. de La Louvière ;
- Collaborer à certaines missions de la Coordination générale sous le contrôle du Conseil d'Administration et l'autorité directe du Coordinateur général.

#### **Public cible :**

Les professionnels du réseau louviérois sans oublier les instances décisionnelles du Relais Social.

<b>Projet subsidié depuis</b>	<b>Subvention accordée</b>	<b>Consommation réelle au terme de l'exercice</b>	<b>Demande globale réelle</b>
Décembre 2009	43 711,84 €	55 440,32 €	Sans objet
La subvention couvre les frais de personnel de la Coordinatrice adjointe à temps plein.			

L'engagement en décembre 2009 d'une coordinatrice adjointe sur les fonds de l'enveloppe « Projets » du Relais social avait permis de renforcer l'équipe.

Pour ce qui concerne l'étude sur les besoins des Communes de la Communauté Urbaine du Centre dont le niveau de cohésion sociale est proche de celui de La Louvière en matière d'urgence sociale en vue de réfléchir à l'extension possible du Dispositif d'Urgence Sociale du C.P.A.S. de La Louvière. (*Anderlues, Manage, Binche, Morlanwelz et Chapelle-Lez-Herlaimont*) : **L'objectif n'a pas été atteint car il a été demandé à la Coordination générale de ne pas accorder de priorité à ce projet vu que d'autres actions nécessitaient un grand investissement pour les mener à bien.**



Par contre, la Coordinatrice adjointe a été chargée d'accompagner la Coordinatrice du Relais Santé pour présenter ce dispositif aux responsables des services sociaux des C.P.A.S. des communes précitées :

- Le 18/05/10 à Morlanwelz ;
- Le 08/06/10 à Manage ;
- Le 22/06/10 à Anderlues ;
- Le 13/08/10 à Chapelle-Lez-Herlaimont ;
- Le 02/09/10 à Binche.

Nous cherchions à expliquer les objectifs et les actions menées en faveur des plus démunis en matière de santé.

D'autre part, nous avons pu récolter des informations sur les offres existantes en matière d'accès à la santé pour le public aidé par ces différents C.P.A.S.

Enfin, nous avons glané des informations générales sur les tendances en matière de grande précarité.

Le rapport d'activités 2010 du Relais Santé décrit le résultat de ces rencontres.

#### **La Coordinatrice adjointe a assumé d'autres tâches spécifiques :**

##### **- Travail de coordination :**

Elle a été chargée de faire évoluer l'axe de coordination du travail de rue.

Les résultats ont été présentés dans la Coordination de l'axe du travail de rue.

Comme expliqué au niveau de la coordination de l'accueil de jour, l'adjointe a aussi traité le problème soumis par les partenaires de l'aide alimentaire.

Elle a apporté son soutien au niveau de l'organisation du Plan Hivernal et du Plan S.O.S. Chaleurs en supervisant le travail de mise à jour des informations communiquées aux usagers et aux professionnels.

##### **- Travail méthodologique :**

La Coordinatrice adjointe a effectué :

- les évaluations intermédiaires des différents projets subventionnés ainsi que procédé à l'analyse des cahiers des charges des actions ;
- les évaluations finales 2009 de tous les projets subsidiés et a contribué au travail d'écriture du rapport d'activités 2009.

Elle a aussi repris les tâches de l'agent P.T.P. de soutien durant sa période de congé de maternité.

En septembre 2011, l'adjointe a eu l'occasion d'aider la Maison Croix-Rouge à définir un nouveau projet visant à lutter contre l'isolement social et la solitude au départ du Comité de quartier de Houdeng.

Faute d'un réservoir suffisant en volontaires, l'idée était de réfléchir à la création d'un poste de coordinateur chargé de relier les actions de la Croix-Rouge et d'être agent de reliaison auprès des personnes en grande précarité, mal logées et échappant aux services sociaux traditionnels.

Ce projet devrait faire l'objet d'une demande de subside facultatif.

#### **- Travail d'animation ;**

- ✚ En septembre 2010, la Coordinatrice adjointe a été chargée d'organiser les actions du Relais Social dans le cadre de la « Semaine consacrée à la lutte contre la précarité » organisée par le C.P.A.S. de La Louvière.

Ce travail préparatoire nous a permis d'organiser une journée sur l'aide aux sans-abri le 12 octobre 2010 comprenant le programme suivant :

- Conférence de Monsieur Abraham FRANSSEN, Sociologue ayant donné une conférence intitulée « La démocratisation de l'action sociale » avec en toile de fond une partie de « triviale poursuite de l'activation » ;
- La présentation du travail effectué à la Maison d'accueil « L'Abri » par Madame Valérie BRAN, Directrice ;
- La présentation du travail d'accroche du psychologue mobile de l'A.S.B.L. « Psy Chic » par Monsieur Grégoire RODEMBOURG.

Nous avons compté une moyenne de 25 participants tout au long de la journée pour cet événement.

- ✚ En juin 2010, la Coordinatrice adjointe a été chargée d'organiser une conférence sur les mutilations sexuelles dans le cadre de nos actions avec la Plate-Forme Femmes de la Ville et du Conseil Consultatif Louvériois des Citoyens du Monde.

A cette fin, nous avons invité deux représentants du GAMS Belgique pour présenter « les aspects médico socioculturels des mutilations sexuelles féminines » le 11/06/2010 :

- Mme DIALLO, Présidente et Fondatrice du GAMS Belgique
- Madame RICHARD, Sage-femme et bénévole du GAMS.

Nous avons compté 20 participants qui ont eu aussi droit à la projection d'un film et à l'exposé de témoignages poignants.

- ✚ En octobre 2010, la Coordinatrice adjointe a été chargée d'aider le C.P.A.S. à l'organisation de la journée portes ouvertes du Relais Santé. L'événement a eu lieu le 11/10/2010.

#### **- Travail de représentation de la Coordination générale ;**

L'adjointe a eu l'occasion de participer à des réunions spécifiques :

- Le 11/01/10 à Charleroi dans le cadre d'une réflexion quant à une collaboration avec la Plate-Forme de Concertation en Santé Mentale des Régions du Centre et de Charleroi et des Relais Sociaux de Charleroi et La Louvière ;
- Le 21/01/10 à Bruxelles dans le cadre de la concertation sur le rapport consacré aux sans-abri organisée par le Service Fédéral de Lutte contre la Pauvreté ;

- Le 23/02/10 à Chapelle-Lez-Herlaimont : « Notre société lutte réellement contre la pauvreté ou elle se contente de la réguler » ;
- Le 30/04/10 à Namur dans le cadre d'un Colloque consacré au Dispositif d'Urgence Sociale ;
- Les 12 et 21/05/10 au Parlement de la Communauté Française dans le cadre de la table ronde Assuétudes ;
- Le 11/06/2010 au Centre Hospitalier de Jolimont dans le cadre d'une réunion GLEM Psychiatres consacrée au travail d'accroche des sans-abri par le psychologue mobile ;
- Le 05/07/10 à Namur en présence du Ministre Wallon du Logement dans le cadre du rapport fédéral consacré aux sans-abri ;
- Le 01/10/2010 à Namur dans le cadre d'un Colloque consacré au surendettement ;
- Le 19/10/2010 à Mons pour la représentation théâtrale « Sans ça » organisée par le Relais Social Urbain de Mons dans le cadre de la journée mondiale du Refus de la misère ;
- Mais aussi entre février et novembre 2010, la participation aux réunions de l'I.W.E.P.S. consacrées à la récolte de données quantitatives des Relais Sociaux Wallons.

De manière générale, la Coordinatrice adjointe a pu démontrer un esprit analytique acéré autour de nos différentes missions.

Nous nous réjouissons d'avoir collaboré avec cette personne qui a produit un travail de haute qualité en faisant preuve d'une forte motivation.

La qualité de son travail n'a pas été remise en question dans le cadre de son licenciement lié à des moyens financiers prioritairement destinés à couvrir les projets sociaux.

Merci à Dominique VITRY pour cette année passée à nos côtés.

### **2.5.3. Agent 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**

**Opérateur** : Le Relais Social Urbain de La Louvière

**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).

**Cadre du personnel** : 1 assistante sociale T.P : Mélanie STAGNITTO en fonction depuis le début de l'action.

**Période d'étalement de la subvention** : Du 01/12/2009 au 31/12/2010

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  21 666,67 €	15 785,68 €	Mission demandée par la Région Wallonne

**Contexte :**

**En ce qui concerne la poursuite du travail de recherche et l'implémentation des pistes locales, il nous a été demandé d'inscrire notre plan d'actions en fonction de 5 thématiques générales que Madame la Ministre Eliane TILLIEUX souhaite prioriser :**

Thèmes	Objectifs à poursuivre
➤ <i>Renforcer le travail de réseau</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Généraliser les rencontres au sein des Relais Sociaux ;</li> <li>- Renforcer l'élaboration du travail en réseau ;</li> <li>- Envisager le réseau sous l'angle de « parcours d'insertion ».</li> </ul>
➤ <i>Le parcours de la personne et le post-hébergement</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Réfléchir autour de la notion « parcours d'insertion » ;</li> <li>- Aider au maintien de la personne dans sa nouvelle structure d'accueil.</li> </ul>
➤ <i>Les structures d'accueil</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Renforcer le suivi social dans les structures d'accueil ;</li> <li>- Réfléchir localement à l'inconditionnalité de l'accueil, aux quotas, à la durée de l'accueil.</li> </ul>
➤ <i>La problématique de la Santé mentale</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Favoriser l'accès des usagers aux structures de santé mentale.</li> </ul>
➤ <i>La problématique des animaux de compagnie</i>	<p>Envisager une action spécifique au sein de chaque relais en fonction de l'étendue de la problématique.</p>

**Notre action locale :**

**Objectif général n°1 : 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.) :**

- **Au sein du groupe logement (A.J.) – Etude des pratiques locales ;**
- **Au sein du groupe de travail sur l'articulation des services entre eux**

## (A.J. et A.S.).

L'agent d'implémentation fait partie intégrante du personnel de la Coordination générale et participe prioritairement au travail de mise en réseau autour de ces deux axes liés à sa mission.

Objectif opérationnel 1.1. : Organisation du groupe logement et alimentation théorique en fonction des objectifs des participants.

*Critère 1.1.1* : Réunions du groupe Logement

*Indicateur 1.1.1* : Nombre de réunions : **3**

*Indicateur 1.1.2* : Nombre de participants : En moyenne 11 professionnels

*Indicateur 1.1.3* : Thématiques abordées/suivi **Oui**

**(Objectif atteint)** : (Voir développement dans le présent rapport et en particulier dans l'axe de coordination de l'accueil de jour se trouvant dans le bilan des actions de mise en réseau).

Objectif opérationnel 1.2. : Récolte des données locales spécifiques au logement et rédaction d'une note montrant les différentes tendances (*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.

*Critère 1.2.1* : Création d'une note générale

*Indicateur 1.2.1* : Oui/**non**

**(Objectif non atteint)** : Ce travail doit être amorcé.

Notons que l'agent d'implémentation ne disposait que de données partielles empêchant la rédaction d'une note finale. Nous pensons toutefois que l'évolution de certains projets subventionnés permettra d'alimenter ce travail de recherche puisque nous disposons de nouvelles données quantitatives.

Hélas, nous aurons une difficulté supplémentaire à affronter vu qu'une personne ressource du Service logement de la Ville est partie à d'autres occupations professionnelles.

Dans la mesure où elle rassemblait des informations précieuses, nous devons trouver d'autres sources pour la récolte de données liées à ce travail.

Objectif opérationnel 1.3. : Enrichir les connaissances des professionnels au niveau de l'existant en dehors de La Louvière (*abris de nuit, maisons d'accueil,...*) en vue d'améliorer l'orientation des usagers.

*Critère 1.3.1* : Création d'un répertoire comprenant les orientations utiles en termes d'accueil

*Indicateur 1.3.1* : Oui/**non**

*Critère 1.3.1* : Organisation de visites à la demande des professionnels

*Indicateur 1.3.1* : Oui/**non**

**(Objectif non atteint)** : Ce travail doit être amorcé et est étroitement lié à la finalisation du répertoire local demandé par les membres du groupe Logement.

Objectif opérationnel 1.4. : Création de fiches informatives sur les services locaux spécialisés en logement (*méthodologie, conditions d'accès, offre de services,..*) et comprenant les modes de prise en charge des usagers par les services non spécialisés du réseau (*Comment orientent-ils ? Avec quels outils ? Existence de partenariats privilégiés ? Lesquels ?*)

*Critère 1.4.1* : Création d'un répertoire local

*Indicateur 1.4.1* : Oui/**non**

**(Objectif partiellement atteint)** : L'agent a récolté les données utiles mais travaille actuellement à la mise en page de l'outil.

Objectif opérationnel 1.5. : Rôle de rapporteur lors du colloque organisé par l'A.P.T.S. le 30 avril 2010 consacré à la problématique du logement et récolte des attentes des professionnels

*Critère 1.5.1* : Participation aux réunions préparatoires, au colloque et à la réunion de débriefing

*Indicateur 1.5.1* : **Oui**/non

**(Objectif atteint)** : (Nous avons développé ce point dans le présent rapport et en particulier dans la collaboration avec l'A.P.T.S. décrites dans nos collaborations avec les réseaux extérieurs).

**Objectif général n°2 : Intégrer la notion de parcours d'insertion dans le travail de concertation**

Objectif opérationnel 2.1 : 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 (*En collaboration avec nos 2 S.I.S.*)

*Critère 2.1.1* : Production d'une note synthétique sur la notion de « parcours d'insertion »

*Indicateur 2.1.1* : Oui/**non**

**(Objectif non atteint)** : Ce travail doit être amorcé en 2011

Objectif opérationnel 2.2 : Confronter le concept de « parcours d'insertion » en le soumettant à l'expertise des usagers de nos différents groupes de parole.

*Critère 2.2.1* : Organisation de groupes de parole avec nos usagers en vue de permettre l'échange autour du concept

*Indicateur 2.2.1* : Oui/**non**

**Objectif général n°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 3.1 : 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 3.1.1* : Production d'un cadastre en matière d'offre locale

*Indicateur 3.1.1* : Oui/**non**

**(Objectif partiellement atteint)** : L'agent doit encore collecter des informations et finaliser le cadastre.

Objectif opérationnel 3.2. : Soumettre ce cadastre à l'avis des différents groupes de parole d'utilisateurs (*enrichir l'outil par l'apport des observations de nos usagers*)

*Critère 3.2.1* : Organisation de groupes de parole avec nos usagers en vue de soumettre ledit cadastre

*Indicateur 3.2.1* : Oui/**non**

**(Objectif non atteint)** : Ce travail doit être poursuivi en 2011

Objectif opérationnel 3.3. : Dès ajustement du cadastre, en assurer la diffusion au réseau élargi afin de permettre aux professionnels d'améliorer l'orientation de nos usagers.

*Critère 3.3.1* : Diffusion de l'outil par mail et par courriers

*Indicateur 3.3.1* : Oui/**non**

*Indicateur 3.3.2* : Nombre d'exemplaires distribués

**(Objectif non atteint)** : L'agent doit remplir cet objectif dans le courant du 3<sup>ème</sup> ou 4<sup>ème</sup> trimestre 2011.

Objectif opérationnel 3.4. : 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 en invitant les **professionnels** intéressés

*Critère 3.4.1* : 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

*Indicateur 3.4.1* : Oui/**non**

**(Objectif non atteint)** : La temporalité autour de cet objectif ne peut être fixée que dès la réalisation du cadastre.

Dans l'hypothèse où il sera achevé fin 2011, nous devons réfléchir à l'impulsion à donner à cet outil au niveau de l'appropriation par les usagers.

Il semble que ce travail soit utile à poursuivre bien au-delà de l'année 2011.

La continuité dépendra aussi des moyens qui seront alloués et de l'évolution de l'équipe de la Coordination générale.

Si les moyens ne suivent pas, nous inviterons les responsables institutionnels, chez qui nous travaillons l'approche collective, à impulser eux-mêmes la dynamique autour de l'outil créé.

**Objectif général n°4 : Dans le cadre du parcours de l'utilisateur et du travail en post-hébergement, étudier la problématique de l'inadéquation entre l'offre et la demande de logements de transit et d'urgence**

Objectif opérationnel 4.1. :

- A partir des statistiques du C.P.A.S. (2007 à 2010), réaliser une étude de profil des personnes bénéficiant de logements d'urgence et de transit 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

*Critère 4.1.1* : Etablissement de la quantification des personnes n'ayant pas eu accès aux logements de transit et d'urgence

*Indicateur 4.1.1* : Oui/**non**

*Critère 4.1.2* : Production d'une note théorique reprenant les données quantitatives et la synthèse en matière d'orientation alternative effectuée pour ces personnes

*Indicateur 4.1.2* : Oui/**non**

**(Objectif non atteint)** : L'agent d'implémentation devra être en mesure de produire la note théorique pour le mois de juin 2011.

Objectif opérationnel 4.2. :

- 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 (*quel suivi ? Sont-ils préparés à quitter le logement de transition ? Comment ?*)

*Critère 4.2.1.* : Production d'un canevas rassemblant les questions de la chercheuse

*Indicateur 4.2.1.* : Oui/**non**

*Critère 4.2.2.* : Dès obtention des autorisations utiles, rencontre des personnes hébergées en vue de récolter les informations utiles sur base du canevas

*Indicateur 4.2.2.* : Oui/**non**

*Critère 4.2.3.* : Traitement et analyse des informations récoltées

*Indicateur 4.2.3.* : Oui/**non**

**(Objectif non atteint)** : L'agent d'implémentation devra avoir traité les informations au plus tard pour le mois de juin 2011.

Objectif opérationnel 4.3. :

- Rédaction d'un rapport de synthèse sur l'hébergement de transition et les modes de suivi préparant la personne hébergée à la sortie

*Critère 4.3.1.* : Production du rapport de synthèse

*Indicateur 4.3.1.* : Oui/**non**

**(Objectif non atteint)** : L'agent d'implémentation doit accomplir ce travail pour décembre 2011.

Nous l'examinerons ensuite au sein du Comité de Pilotage et du Conseil d'Administration pour déterminer les actions utiles à développer.

**Objectif général n°5 : Dans le cadre du parcours de l'utilisateur et du travail en post-hébergement, favoriser un turn-over 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**

Objectif opérationnel 5.1. : Envisager la création de places en post-hébergement pour ces femmes via une collaboration entre l'A.I.S. Logicentre et le Refuge pour Femmes Battues :

- par l'impulsion d'un dispositif de type Appartement supervisé ?
- par un accès possible aux logements de l'agence immobilière sociale à négocier ?

*Critère.5.1.1* : Evocation de la problématique avec le responsable de l'A.I.S. Logicentre

*Indicateur 5.1.1* : **Oui/non**

*Critère.5.1.2* : Détermination d'une stratégie adaptée

*Indicateur 5.1.2* : **Oui/non**

**(Objectif atteint)** : *(Nous avons développé ce point dans le présent rapport et en particulier dans l'analyse qualitative du projet de Logicentre dans sa dimension relative aux collaborations avec le réseau).*

Remarques particulières



L'A.I.S. « Logicentre » a spontanément proposé une réponse à cette problématique lorsqu'elle a introduit son projet de maintien au logement des personnes chaotiques.

