

BRUXELLES SANTÉ

Périodique trimestriel, paraît en mars, juin, septembre, décembre - N°43 - juillet - août - septembre 2006 - ISSN 1371 - 2519



N°43

Travail social de rue et santé



En direct de...

SAMPA, à Molenbeekpages 2 à 5

Bouquins malinspages 6 à 9

Dossier

Travail social de rue et santépages 10 à 17

Initiative

La Maison des familles

à Cureghempages 18 à 20

Hors rubrique

Statistiques sanitaires et sociales en région de
Bruxelles-Capitalepage 21

Elargissons le débatpages 22 et 23

Annoncespage 24

SAMPA, à Molenbeek

Surnommé au dix-neuvième siècle «le Petit Manchester belge» à cause de son intense activité industrielle, la commune de Molenbeek-Saint-Jean est surtout connue actuellement pour ses quartiers populaires aux échoppes colorées, toujours joyeusement animées par une population essentiellement immigrée. Elle est également une des communes bruxelloises qui continuent à accueillir un grand nombre de primo-arrivants. Très souvent démunis et confrontés à des difficultés diverses, ceux-ci ont beaucoup de mal à trouver une place dans leur nouvelle société. L'asbl Lutte contre l'Exclusion Sociale de Molenbeek-Saint-Jean a spécialement mis sur pied un service chargé de les accompagner dans leur démarche d'intégration.

Créé en novembre 2000 à l'initiative du Bourgmestre Philippe Moureaux, le Service d'Aide aux Molenbeekois Primo-Arrivants ou SAMPA a comme objectif principal l'accueil et l'intégration des primo-arrivants résidant dans l'entité molenbeekoise. L'objectif énoncé, on insiste beaucoup au SAMPA sur la nécessité de faire une mise au point sur les termes de «primo-arrivant» et «intégration». Ainsi, faute de consensus sur les définitions, le terme de primo-arrivant fait ici référence à «*toute personne d'origine étrangère récemment arrivée en Belgique dans un but autre que touristique*» et l'intégration est comprise avant tout comme un processus propre à chaque individu et qui requiert de lui fournir en suffisance des outils d'intégration. Du moins dans un premier temps, la question du caractère obligatoire de l'intégration pouvant être, quant à elle, débattue par la suite...

Ils sont Marocains, Congolais, Guinéens, Kosovars, Pakistanais, et viennent de bien d'autres régions du monde encore : au sein du SAMPA, ce sont quelque quatre-vingt-cinq nationalités qui se côtoient au quotidien. Une population qui a en commun d'avoir été plus ou moins contrainte à l'exil : les uns fuyant un régime politique oppresseur, un pays déchiré par des guérillas, des conflits armés incessants, ou encore des conditions de vie effroyables ; les autres venant tout simplement rejoindre leur famille ou travailler ici. Certains arrivent de manière légale, d'autres, non. Beaucoup d'entre eux vivent, et parfois survivent, dans des conditions difficiles. Celles-ci sont accentuées par des problèmes de langue, de statut de séjour, par des confrontations de cultures. Mais aussi par des

ennuis de santé auxquels vient se greffer la problématique de l'accès aux soins. Nombreux sont ceux qui sont vite dépassés par toutes les contraintes auxquelles ils sont soumis (convocation à l'Office des Etrangers, au service communal des étrangers, ouverture des droits dans une mutuelle, recherche de logement...), et le plus souvent en vivant au jour le jour, sans statut officiel ou juridique particulier. Des situations qui sont vécues comme de véritables blessures et qui génèrent un sentiment d'infériorité voire d'inutilité, un état de stress permanent, et qui à terme perturbent l'état de santé de cette population déjà fragilisée. C'est suite à ce constat – également valable dans d'autres quartiers populaires de la capitale – que le SAMPA a mis au point des stratégies pour accueillir les personnes primo-arrivantes et faciliter leur intégration. Une des premières stratégies a consisté à élaborer différents outils.

Les outils proposés par le SAMPA

On sait que l'intégration passe nécessairement par la maîtrise d'une des langues du pays d'accueil. Le SAMPA organise donc tout le long de l'année des cours de français : d'une part, des cours d'alphabétisation et de français langue étrangère destinés aux adultes, qui se déroulent en journée plusieurs fois par semaine ; d'autre part, des cours bihebdomadaires pour les écoliers et lycéens, visant à renforcer l'apprentissage du français enseigné à l'école.