Il nous a été offert d'accorder une priorité d'accès aux logements de Logicentre pour les femmes aidées par le Refuge (*2 femmes ont eu accès à un logement social en 2010*) et pour les usagers de notre réseau venant de la Maison d'Accueil « L'Abri » ou d'ailleurs.

Nous devons apprécier à sa juste valeur la démarche de Logicentre qui offre une réponse adéquate au problème relevé lors de l'étude.

### **Objectif général n°6 : Développer un accueil de qualité pour les usagers qui fréquenteront le futur abri de nuit et d'anticiper leur prise en charge par le réseau dans une perspective d'insertion sociale progressive**

#### Objectif opérationnel 6.1. :

- Par le biais de nos réunions de coordination de l'accueil de soirée, analyser la philosophie générale du projet de l'abri de nuit et la mettre en adéquation avec les besoins des usagers

*Critère 6.1.1. :* Production d'une note globale reprenant les attentes du réseau par rapport au dispositif

*Indicateur 6.1.1. :* **Oui/non**

**(Objectif atteint) :** Grâce à nos réunions de Coordination de l'accueil de soirée, nous avons avancé au niveau de la préparation de la philosophie générale d'accueil (*Ce point est longuement évoqué dans la partie relative au bilan de la coordination du pôle de l'accueil de soirée*).

#### Objectif opérationnel 6.2. :

- Définir les articulations précises entre partenaires du réseau pour assurer le lien dès la sortie du dispositif (*modalités exactes de la prise en charge, modes d'activation,...*)

*Critère 6.2.1. :* Réalisation d'une enquête sur les attentes précises des différents partenaires au niveau de la collaboration souhaitée avec l'Abri de nuit

*Indicateur 6.2.1. :* **Oui/non**

**(Objectif atteint) :** Sous la supervision de la Coordinatrice adjointe, l'agent d'implémentation a produit une note de synthèse rassemblant les attentes.

*Critère 6.2.2. :* Réaliser une enquête sur les attentes précises de l'Abri de nuit par rapport à la collaboration souhaitée avec les différents partenaires du réseau

*Indicateur 6.2.2 :* **Oui/non**

**(Objectif atteint) :** Sous la supervision de la Coordinatrice adjointe, l'agent d'implémentation a produit une note de synthèse rassemblant les attentes spécifiques de l'équipe de l'Abri de nuit.

Le tout a été présenté en réunion de Coordination aux nombreux participants.

### Objectif opérationnel 6.3. :

- Sur base 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 terme d'accueil

*Indicateur* : Oui/**non**

**(Objectif non atteint)** : Le présent objectif est lié à l'objectif opérationnel 1.3 et l'accomplissement de ce dernier permettra de remplir celui-ci.

### Objectif général n°7 : Analyser le suivi social au niveau des structures d'accueil locales

Objectif opérationnel 7.1 : Procéder à une recherche théorique en matière d'accompagnement social au logement (*dégager les méthodes conseillées, les concepts clés à respecter*)

*Critère 7.1.1* : Produire une note de synthèse théorique sur l'accompagnement social

*Indicateur 7.1.1* : Oui/**non**

**(Partiellement atteint)** : L'agent d'implémentation doit finaliser ce travail pour la fin du second trimestre 2011.

Objectif opérationnel 7.2 : Etudier le processus d'accompagnement social au sein de la Maison d'accueil « L'Abri » dans les maisons de type post-hébergement :

*Etablir un rapport-bilan sur la pratique de l'accompagnement au niveau de sa méthodologie, des moyens employés, du public touché (caractéristiques, profil,...) et les résultats observés ainsi que les difficultés existantes.*

*Critère 7.2.1* : Production du rapport-bilan relatif à l'accompagnement social à l'Abri

*Indicateur 7.2.1* : Oui/**non**

**(Partiellement atteint)** : L'agent d'implémentation a récolté diverses informations, doit encore procéder à leur analyse et rédiger le rapport concernant l'Abri. Nous espérons finaliser ce travail pour la fin du second trimestre 2011.

Objectif opérationnel 7.3 : 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 » :

*Etablir un rapport-bilan sur la pratique de l'accompagnement au niveau de sa méthodologie, des moyens employés, du public touché (caractéristiques, profil,...) et les résultats observés ainsi que les difficultés existantes*

*Critère 7.3.1* : Production du rapport-bilan relatif à l'accompagnement social chez Logicentre

*Indicateur 7.3.1* : Oui/**non**

**(Partiellement atteint)** : Sur base des données collectées dans le cadre de notre mission d'évaluation, l'agent d'implémentation doit procéder à leur analyse en rapport avec le cadre théorique général permettant de situer la méthodologie d'action de Logicentre. Nous espérons finaliser ce travail pour la fin du second trimestre 2011.

Objectif opérationnel 7.4 : Etudier la pratique d'accompagnement social proposé par Centr'Habitat :

*Etablir un rapport-bilan sur la pratique de l'accompagnement au niveau de sa méthodologie, des moyens employés, du public touché (caractéristiques, profil,...) et les résultats observés ainsi que les difficultés existantes-*

*Critère 7.4.1 : Production du rapport-bilan relatif à l'accompagnement social chez Centr'habitat*

*Indicateur 7.4.1 : Oui/**non***

**(Objectif non atteint) :** Cet objectif opérationnel a été ajouté au cahier des charges depuis l'adhésion de Centr'Habitat dans notre réseau partenarial.

Il nous semble cohérent d'intégrer son action dans cette analyse globale des dispositifs existants.

L'agent d'implémentation devra avoir effectué ce travail pour la fin du second trimestre 2011.

Objectif opérationnel 7.5 : 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 :

*Réaliser une étude comparative.*

*Critère 7.5.1 : Production d'une étude comparative en matière d'accompagnement social sur notre entité*

*Indicateur 7.5.1 : Oui/**non***

**(Objectif non atteint) :** L'agent devra réaliser son étude comparative sur base des rapports intermédiaires qui auront été réalisés et en fonction des ressources théoriques compilées.

Nous espérons être en possession de cette étude pour la fin du 3<sup>ème</sup> trimestre 2011.

Nous l'examinerons ensuite au sein du Comité de Pilotage et du Conseil d'Administration pour déterminer les actions utiles à développer.

Objectif opérationnel 7.6 : 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 :

*Informier et sensibiliser les autorités locales par rapport à l'importance de ce mode de prise en charge.*

*Critère 7.6.1 : Transmission et présentation de l'étude comparative à la Plate-forme Logement de la Ville*

*Indicateur 7.6.1 : Oui/**non***

**(Objectif non atteint) :** Comme expliqué au niveau de l'objectif opérationnel 7.6, l'aboutissement de ce travail permettra alors d'informer les membres de la Plate-Forme Logement de la Ville quant aux initiatives d'accompagnement social en soulignant les résultats.

Il appartiendra ensuite aux autorités locales d'en définir la pertinence et d'envisager ou non l'intégration possible de ce type d'initiatives dans l'élaboration du Plan Communal du Logement.

**Objectif général n°8 : Solutionner la problématique de l'hébergement en urgence des personnes sans-abri âgées de plus de 60 ans :**

**Objectif opérationnel 8.1.:**

En collaboration avec le D.U.S. et la M.R. « Les Aubépinnes », étudier la faisabilité de la mise en place d'une chambre d'urgence en prévoyant un suivi infirmier et un suivi social global.

*Critère 8.1.1 :* Rencontre, échange et proposition de collaboration avec la Direction de la M.R.

*Indicateur 8.1.1 :* Oui/**non**

**(Objectif non atteint) :** Comme expliqué dans l'analyse qualitative du D.U.S., faute de temps, nous n'avons pas pu réaliser ce travail.

Toutefois, l'équipe du D.U.S. souhaite créer un groupe de concertation socio-gérontologique réunissant les professionnels du réseau concernés par cette problématique.

D'autre part, un changement de Direction est annoncé à la M.R. « Les Aubépinnes ».

Nous devons entreprendre cette action avec un nouvel interlocuteur mais avons obtenu le soutien de notre Présidente quant à l'idée de réserver une chambre pour accueillir ce public cible.

**Les hôpitaux sont également confrontés à ce problème et attirent notre attention sur l'impossibilité d'orienter les usagers entrant dans cette catégorie.**

**L'exemple de patients souffrant de la maladie de korsakoff a été cité.**

**Où donc les orienter ?**

**Ils ne peuvent entrer en maisons de repos.**

**Nos partenaires hospitaliers souhaitent interpeller la Région Wallonne à ce sujet.**

En 2011, nous devons soutenir le D.U.S. dans son projet de concertation du réseau.

**Objectif général n°9 : Permettre l'accueil, l'hébergement et l'accompagnement des sans-abri à mobilité réduite :**

**Objectif opérationnel 9.1.:**

- Déterminer les aménagements possibles au niveau du Centre d'Accueil de jour et de l'Abri de nuit pour prévoir un accueil possible des personnes à mobilité réduite et en fixer le coût et les pistes de financement possibles

*Critère 9.1.1 :* Rédiger une note de synthèse sur le sujet

*Indicateur 9.1.1 :* **Oui/non**

**(Objectif atteint) :** L'agent d'implémentation a transmis les informations utiles à la responsable de l'abri de nuit.

Nous noterons que bien que la Responsable de l'abri de nuit avait souhaité intégrer les aménagements utiles dans le cahier des charges des travaux, il n'a pas été possible de les intégrer en raison du surcoût que cela représentait.

Les travaux étaient tributaires d'un subside octroyé dans le cadre de la P.G.V. et il était impossible de financer le projet idéal.

L'abri de nuit disposera malgré tout de sanitaires permettant l'accès à des personnes à mobilité réduite mais pour autant qu'ils soient relativement autonomes. Les cas sévères ne pourront être traités.

### Objectif opérationnel 9.2.:

- 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

*Ce folder comprendra les informations utiles en termes d'aménagements divers pour les personnes à mobilité réduite.*

*Critère 9.2.1 :* Production du folder

*Indicateur 9.2.1 :* Oui/**non**

**(Objectif non atteint)** : Notre agent d'implémentation travaillera en étroite collaboration avec l'agent de soutien au réseau afin de produire ce folder.

La deadline fixée est donc de finaliser l'outil avant fin juillet 2011.

### **Objectif général n°10 : Permettre l'accueil, l'hébergement et l'accompagnement des sans-abri accompagnés d'enfants et déterminer l'adaptation utile à la structure :**

#### Objectifs opérationnels 10.1:

- Anticiper le mode de prise en charge de personnes accompagnées d'enfants à l'abri de nuit, définir les partenariats à mettre en œuvre au niveau de l'orientation idéale de ce type de situation dès le lendemain de l'hébergement.

*Critère 10.1.1 :* Production d'une note de synthèse définissant le cadre de l'accompagnement des enfants

*Indicateur 10.1.1. :* Oui/Non

**(Objectif partiellement atteint)** : En étroite collaboration avec la responsable de l'abri de nuit, notre agent a déterminé les modalités de l'accueil de personnes accompagnées d'enfants.

Cette éventualité a été intégrée dans le R.O.I. de l'abri de nuit.

Il reste encore à étudier les collaborations utiles à une orientation adéquate des enfants dès le lendemain du séjour en abri de nuit.

L'agent d'implémentation a également établi la liste du matériel utile à l'accueil d'enfants de tous âges.

L'abri de nuit devrait être en mesure de pouvoir proposer l'accueil de famille dans une chambre à l'écart des autres chambres individuelles.

#### Objectifs opérationnels 10.2

- Intégrer les conditions de ce type d'accueil dans le R.O.I. de l'abri de nuit et fixer une limite du nombre d'enfants accueillis.

*Critère 10.2.1. :* Production au sein de l'abri de nuit d'un R.O.I. comprenant le cadre de l'accueil d'enfants

*Indicateur 10.2.1. :* **Oui**/non

**(Objectif atteint)** : Différentes dispositions ont été prises dans le R.O.I.

#### Objectifs opérationnels 10.3:

- Veiller à ce que l'équipe de l'abri de nuit procède à l'acquisition du matériel adéquat pour l'accueil d'enfants en bas âge et pour enfants plus âgés

*Critère 10.3.1 :* Répertoire du matériel acquis par Picardie Laïque au regard de la liste de matériel utile établie par l'agent d'implémentation

*Indicateur 10.3.1* : Oui/**non**

**(Objectif non atteint)** : Nous devons attendre l'installation de tout l'équipement dans le local de l'abri de nuit afin de nous assurer de l'adéquation du matériel.  
Ce sera chose faite dans le courant du mois d'avril 2011.

Objectif opérationnel 10.4. : 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 10.4.1* : Production d'une procédure entre les institutions partenaires du réseau et l'Abri de nuit

*Indicateur 10.4.1* : Oui/**non**

**(Objectif non atteint)** : Avant de rédiger cette procédure, il convient d'avoir la note de synthèse générale sur les articulations entre les services du réseau et l'abri de nuit.

Nous attendons que la responsable de l'abri de nuit finalise cette note générale que nous pourrions soumettre aux différents partenaires.

Le terrain sera alors fertile pour permettre l'élaboration de procédures spécifiques.

D'autre part, il sera intéressant d'observer le fonctionnement du nouveau dispositif d'accueil dès l'ouverture de ses portes.

Nous pourrions alors analyser les points positifs et négatifs permettant d'alimenter de potentielles procédures.

Objectif opérationnel 10.5 : 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.

Au niveau de la mise à disposition du bâtiment, le C.P.A.S. a prévu une convention cadre avec l'A.S.B.L. « Picardie Laïque ».

Cette convention disposait la nécessité de prévoir un quota de lits à projets au sein de l'abri de nuit.

Or, la philosophie du projet de Picardie Laïque se trouve plus dans l'esprit de l'accueil à bas seuil.

Par contre, des lits d'urgence seraient réservés aux partenaires du réseau.

Comment donc trouver un juste milieu ?

Faut-il d'emblée débiter avec des lits à projets à l'instar de ce qui s'effectue à Liège ?

Nous devons donc être attentifs au dénouement de ce petit clivage.

Notre agent d'implémentation doit être en mesure de donner la documentation utile permettant aux opérateurs d'avoir matière avant toute décision.

*Critère 10.5.1* : Production d'une note comparative entre accueil à bas seuil traditionnel et accueil incluant des lits à projets

*Indicateur 10.5.1* : Oui/**non**

**(Objectif non atteint)** : Notre agent devrait produire cette note comparative dans le courant du premier semestre 2011.

Objectif opérationnel 10.6.: 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 10.6.1* : Production du cadastre de l'offre de services (objectif opérationnel 3.2.)

*Indicateur 10.6.1* : Oui/**non**

**(Objectif non atteint)** : Nous l'avons vu, ce cadastre doit être finalisé en 2011.

Le cadastre ne sera qu'un outil pouvant être utilisé au niveau de l'orientation des usagers.

Il semble donc fondamental d'analyser au moins durant 6 mois les modalités exactes de l'orientation des hébergés avant de prétendre lancer tout système d'activation.

Nous devons mieux connaître les usagers qui viendront, leurs besoins et attentes spécifiques.

Par contre, nous devons être prêts à outiller ceux qui souhaiteraient offrir des compétences particulières dans une dynamique d'insertion sociale.

Il semble donc que le résultat d'une réflexion plus approfondie ne pourra être obtenu avant la fin de l'année 2011.

Par contre, le cadastre devrait être finalisé.

**Objectif n°11 : 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 11.1 : Définir les conditions de l'accueil ainsi que ses limites et s'assurer que le matériel utile soit acquis par l'abri de nuit.

*Critère 11.1.1* : Production d'une note théorique sur les conditions de l'accueil de chiens et du matériel utile

*Indicateur 11.1.1* : Oui/Non

Ce travail a été effectué en collaboration avec la responsable de l'abri de nuit.

**(Objectif partiellement atteint)** : Une liste de chiens dangereux a été établie et un maître-chien a été consulté afin de déterminer les signes à considérer pour évaluer la dangerosité de tel ou tel animal.

Des conseils nous ont été fournis au niveau des mesures à prendre pour héberger le fidèle compagnon canin et son maître.

Une expérimentation sera prévue en matière d'accueil de chiens.

Nous nous assurerons, dès ouverture des portes, que cages et muselières ont été acquises.

En réunion de Coordination de l'accueil de soirée, nous ferons le point sur ce type d'accueil et réfléchirons sur base des premières observations afférentes à la phase expérimentale.

Objectif opérationnel 11.2 : Obtenir l'avis d'un expert quant aux modalités à prévoir pour permettre une bonne cohabitation entre usagers et animaux domestiques respectueuse avant tout des usagers.

*Critère 11.2.1* : Obtention d'un rendez-vous avec un expert canin et établissement d'un rapport sur le cadre général permettant une harmonieuse cohabitation.

*Indicateur 11.2.1* : **Oui/Non**

**(Objectif atteint)** : Comme expliqué ci avant

Objectif opérationnel 11.3 : Rédiger un rapport sur les éléments récoltés et le transmettre à l'équipe de l'abri de nuit

*Critère 11.3.1* : Production d'une note générale de recommandations

*Indicateur 11.3.1* : Oui/**non**

**(Objectif non atteint)** : Notre agent a récolté de nombreuses informations et doit procéder à l'écriture finale de la note de synthèse.

Elle devrait être finalisée pour mai 2011.

- **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 11.4 : Etablir la faisabilité d'un tel accueil

*Critère 11.4.1* : Rencontre des responsables du projet et réflexion quant à l'accueil possible de chiens au sein du dispositif « 109 »

*Indicateur 11.4.1* : **Oui/Non**

**(Objectif atteint)** : La rencontre a eu lieu mais il semble impossible d'accueillir des personnes accompagnées de leur(s) chien(s) au vu de la configuration du bâtiment et de sa situation géographique.

La piste visant à trouver des pistes alternatives est à privilégier.

Objectif opérationnel 11.5 : 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 11.5.1* : Production d'un petit rapport comprenant des solutions alternatives de prise en charge pour les personnes accompagnées de chiens.

*Indicateur 11.5.1* : Oui/Non

**(Objectif partiellement atteint)** : Notre agent a étudié les offres de services existantes sur La Louvière et ses communes limitrophes. Elle a également rassemblé des informations sur les critères d'accès, les coûts.

Elle doit finaliser le rapport relatif à cet objectif opérationnel.

Il devrait être finalisé pour le second trimestre 2011.

**L'axe consacré à la santé mentale est intégralement géré par le Coordinateur général**

Nous poursuivons l'objectif général suivant :



**Objectif général n°12 : Au niveau de la problématique de la santé mentale et en vue de favoriser l'accès des usagers aux structures de santé mentale, Poursuivre l'action entamée dans le cadre du projet SAMENTA visant l'accès à la santé mentale des personnes dites « chaotiques » en collaboration avec Psy Chic et la P.F.R.C.C.. »**

**Au niveau des professionnels du réseau**

Pour rappel, nous poursuivons 5 objectifs généraux :

- Impulser des séances d'intervision au sein du réseau et les outiller face aux situations difficiles ;
- Poursuivre la collaboration entre le Relais Social et le RASAC au niveau de l'organisation des interventions spécialisées sur les problèmes de santé mentale et d'assuétudes ;
- Faciliter le bon déroulement des réunions de coordination psychosociale en présence de l'utilisateur ;
- Réfléchir à des actions conjointes en matière d'accès à la santé mentale avec d'autres réseaux (Réseau Wab et Plateformes régionales) ;
- Organiser des conférences informatives autour de sujets liés à la santé mentale en vue d'enrichir les connaissances de nos professionnels ;

**Tout au long de ce rapport, nous avons montré les excellents résultats engrangés autour de ces différentes actions.**

**Nous devons poursuivre en ce sens.**

**Au niveau de la prise en charge adéquate des usagers**

Nous poursuivons 2 objectifs opérationnels :

- Intégrer la problématique de la santé mentale dans nos réunions de concertation ;

Inviter des institutions spécialisées en la matière nous permettra d'étudier les modalités idéales d'accueil de ce type de public et d'intégrer les bonnes pratiques dans nos modes de prise en charge.