L'installation dans un nouvel environnement demande aussi de connaître les rouages de celui-ci ; à cet effet, le service d'aide aux primo-arrivants a mis à la disposition de ses usagers deux assistants sociaux qui les informent et les aident dans leurs diverses démarches administratives (procédures de demande d'asile, de régularisation, de regroupement familial, d'obtention de visas...). Ils les accompagnent aussi dans les difficultés de la vie quotidienne (logement, aide sociale, mutuelle, accès aux soins de santé...). Des renseignements qui, note-t-on du côté du SAMPA, permettent de réduire leur stress de façon importante.

Une autre facette de l'intégration concerne l'insertion socioprofessionnelle : informations sur la possibilité de trouver un travail, sur les pré-requis et les formations qualifiantes, accompagnement dans la recherche active

d'un emploi. Souvent, cet enjeu passe également par une (re)définition du projet professionnel, qui doit tenir compte des ambitions et capacités personnelles sans négliger les exigences du marché de l'emploi.

Outre les cours de français, des cours d'orientation sociale présentant la Belgique dans ses différents aspects sont organisés : histoire, géographie, organisation politique, sécurité sociale, us et coutumes... Cette présentation du pays d'accueil trouve son prolongement dans les espaces de dialogue interculturel. Des moments de détente privilégiant des activités socioculturelles permettent aux nouveaux venus de participer à la vie sociale et culturelle de leur quartier, de leur commune ou de leur région. La démarche consiste à éveiller progressivement leur intérêt à participer aux affaires courantes (réunions de parents, comités de quartier...), à leur donner les moyens d'être autonomes et acteurs au sein de la société d'accueil.

Fuyant les guerres, la répression, l'insécurité, la misère, ces fils et filles venus d'ailleurs sont porteurs de traumatismes passés qui resurgissent à l'occasion des difficultés rencontrées lors de la vie en exil : beaucoup se sentent désorientés et connaissent même des problèmes de santé mentale. Pour parer à cette détresse – qu'elle soit ou non dite –, le SAMPA met à la disposition de ses usagers l'assistance de psychologues.

Deux ouvrages fort utiles

Les conditions de vie difficiles n'ont pas seulement des répercussions sur la santé psychique des primo-arrivants : nombre d'entre eux présentent d'autres types de problèmes de santé, aggravés par la difficulté d'accès aux soins, notamment par manque d'information. Ce constat a incité le SAMPA et l'asbl Santé & Culture Quart-Monde (une autre association molenbeekoise travaillant sur la santé des personnes vivant en situation de grande précarité) à éditer deux ouvrages.

Tout d'abord, un vade-mecum destiné à éclairer les travailleurs psycho-médico-sociaux dans leur travail d'aide et d'écoute des nouveaux venus. En effet, même chez les professionnels du monde social et médical règne une certaine confusion ou une ignorance. Christophe Denoël, coordinateur du SAMPA : «*Les personnes ne savent pas toujours de quoi on parle : qu'est-ce qu'une*

procédure d'asile et comment fonctionne-t-elle ? Quels sont les droits des personnes primo-arrivantes concernant l'accès aux soins de santé ? Etc.». Le document comporte une trentaine de pages et résume succinctement les principaux statuts en matière de droit des étrangers, l'accès aux soins de santé, l'aide sociale, les différentes possibilités de soins selon les statuts des uns et des autres. Un lexique et un répertoire d'adresses forts utiles complètent le fascicule.

*La Santé des primo-arrivants : témoignages et réflexions est le fruit de deux longues années de travail. Ce livre est la suite logique d'un autre intitulé *Nous prenons la parole*, sur lequel les deux partenaires avaient travaillé précédemment et qui traitait des différents problèmes vécus par les primo-arrivants. *La Santé des primo-arrivants* réunit les témoignages d'une dizaine de personnes arrivées récemment en Belgique et qui vivent toutes à Molenbeek.*

Le témoignage de Zalpa

«Je viens de Tchétchénie. Je suis arrivée ici il y a un peu plus de trois ans avec mon fils de 16 ans. J'ai eu beaucoup de problèmes en Tchétchénie. J'étais directrice d'une agence bancaire. J'avais une bonne situation mais, suite à la guerre civile, j'ai tout perdu. Mon époux a disparu. Depuis 1999, je n'ai plus de nouvelles de lui. La Tchétchénie étant constamment en guerre, j'ai décidé de fuir avec mon fils cadet, l'aîné étant resté au pays pour s'occuper de ma belle-mère. Je n'ai plus de nouvelles de lui. Je suis très inquiète. Nous sommes arrivés en Belgique et nous avons introduit une demande d'asile. J'attends toujours la réponse définitive à ma demande. J'ai également introduit une demande de régularisation. Mon fils est très renfermé par rapport à tout ce que nous avons subi. Je pense qu'il a été très traumatisé. Il ne veut pas parler du passé. Si je n'avais pas mon fils, je serais déjà retournée car je m'inquiète pour mon autre fils. En plus, la vie n'est pas facile. Au pays, j'avais une bonne situation. Ici, je suis femme de ménage !»

Extrait de *La Santé des primo-arrivants : témoignages et réflexions*, p. 10.

Ces personnes racontent pourquoi et comment elles ont dû quitter leur terre natale pour arriver jusqu'ici, l'organisation des soins de santé dans leur pays d'origine,

les premiers contacts avec le monde de la santé et leurs relations avec tout ce qui fait santé en Belgique : le logement, les réseaux sociaux, le travail, les droits, les ressources, mais aussi l'accès aux soins.

Si la problématique de l'accès aux soins pour les primo-arrivants s'explique en partie par une méconnaissance des possibilités existantes, il n'en reste pas moins que les conditions même d'octroi de l'aide médicale urgente ou de la carte médicale, leur permettant d'être soignés dans les meilleurs délais, peuvent rapidement se révéler un véritable casse-tête.

Comme on l'a déjà vu par ailleurs¹, les Centres Publics d'Aide Sociale n'ont pas tous les mêmes pratiques. Christophe Denoël : *«Certains usagers ont des CPAS qui acceptent de prendre en charge le remboursement des soins de santé et des médicaments, alors que d'autres ne remboursent que les premiers. Étant donné qu'il y a une grande autonomie au niveau du fonctionnement des CPAS, une des difficultés pour les personnes primo-arrivantes, c'est qu'elles peuvent vivre les mêmes problèmes, voire habiter le même immeuble, et avoir des traitements différents parce qu'elles dépendent de CPAS ou de centres d'accueil différents. À Bruxelles, une avancée a tout de même eu lieu puisqu'à présent est intervenue une harmonisation au niveau des remboursements de médicaments de catégorie D. Désormais, il existe une liste commune pour tous les CPAS des 19 communes. Mais, il reste encore beaucoup à faire, comme par exemple l'affiliation à une mutuelle, ce que beaucoup de CPAS ne prennent pas en charge... Donc, il y a aussi une différence au niveau de la couverture de l'assurance sociale». Et même l'interprétation du mot «urgence» n'est pas identique d'un CPAS à un autre !*

Une autre difficulté tient au fait que les démarches administratives à réaliser par les hôpitaux, médecins et autres prestataires des soins en vue de soigner gratuitement les primo-arrivants sont longues, complexes et, souvent, tout simplement décourageantes et mal perçues. Ce qui explique que certaines institutions hospitalières publiques, plus sollicitées que d'autres par les primo-arrivants, dénoncent régulièrement cet état des choses.

L'AIDE MEDICALE URGENTE (AMU)

L'aide médicale urgente s'applique uniquement aux personnes en séjour illégal, c'est-à-dire celles qui ne disposent d'aucune autorisation de séjour, même temporaire, qui ne sont dans aucune procédure de recours suspensive, et/ou les étrangers dont l'ordre de quitter le territoire est arrivé à échéance.

L'aide médicale urgente est inscrite dans l'article 57§2 de la Loi Organique des CPAS du 08.07.1976 et dans son arrêté d'application du 12.12.1996. Elle a été également " précisée " de nombreuses fois dans différentes circulaires.