- Etudier les collaborations possibles dans le cadre du projet article 107 déposé par le Centre Psychiatrique Saint-Bernard et définir les nouvelles orientations possibles de nos usagers dans cette nouvelle pratique de santé mentale en extra-muros.

**Observations générales :**

De prime abord, le bilan semble assez mitigé au vu du nombre d'objectifs non atteints.

Nous attirons l'attention sur le fait que la masse de travail est conséquente pour une seule chercheuse.

Nous avons observé des évolutions positives au sein de certains objectifs généraux.

**Perspectives 2011 :**

Il y a un gros travail à effectuer pour avancer dans le sens des objectifs fixés.

Voici un calendrier servant de balise à l'évolution des actions.

### **1<sup>er</sup> trimestre 2011**

Suite au Tsunami qui s'est abattu sur l'équipe de la Coordination générale en octobre 2010, notre agent a assisté le Coordinateur au travail d'évaluation des projets et de récolte de données.

### **2<sup>ème</sup> trimestre 2011**

- Les fiches informatives en logement devront être finalisées et diffusées au réseau ;
- Le travail théorique sur le parcours d'insertion doit être réalisé afin de pouvoir rencontrer les professionnels et les usagers ;
- Nous aurons finalisé le cadastre des activités d'insertion sociale ;
- Nous aurons finalisé l'étude sur les logements de transit au niveau de l'axe C.P.A.S. ;
- Nous avancerons dans les articulations entre abri de nuit et partenaires du réseau ;
- Nous aurons bouclé l'étude sur l'accompagnement social ;
- Nous aurons parachevé la note théorique sur la bonne pratique de l'accueil à bas seuil ;
- Nous progresserons dans l'axe relatif à la santé mentale (projet article 107) et organiserons une matinée de réflexion sur la pratique de l'accueil à bas seuil en invitant des partenaires spécialisés d'autres Relais Sociaux (à l'instar de Medias et de l'A.S.B.L. « Parenthèse ») ;
- Sous réserve de l'ouverture de l'abri de nuit, nous analyserons l'accueil des sans-abri accompagnés d'un chien.

### **3<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> trimestre 2011**

- L'outil visant à enrichir les connaissances des professionnels en matière d'accueil aura été finalisé ;
- Le concept de parcours d'insertion aura été débattu avec les professionnels et les usagers (Il est important de donner un sens aux choses) ;
- Le cadastre des activités d'insertion sociale aura été soumis aux usagers et corrigé en fonction de leurs remarques et il sera diffusé ;
- Les personnes en logement de transit et d'urgence auront été rencontrées pour permettre la rédaction du rapport d'analyse et nous tenterons d'avancer dans l'étude comparative alimentant le rapport de synthèse sur les modes de suivi préparatoire à la sortie de l'hébergé ;
- Nous finaliserons l'outil sur l'accès aux différentes formes de logement.

### **2012 ?**

Pour ce qui concerne la richesse des actions programmées, il nous semble légèrement utopique de penser que tout aura été parachevé au terme de l'année 2011.

Idéalement, des activités devront se poursuivre au-delà de cette période critique pour le chercheur.

- Nous tenterons de progresser au niveau de l'hébergement d'urgence des sans-abri âgés de plus de 60 ans ;

- Nous aurons rédigé le cadastre des aménagements pour les personnes à mobilité réduite ;
- Nous aurons collecté des informations en matière d'accueil des enfants à l'abri de nuit et aurons une meilleure idée quant aux orientations qui auront été réalisées ;
- Nous aurons une meilleure visibilité quant aux articulations réelles entre l'abri de nuit et le réseau au niveau de l'orientation des usagers ;
- Nous verrons plus clair quant à la collaboration possible avec le Centre Psychiatrique Saint-Bernard dans le cadre de la réforme des soins de santé mentale (article 107) ;
- Enfin, nous pourrons réaliser un bilan quant à la prise en charge des usagers accompagnés de chiens.

### **Conclusion finale :**

Ce travail est titanesque et le temps passe vite.

Un soutien financier nous offrant la possibilité de garder l'agent A.P.E. après décembre 2011 nous apporterait davantage de « garanties » pour, à notre tour, garantir l'atteinte de nos différents objectifs.

### **2.5.4. Le Relais Santé**

#### **Finalité de l'action :**

L'amélioration de l'accès aux soins et l'éducation à la santé, essentiellement, pour toute personne vivant la précarité sociale, sans-abri ou mal logée (*selon les critères de la FEANTSA*).

#### **Public cible :**

Le Relais Santé vise un public souvent en marge des circuits traditionnels de soins.

<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	€ 70.000	€ 70 408 ,05	<b><u>Nombre d'entretiens</u></b> 97 rencontres d'accrochage en rue 33 consultations au Relais Santé 2 consultations dans d'autres lieux 177 consultations au « 109 », 25 nouvelles personnes ont pu être rencontrées

La subvention couvre les frais de personnel des deux infirmières.

### **Objectif général N°1 : Veiller à proposer des actions d'accrochage**

**Objectif opérationnel 1.1 : Accueillir les personnes en situation d'exclusion sociale en assurant des permanences « infirmières » internes et externes pour le public cible.**

**Critère 1.1.1 :** Tenir une permanence dans les locaux du Relais Santé le jeudi de 13h00 à 16h30.

**Indicateur 1.1.1 :** Nombre total de permanences : **171**, nombre d'usagers accueillis : **12** dont **3 nouveaux**, type de demandes : orientation, soutien psychologique, accompagnement, information,...réponses apportées : **14 soins, 12 orientations et 33 entretiens.**

**Critère 1.1.2 :** Tenir une permanence au sein du dispositif « 109 » le mardi et le jeudi de 10h00 à 12h30

**Indicateur 1.1.2 :** Nombre total de permanences : **63**, nombre d'usagers accueillis : **42** (17 connus et 25 nouveaux), type de demandes : psychologique, accompagnements, orientations, informations, soins,... réponses apportées : **110 soins et 64 orientations.**

**Critère 1.1.3 :** Tenir une permanence au sein de l'Abri de nuit en assurant des passages réguliers en matinée.

**Indicateur 1.1.3 :** Nombre total de permanences, nombre d'usagers accueillis : type de demandes, réponses apportées (soins et orientation) : **Sans objet**

#### Quelques remarques particulières :

► *Il est à préciser concernant les permanences au Relais Santé que du 1<sup>er</sup> janvier jusqu'au 31 août 2010, la Coordinatrice a assuré, non pas 1 mais 2 permanences par semaine dans ses locaux. Ensuite avec l'engagement des deux infirmières, une permanence par jour a été réalisée et ce, du 1<sup>er</sup> décembre au 31 décembre. C'est ainsi que le Relais Santé a tenu 171 permanences pour l'année 2010 et a accueilli 12 personnes dont 3 nouvelles pour un total de 33 entretiens.*

► *L'abri de nuit n'ayant pas ouvert ses portes en 2010, un accueil supplétif a été mis sur pied par le C.P.A.S. Il s'agit d'un nouveau logement d'urgence du D.U.S. qui a fait office « d'abri de nuit » jusqu'à ce que celui-ci soit ouvert. **Le Relais Santé a donc assuré un passage régulier au sein du logement du D.U.S.***

► *Une des volontés des autorités du C.P.A.S. étant de permettre une extension des prestations afin d'offrir une plus grande disponibilité du service au public, le Relais Santé assurera donc en 2011 une permanence de minimum 2 heures, chaque jour, du lundi au vendredi, le matin ou l'après-midi.*

► *Le Relais santé rencontre au « 109 » de plus en plus de jeunes usagers, des couples dont les femmes sont parfois enceintes.*

**Objectif opérationnel 1.2 : Informer les personnes en situation d'exclusion sociale en matière de santé et d'existence des services de 1<sup>ère</sup> et seconde lignes, adaptés à leurs besoins, en se déplaçant sur le terrain ou chez les partenaires du réseau.**

**Critère 1.2.1 :** Réunions d'information au sein de la Maison d'Accueil l'Abri

**Indicateur 1.2.1 :** Nombre de réunions : **2**, nombre de participants différents rencontrés : **une moyenne de 12 personnes pour les 2 animations**, relevé des questions posées et des besoins éventuels : **Oui**

**Critère 1.2.2 :** Réunions d'information au sein de l'ASBL « Utopie »

**Indicateur 1.2.2 :** Nombre de réunions : **2**, nombre de participants différents rencontrés : **une moyenne de 10 personnes pour chaque animation**, relevé des questions posées et des besoins éventuels : **Oui**

**Critère 1.2.3 :** Réunions d'information auprès des ateliers du C.P.A.S. de La Louvière

**Indicateur 1.2.3 :** Nombre de réunions : **6**, nombre de participants différents rencontrés : **une moyenne de 49 personnes différentes pour les 6 animations**, relevé des questions posées et des besoins éventuels : **Oui**

**Critère 1.2.4 :** Réunions d'information auprès des partenaires du plan « SOS Chaleurs » et du plan « SOS Froid » du Relais Social Urbain de La Louvière.

**Indicateur 1.2.4 :** Nombre de réunions : **2** pour le plan « SOS Chaleurs » et **3** pour le plan « SOS Froid », nombre de participants différents rencontrés : une moyenne de **16 personnes différentes** rencontrées tant pour le plan « SOS Chaleurs » que pour le plan « SOS Froid » différentes, relevé des questions posées et des besoins éventuels : **Oui**

**Critère 1.2.5 :** Lors du travail d'accrochage

**Indicateur 1.2.5 :** Nombre de rencontres : **97**, nombre de personnes différentes rencontrées : **39**, relevé des questions posées et des besoins éventuels : **Oui**

**Critère 1.2.6 :** Prévent Bar (prévention assuétudes) avec l'A.P.C. et La Louvière Ville Santé

**Indicateur 1.2.6 :** Nombre de réunions : **9**, nombre de présences sur le terrain nombre de personnes rencontrées : **environ 250 personnes (jeunes et adultes confondus)**, relevé des questions, mesure de l'impact de l'information (orientations, demandes individuelles) : **Oui**

Remarques particulières :

► Voir le détail de ces différentes réunions dans le rapport d'activités 2010 du Relais Santé ;

► Le Relais Santé a tenu deux animations au sein de la Maison d'Accueil «L'Abri », l'une portant sur « l'hygiène bucco-dentaire », l'autre sur « l'hygiène des pieds ». : Concernant le premier thème développé, le Relais Santé a pu constater l'ampleur du problème auprès de la plupart de ses usagers, dans l'impossibilité pécuniaire d'assumer un traitement chez le dentiste, trop onéreux au regard de leur budget restreint. Ainsi, en cas de problème,...).

Notons qu'il existe d'autres dispositifs que la carte médicale en ce qui concerne la prise en charge des soins de santé, dont les frais de dentisterie. Toute demande de ce type peut donc être relayée auprès d'un assistant social de secteur du C.P.A.S. local, qui réalisera une enquête sociale.

Objectif opérationnel 1.3 : 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 organisme(s) utile(s) à la prise en charge de sa situation ou encore un soutien socio-psychologique

**Critère 1.3.1 :** Accompagnement physique

*Indicateur 1.3.1* : Nombre : **5**, type (liaison, concertation, travail d'équipe), recenser les intervenants : **Oui**

*Critère 1.3.2* : Soutien socio-psychologique

*Indicateur 1.3.2* : Nombre : **69**, type (liaison, concertation, travail d'équipe), recenser les intervenants : **Oui**

Objectif opérationnel 1.4 : Assurer une offre de premiers soins, 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 également dispensés sur le terrain ou lors des permanences effectuées au sein d'autres dispositifs (« 109 », Abri de nuit, l'Abri, logements d'urgence du C.P.A.S., ...)

*Critère 1.4.1* : Soins dispensés au sein du local

*Indicateur 1.4.1* : Nombre : **14**, types, récolte de données épidémiologiques : **Oui**

*Critère 1.4.2* : Soins dispensés à l'extérieur

*Indicateur 1.4.2* : Nombre : **110**, type, récolte de données épidémiologiques : **Oui**

Objectif opérationnel 1.5 : 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

*Critère 1.5.1* : 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

*Indicateur 1.5.1* : Nombre de rencontre d'accrochage : **95**, profilage ; récolte de données épidémiologiques : **Oui**

**Objectif général N°2 : Assurer la prévention à titre individuel et en terme de santé publique**

Objectif opérationnel 2.1 : 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 », C.P.A.S., ...)

*Critère 2.1.1* : Transmission d'informations préventives en permanence

*Indicateur 2.1.1* : Nombre d'information dispensée, types d'information, suivi auprès de la personne, nombre de suivi (**Non quantifié, voir remarque ci-dessous**)

*Critère 2.1.2* : Transmission d'informations préventives en travail d'accrochage en rue

*Indicateur 2.1.2* : Nombre d'information dispensée, types d'information, suivi auprès de la personne, nombre de suivi (**Non quantifié, voir remarque ci-dessous**)

*Critère 2.1.3* : Transmission d'informations préventives à la demande d'une personne en groupe de parole

*Indicateur 2.1.3* : Nombre d'information dispensée, types d'information, suivi auprès de la personne, nombre de suivi (**Non quantifié, voir remarque ci-dessous**)

Remarque particulière :

- ▶ *Les infirmières du dispositif n'ont pu quantifier ces données vu la diversité des informations données et demandées. Elles informent davantage sur le SIDA lors de leur accroche en rue. Les informations les plus souvent demandées par l'utilisateur portent en général sur le vaccin de la grippe. Un seul usager a demandé de lui trouver un médecin qui puisse l'écouter.*

Objectif opérationnel 2.2 : Sur base des informations récoltées lors du travail préventif individuel et des concertations avec les partenaires du Relais Santé, promouvoir des actions spécifiques (dépistages, campagnes de vaccination,...)

*Critère 2.2.1* : Action de santé publique

*Indicateur 2.2.1* : Nombre d'actions de santé publique réalisées ou en cours : **1** dépistage avec la F.A.R.E.S au dispositif « 109 », types, public cible

*Critère 2.2.2* : Transmission de données auprès des partenaires ayant une mission de santé publique (O.S.H., La Louvière Ville Santé, C.L.P.S., Fédération des Médecins Généralistes du Centre et de Binche,...)

*Indicateur 2.2.2* : Nombre de réunions dans ce cadre : **Non quantifié**, type d'informations

**Objectif général N°3 : Entretenir 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**

Objectif opérationnel 3.1 : Entretenir des contacts dynamiques avec le réseau partenarial local existant depuis la création du dispositif, diffuser les informations, les solliciter pour enrichir l'offre sur le terrain

*Critère 3.1.1* : Collaboration avec les partenaires indispensables et maintien du lien

*Indicateur 3.1.1* : **Oui**

*Critère 3.1.2* : Développer des collaborations avec d'autres partenaires potentiels

*Indicateur 3.1.2* : **Oui**

*Critère 3.1.3* : Etablissement de conventions avec les partenaires en fonction des services à mettre en œuvre

*Indicateur 3.1.3* : Nombre de conventions signées : **0** en 2010, une convention sera signée avec la Maison d'Accueil « L'Abri » dans le premier trimestre de l'année 2011 afin de **prévoir la préparation des médicaments des hébergés.**

Objectif opérationnel 3.2 : 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

*Critère 3.2.1* : Au moins 1 réunion tous les 2 mois

*Indicateur 3.2.1* : **Oui**

*Critère 3.2.2* : Avancée concrète dans les différents thèmes du Plan d'Actions, au moins 80% des objectifs fixés sont atteints.

*Indicateur 3.2.2* : **Oui**

Objectif opérationnel 3.3 : Déployer le réseau Relais Santé auprès des communes avoisinantes dont le niveau de cohésion sociale est proche de celui de La Louvière (Anderlues, Manage, Binche, Morlanwelz, Chapelle-Lez-Herlaimont)

*Critère 3.3.1* : Communes approchées

*Indicateur 3.3.1* : Nombre : **5**, suivi : **Non** (voir remarque ci-dessous)

*Critère 3.3.2* : Institutions sociales installées géographiquement sur ces communes approchées

*Indicateur 3.3.2* : Nombre : **5**, type, suivi : **Non** (voir remarque ci-dessous)

*Critère 3.3.3* : Aboutissement à une collaboration

*Indicateur 3.3.3* : Nombre : **0**, type de collaborations : **Non** (voir remarque ci-dessous)

*Critère 3.3.4* : Réflexion sur l'accrochage adapté du public cible

*Indicateur 3.3.4* : Résultats concrets : **0** (voir remarque ci-dessous)

Remarque particulière :

Durant l'année 2010, le Relais Santé a initié des rencontres avec d'autres C.P.A.S. des communes avoisinantes dont le niveau de cohésion sociale est proche de celui de la ville de La Louvière. Il s'agissait de retracer un bref historique du Relais Santé et surtout d'expliquer ses objectifs et actions menées en faveur des plus démunis en matière de santé. Ces rencontres avaient un caractère purement informatif. Ce travail n'a donc pas abouti à une collaboration mais a permis à certains responsables des services sociaux rencontrés de se renseigner sur des projets santé qu'ils souhaiteraient réaliser.

Objectif opérationnel 3.4 : Établir et entretenir une collaboration étroite avec le travailleur social chargé de la mise en oeuvre du dispositif « Carte Médicale » du C.P.A.S. de La Louvière

*Critère 3.4.1* : Au moins 2 réunions mensuelles

*Indicateur 3.4.1* : **Non**, ce n'est pas nécessaire au vu du nombre important de contacts téléphoniques pris. D'autre part, les échanges se font également lors des réunions de la C.B.E.E.S., à laquelle participe l'agent P.C.S. chargé du projet de « Carte médicale » et lors de réunions d'équipe.

*Critère 3.4.2* : Suivi des réunions de coordination

*Indicateur 3.4.2* : Evolution de la collaboration : **Oui**

**Objectif général N°4** : 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

Objectif opérationnel 4.1 : Décrire les problèmes de santé



*Critère 4.1.1* : Diversité des problèmes de santé et élaboration d'un listing des pathologies d'un point de vue qualitatif et quantitatif

*Indicateur 4.1.1* : **Oui**

Objectif opérationnel 4.2 : Observer la consommation des soins de la population très précarisée et en dégager des éléments statistiques

*Critère 4.2.1* : Recenser les bons médicaux délivrés par le C.P.A.S. dans le cadre des consultations chez un généraliste

*Indicateur 4.2.1* : Nombre de bons médicaux : **21**

*Critère 4.2.2* : Recenser les bons délivrés par le C.P.A.S. dans le cadre des frais pharmaceutiques des usagers

*Indicateur 4.2.2* : Nombre de bons pharmaceutiques : **145**

Objectif opérationnel 4.3 : Observer l'accès aux soins d'hygiène de base

*Critère 4.3.1* : Observer le comportement des usagers

*Indicateur 4.3.1* : Nombre de douches prises : **12**

Objectif opérationnel 4.4: Recenser les données socio-épidémiologiques auprès des usagers rencontrés 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.

*Critère 4.4.1* : Accueil

*Indicateur 4.4.1* : **Oui**

*Critère 4.4.2* : Réunions d'information

*Indicateur 4.4.2* : **Oui**

*Critère 4.4.3* : Travail d'accompagnement et de soutien

*Indicateur 4.4.3* : **Oui**

*Critère 4.4.4* : Dispense de soins au niveau local et à l'extérieur

*Indicateur 4.4.4* : **Oui**

*Critère 4.4.5*: Travail d'accrochage effectué

*Indicateur 4.4.5* : **Oui**

Remarque particulière :

Ces données socio-épidémiologiques restent néanmoins difficiles à quantifier pour certaines.

Objectif opérationnel 4.5 : 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

*Critère 4.5.1* : Transmission de tableaux de bord au Comité de Pilotage du R.S.U.L.L. permettant d'évaluer la problématique du sans-abrisme et les besoins de la population

*Indicateur 4.5.1* : **Oui**

Objectif opérationnel 4.6: Informer la Région Wallonne quant à la réalité locale

*Critère 4.6.1* : Transmission du rapport d'activités dans les délais impartis

*Indicateur 4.6.1* : **Oui**

**Objectif général N°5 : Organiser de manière continue le fonctionnement général du relais Santé**

Objectif opérationnel 5.1 : Offrir un service de qualité adapté aux besoins des usagers en formant la Coordinatrice en vue de lui apporter des compétences utiles à l'exercice de sa fonction

*Critère 5.1.1* : Participation à des formations adéquates à la fonction occupée

*Indicateur 5.1.1* : **Oui**

*Critère 5.1.2* : Permettre à la Coordinatrice de participer à des colloques, conférences, forums lui permettant d'enrichir ses connaissances générales au niveau des actions en santé

*Indicateur 5.1.2* : **Oui**

Objectif opérationnel 5.2 : 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 C.P.A.S., porteur du projet

*Critère 5.2.1* : 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 2011

*Indicateur 5.2.1* : **Oui**

Objectif opérationnel 5.3 : Définir, développer et assurer les suivis des actions lors des réunions de coordination avec la coordination du Relais Social Urbain de La Louvière

*Critère 5.3.1* : Réunions de coordination

*Indicateur 5.3.1* : Nombre : **2**, suivi : **Oui**

### **Observations générales :**

L'année 2010 aura été une année de grand changement pour le Relais Santé. Jusqu'au 30 septembre, le dispositif occupait une infirmière Coordinatrice à temps plein.

Dès le 31 août, une nouvelle infirmière a été engagée à temps plein et a suivi un écolage intensif avant le départ de la Coordinatrice.

Le 1<sup>e</sup> décembre, une seconde infirmière a intégré le dispositif à temps plein.

Au cours de l'année 2010, le Relais Santé s'est attaché à développer son travail d'accroche de la population vivant l'exclusion sociale et souvent désaffiliée des systèmes de soins traditionnels.

Le Relais Santé a surtout assuré une offre de permanences extra-muros à l'accueil de jour « 109 » où il a rencontré la plupart des nouveaux usagers de son dispositif.

Un travail remarquable s'est inscrit dans le développement de l'éducation à la santé et la diffusion des messages de prévention.

Enfin l'arrivée des deux infirmières permet d'ores et déjà d'étendre l'action du Relais Santé, notamment en terme de plages horaires couvertes, de diversification des tâches, du renforcement du volet « accrochage ».

**Perspectives 2011 :**

Outre le déploiement des différentes missions confiées légalement au Relais Santé, nous serons particulièrement attentifs au développement de collaborations spécifiques avec les médecins généralistes.

Nous observerons également l'aboutissement des collaborations en cours permettant d'apporter une aide au niveau de la prise des médicaments des hébergés de la Maison d'Accueil « L'Abri ».

### 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><i>Finalités générales</i></b>
Rompre 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 ;
- Récolter 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.
  - Récolter l'avis des usagers sur les objectifs qui posent problème au réseau.

### 3.2. Méthodologie adoptée

En vue de remplir ces différents objectifs opérationnels, notre méthodologie s'est diversifiée :

- Pour ce qui concerne **le travail spécifique d'information** :
  - o 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.
  - o 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** :
  - o 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 » ;
  - o 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.

Ce travail d'évaluation s'effectue bisannuellement.

### 3.2.1. Bilan du travail réalisé en 2010 :

- Au niveau du **travail de participation des usagers** au processus d'évaluation :

Nous avons procédé à l'évaluation de nos actions en rencontrant les usagers de l'Abri le 08/12/2009 et ceux du dispositif « 109 » le 23/12/2009.

Il en était ressorti un sentiment positif de la part des usagers quant à ce qui était mis en place pour eux au niveau des projets. Le fait de demander leur avis était apprécié des usagers.

Des attentes avaient été formulées de leur part :

- Pour les hébergés de l'Abri :
  - o La volonté de rencontrer les usagers du 109 afin d'échanger sur leur vécu ;  
*Une rencontre a été programmée le 11 janvier 2010.*
  - o La découverte de certains services du réseau (la Croix-Rouge, les Magasins Citoyens,...)  
*Nous avons organisé la visite des Magasins Citoyens le 03/03/10 et celle de la Croix-Rouge le 06/07/10 avec, à chaque fois, une moyenne de 10 participants.*
- Pour les usagers du 109 :
  - o Le souhait de disposer d'une facilité de transport pour accéder au local du 109  
*(une camionnette qui pourrait aussi aller chercher les personnes en grande précarité sociale complètement isolées de l'existant)*  
*Nous n'avons pas eu la possibilité de répondre à cette attente. Toutefois, il est prévu que Picardie Laïque sollicite une camionnette via un subside auprès de la Loterie Nationale.*
  - o La disposition d'un numéro vert permettant de contacter le « 109 »  
*Il n'y a pas encore eu de réflexion à ce sujet et sa pertinence est à évaluer.*
  - o L'extension des plages d'accès au « 109 »  
*Cette attente a été rencontrée à travers l'organisation de notre Plan hivernal 2010-2011 puisque le dispositif est ouvert jusque 19h30.*

- Au niveau du **travail spécifique d'information** :

- L'organisation de visites accompagnées

Nous avons organisé la visite de la Croix-Rouge le 06/07 et celle des Magasins Citoyens le 03/03 avec, à chaque fois, une moyenne de 10 participants.

- Nos groupes de parole

- **L'Abri : Le groupe « Sortez-nous de là »**

L'essentiel du travail s'est axé sur la réalisation du projet participatif « Code Savoir Vivre ensemble ».

En toile de fond de l'élaboration d'un outil informatif, le Relais Santé a préparé les modalités d'une animation sur l'hygiène bucco-dentaire et l'hygiène du pied le 08/03/2010.

Le 07/04, le module sur l'hygiène bucco-dentaire a été dispensé en présence de 10 participants (informations basiques, le brossage des dents, le bain de bouche, la difficulté de suivre un traitement chez le dentiste en raison du coût).

Le 09/06, une animation sur l'hygiène du pied s'est déroulée aux Magasins Citoyens en présence de 12 participants (Examen gratuit des pieds pour 6 personnes, traitement des plaies, bain de pieds, port de chaussures adaptées, mycoses, ...)

Le 09/09, la nouvelle infirmière engagée en remplacement de Madame PIERARD a été présentée aux hébergés puisqu'elle allait assurer la relève.

**Perspectives 2011** : L'aboutissement d'une convention afin que le Relais Santé prépare les médicaments des hébergés via une permanence assurée une fois par semaine à la maison d'accueil.

Une convention officialisera également les actions en santé.

- **A.S.B.L. Utopie : Le groupe des mamans « Les Risque-tout »**

Les 05/03 et 15/04/2010, deux réunions préparatoires ont eu lieu avec le Relais Santé afin de définir les souhaits des participantes (deux thèmes sont ressortis : La pharmacie familiale et la ménopause).

Le 21/05, un module d'information sur la pharmacie familiale a été organisé en présence de 8 participantes (Il y était question du budget réservé aux médicaments, la relation avec le médecin et le pharmacien, la bonne prise de médicaments, les notices et la validité du médicament)

Le 08/06/10, un module abordant la pré-ménopause et la ménopause a été dispensé à 10 participantes en vue de dédramatiser ce passage naturel obligé.

Le 08/09/10, la nouvelle infirmière, engagée en remplacement de Madame PIERARD, a été présentée au groupe puisqu'elle allait assurer la relève au niveau de l'action en santé.

### **Perspectives 2011 :**

Il est prévu de rencontrer ce groupe au début de l'année 2011 pour définir les thèmes qui seront explorés.

#### **▪ Le groupe de parole du dispositif « 109 » « A l'abri de rien »**

Notre rencontre d'évaluation de décembre 2009 a abouti à l'organisation de réunions communautaires animées par l'équipe du 109 (*y participent également le Relais Santé, Psy Chic, le DUS et la Cellule Mobile*).

L'objectif est de faire émerger les questions, remarques et attentes des usagers. Des problèmes organisationnels de l'accueil de jour sont abordés et les souhaits d'activités sont exprimés.

Il y a eu 4 réunions de ce type : 22/03, 26/04, 28/09 et 23/11/2010.

Il en est ressorti que certains usagers ont exprimé le regret de n'être pas réorientés plus tôt vers le 109 par les professionnels.

L'équipe retravaillera donc sur la visibilité du service afin de mieux le faire connaître du réseau élargi. Une note sera rédigée comprenant le travail qui y est fait, qui peut être accueilli.

Les usagers ont souhaité que le Relais Santé organise une animation sur le thème du SIDA. Une collaboration est prévue avec la Plate-Forme SIDA en 2011.

**De manière générale, nous observons que travailler en groupe de parole est difficile avec ce public car ce n'est pas une priorité pour eux et ça nécessite une forte mobilisation d'énergie (que certains n'ont plus).**

#### **▪ Le groupe de parole du D.U.S. à l'attention des sans-abri et des hébergés chez des tiers**

Nous visons les usagers du 109, les personnes ayant une adresse de référence au C.P.A.S., les personnes mal logées qui sollicitent une aide.

Le groupe de parole est présenté comme outil permettant d'entendre les problématiques vécues par les usagers et de révéler leurs besoins. Leur participation peut alors leur permettre d'être acteurs de changement à travers une réflexion consensuelle.

Deux séances ont été programmées les 17/02 et 26/04/2010 :

- **Le 07/02**, 7 usagers ont participé. Ils ont assisté à la projection d'un film sur l'identité du S.D.F. (reportage de France 5).

Un débat s'en est suivi avec les participants et quelques moments forts ont été dégagés :

- La difficulté de se reloger rapidement et donc le risque prégnant de tomber dans une phase d'errance en rue ;
- La volonté de ne pas être déracinés de leur région, par « terreur de perdre ses repères » ;



- La peur que les problèmes de santé mentale ne deviennent encore plus présents dans le parcours du S.D.F. ;
- La dénonciation du coût élevé des loyers, du coût énergétique ;
- Le constat qu'il y a de plus en plus de jeunes dans l'itinérance car ils ne veulent plus faire d'efforts et une certaine insécurité face aux phénomènes de bandes est dénoncée ;
- les besoins d'avoir tout, tout de suite sont de plus en plus grands, mais l'argent manque cruellement ;
- Notons que l'insécurité semble acceptée comme étant un processus normal de « loi de la jungle » (Si les usagers dénoncent l'insécurité, ils semblent résignés quant à son existence) ;
- Ils ne se perçoivent pas comme citoyens, ils se sentent rejetés et ont un sentiment de non appartenance ;
- D'après eux, les problèmes sociaux sont liés à la politique à l'égard des étrangers qui ont plus d'avantages (tout est de la faute de la politique fédérale et locale) ;
- Les participants semblent plus en attente d'un lieu d'accueil de type hébergement à plus long terme.

- **Le 26/04**, un seul usager s'est déplacé et nous nous sommes demandés comment mobiliser les usagers ? Quelle méthode utiliser ? Comment être plus attractifs ?

Les usagers ne semblent pas avoir une vision claire du groupe de parole (rien ne repousse mais rien n'accroche)

Lors de l'évaluation du D.U.S., l'idée d'abandonner ce travail a été émise.

Faut-il réellement abandonner ce groupe ? La séance de février 2010 n'était pourtant pas un échec.

Nous porterons ce point à la réflexion des membres du Comité de Pilotage en mars 2011.

Transversalement, nous avons observé que lors de la journée d'anniversaire du Relais Social Urbain organisée le 12 mai 2010, une dizaine d'usagers représentant ces différents groupes ont participé.

- Au niveau de l'impulsion de projets participatifs :

- **Le projet Code Savoir Vivre ensemble de l'Abri**

Public cible	Personnes hébergées en Maison d'accueil (nouveaux arrivants au sein de l'Abri et information aux hébergés d'autres Maisons d'accueil).
Opérateur	Le groupe « Sortez-nous de là » des hébergés de l'Abri sous la supervision de l'ASBL « L'Abri », du Relais Santé et de la Coordination générale du Relais Social local.
Parrain	L'A.S.B.L. « L'Abri »
Finalité du projet	Lutter contre les problèmes d'hygiène rencontrés par les personnes en situation de grande précarité sociale grâce à des conseils de personnes ayant vécu de telles situations.
<b>Objectif général 1</b>	<b>Viser l'amélioration des conditions d'hygiène des hébergés au sein de la Maison d'accueil « L'Abri »</b>
Objectifs opérationnels	Procéder à l'impression de la maquette du code de savoir vivre ensemble.
	Sur base du Code du Savoir vivre ensemble, ouvrage comprenant les règles d'hygiène de base de la vie en communauté, rédigé par les hébergés, donner les outils nécessaires aux nouveaux hébergés afin d'espérer un impact sur les problèmes d'hygiène.
	Faciliter un échange d'expériences basé sur le partage de vécu des hébergés et permettre aux nouveaux de bien situer la maison d'accueil, de se réappropriier les gestes quotidiens liés à une meilleure hygiène de soi alors qu'ils ont été perdus lors de la vie en errance dans la rue.
<b>Objectif général 2</b>	<b>Viser l'amélioration des conditions d'hygiène des hébergés en leur apportant un outil pratique et concret réalisé par des hébergés ayant vécu des situations difficiles et en adoptant un vocabulaire adapté.</b>
Objectifs opérationnels	Echanger avec les hébergés d'autres Maisons d'accueil en partant de l'outil créé.
Partenaires	Des Maisons d'Accueil de Wallonie
<b>Objectif général 3</b>	<b>Equiper le salon de matériel informatique pour permettre aux hébergés l'accès à l'informatique, à internet et à les familiariser avec cet outil.</b>  <b>Permettre le maintien du lien social à travers les nouvelles technologies.</b>
Objectifs opérationnels	Procéder à l'acquisition de 2 ordinateurs et du mobilier y lié.
	Aider les hébergés à effectuer des recherches sur Internet, constituer des C.V., rédiger des courriers officiels, communiquer et rechercher un logement
Subside alloué en 2010	Frais de fonctionnement et frais d'acquisition : 8 000 € - 4 000 € pour l'impression des brochures réalisées par les usagers - 4 000 € pour l'achat de 2 PC pour les activités citoyennes « Le Salon » et du mobilier y afférent.

### **Le premier objectif général a été atteint :**

Un travail préparatoire avait déjà débuté en 2009 via les actions de sensibilisation du Relais Santé. Au total, 26 hébergés ont participé à l'élaboration de ce projet (entre 30 et 50 ans – majorité de personnes bénéficiant du R.I.S.)

Les hébergés qui étaient à l'initiative du projet ne sont plus là et donc, ce sont ceux qui sont hébergés actuellement qui ont pris la relève.

Ils sont intéressés par le thème qui les concerne au sein de la maison d'accueil.

C'est un projet qui s'inscrit sur le long terme, alors que les usagers ne sont là que temporairement.

Il apparaît qu'une telle action relève d'un long travail de négociation, de gestion de conflits, de réflexion sur le vécu, de conscientisation,...

Les codes ont été imprimés en **250** exemplaires (coût : 4 001,50 € à l'imprimerie DAUNE).

3 Maisons d'accueil ont été contactées :

- Les quatre vents à Nivelles ;
- La Ferme de l'Aubligneux à Couvin ;
- L'étape à Tournai

### **Le second objectif général sera poursuivi en 2011 :**

Il est prévu en 2011 que l'outil soit présenté aux hébergés de ces autres maisons d'accueil dans une perspective d'échanges.

L'A.M.A. (Association des Maisons d'Accueil) s'est montrée intéressée par le projet et souhaite se pencher sur le travail réalisé.

Ce petit guide sera également présenté à l'Observatoire de la Santé du Hainaut et à « La Louvière Ville Santé ».

Cet outil sera sans doute appelé à évoluer avec le temps.

### **Le troisième objectif général a été atteint :**

Au niveau de l'équipement en matériel informatique à l'attention des hébergés, l'Abri a procédé à l'acquisition :

- o du matériel informatique (2 ordinateurs équipés) pour un montant total de 1 713,67 € chez Media Markt ;
- o du mobilier informatique pour un montant total de 1 719,95 € chez Bruneau ;
- o d'une assurance contre le vol et les dégâts chez Actua International (180 €)

Total : 3 613,62 €

### **Analyse budgétaire :**

Budget total alloué : 8.000 €

- Code Savoir vivre ensemble 4 000 € (4 001,50 € justifiés)
- Matériel informatique pour les hébergés et post-hébergés : 4 000 € (3 613,62 € justifiés)
- **Total global : 7 615,12 €**
- **Non consommé : 384,88 €**

- o Au niveau de **l'impulsion de 3 micro-projets** de l'année 2010

### 1) Projet d'atelier Cinéma de l'ASBL L'Ancrage

Public cible	<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>
Finalité du projet	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 ».
Objectif général 1	<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>
Objectifs opérationnels	<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>
Objectif général 2	<b>La découverte du réseau social de la région du Centre</b>
Objectifs opérationnels	<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> <p>Relater dans leur vidéo les expériences personnelles de leurs résidents avec les différentes structures, acteurs du réseau, bonnes ou mauvaises.</p>

<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 2010</b>	3 500 €

**Le Relais Social n'a financé que le premier objectif considérant que l'action ne serait pas réalisée complètement en un temps si court.**

**10 Résidents** ont participé à ce projet (majoritairement âgés de 36 à 45 ans, souffrant de schizophrénie, de dépendance alcoolique et de troubles d'adaptation).

L'atelier a débuté fin novembre 2010 par la fixation d'un thème commun pour la réalisation du court-métrage : « Un monde sans argent : Comment vivre sans ? » Peut-on tout abandonner et revenir à un état plus primitif ?

Les résidents ont réfléchi au scénario, aidés par l'artiste Nathan BAUNIER, Journaliste de la Région de Tournai, correspondant à Notélé.