L'arrêté royal du 12.12.1996 précise que :

1. L'aide peut être préventive ou curative, qu'elle peut être donnée en soins ambulatoires ou lors d'un séjour dans un établissement de soins ;
2. Seul un médecin ou un dentiste reconnu par l'INAMI peut délivrer un certificat attestant l'urgence ;
3. Le caractère confidentiel doit être absolument respecté, les informations recueillies à l'occasion de l'enquête sociale ne sont transmises ni à la police, ni à l'Office des Etrangers.

LA CARTE MEDICALE

Tout comme pour l'AMU, les conditions d'octroi d'une carte médicale diffèrent d'un CPAS à l'autre. En effet, certains CPAS octroient automatiquement une carte médicale à toute personne bénéficiant de l'aide sociale. D'autres CPAS ne destinent cette carte qu'aux personnes nécessitant un suivi régulier chez un médecin et/ou un traitement médicamenteux important. (...) L'octroi de la carte médicale est variable selon la situation de chacun et la politique menée par le CPAS en cette matière. Elle est pratique car elle évite au bénéficiaire de devoir entamer des démarches avant toute consultation chez un médecin généraliste. Cette carte médicale permet la gratuité des consultations médicales auprès d'un médecin agréé par le CPAS ainsi que la gratuité de la plupart des médicaments.

Extrait de *Statuts des étrangers et soins de santé. Vade-mecum à l'usage des travailleurs psycho-médico-sociaux*, pp. 15 et 18.

Des propositions concrètes

Le dernier chapitre de *La Santé des primo-arrivants* comporte une série de propositions destinées à améliorer les conditions de vie des nouveaux arrivants. L'accès aux informations sur les droits et devoirs représente une première piste, tout comme les demandes relatives au logement, au travail, aux transports... Beaucoup émettent le désir de s'impliquer de manière plus active dans différentes activités sociales ou locales. «*Les réunions, notent-ils, nous font du bien. La solitude, l'isolement, l'inactivité, le sentiment d'être inutile, tout cela casse la tête et le moral. C'est pourquoi tous essaient de s'occuper utilement, en participant à des réunions, des groupes de parole et d'échange, des cours de langues, des activités sportives et culturelles. Malheureusement, les places disponibles sont trop peu nombreuses.*» Trop peu nombreuses au SAMPA, mais également au niveau de l'ensemble de la Région, reconnaît le coordinateur du centre, qui souhaite voir naître des services semblables dans d'autres communes de la capitale. Christophe Denoël : «*Il n'y a pas d'équivalent ailleurs qui offre autant de services pour les primo-arrivants. Les services spécialisés en matière du droit des étrangers tels que le SIREAS² et l'ADDE³ ont certes une compétence territoriale qui est beaucoup plus large, mais ils n'offrent pas les cours de français, les séances de soutien psychologique, etc.*». Effectivement, la demande reste forte : les seuls cours de français, dispensés chaque année à quelque 350 personnes, ne permettent pas de répondre à toutes les requêtes. Un chiffre que l'on pourra difficilement dépasser à l'avenir, les nouveaux locaux du service ayant déjà dépassé leur capacité d'accueil.

Une autre proposition des primo-arrivants concerne l'accès aux soins de santé. «*Beaucoup ont pu être soignés efficacement et en remercient le pays d'accueil. Mais tout n'est pas rose. Pour accéder aux soins, nous avons besoin d'être guidés...*», expliquent-ils, souhaitant également que leur appel soit relayé auprès d'autres communes et CPAS du territoire.

- 1 Dans le dossier de notre n° 41.
- 2 SIREAS : Service International de Recherche, d'Education et d'Action Sociale asbl (anciennement Service Social des Etrangers, d'Accueil et de Formation asbl).
- 3 ADDE : Association pour le Droit Des Etrangers.