Un forfait couvrant 36 h d'intervention du journaliste a été fixé à 1 800 € (Montant justifié).

Après avoir considéré les messages que veulent faire passer les résidents, une histoire a été mise en scène.

Parallèlement, ce journaliste a guidé les choix des participants pour l'achat du matériel utile à la réalisation du film (budget de 1 700 € alloué par le Relais Social).

Il y a eu répartition des rôles au niveau du tournage, de la mise en scène ainsi que pour assurer le montage du film.

### **Quel usage faire de ce film ?**

Le montage du film est prévu dans le courant du mois de mars 2011 suite à des problèmes au niveau du programme.

- Une diffusion interne est prévue pour permettre à l'ensemble des résidents de voir le résultat du film.

- Un extrait a été diffusé aux Inspecteurs de la DGO 5 lors de leur visite de notre Relais Social le 07/03/2011

- Une fois le montage bouclé, une tentative de diffusion au large réseau sera faite mais non sans préalablement poursuivre la progression des membres de cet atelier.

Parallèlement, un petit film sur le travail de l'équipe de l'Ancrage est prévu pour être diffusé lors d'un colloque qui aura lieu le 12 mai 2011.

Des effets ont été observés auprès des participants :

- L'effet de témoignage lors de l'écriture du scénario et du partage du monde imaginaire de chacun ;
- Un plongeon dans le passé pour certains à travers son récit ou à l'écoute de celui des autres participants ;
- La fiction a permis d'habiller une réalité parfois crue ou vécue comme étant trop douloureuse ;
- La confrontation des participants à leurs propres difficultés personnelles face à la réalisation d'un projet (peur de ne pas être à la hauteur) ;
- Le jeu d'acteur a confronté certains résidents à leur difficulté à composer avec le symbolique ;
- Les participants ont pu mettre à l'épreuve leur rapport à l'image et plus particulièrement à la leur ;
- La constitution d'une équipe tournage a permis de donner un rôle à chacun et de régler une dynamique d'échanges.

### **Perspectives 2011 :**

Poursuivre cette action en cherchant des sources de financement pour continuer le travail avec l'artiste, travailler à la production interne et externe du film. Ce qui permettra aux résidents de voir aboutir leur projet.

### **Analyse financière des pièces justificatives :**

- Montant total justifié : 3 500 €
  - o 1 800 € pour l'animateur
  - o 1 700 € pour l'achat de matériel sur une facture totale de 2 938,49 € (dont 1 000 € pris en charge par la Fondation Roi Baudouin et 238,49 € sur fonds propres de l'A.S.B.L. L'Ancre)

### **2) Projet Jardin et potager de l'A.S.B.L. Ellipse-CASA**

<b>Public cible</b>	Toute personne rencontrée dans le cadre de l'Asbl Ellipse: Une population marginalisée, précarisée avec des caractéristiques d'assuétude(s).
<b>Finalité du projet</b>	Cet atelier vise à combattre le repli sur soi, favoriser le contact sociétal et valoriser la personne par le biais d'un projet commun. Celui-ci a également comme finalité de favoriser l'autonomie et le bien être collectif de ces personnes.
<b>Objectif général 1</b>	Permettre de créer du lien social, de rompre l'isolement à travers la création et la continuité de cet atelier.

Objectif opérationnel	<p>Les participants seront capables de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- travailler ensemble, de communiquer dans un but commun.</li> <li>- de structurer leur quotidien afin d'être présents à l'atelier.</li> <li>- de se projeter dans une activité à long terme</li> </ul>
<b>Objectif général 2</b>	Mise en place d'un atelier « serre et jardin » et entretien hebdomadaire de celui-ci.
Objectif opérationnel	- Préparation, organisation et gestion de l'espace serre/jardin.
<b>Objectif général 3</b>	Permettre aux participants d'être acteur de leur quotidien, de leur devenir par l'éducation à la consommation.
Objectif opérationnel	Le participant sera sensibilisé à aller vers une alimentation saine, équilibrée.
Subside alloué en 2010	<b>€ 4 500</b>

Au niveau du bilan général, ce projet a essentiellement développé le second objectif visé notamment par la constitution de l'équipement utile au démarrage de l'action.

Les activités ont débuté tardivement, soit le 31 décembre 2010 pour deux raisons :

- Les ateliers n'ont pas pu être effectifs car les conditions hivernales de décembre 2010 ont été assez difficiles, rendant impossibles une action de travail en jardinage.

- L'incertitude quant à la poursuite du projet d'accompagnement à domicile car c'est fin décembre 2010 que l'équipe a appris la prolongation du financement de cette action pour l'année 2011.

Dès lors, l'équipe n'a décemment pas souhaité informer les bénéficiaires quant à ce projet sans avoir la certitude de la prolongation du projet. Le public visé a donc été informé de cette action en 2011.

### **Des prémices philosophiques à l'action**

La philosophie sous-jacente de cette action est partie du constat qu'il est difficile de faire sortir les patients pour participer à des activités diverses.

Il est donc essentiel de lutter contre l'ennui qui déclenche un comportement de consommation.

Considérons ce projet comme étant destiné à préparer les usagers à l'ouverture sur l'extérieur.

### **Phase 1 : Avis d'un professionnel**

Toutefois, l'équipe a sollicité l'ouvrier horticole du Centre résidentiel Ellipse pour établir le listing du matériel utile à cette action.

L'idée était de créer un jardin modeste en aménageant le terrain par rapport à son état initial, à l'ensoleillement et à ses possibilités de culture.

Ladite culture sera donc orientée selon un critère de variété tenant compte du climat et en considérant les envies des participants quant au choix des légumes à privilégier.

### **Phase 2 : L'équipe prépare l'action**

L'équipe s'est mise en quête de devis afin d'optimiser le budget en fonction de la nécessité du projet.

Le matériel suivant a été acquis et stocké :

- du matériel de jardinage (*citerne de stockage d'eau de pluie, outils, tuteurs en bambou, mini-serres, graines à repiquer, sacs de terreau, brouettes, ...*)
- des vêtements et accessoires de maintenance (*salopettes, chaussures de sécurité, lampes d'extérieur, ...*)
- du mobilier (*5 blocs de rangement, étagères métalliques, porte-manteaux*)
- de la documentation (*Petit Larousse du potager facile, Légumes vite prêts, Coffret abri de jardin contenant 3 livres sur les cultures potagères de saison*)
- une trousse de pharmacie de secours.

## **Perspectives 2011**

### **Phase 3 : L'activation des usagers**

Début de l'année 2011, un questionnaire a été distribué aux patients afin de leur permettre une inscription aux activités. D'autre part, ledit questionnaire permettra de récolter les expériences des patients dans ce domaine et de partager leurs attentes personnelles.

Un groupe de maximum 12 participants sera constitué.

D'un point de vue opérationnel, les ateliers se dérouleront par groupe de 4 patients qui seront encadrés par l'ouvrier horticole d'Ellipse et l'équipe du projet CASA.

### **Analyse budgétaire :**

Financièrement, sur un subside global de 4 500 € alloué à cette action, 4 515,08 € ont été justifiés.

## **3) Projet « Repère-toi » du CeRAIC**



Public cible	Toute personne primo-arrivante sur le territoire des 5 communes périphériques (Manage, Binche, Chapelle-lez-Herlaimont, La Louvière, Morlanwelz)
Opérateur	CeRAIC
Finalité du projet	Permettre de trouver facilement des informations dans différents domaines : administratif, social, formation-emploi, enfance, santé, logement, vie pratique, culture-loisirs,...
<b>Objectif général 1</b>	<b>Permettre une recherche facile d'information dans un des domaines présentés dans le guide.</b> <b>S'orienter, se repérer dans son nouveau cadre de vie.</b>
Objectifs opérationnels	Identification du besoin, réflexion collective et évaluation de la pertinence de mettre en place le guide  Détermination du territoire d'action et du contenu du guide
<b>Objectif général 2</b>	<b>Publication du guide et diffusion au public cible via des professionnels de l'aide sociale en général présents sur les 5 communes</b>
Objectifs opérationnels	Conception et réalisation finale du guide  Assurer le tirage du guide en 5000 exemplaires
Subside alloué en 2010	5 000 €

### Contexte :

Dans le cadre de son Plan Local d'Intégration défini en 2008, le Centre Régional d'Action Interculturelle du Centre a développé un axe « psychosocial » axé sur l'offre d'un service global intégrant la spécificité des personnes étrangères.

Notre Relais Social en est partenaire actif depuis le début.

A l'époque, le réseau avait souhaité évoluer vers davantage d'efficacité en donnant, notamment, une meilleure visibilité aux actions.

A cette fin, un outil devait être créé. L'idée d'un répertoire était née.

Dans cette action, le CeRAIC a principalement cherché à renforcer les **réseaux naturels** du public visé en espérant ainsi une plus grande autonomie et une intégration dans le milieu d'accueil.

Ce répertoire se voulait utilisable par les professionnels et par les usagers via l'accompagnement d'un travailleur social.

Différents partenaires se sont inscrits dans sa réalisation : l'O.N.E., le Relais Social, le C.P.A.S. de La Louvière, le C.P.A.S. de Manage, le Contrat de Sécurité de la Ville de Binche et le Centre Fédasil de Morlanwelz.

### **D'un point de vue opérationnel :**

Le 13 janvier 2009, les différents partenaires se sont réunis en un groupe de travail « psychosocial » en vue d'amorcer le travail préalable à l'élaboration du répertoire.

Il convenait de s'accorder consensuellement sur la structure du futur répertoire.

La structure de cet outil a tenu compte des besoins généraux des usagers et a été construit autour de 9 axes :

- L'Administratif
- Les Services sociaux
- La formation et l'emploi
- L'enfance
- La santé
- Le logement
- La vie pratique (*jours fériés légaux, les moyens de transport, la collecte des déchets, les réseaux de solidarité, les jours de marché*)
- La culture et les loisirs (*y inclus les sports*)
- Les numéros d'urgence

Pour l'année 2010, il y a eu 6 réunions (20/01, 19/05, 16/06, 24/09, 12/10 et 15/12).

C'est en décembre 2010 qu'a eu lieu la finalisation du répertoire après des corrections effectuées par les différents réseaux acteurs de ce projet.

### **Le territoire ciblé et l'aspect pratique :**

Ledit répertoire sera distribué sur La Louvière, Binche, Chapelle-lez-Herlaimont, Manage et Morlanwelz.

Le choix de ces différentes communes n'est pas anodin. En effet, on y trouve une forte concentration de communautés d'origine étrangère dont près de 14 000 personnes à La Louvière. Ce chiffre ne recouvre pas la réalité du terrain puisqu'il ne comprend pas la partie importante de la population ayant adopté la nationalité belge.

D'autre part, la pratique professionnelle montre que dans la majorité des cas, lorsque les demandeurs d'asile reconnus réfugiés ou pas, quittent la structure d'accueil, ils restent soit sur l'entité de la structure d'accueil, soit sur les entités limitrophes pour plusieurs raisons :

- La connaissance de l'environnement
- La scolarité en cours des enfants
- Le suivi d'une formation
- L'existence d'un réseau familial ou communautaire

5 000 exemplaires devraient être imprimés sous format A5 pour fin février 2011.

Ils seront ensuite dispatchés dans le réseau.

Notons qu'un CD-Rom sera également disponible pour les professionnels.

## **Perspectives 2011 :**

- Une traduction du répertoire en différentes langues est envisagée en collaboration avec le Sétis :
  - L'Albanais
  - Le Turc
  - Le Russe
  - L'Anglais

L'Arabe ne sera pas utilisé car peu de personnes savent le lire.

- Le CD-Rom sera réalisé.

## **Remarques générales :**

Ce travail a nécessité beaucoup de temps et d'investissement pour les professionnels du réseau. Certains partenaires qui étaient actifs depuis le début du projet se sont essouffés au gré de son évolution. Cette situation n'a pas mis en péril la motivation constante d'autres partenaires qui sont allés jusqu'à l'aboutissement du projet.

Il est prévu d'ajouter une page centrale comprenant des informations sur le tri des déchets.

## **Analyse financière de ce projet**

Le coût total de l'action a atteint le montant de 5 347,70 €.

5 000 € étaient alloués par le Relais Social pour financer les frais d'impression du répertoire.

Le CeRAIC a justifié une somme totale de 4 982 € liée aux frais d'impression du répertoire par l'Imprimerie Godet Graphic de Manage.  
Il y a donc un non consommé de 18 €.

Le CeRAIC supportera la somme de 365,70 € sur fonds propres.

## **3.3 Conclusion des activités du pôle Citoyenneté**

A travers ces différentes activités, si nous percevons un certain dynamisme dans les actions diverses avec les usagers, nous apprenons aussi à composer avec leurs limites. Nous découvrons des thèmes plus porteurs que d'autres dans nos pratiques.

Nous pouvons aussi constater qu'il est plus facile d'aborder un groupe existant au sein d'une institution que de mobiliser des individus pris isolément et de tenter d'amorcer quelque chose avec eux.

A travers ces expériences, nous apprenons à mieux connaître les spécificités de nos usagers, ce qui est une étape fondamentale de notre action générale.

## 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 tous les deux ans 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.

Nous signalons aux responsables institutionnels la régularité ou les absences de leurs professionnels.

Dès la fin du cycle de formation, chaque professionnel reçoit une attestation de fréquentation personnalisée et intégrant le nombre d'heures suivies réellement.

#### 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.

### **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 2010

Dans ce cadre, nous avons organisé 3 programmes distincts :

- Un programme visant le **prolongement** de deux cycles entamés en 2009 :
  - **Les séances de supervision collective à l'attention des membres du Comité de Pilotage :**
    - Ⓢ 1 groupe de travail sous forme de 3 matinées (Continuité du groupe formé par Etienne MARLIER de l'A.S.B.L. STICS en décembre 2009) – Public Cible : Membres du Comité de Pilotage - Dates fixées : les 18/03 et 07/06/10.
  - **Le groupe de réflexion autour des violences institutionnelles :**
    - Ⓢ 1 groupe de réflexion sous forme de 3 séances de 2 h (Continuité du groupe amorcé en novembre 2009 par Jean-Marc OLISLAGERS, Systémicien (Société DENOLIS) interrompu en raison de problèmes de santé du formateur et repris en charge, en vertu d'un nouveau marché public, par Walter PIERRE de l'A.S.B.L. STICS) – Public cible : Professionnels du réseau - Dates fixées : les 20/05, 07/06, 13/09 et 28/10/10.
- Un programme proposant deux cycles de **perfectionnement** de formations dispensées dans une optique d'initiation en 2009 :
  - **L'aide adaptée à un public souffrant de troubles psychiatriques :**
    - Ⓢ 2 groupes de perfectionnement sous forme de module de 3 jours (Continuité des 2 groupes formés en module d'initiation par l'A.S.B.L. STICS en 2009, mais confiés sur base d'un nouveau marché public, en 2010, à Christine SCHMIT, psychologue et formatrice indépendante – Public cible : professionnels du réseau – Dates fixées : groupe 1 : les 01, 08 et 14/10/10 et le groupe 2 : Les 10, 19 et 26/11/2010.
    - **Une spécialisation sur le problème des violences conjugales :**
      - Ⓢ 1 groupe de perfectionnement sous forme de module de 3 jours animé par l'A.S.B.L. Solidarité Femmes-Refuge pour Femmes battues en collaboration avec l'A.S.B.L. Praxis (Finalisation du cursus du groupe formé depuis 2008) – Public cible : Professionnels du réseau – Dates fixées : les 20/09, 11 et 25/10/10.
  - Un programme de **rattrapage** permettant de proposer un **cycle d'initiation** à des professionnels qui n'ont pas eu la chance de s'inscrire aux formations des deux années précédentes.
    - **L'aide adaptée à un public souffrant de troubles psychiatriques :**
      - Ⓢ 1 groupe d'initiation sous forme de module de 3 jours animé par Christine SCHMIT, psychologue et formatrice indépendante (Public cible : professionnels du réseau) – Dates fixées : les 13, 22 et 24/09/10.
      - **L'approche à la pratique de la P.N.L (Programmation Neurolinguistique)**
        - Ⓢ 1 groupe d'initiation sous forme de module de 3 jours animé par Etienne MARLIER de l'A.S.B.L. STICS -Public cible : Professionnels du réseau – Dates fixées : les 10,17 et 29/09/2010.

## 4.4. Les résultats

### 4.4.1 Les formations de prolongement du programme entamé en 2009

#### - Les séances de supervision collective à l'attention des membres du Comité de Pilotage

**Notre objectif :** Organiser des **supervisions collectives** à l'attention des membres du Comité de Pilotage en leur permettant :

- de bénéficier de nouveaux outils pour accroître l'intérêt et l'efficacité du travail en concertation
- de travailler sur les sujets suivants:
  - L'écoute
  - Le diagnostic des situations
  - Les modes d'intervention et de remédiation en concertation
  - Les processus de changement
  - L'étude de stratégies alternatives
- de disposer d'outils de lecture des situations.

Bilan au regard de nos 4 indicateurs généraux :

#### - La participation des professionnels des secteurs public et privé :

**Le bilan est mitigé car nous avons observé des difficultés lors de la première séance programmée en décembre 2009. En effet, nous n'avons compté que sur 4 participants et devons déplorer de nombreuses absences d'autres membres qui s'étaient pourtant montrés intéressés par le programme qui fut construit sur base de leurs attentes.**

**Au niveau de la participation, nous avons pu compter sur 3 membres du secteur public et un seul du secteur privé. Si ce noyau n'était pas représentatif du Comité de Pilotage, les quelques membres ont au moins fait preuve de motivation.**

#### - La satisfaction par rapport à notre organisation générale :

L'organisation en elle-même n'a pas été mise en cause par les membres, mais les participants ont déploré les nombreuses absences qui posaient question.

#### - La satisfaction relative au choix du formateur :

Les membres du Comité de Pilotage connaissent la qualité du formateur désigné et la faible mobilisation observée n'est pas liée au choix du formateur.

#### - La satisfaction globale au terme du programme dispensé :

**Le travail a donc eu lieu avec ce groupe restreint qui a davantage orienté le contenu sur la mobilisation des membres, la motivation, les difficultés rencontrées au sein du Comité de Pilotage. En effet, il existait de fortes tensions à l'époque, voire un désengagement de certains membres.**

**Nous avons donc bénéficié de conseils méthodologiques nous permettant de clarifier la situation avec les membres absents lors d'une séance officielle du Comité de Comité de Pilotage.**

**La possibilité a donc été donnée de nous exprimer collégialement et de restaurer une dynamique plus saine au sein de cette instance.**

### **- Le groupe de réflexion autour des violences institutionnelles**

En 2009, un groupe de professionnel avait souhaité développé une réflexion sur la violence institutionnelle et ses implications au niveau personne, au niveau hiérarchique et au niveau de l'utilisateur.

Un premier contexte d'analyse avait été posé par Monsieur OLISLAGERS, Systémicien. Les professionnels souhaitaient aller plus loin qu'une réflexion se limitant à une séance.