Chiffres en folie
Association Pénombre
Ed. La Découverte, 1999

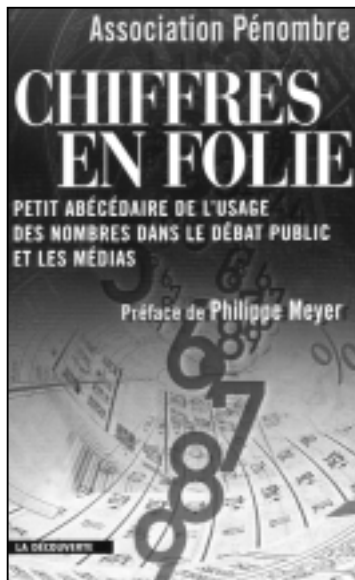
L'association Pénombre, créée en 1993, réunit des statisticiens, démographes, sociologues, magistrats, fonctionnaires et journalistes, tous usagers du nombre. Son but est de favoriser la réflexion et les échanges sur l'usage des chiffres dans le débat public. L'ouvrage se présente comme un abécédaire : A comme Adolescents, B comme Banlieue, C comme Chômage, D comme Délinquance, F comme Famille, I comme Immigration, S comme... Santé, etc.

Chaque chapitre comprend plusieurs articles qui allient souvent, avec un rare bonheur, concision, rigueur et humour. Car ces textes sont souvent très drôles, et féroces dans la critique qu'ils font des manipulations, mensonges par omission, erreurs, coups de bluff, chiffres invérifiables, citations sans référence qui fleurissent dans les médias. Un classement des articles, non plus thématique comme celui des chapitres, mais selon le type de mauvais traitement du chiffre, propose de parcourir l'ouvrage en s'attachant successivement aux «vrais faux chiffres», aux «faux vrais chiffres», aux «commentaires incomplets ou cafouilleux», aux «effets de style et effets de nombre», etc.

Un exemple plutôt croquignol ? Allez à la page 196, «à la recherche du gène perdu» : Jean-Paul Jean s'y déguise en enquêteur à propos des empreintes génétiques. Particulièrement roboratif.

En bref, deux cents pages de lecture tonique (à l'exception de quelques textes un peu ardu sur le plan technique, pour le profane du moins).

On peut aussi visiter le site www.penombre.org, qui est hébergé par l'Université de Lausanne (www2.unil.ch/penombre). Ah ! rien de tel que la neutralité helvétique !



L'administration provisoire
de biens
L'Autre «lieu», 2006

L'ASBL L'Autre «lieu» – RAPA (Recherche-Action sur la Psychiatrie et les Alternatives) lance une campagne de sensibilisation sur la procédure de l'administration provisoire de biens, dont le cadre légal a été modifié en 2003 : pour le mieux, semble-t-il, ce qui n'empêche pas les personnes concernées de se heurter encore à certains écueils. Les enjeux étant, bien évidemment, le risque d'abus financiers à l'égard de personnes momentanément dépassées par la gestion de leurs biens, et la liberté pour chacun de disposer de ceux-ci comme il l'entend. Il s'agit, dans cette brochure d'une cinquantaine de pages, de mieux faire comprendre les rouages de la procédure d'administration provisoire de biens et de fournir des outils, pistes et relais aux personnes concernées et à leur entourage.



L'originalité de cette réalisation réside dans une bande dessinée introductive, *Un polar polaire*, réalisée par Aurélie Ehx, Christian Marchal et le dessinateur Stiki. Ce dernier collabore à plusieurs publications comme *C4* ou *Les autres voix de la planète*, et il a animé des ateliers de dessins satiriques sur la psychiatrie dans des centres de santé mentale et à L'Autre «lieu». A la suite de la BD, une vingtaine de pages expliquent, commentent et questionnent les différents aspects de la procédure avec un grand souci de clarté. En fin de brochure, on trouve des adresses (centres d'accompagnement, CPAS, conseils juridiques, groupes d'entraide) et des outils (lettre-type de requête à la Justice de Paix, certificat médical, outil de gestion financière). Le contenu textuel et le carnet d'adresses ont été réalisés en fonction des attentes des usagers des soins de santé mentale, recueillies via l'association Psytoyens.

Dans le cadre de cette campagne, l'Autre «lieu» propose aussi des animations avec un support didactique sous forme de jeu de rôles (contact : Christian Marchal, christian.autrelieu@scarlet.be).

Au secours on veut m'aider !
 Claude Seron, Ed. Fabert, 2006 (2 vol.)