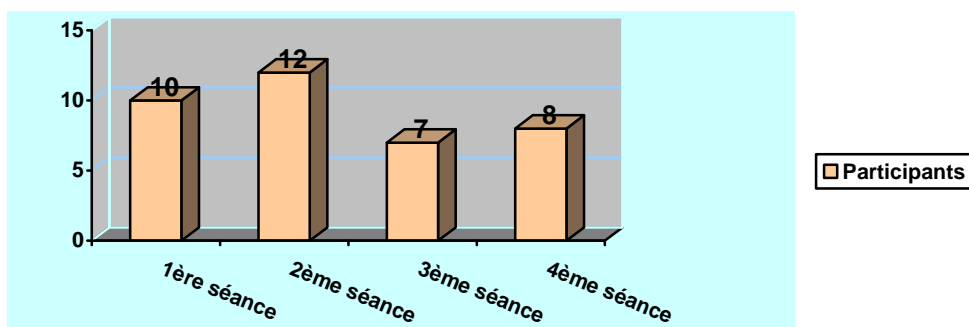
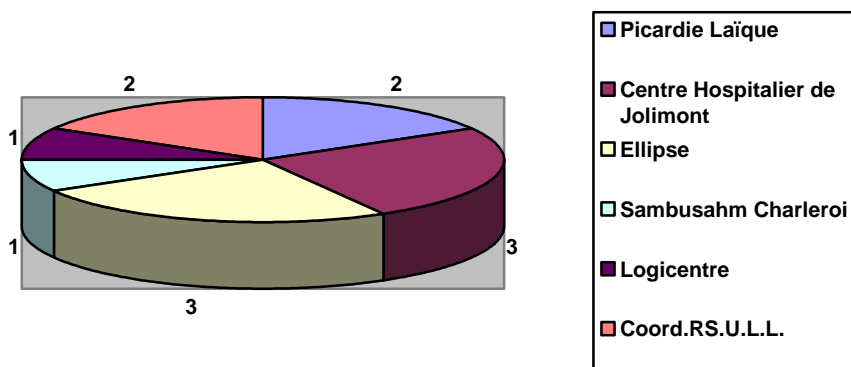
#### **Nos objectifs :**

- **Accompagner ce groupe dans l'analyse de ses représentations**
- **Offrir des outils de lecture et d'analyse d'inspiration systémique et apprendre leur utilisation aux professionnels**
- **Analyser des situations de jugées représentatives de violences institutionnelles par le groupe**
- **Identifier le type de violences**
- **Pour chacune de ces formes de violences, identifier les éléments constitutifs et les mécaniques qui les engendrent**
- **Identifier des pistes de remédiation et/ou de prévention**

Bilan au regard de nos 4 indicateurs généraux :

#### **- La participation des professionnels des secteurs public et privé :**

**Nous avons compté 12 participants à cette formation qui a surtout intéressé les représentants du secteur privé. Nous avons accueilli une professionnelle du réseau couvert par le Relais Social Urbain de Charleroi.**



**La participation des membres a été assez irrégulière en raison d'absences injustifiées. 4 personnes ont réellement décroché du cycle.**



- La satisfaction par rapport à notre organisation générale :

**Les participants ont apprécié que la formation se déroule dans les locaux du Relais Social et ont été accueillis dans les règles de l'art.**

- La satisfaction relative au choix du formateur :

Ce formateur avait déjà formé des professionnels dans le réseau mais tous ne le connaissaient pas.

Il a fait l'objet de l'expression d'un sentiment assez positif car il a été capable de jongler entre référentiels théoriques et exercices pratiques. Il a été assez concret et centré sur les besoins des professionnels.

- La satisfaction globale au terme du programme dispensé :

**Pour les 8 personnes ayant terminé le cycle complet, nous relevons un taux général de 100 % au niveau de la satisfaction du groupe par rapport au déroulement et au contenu de la formation.**

**Les participants ont mis l'accent sur le bon climat qui régnait au sein du groupe, et surtout, des outils pratiques et concrets ont été proposés par le formateur :**

- La grille de lecture des différents niveaux d'analyse d'Ardoino ;
- Une analyse théorique des différentes pathologies institutionnelles ;
- Les 4 styles de négociation du modèle transactionnel ;
- Les 4 sortes d'agression en gestion de conflits ;
- Les grands principes des codes de conduite ;
- Le schéma général de gestion des conflits et l'application autour de cas concrets.

**Près de 80 % des participants ont déclaré qu'il leur avait fait beaucoup de bien de « pouvoir se décharger » en dehors de leurs équipes.**

**Globalement, le bilan de cette formation a été positif car il y a eu des échanges respectueux laissant place à un franc parler. La dynamique de groupe a été excellente.**

**Quant aux absents, certains ont regretté de ne pas avoir l'occasion de poursuivre le travail en raison d'autres priorités professionnelles.**

**Près de 50 % des professionnels présents ont exprimé le souhait de suivre des supervisions individuelles.**

#### 4.4.2 Les formations de perfectionnement

##### - L'aide adaptée à un public souffrant de troubles psychiatriques :

##### **Nos objectifs :**

Permettre aux professionnels :

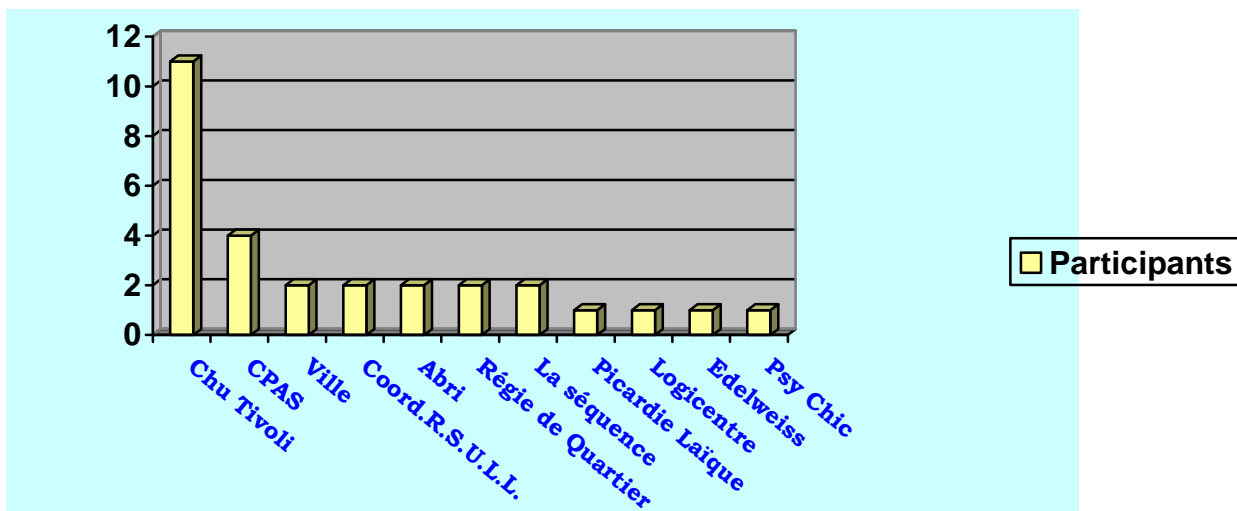
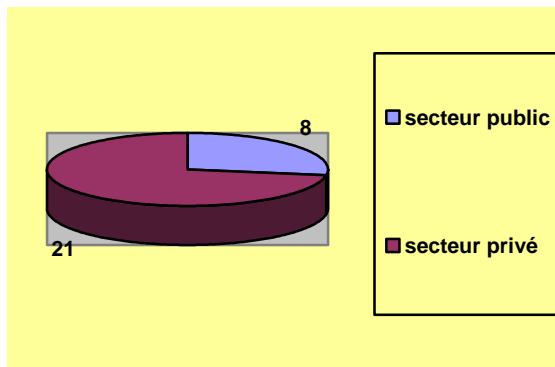
- de faire un bilan des acquis du module d'initiation dispensé par l'A.S.B.L. STICS ;
- d'exprimer leurs attentes par rapport à des notions à approfondir dans une perspective de co-construction du programme de formation par le groupe ;
- d'élargir le champ de la réflexion et d'appréhender la relation d'aide dans un contexte global d'analyse systémique ;

- de situer les difficultés psychiatriques dans le contexte de vie de l'utilisateur en souffrance ;
- d'apprendre le remplacement du fonctionnement pathologique de l'utilisateur par un comportement plus adéquat ;
- d'apprendre à cerner les difficultés qui entravent l'établissement d'un lien de confiance entre professionnels et usagers, entre professionnels d'une même institution et entre professionnels d'institutions différentes ;
- Les enjeux cachés rendant les compétences institutionnelles difficiles à maintenir (Concertation, cohérence, continuité de l'aide et des soins).

Bilan au regard de nos 4 indicateurs généraux :

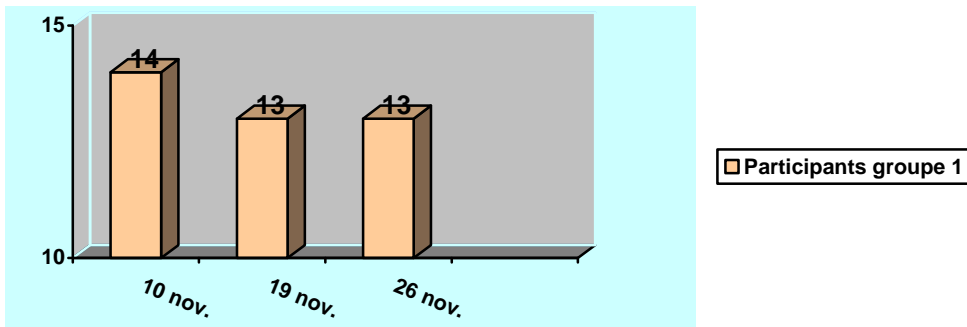
- La participation des professionnels des secteurs public et privé :

**Pour les 2 groupes, nous avons compté 29 participants à cette formation qui a accueilli une majorité de professionnels du secteur associatif.**

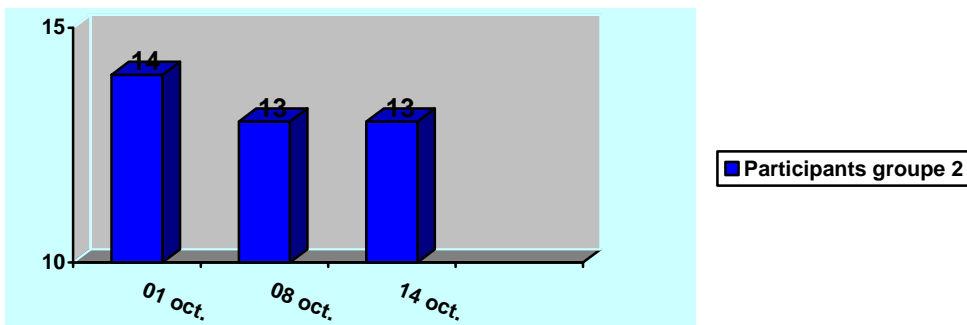


Cette formation a présenté une belle diversité institutionnelle et l'objectif de regrouper des représentants des 2 secteurs est rempli.

**Groupe 1** : Sur 15 inscrits



## Groupe 2 : Sur 14 inscrits



De manière générale, la régularité a été assez positive dans les 2 groupes.

### - La satisfaction par rapport à notre organisation générale :

**Les participants ont apprécié que cette formation se déroule au Centre de Dépaysement de la Communauté Française de Saint-Vaast, dans un cadre « nature » et calme.**

**Par rapport aux informations transmises par la Coordination générale, nous n'avons pas eu de doléances.**

**Tout s'est passé pour le mieux.**

### - La satisfaction relative au choix de la formatrice :

**Si l'on pouvait craindre un choc pour les participants des 2 groupes de travailler un perfectionnement avec une autre formatrice que celle qui avait assuré le module d'initiation, ce changement n'a pas causé d'insatisfaction particulière chez les participants.**

**Une grande majorité d'entre eux ont apprécié l'approche de cette psychologue qui a développé au maximum son programme en fonction des souhaits des participants. La co-construction prévue dans nos objectifs a été constamment le fil conducteur de son cursus.**

**Le challenge était d'assurer un bon dosage entre éléments théoriques et pratiques en fonction des différents niveaux de connaissance des participants.**

## - La satisfaction globale au terme du programme dispensé :

Sur les 29 participants, 24 ont exprimé une satisfaction globalement positive au terme du cycle (soit près de 83 %).

Les 5 avis plutôt négatifs portaient sur une « certaine lourdeur des éléments théoriques », pour certains « déjà connus » puisqu'ils sont psychologues, pour d'autres « saturant parfois la possibilité de faire des exercices plus pratiques ».

Quant à la majorité de satisfaits, ils ont apprécié :

- la nouvelle approche systémique développée par Matteo SELVINI ;
- la découverte des 11 types de personnalité avec les déficits observés, les émotions rencontrées chez les soignants, le memento du traitement ;
- la découverte des théories sur les sources de la schizophrénie ;
- l'apprentissage du repérage d'un isomorphisme (relation analogique entre 2 objets : La construction de la relation avec un professionnel par un patient, peut être invariable par rapport à celle que le même patient construit dans son milieu familial)

## - La spécialisation sur le problème des violences conjugales :

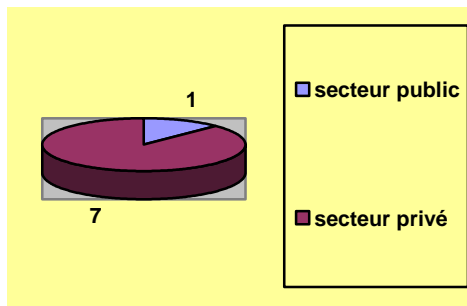
### Nos objectifs :

- **Finaliser le travail de spécialisation de l'équipe de 15 professionnels formés depuis 2008 sur le problème des violences conjugales et pouvant ainsi mieux détecter les situations rencontrées en proposant une aide et une orientation adaptés.**
  - **Rappel de la définition de la violence conjugale et distinction par rapport aux conflits de couple, aux problèmes de gestion des émotions, aux violences de couple systémique,...**
  - **Comprendre les mécanismes de la violence conjugale à travers un modèle d'analyse interactif et évolutif de la violence conjugale « le processus de domination conjugale » qui permet :**
    - a. **d'appréhender les stratégies et positions des auteurs et victimes ;**
    - b. **d'appréhender l'impact de l'intervention des professionnels sur ces dynamiques de couples.**

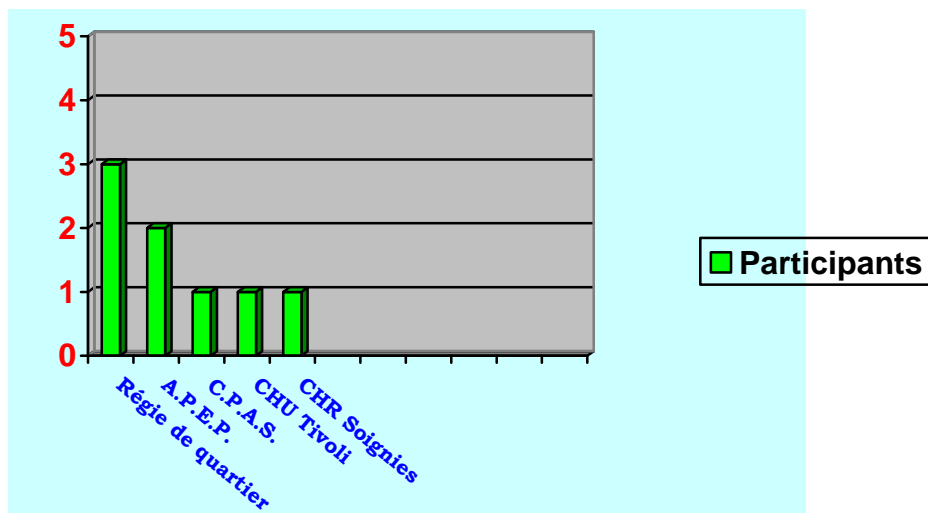
Bilan au regard de nos 4 indicateurs généraux :

## - La participation des professionnels des secteurs public et privé :

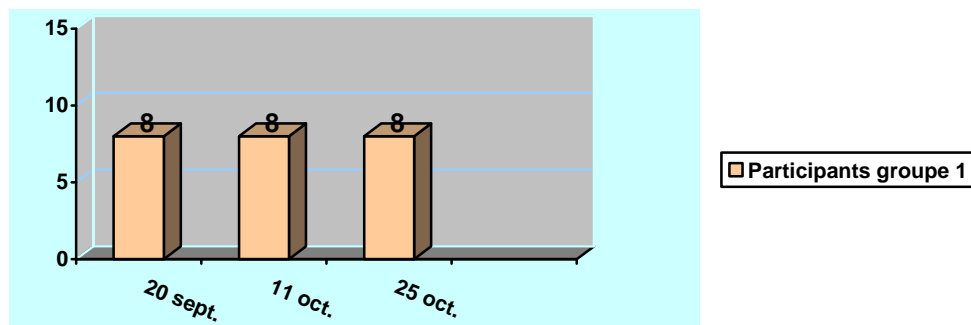
**Sur le groupe de départ de 15 professionnels, nous avons compté 8 participants à la finalisation de cette formation répartie sur 3 années. Les professionnels du secteur privé étaient majoritairement représentés.**



Au niveau de la représentation des institutions, nous avons pu former des professionnels issus de 5 institutions confrontées au problème des violences conjugales :



Au niveau de la régularité de la participation, le groupe des 8 professionnels a été constant.



- La satisfaction par rapport à notre organisation générale :

Au niveau communicationnel, nous n'avons pas eu de remarques négatives de la part des participants qui ont bien reçu les informations utiles en temps et en heure.

Le lieu du choix de formation : La Maison des Associations au Centre Ville n'a pas satisfait l'ensemble des participants.

Les deux inconvénients signalés sont la difficulté de stationnement à proximité et la présence de bruit dans ce local assez fréquenté.

- La satisfaction relative au choix des formateurs :

**Les participants ont globalement apprécié de découvrir le point de vue des auteurs grâce à la collaboration de Monsieur Vincent LIBERT, Directeur de l'A.S.B.L. « Praxis ». Quant à l'intervention de Madame CORUZZI, Directrice de l'A.S.B.L. « Solidarité femmes et refuge pour femmes battues », elle a été profitable aux participants au regard de sa riche expérience.**

- La satisfaction globale au terme du programme dispensé :

Il est apparu que les participants avaient des lacunes au niveau de l'assimilation des concepts théoriques de base dispensés sur 2 jours en 2009.

Dès lors, dans cette phase de perfectionnement, il a été utile de procéder à un rappel général sur ces concepts théoriques durant les deux premières journées en alternant avec une dynamique d'exercices d'application.

Les participants ont apprécié les 6 études de cas qu'ils devaient apporter aux autres membres du groupe dans une optique d'analyse collective.

Au niveau du programme global, lors de la troisième et dernière journée, un thème a nettement moins intéressé la majorité des membres du groupe (la question des enfants exposés aux violences conjugales).

Mais de manière générale, il y a eu une excellente participation des professionnels qui ont alimenté la formation de leur pratique. Les échanges ont été qualifiés de « très riches ».

#### **4.4.3 Les formations de rattrapage**

##### **- L'aide adaptée à un public souffrant de troubles psychiatriques :**

###### **Nos objectifs :**

Permettre aux professionnels :

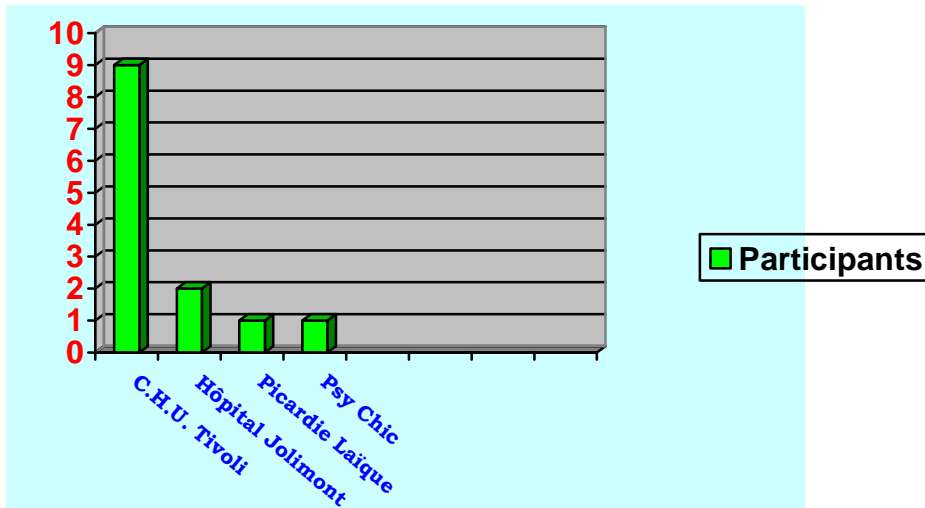
- d'exprimer les difficultés rencontrées sur le terrain et de préciser leurs attentes par rapport à la formation ;
- d'apprendre à distinguer les principales pathologies rencontrées sur le terrain (troubles psychiatriques, handicaps, difficultés socio relationnelles) et leur influence sur le comportement d'une personne ;
- d'apprendre à établir un lien de confiance au fil d'un entretien avec une personne dite « chaotique » par la technique de l'apprivoisement mutuel ;
- d'apprendre à choisir un langage verbal et non verbal adapté dans le but de maintenir une continuité dans la relation ;
- d'apprendre à poser un cadre cohérent ;
- de pouvoir mettre en évidence les ressources de la personne en réintroduisant la temporalité dans l'historique du problème, en recherchant les ressources mises en œuvre auparavant ;
- de rappeler quelques notions de gestion de l'agressivité et de prévention de la violence ;

- l'approche de la concertation institutionnelle en tant qu'outil thérapeutique (abord du maintien de la continuité, des obstacles à la concertation).

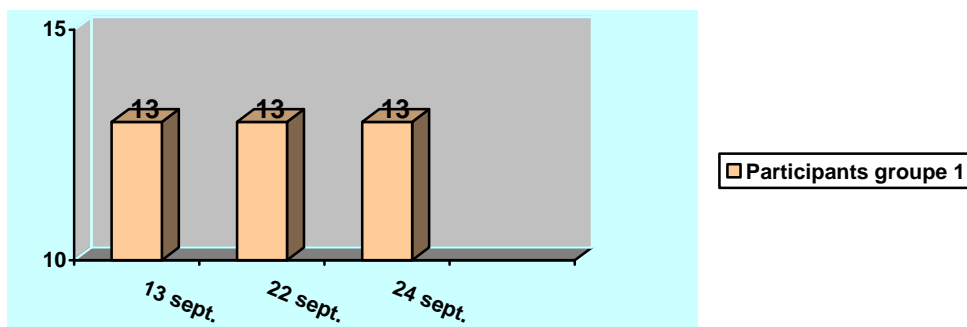
Bilan au regard de nos 4 indicateurs généraux :

- La participation des professionnels des secteurs public et privé :

**Sur 15 inscrits initialement, nous avons compté 13 participants à cette formation qui a accueilli uniquement des professionnels du secteur privé. Les professionnels du secteur public avaient participé au programme d'initiation et de perfectionnement impulsé en 2009 et donc, ce rattrapage concernait principalement les acteurs du secteur privé qui n'avaient pas eu accès au programme de l'année dernière.**



**Au niveau de la régularité de la participation, elle a été optimale.**



- La satisfaction par rapport à notre organisation générale :

**Comme pour les 2 groupes de perfectionnement, les participants ont apprécié que cette formation se déroule au Centre de Dépaysement de la Communauté Française de Saint-Vaast, dans un beau cadre.**

**Les informations ont bien circulé auprès des participants qui ont exprimé leur satisfaction.**

- La satisfaction relative au choix de la formatrice :

100 % des participants ont apprécié la méthode de la formatrice qui était capable de travailler avec humour en posant un bon cadre.

Son « humilité naturelle » a été fortement appréciée, tout comme sa capacité à faire émerger le savoir auprès des participants.

### - La satisfaction globale au terme du programme dispensé :

Le taux de satisfaction enregistré a atteint 100 % pour ce groupe qui a développé une excellente ambiance dans le travail.

Les participants ont globalement beaucoup apprécié le programme proposé :

- L'approche systémique du fonctionnement du système humain en tant que famille, équipe et institution ;
- L'abord de l'écoute active au service des professionnels de la relation d'aide ;
- La réflexion sur la solidarité et le « chacun pour soi » entre les travailleurs d'une même institution ;
- Les théories sur l'attachement et ses avancées systémiques ;
- Les jeux de rôle de mise en pratique, la technique du sculpting, l'élaboration de blasons ;
- Le syllabus comprenant des auteurs systémiciens dans le champ de la psychiatrie.

Au niveau du formulaire d'évaluation portant sur une échelle de satisfaction par niveau de gradation, le résultat montre 10 participants ayant indiqué « Très bonne satisfaction » pour 3 participants ayant indiqué « Bonne satisfaction ».

Ce groupe a été perçu par la formatrice comme étant très motivé, et assez interactif dans la formation dispensée.

Les échanges étaient aussi qualifiés de « productifs ».

Par contre, il a été difficile pour la formatrice de trouver un langage compréhensible par tous compte tenu de la diversité des horizons professionnels des participants.

### - **L'approche à la pratique de la P.N.L (Programmation Neurolinguistique)**

#### **Nos objectifs :**

Permettre aux professionnels :

- de prendre conscience des effets que produisent nos attitudes dans la relation à l'autre;
- d'apprendre à s'exprimer de façon à être compris ;
- de s'entraîner à des techniques de communication appropriées aux situations préalablement analysées ;
- d'apprendre à se connaître pour valoriser son potentiel personnel et repérer ses limites pour mieux les gérer ;
- de découvrir des outils de communication simples, précis et efficaces ;

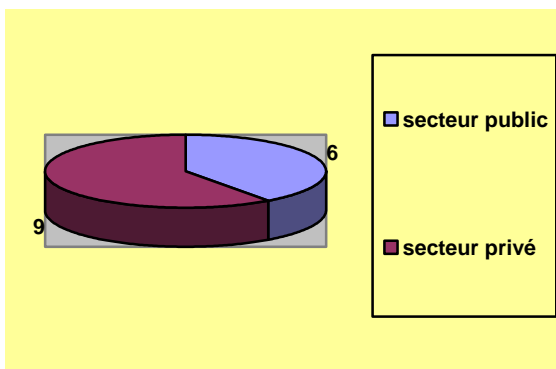


- de se donner des moyens d'action dans leur vie professionnelle et relationnelle ;
- **d'apprendre à avoir plus de choix dans l'existence ;**
- **d'améliorer leurs échanges avec leurs collègues par une meilleure gestion des situations de stress, de contrer les objections et de créer des relations positives.**

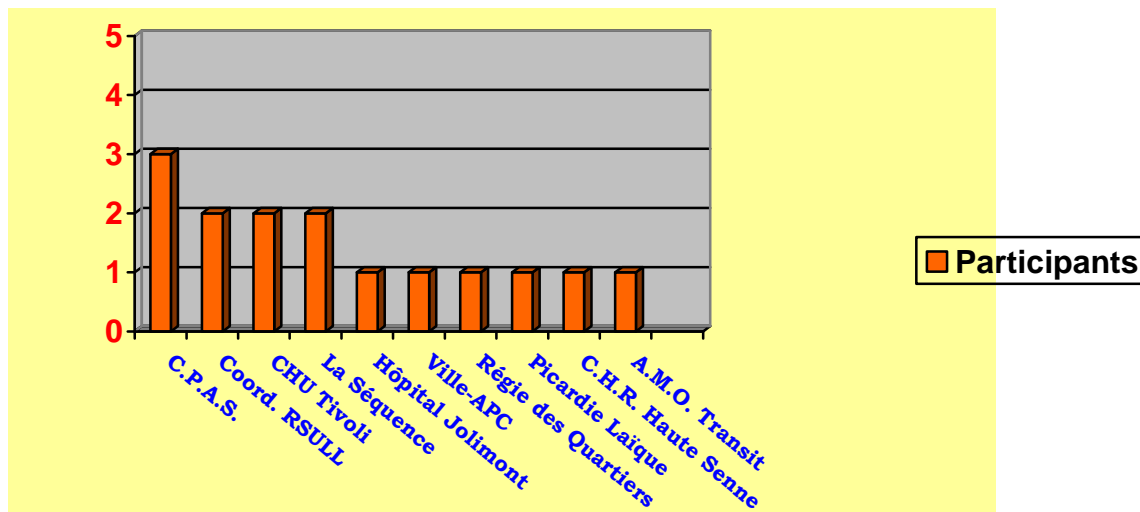
Bilan au regard de nos 4 indicateurs généraux :

- La participation des professionnels des secteurs public et privé :

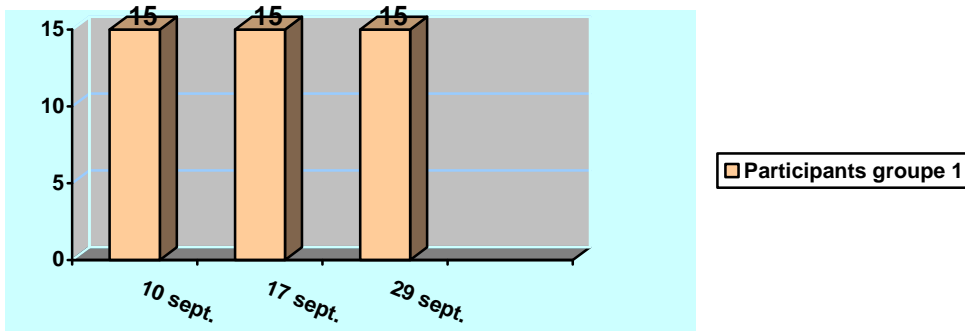
**Sur 16 inscrits initialement, nous avons compté 15 participants à cette formation qui a harmonieusement mélangé des professionnels des deux secteurs.**



Les professionnels de 10 institutions différentes ont pu partager cette expérience de formation commune.



**Au niveau de la régularité de la participation, elle a été optimale.**



- La satisfaction par rapport à notre organisation générale :

**A 100 % des membres ayant participé, une bonne satisfaction a été exprimée . Satisfaction portant sur la bonne diffusion des informations, le choix d'un cadre idéal pour la formation (Le Centre de Dépaysement de la Communauté Française de Saint-Vaast).**

- La satisfaction relative au choix du formateur :

100 % des participants ont apprécié la prestation du formateur malgré quelques frustrations de certaines personnes de se retrouver face à un cadre collectif alors qu'elles tentaient de solliciter le formateur comme partie prenante en espérant un accompagnement individuel.

- La satisfaction globale au terme du programme dispensé :

Le taux de satisfaction enregistré a atteint 100 % pour ce groupe qui a proposé de riches échanges, posant des questions multiples, référaient différents niveaux de réalité parfois très complexe, s'interpellaient sur leurs pratiques.

Le groupe a été accroché par les thèmes proposés et a avancé rapidement dans le programme.

Les professionnels ont retenu comme outils préférés :

- La technique de la synchronisation non verbale ;
- Le comment donner suite à ses objectifs ?;
- La reformulation positive ;
- Les mouvements oculaires ;
- Le recadrage positif.

Au niveau des éléments négatifs, le caractère trop court de cette formation a été souligné compte tenu de la richesse du programme.

Un participant s'est plaint du manque d'exercices pratiques sur cette période de 3 jours.

## 4.5. Conclusion et perspectives

Globalement, le programme 2010 a apporté satisfaction aux professionnels inscrits.

Si nous avons eu la chance de rencontrer du succès dans l'ensemble de nos formations proposées depuis la création du Relais Social, nous avons hélas, connu notre premier flop au niveau des supervisions collectives destinées aux membres du Comité de Pilotage.

Fort heureusement, cette expérience nous a permis de rebondir et de clarifier les choses en évoluant vers une dynamique différente.

Prétendre qu'il est possible de satisfaire entièrement tous les professionnels serait présomptueux car il est fréquent de récolter des doléances portant sur les éléments théoriques trop présents, le manque d'exercice pratiques dans un temps si court.

Le plus important est d'avoir permis aux professionnels l'accès à de nouveaux outils et nous pouvons espérer qu'ils s'en serviront pour mieux fonctionner et pour enrichir la relation avec nos usagers.

Au niveau des **perspectives 2011** :

- Nous devrions permettre au groupe ayant bénéficié d'une initiation à la P.N.L. de recevoir un module de perfectionnement ;
  
- En février 2011, nous lancerons un nouvel appel afin de déterminer les besoins en formation du réseau *(A ce jour, nous avons déjà collecté près de 70 demandes de formation à la gestion de l'agressivité pour de nombreux jeunes professionnels qui ont rejoint le réseau partenarial).*

## 5. Conclusion générale – Recommandations et perspectives

### 5.1. Adéquation des actions

L'année 2010 a été assez riche en actions spécifiques avec, pour but, la construction d'un dispositif global permettant d'améliorer la prise en charge des usagers dans une perspective cohérente et transversale avec les partenaires du réseau.

Ce rapport vous a montré des avancées concrètes au niveau de certains axes.

La sauce « réseau » semble prendre autour de certains dispositifs et les résultants semblent encourageants.

De manière générale, nous évoluons vers une meilleure connaissance de nos usagers, de leurs besoins, de leurs limites et des limites institutionnelles afférentes à la prise en charge de leurs situations de plus en plus complexes.

Nous n'avons pas la prétention d'être en possession de la miraculeuse formule pouvant éradiquer les difficultés de tous, mais le réseau commence à utiliser les outils créés pour répondre avec une meilleure efficacité.

Certes, il reste un gros travail de cadrage et de détermination de procédures types de prise en charge mais le terreau professionnel semble bien fertile à la réception de nouvelles pistes méthodologiques, à l'ouverture à d'autres partenariats permettant d'enrichir nos modalités de suivi, d'orientation ou de prise en charge.

Mieux que de grandes phrases générales, penchons-nous un instant sur notre Plan général d'Actions 2010.

#### Au niveau de l'axe de l'accueil de jour :

- Nous avons continué à soutenir Picardie Laïque dans la mise en œuvre du **service d'accueil de jour à bas seuil d'accès** afin qu'il prenne sa place de point d'ancrage permanent pour les sans-abri et mal logés de l'entité ;

Notre action de mise en réseau a permis à ce service d'évoluer positivement.

Grâce à la présence d'une équipe pluridisciplinaire, nous pouvons désormais répondre aux besoins des plus démunis en journée en offrant un accompagnement individuel adapté.

Nous n'imposons pas de choix et de solutions « sur mesure » aux usagers mais nous laissons chaque personne se réapproprier la responsabilité de ses choix et des conséquences qui en découlent.

Ce lieu communautaire favorise certainement la confection de nouveaux liens sociaux et permet à l'usager une ouverture sur l'autre.

- Nous avons continué d'aider le **service « LogeToit »** vu le succès rencontré sur le terrain auprès des personnes en recherche d'un logement en veillant à ce que ce service soit mieux connu du grand public grâce à la diffusion de différents supports de communication, et à ce que les activités de type collectif prennent plus d'ampleur ;

Nous avons observé une belle évolution dans le travail de ce service ayant eu de nombreux contacts avec les demandeurs.

Cette année encore, des personnes ont trouvé un logement stable et ce projet assure encore une offre de résultats encourageants.

De nombreux contacts ont été pris avec les institutions du réseau en vue d'aboutir à des conventions de partenariat ou à finalité informative.

Nous espérons également que l'année 2010 permettrait au service de trouver un local distinct de celui du C.P.A.S. pour « voler de ses propres ailes » : Malgré ses recherches, il n'a pas été possible de trouver un local adapté.

- Nous avons impulsé un projet ayant pour but de renforcer l'**accompagnement social et pédagogique** destiné à des **personnes « chaotiques » en logement à loyer modéré ou social**.

Les premiers résultats de ce projet proposant un suivi adapté aux personnes, que l'on sait fragiles, montrent qu'un accompagnement social n'est pas vain et permet de maintenir dans leur logement des personnes qui, faute de ce nouveau dispositif, n'auraient eu d'autre issue qu'un retour forcé à la rue suite à une expulsion.

- Par l'entremise de nos réunions de Coordination de l'accueil de journée :
  - Nous avons soutenu la dynamique d'échanges entre services et avons poursuivi la réflexion sur les articulations entre eux ;

- Nous avons poursuivi nos réunions de « Groupe Logement » tantôt dans une optique d'étude, tantôt dans une optique d'action ;
- Nous avons été acteurs dans la résolution du problème d'accès au colis alimentaires proposés par le B.I.R.B. conformément aux attentes des **services d'aide alimentaire** ;

#### **Au niveau de l'axe de l'urgence sociale :**

- Nous avons effectué le travail préparatoire au lancement des réunions de coordination de l'urgence sociale en créant un outil, en définissant un cadre d'études de cas permettant aux partenaires du **D.U.S.** de mieux identifier son **fonctionnement** général, sa philosophie « cadrante » ;
- Nous avons ajusté nos outils communicationnels en ce qui concerne l'organisation des **actions préventives et curatives liées aux Plans « S.O.S. Froids »** et « **S.O.S. Chaleurs** » en vue de réduire les risques des personnes dangereusement exposées.

### Au niveau de l'axe de l'accueil de soirée :

- Nous avons soutenu les efforts déployés par le Réseau Laïque de Solidarité en collaboration avec le C.P.A.S. local en vue de **créer un abri de nuit** ;

Nous avons progressé dans le travail préparatoire à l'accueil des usagers (Etablissement d'un R.O.I., réflexion sur l'accueil inconditionnel, ses limites,...) et avons étudié les articulations utiles avec les futurs partenaires du dispositif.

Faute d'ouverture possible du dispositif durant l'hiver 2010, nous avons expérimenté un encadrement par l'équipe éducative au sein du dispositif supplétif hivernal d'hébergement d'urgence du D.U.S.

Ceci a permis d'accueillir des personnes qui n'auraient pas eu l'occasion d'accéder à ce type d'hébergement en raison des critères d'accès.

### Au niveau de l'axe du travail de rue :

- Nous avons continué à soutenir la **Cellule mobile des 3 éducatrices de rue spécialisées dans le travail d'accrochage des sans-abri** et avons veillé à articuler leur action avec les services déjà opérationnels (A.P.C., « 109 », Relais Santé, psychologue mobile, D.U.S., Les Magasins Citoyens et le réseau partenarial couvert par le Relais Social) ;

Force est de constater que leur présence est importante dans le réseau en raison de leur spécificité d'accompagnement physique de l'utilisateur.