Psychopédagogue, l'auteur travaille depuis 1975 avec des jeunes et leurs familles dans différents contextes : l'hébergement, l'accueil en milieu ouvert, l'enseignement et le mandat confié par une autorité judiciaire ou administrative. Le tome I suit d'ailleurs son parcours professionnel,



et ce n'est pas la moindre originalité de l'ouvrage : *«J'ai fait le choix de retracer mon cheminement professionnel, chaque étape étant une tentative correctrice par rapport aux limites et lacunes identifiées dans la précédente. Chaque âge de ma vie professionnelle est ainsi illustré par une problématique surreprésentée au niveau des adolescents pris en charge. A moins que ce ne soit le regard en mouvement que je pose sur eux qui constitue la modification la plus significative.»* L'attention se centre successivement sur les adolescents abandonniques («fous le camp... mais pas trop loin !»); les «nourrissons géants», ces jeunes qui maltraitent leurs parents; les adolescents parentifiés qui ont toujours «porté les valises» de leurs parents; les parents dont le mode éducatif et relationnel contribue à la souffrance de leurs enfants; et, last but not least, les situations d'inceste.

Le lecteur peut ainsi suivre une pensée en construction; on est loin du «je sais tout, j'ai tout compris» qui affleure dans trop d'ouvrages. Une autre qualité repose sur les aller-retour permanents entre les exemples ou cas et la réflexion théorique. Enfin, dieu merci, le jargon est évité autant que possible... Ce premier tome se clôt sur un épilogue où l'auteur opère sur sa trajectoire un retour critique en cinq étapes, qui ne manque ni de modestie ni d'humour.

Le second tome, quoique parfaitement complémentaire du premier, se présente très différemment et plus classiquement, puisqu'il s'agit d'un ouvrage collectif reprenant diverses contributions. Dont certaines au moins, au vu de leur style relativement «parlé», semblent bien provenir du congrès international de l'association Parole d'Enfants, qui s'est tenu à Paris en novembre 2003, et auquel Claude Seron fait allusion dans l'introduction du

tome I. Citons les noms des auteurs de ces contributions : Denis Adam, criminologue, Gianni Cambiaso, psychologue, Roland Coenen, éducateur social, Yvonne Dolan, psychologue, Michel Fize, sociologue, Jean-Yves Hayez, pédopsychiatre, Siegi Hirsch, éducateur, thérapeute familial, Patrice Huerre, psychiatre, expert près les tribunaux, Johanne Lemieux, travailleuse sociale, Xavier Pommereau, psychiatre, Yves Stevens, psychologue, Juliaan Van Acker, psychopédagogue.

Il nous semble présomptueux d'essayer de présenter en quelques mots un recueil basé sur des pratiques professionnelles aussi nombreuses et diverses. Citons donc Samira Bourhaba dans l'introduction : *«L'ensemble des articles de cet ouvrage donne à voir les fruits d'expériences professionnelles denses, nourries par les doutes, les émotions, les hésitations, autant que par la conviction qu'il s'agit de faire précisément avec ces éléments indispensables et précieux dans une pratique qui se veut humaine et engagée. (...) Loin d'offrir une réponse univoque à la question «comment aider ces adolescents en difficulté?», cet ouvrage se veut comme une invitation à échanger des propositions de regards, de pensées, d'interventions, pour finalement rendre aux adolescents la liberté d'être ce qu'ils sont.»*

Le temps d'enseigner
 Pierre Waaub, Ed. Labor, 2006

Licencié en sciences économiques et professeur à l'Institut Saint Dominique (Schaerbeek), Pierre Waaub, déjà auteur de deux ouvrages sur l'école, chez le même éditeur, récidive avec ce petit livre (130 pages) qui vise juste. On en juge dès les premières lignes : *«Si vous demandez à un menuisier de planter des clous avec un tournevis, il pourra légitimement faire valoir l'incongruité technique de la requête en s'appuyant sur les savoirs techniques de son métier. Si vous demandez à un enseignant du secondaire de pratiquer la pédagogie différenciée avec une classe de trente élèves dans un local plein comme un œuf, il n'a aucune légitimité quand il prétend que c'est impossible.»* Et l'auteur d'imputer cette situation à l'absence d'une culture professionnelle collective (on pourrait même dire : à la non reconnaissance de l'activité d'enseignement comme profession). Plus largement, les attentes vis-à-vis de l'école ne cessent d'augmenter – elle ne devrait plus seulement être lieu d'apprentissage mais d'éducation, de socialisation, de prévention, voire «milieu de vie». Alors même que l'enseignement est

désinvesti (tant financièrement que culturellement et symboliquement), que le statut social des enseignants est dévalorisé et qu'un nombre croissant de jeunes ne «croient» plus à l'école, la rejettent et/ou sont exclus des apprentissages qui leur permettraient d'accéder à une véritable place dans la société.



On voit donc que ce texte va bien au-delà d'une approche «pédagogique» au sens étroit du terme et prend en compte les aspects macro-sociaux de la crise de l'enseignement. (Crise ou mutation ? On se posait la même question à propos du travail social dans le dossier du n° 30...) Pour autant, l'ouvrage ne «plane» pas, il se concentre au contraire sur des aspects bien concrets, particulièrement, comme le titre l'indique, l'organisation du temps. Il distingue notamment le temps de travail «contraint» (le nombre d'heures de cours, qui figure dans le contrat de travail), le temps «indépendant» (le travail de préparation et d'évaluation) et le temps «négociable» (prévu dans le contrat de travail mais de manière floue). Ce dernier, initialement lié à l'activité pédagogique, s'est souvent étendu à des tâches nécessaires au bon fonctionnement de l'école (accueil, surveillance, activités de gestion...) et est devenu non quantifiable a priori. Quant au temps de préparation et d'évaluation, son ampleur a grossi sous l'effet des diverses réformes.

Face à la nécessité de renégocier le contrat de travail des enseignants tout en tenant compte des contraintes budgétaires de la Communauté française, il est clair que les stratégies individuelles resteront impuissantes. L'auteur plaide pour une conception plus collective du temps de travail et de son organisation, non dans une perspective «taylorienne» (travail défini, encadré et contrôlé par l'institution) mais en reconnaissant la diversité et la complémentarité des travailleurs concernés (ce qui implique supervision, procédure démocratique, temps et espaces disponibles, contrôle sur base des résultats). Cependant, non seulement on peut s'attendre à de fortes résistances institutionnelles, mais encore «*les enseignants résistent au grignotage de leur temps indépendant parce qu'ils le perçoivent comme l'ultime espace-temps maîtrisé par eux-mêmes, l'ultime possibilité de trouver une valorisation personnelle de leurs compétences*

professionnelles.» L'enjeu est donc clairement désigné, ainsi que les difficultés de l'entreprise.

Supervisions collectives

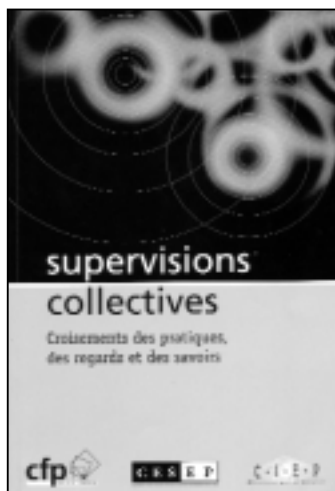
Croisements des pratiques, des regards et des savoirs
Véronique Albert, Gérard Pirotton, Viviane Ska (dir.)
CFP / CESEP / CIEP, 2006

Les professionnels du non-marchand sont de plus en plus demandeurs de supervision collective. La supervision semble attirer parce qu'elle apparaît comme une démarche souple qui s'adapte à l'institution afin de répondre aux problèmes et aux questions que celle-ci rencontre : elle promet à l'institution une évolution singulière plutôt que du prêt-à-porter. Elle s'allie aussi avec la place actuellement accordée à la réflexivité sur les pratiques professionnelles. Mais, si la demande de supervision explose, en réponse il y a aussi une diversité de pratiques de plus en plus grande, qui finit par interroger la notion même de supervision, ses limites et sa professionnalisation. De même qu'une supervision propose de prendre du recul aux travailleurs qui y participent, cet ouvrage a représenté un temps d'arrêt pour les superviseurs qui ont participé à son écriture. Et il offrira sans doute la même opportunité à ceux qui s'en saisiront... Il dévoile une réflexion en trois étapes : un séminaire d'échanges de pratiques, une journée de colloque et plusieurs contributions complémentaires.