Elles sont activées par le réseau et permettent en outre d'assurer l'ouverture du dispositif « 109 » le week-end.

Les activités proposées par leurs soins semblent avoir suscité l'intérêt de nombreux usagers.

- Nous avons organisé un **Comité de concertation** mettant à l'honneur le travail de rue pratiqué par l'A.P.C. (Ville)
- Grâce au démarrage des réunions de coordination du travail de rue, nous avons étudié avec les professionnels :
  - l'idée d'un **zonage** renforcé par une approche **pluridisciplinaire** impliquant les différents services qui font du travail de rue sur la même zone

(Cellule mobile des éducatrices de rue, Relais Santé, psychologue mobile, le D.U.S.) ;

- l'enrichissement possible des **cercles géographiques** de zonage.
  
- Notre **collaboration avec le psychologue mobile** de l'A.S.B.L. « Psy Chic » s'est renforcée tout au long de l'année et a abouti à la création d'outils spécifiques tant pour les professionnels (réunions de coordination psychosociale, intervisions, conférences, réunions cliniques au sein du « 109 » que pour les usagers (réunions de coordination psychosociale).

Ces outils ont été implémentés et ont été utilisés par le réseau.



### Au niveau de l'axe transversal :

- Nous devons **poursuivre les activités** déployées dans le cadre du projet **Samenta** en partenariat avec la Plate-forme de concertation en Santé mentale des Régions du Centre et de Charleroi et continuer les **intervisions** et **conférences** qui permettent de créer du lien entre le réseau social et celui de la santé mentale ;
- Nous avons participé au recrutement d'une nouvelle équipe au sein du **Relais Santé** et, par un encadrement, avons veillé à ce que le dispositif fonctionne conformément au cadre légal ;

Nous avons poursuivi notre travail d'accrochage en santé en renforçant notre présence en rue et l'offre de permanences à l'attention des usagers.

Nous avons continué à assurer des actions préventives tant au niveau individuel que collectif.

Nous avons présenté nos actions santé à d'autres communes de la Région du Centre ayant un coefficient défavorable en terme d'indicateurs de Cohésion Sociale.

Nous avons amélioré la récolte des données socio-épidémiologiques en vue d'alimenter notre rôle d'observatoire.

- Nous avons impulsé **3 micro-projets** qui ont été réalisés, pour deux d'entre eux en étroite collaboration avec des usagers ;
- Nous avons soutenu la réalisation d'un **projet participatif** avec les usagers de la Maison d'Accueil « L'abri » visant à la diffusion de leur réalisation « **Le Code de Savoir Vivre Ensemble** » portant sur les comportements d'hygiène nécessaires pour la vie en collectivité ;
- Nous avons poursuivi notre travail de soutien aux projets du C.P.A.S. subventionnés par le Relais Social grâce à notre **agent de soutien sous contrat P.T.P.** Celle-ci allait également poursuivre le **développement de la communication vers l'extérieur du Relais Social.**
- Nous avons poursuivi nos **actions d'implémentation des pistes locales** résultant de la recherche sur les freins à l'accès à l'hébergement et à l'accueil des grands précarisés par le travail de notre assistante sociale chercheuse.
- Nous avons progressé dans nos actions transversales spécifiques en santé en impulsant des **intervisions**

spécifiques aux problèmes **d'hygiène**, en  
aboutissant à la création de la **carte des numéros d'urgence**  
à l'attention des usagers, en avançant dans l'élaboration  
d'une **B.D.** consacrée aux usagers et visant à les informer sur  
l'accès aux services de santé ;

- Nous avons participé au Colloque de l'A.P.T.S. consacré au logement et avons relayé les attentes des professionnels aux Présidents des C.P.A.S. de la C.U.C.
- Nous nous sommes inscrits dans un travail de réseau avec les Médecins généralistes.

Et bien d'autres choses, encore, décrites dans le présent rapport ...

## 5.2. Perspectives en 2011

Pour la coordination de nos axes, de manière générale, il est pertinent de **poursuivre le travail de mise en réseau**. Nos professionnels sont de plus en plus attentifs à œuvrer en partenariat, ils affinent leurs interventions grâce aux outils méthodologiques qui leur ont été proposés et continuent de réfléchir à une sorte de « canevas de prise en charge », pour lequel il est impératif de connaître - et d'accepter - le champ d'action et les limites de chacun.

### - Au niveau de l'axe de l'accueil de jour :

#### Accueil de jour « Le 109 »

- **Poursuite des réunions avec le groupe d'usagers** qui permettent aux bénéficiaires de se réapproprier le droit à la parole et induisent par ailleurs chez eux une réflexivité nécessaire à leur évolution sur le chemin de la réinsertion ;

- **Travail sur le recueil de données**, en y apportant de nouvelles données quantitatives et qualitatives, dans l'idée que l'intervention soit toujours orientée le plus précisément possible en fonction des besoins du terrain ;

- **Réflexion sur l'impact des jours de fermeture du « 109 »** : Vu le passage de 3 à 2 agents, des jours supplémentaires de fermeture seront certainement inévitables en 2011. Il sera nécessaire de rester vigilants et évaluer l'impact sur notre public mais aussi et surtout, pouvoir anticiper en réfléchissant avec nos partenaires à d'éventuelles alternatives ;

- **Renforcement des partenariats existants** avec le D.U.S., le service « LogeToit », l'asbl « SACCADO », le Relais santé, Psy Chic, ... **et développement d'éventuels nouveaux partenariats en fonction des besoins observés.**

#### Service « LogeToit »

En 2011, le service sera particulièrement attentif aux points suivants :

- Poursuivre les **réunions informatives** trimestrielles sur la problématique du logement ;

- Réaliser des **animations de groupe** basées sur le vécu des personnes et de là, réfléchir avec elles sur les « bonnes pratiques » en matière de recherche de logement. L'aboutissement de ce processus d'échanges serait de mettre en évidence, sur base de l'expérience des participants, des éléments qui permettent de gérer ce logement en « bon père de famille » et donc, de pouvoir s'y inscrire à long terme ;

- Impulser une **réflexion sur les avantages et les inconvénients de la garantie locative du C.P.A.S.**, qui semble constituer une difficulté

supplémentaire lors de la négociation  
public précarisé ;

d'un contrat de bail pour le

- Entamer une réflexion sur la **prévention des expulsions domiciliaires** ;
- Poursuivre la **participation aux réunions du Plan Communal du Logement**;
- Poursuivre la signature de conventions afin que celles-ci soient finalisées avant la fin de l'année 2011 ;

### **Accompagnement social et pédagogique des personnes « chaotiques » en logement à loyer modéré ou social.**

L'A.I.S. « Logicentre » souhaite en 2011 :

- **poursuivre et intensifier les rencontres avec les locataires les plus fragiles**, en inscrivant le logement dans une perspective d'accompagnement social intégré ;
- prévoir une **formation sur la gestion de l'agressivité des usagers** à destination de toute l'équipe, qui doit composer avec ce phénomène de plus en plus prégnant ;
- maintenir l'excellente collaboration entre l'A.I.S. et le Service « LogeToit » du C.P.A.S. ;
- travailler à fournir des éléments quantitatifs et statistiques plus affinés lors des prochains rapports d'activités ;
- Sur base du constat de bon nombre de difficultés, dont l'illettrisme/analphabétisme chez certains usagers, il serait sans doute utile de **réfléchir à la pertinence d'établir un partenariat avec un service d'alphabétisation.**

### **- Au niveau de l'axe de l'urgence sociale :**

#### **Dispositif d'Urgence Sociale du C.P.A.S.**

- Poursuivre le **travail d'information** auprès des partenaires du D.U.S., de mieux identifier son fonctionnement et ses limites. Le D.U.S. prévoit notamment d'organiser une campagne d'information relative aux limites du service, initialement prévue en 2010 ;
- **Créer un groupe « socio-gérontologique »** réunissant les professionnels du réseau ayant en charge cette population ;
- Amener les éléments nécessaires au Comité de Pilotage pour que ce dernier puisse se positionner sur la poursuite ou non du projet de groupes de parole du D.U.S. ;

- **Poursuivre la collaboration avec l'abri de nuit** (si « *Le Tremplin voit le jour*), sur base de l'expérience relative à l'hébergement d'urgence de personnes sans-abri lors de la période hivernale ;

### **Pour la Coordination générale :**

L'équipe attend de la Coordination générale qu'elle réfléchisse, dans la mesure de ses possibilités, à **sensibiliser les communes avoisinantes à la problématique de l'urgence sociale** et à la nécessité de pouvoir y répondre 24h/24.

### **- Au niveau de l'axe de l'accueil de soirée :**

#### **L'abri de nuit « Le tremplin » de l'A.S.B.L. « Picardie Laïque »**

Le principal objectif pour 2011 est de réunir les conditions qui permettront à cet établissement d'ouvrir concrètement ses portes.

Des jalons solides ont été posés en 2010, tant au niveau de l'infrastructure que du personnel d'encadrement et de la méthodologie.

Force est de constater que nous devons faire face à des difficultés majeures en terme financier, au vu des restrictions budgétaires (*tant en points A.P.E. qu'en liquidités*) qui s'annoncent et mettent d'ores et déjà le projet en péril.

Le Relais social continue cependant de s'investir et de réfléchir pour aider ce projet, considéré comme indispensable et répondant à un réel besoin, à se concrétiser.

Car, outre les professionnels, les usagers attendent eux aussi l'ouverture du « Tremplin ».

### **- Au niveau de l'axe du travail de rue :**

#### **Projet de Cellule mobile des éducatrices de rue**

- Continuer à assurer **l'ouverture du dispositif « 109 » le week-end** ;

- **Continuer d'expérimenter le travail de rue pluridisciplinaire**, en dégager les points forts, ainsi que les difficultés que cela pose ;

- **Evaluer l'extension du travail de rue** sur l'entité louviéroise ;

- Réfléchir à la manière de **poursuivre les rencontres avec différents services en lien avec le Bien-être et la qualité de vie**, sans pour autant déforcer l'équipe, ni surcharger les usagers d'activités ;

- Maintenir, voire renforcer les **collaborations avec les services partenaires**, tels que le D.U.S., Psy Chic et le Relais Santé, entre autres.

### **Pour la Coordination générale :**

- Proposer une journée de concertation sur la pratique du zonage en rue avec des équipes interdisciplinaires et interinstitutionnelles.

### **- Au niveau de l'axe transversal :**

### **Agent P.T.P. du C.P.A.S. de La Louvière**

Le contrat de l'agent prenant fin le 31 juillet de l'année 2011, les perspectives sur ces 7 premiers mois de l'année sont :

- Travailler sur la **création d'un folder à l'attention des usagers** leur précisant les services accessibles qui œuvrent dans l'aide aux personnes les plus démunies ;

- **Créer** dans la mesure du possible et des compétences de l'agent, **le site internet du Relais Social de La Louvière**, pour lui offrir une visibilité et surtout pour assurer une information « on line » de ses activités et de celles de son réseau partenarial ;

- ... Espérer que l'une ou l'autre mesure du Gouvernement permettra de réitérer l'engagement d'un tel agent, qui a été un réel soutien tant au niveau de la Coordination générale que du réseau du Relais social.

### **Relais Santé**

- Assurer des **permanences quotidiennes** au sein de ses propres locaux.

- Veiller à établir des **collaborations avec l'abri de nuit** en vue d'assurer un passage régulier (*toujours sous réserve de l'ouverture du « Tremplin »*) ;

- Evaluer la pertinence de tenir toutes les permanences planifiées chez les partenaires et assurer d'éventuels ajustements ;

- **Poursuivre ses animations d'éducation à la santé auprès des usagers**, qui à la fois amènent des outils à notre public cible, mais nous permettent également de prendre conscience de l'ampleur de certaines problématiques (*liées aux soins dentaires ou aux soins des pieds, par exemple*) et de réfléchir à des pistes de solutions adaptées ;

- **Développer d'indispensables collaborations avec des médecins généralistes.**

### **Travail d'ajustement de récolte des données statistiques**

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 devra être entrepris pour que nous puissions déjà être opérationnels selon les exigences de la Région Wallonne.

Les partenaires devront être rencontrés et nous devons adapter leurs outils de collecte ainsi que les indicateurs à considérer.

### **Les autres activités**

Nous poursuivrons nos diverses actions de mise en réseau autour des actions transversales et de celles relevant de la coopération avec les réseaux extérieurs.

Dans ce cadre, nous nous attendons surtout à évoluer autour de 2 thématiques spécifiques :

#### **o En Santé mentale :**

- L'examen d'une collaboration possible avec le projet de santé mentale déposé par le Centre Psychiatrique de Saint-Bernard à Manage qui, en prenant soin d'intégrer certains de nos partenaires clés, pourrait apporter des solutions au niveau de la prise en charge de la population dite « chaotique » ;

#### **o En Santé :**

- En collaboration avec Promo Santé : La réalisation d'un répertoire des services du réseau en fonction de leurs compétences selon des thèmes spécifiques, destiné à informer les médecins généralistes de La Louvière et de Manage et l'organisation d'une rencontre permettant de poser les jalons d'une nécessaire collaboration dans une perspective de travail en réseau ;
- En collaboration avec La Louvière Ville Santé : L'organisation d'une formation destinée à 50 professionnels en empowerment des usagers au niveau de l'accès à la santé.

### **Notre agent d'implémentation**

Nous l'avons vu dans l'évaluation qualitative, nous attendons de nombreuses productions écrites de notre agent d'implémentation qui serviront de support à l'avancée de nombreux chantiers.

De nouveaux outils sont attendus afin de renforcer l'orientation la plus adéquate de nos usagers.

### **5.3. Conclusion finale**

Cette conclusion vous est présentée sous deux angles :

- Celui de la lorgnette de l'équipe de la Coordination générale ;

- Celui d'un regard « détaché » posé sur l'évolution du réseau local.

- **La lorgnette de l'équipe de la Coordination générale :**

Pour définir la teinte particulière de l'année 2010, l'équipe de la Coordination générale s'est prêtée à un petit brainstorming.

Quelques mots clés ont été formulés par le personnel :

- Dans un pôle plus positif :
  - « Action/dynamisme » : car de l'action, il y en a à La Louvière, autour de la bonne volonté des partenaires et ce, dans une optique de dynamisme et de pro-activité.
  - « Transversalité/coopération » : Nous voyons de véritables partenariats entre les membres du réseau, ils échangent, trouvent ensemble des réponses aux situations problématiques. Des offres de services deviennent accessibles aux grands précarisés visés.
  - « Adaptation » : qui est une nécessité au vu de l'évolution de la dynamique de réseau et qui se rencontre véritablement chez nos professionnels et au sein des institutions partenaires.
- Dans un pôle négatif :
  - « Tensions » : Elles font partie de la logique du travail en réseau, ces tensions alimentent le quotidien et sont parfois utiles à des petites évolutions.
  - « Tristesse » : Car, faute de moyens, nous avons connu les premières pertes d'emploi du réseau :
    - a. La coordinatrice adjointe qui est une personne de grande qualité au niveau de l'investissement professionnel ;
    - b. Une éducatrice de la Cellule mobile (ETP), en mettant en difficulté le nécessaire travail d'accroche en rue, et l'ouverture tous les week-ends du dispositif « 109 ».
  - « Inquiétude » : Qui perdons-nous encore si les moyens ne suivent pas ? Comment poursuivre le gros travail d'animation de réseau et être présent sur tous les fronts lorsque l'équipe tend à s'amenuiser ?



Par une inexorable adaptation à la situation, et en gardant un solide enthousiasme : « Show must go on ».

- **Le regard « détaché » posé sur l'évolution du réseau local :**

Nous avons pu constater de gros progrès dans le réseau.

Le professionnalisme est bien présent et nombreux sont les acteurs qui questionnent leur pratique professionnelle, qui réfléchissent au sens des choses.

Nous sentons chez eux, un véritable souci de bien faire, pour et avec l'utilisateur.

Ce même usager nous semble doucement passer d'utilisateur/demandeur/client, à véritable « sujet central » du processus général d'aide.

Si les professionnels sont souvent confrontés à leurs limites institutionnelles, nous observons qu'au-delà des petits conflits générés par le choc des limites, ils se préoccupent de plus en plus de trouver un lien avec un service extérieur pouvant prendre le relais.

Bien entendu, des situations peuvent nous poser problème au niveau d'une prise en charge globale de l'utilisateur.

Nous sommes conscients que des articulations avec des acteurs de la santé et des professionnels du champ de la psychiatrie sont nécessaires pour ajuster nos orientations.

Nous pouvons sans doute garder l'espoir d'une nouvelle apparition dans le champ des institutions sociales de la Région du Centre.

En effet, des possibilités semblent s'esquisser autour d'un projet déposé dans le cadre de la réforme des soins de santé mentale.

L'enjeu, un nouveau réseau qui pourrait répondre à nos besoins locaux.

Mais avec quelles réponses ?

Cette réforme nous effraie car, il est tout de même question de « gel » de lits psychiatriques, à l'heure où nous éprouvons bien des soucis pour obtenir une mise en observation dans des situations extrêmes.

Que ferons-nous donc de nos personnes dites « chaotiques » ?

Ne seront-elles pas vouées à l'errance contrainte faute de moyens structurels ?

Parallèlement, les acteurs locaux s'impatient de voir démarrer l'abri de nuit tant attendu.

Et si les moyens ne suivent pas pour ouvrir notre abri de nuit, que ferons-nous ?

Comme par le passé, nous serons contraints d'aiguiller (de déraciner) nos usagers vers les villes les plus proches mieux nanties ?

Ces quelques questions illustrent bien nos préoccupations actuelles.

Mais force est de constater qu'un seul élément nous semble présentement palpable, celui de **l'incertitude du lendemain**.

Que voilà un beau paradoxe pour un réseau devant sortir les usagers de leur propre incertitude...

Si nous nous concentrons sur le quotidien, fixer des objectifs de plus long terme semble de mise.

Les 6 années de fonctionnement de notre Relais Social nous ont apporté de belles perspectives, ont permis d'innover, d'adapter...

Pourtant, chaque année, l'incertitude revient au premier rang.  
Aurons-nous les moyens de notre politique sociale locale ?

Et la conjoncture difficile ne permet pas vraiment de nous rassurer.

Heureusement, il reste l'espérance, un enthousiasme collectif qui perdure par-delà lesdites difficultés.

La motivation ne s'érode pas et nous voulons, plus que jamais, aller plus loin qu'une stagnation dans le spectre d'un potentiel désenchantement.

Et si, à l'instar d'autres réseaux, nous osions rêver à **un plan quinquennal** ?

Mais avec des « si »...

**La Louvière a besoin de moyens** car les efforts déployés méritent d'être récompensés.

Et au bout, à qui bénéficie ces jeunes dispositifs que sont les Relais sociaux ?

A l'utilisateur...

N'est-ce pas là le sens de la mission du Relais Social ?

Nous espérons que ce rapport vous aura apporté les informations utiles à une bonne compréhension de la prise en charge de la précarité sociale sur La Louvière ainsi que sur son évolution possible.

La Coordination générale reste toujours disponible pour répondre à vos éventuelles questions.

Au nom du solide investissement de toute l'équipe de la Coordination générale, nous vous remercions.

Dominique DEBELLE

Coordinateur général