Le séminaire a rassemblé des superviseurs d'horizons différents, qui ont confronté leurs pratiques pour construire un apport collectif au questionnement actuel. Leurs expériences se sont croisées autour des axes suivants :

- De la question de la demande à la construction de balises éthiques.
- Quelles finalités pour les supervisions collectives ?
- Au cœur de la supervision collective : l'expérience professionnelle.
- Quels profils pour les superviseurs ?
- Qui sont les supervisés ?

Quant à la journée de réflexion, elle s'est déroulée en ateliers à partir d'interpellations portées par différents acteurs. Ces interpellations sont reprises dans le livre, avec les contenus et les perspectives qu'elles ont suscités. Elles portent sur le métier de superviseur, sur les questions éthiques révélées par les démarches de supervision, sur les acteurs, objets et finalités de la supervision, sur les



supervisés, et enfin sur l'évaluation et la transmission. Les apports des ateliers sont ensuite mis en perspective de façon détaillée par Véronique Albert. La dernière partie du livre présente des éclairages dus à des acteurs de formations et de secteurs différents : Danièle Peto, Anne Ancia, Sophie Detournay et Marie-Claude Lacroix, Marina Mirkes, Gérard Pirotton, et à nouveau Véronique Albert.

L'intérêt de ce livre et le plaisir de lecture résident dans l'ouverture, le foisonnement d'idées que permet son mode de construction : il invite ceux qui sont intéressés par les pratiques de supervision dans le non-marchand à amplifier la réflexion à partir de balises déjà posées mais surtout pas fermées : *«Il est essentiel que toute réflexion reste ouverte, que toute conclusion soit frappée du sceau du provisoire, sous peine de voir s'épanouir les nuisances d'audacieuses certitudes»...* Sic ! Cet ouvrage qui parie sur l'intelligence collective de ses auteurs – et de ses lecteurs – a été conçu en partenariat par le Centre de Formation Permanente (CFP) de l'Institut Cardijn, le Centre Socialiste d'Education Permanente (CESEP) et le Centre d'Information et d'Education populaire (CIEP).

Petites mythologies d'aujourd'hui Serge Tisseron, Paris, Aubier, 2000

Psychanalyste, grand amateur d'images en général et de bandes dessinées en particulier, dessinateur de BD lui-même, Serge Tisseron nous propose ici une réflexion sur les multiples outils technologiques qui, censés nous faciliter la vie, deviennent souvent de véritables objets rituels, tant ils *«engagent des pratiques concrètes qui secrètent leurs propres mythologies indépendamment des objectifs officiels pour lesquels ils ont été conçus»*. En particulier, ces objets ne sont plus assortis d'un mode d'emploi, n'impliquent pas d'apprentissage planifié, de «rodage» – au contraire ils supposent une utilisation immédiate, éventuellement précédée d'une brève période d'essais et erreurs. Une stratégie du tâtonnement que Tisseron met en parallèle avec une évolution plus large et plus profonde qui a *«gagné l'ensemble de la vie sociale»*.

Pour la première fois peut-être dans l'histoire de l'humanité, il n'y a plus aucun mode d'emploi de la vie de couple, ni même de la vie en général. Chacun est invité à «tâtonner» à la recherche de ses propres modèles.»

Dix-huit chapitres regroupés en cinq grandes parties épinglent par exemple le téléphone portable, qui est devenu une sorte de «couteau suisse» combinant calculette, appareil photo, écran télé, caméra, etc. – mais peut aussi se muer en peluche rassurante. Ou en poupée à réveiller selon son gré, à habiller en fonction de l'image que l'on veut donner de soi ! Le distributeur automatique de billets, lui, par les files d'attente dont il est assorti et par le dialogue secret voire intime que l'utilisateur entretient avec la machine, évoque le rituel de la confession. Il y a encore la souris de l'ordinateur, cette moderne lampe d'Aladin qu'il suffit de frotter pour qu'apparaisse le Génie virtuel ! L'ordinateur lui-même devient, dans sa version portable, un prolongement de l'espace professionnel ou domestique, réalisant *«le vieux rêve de l'homme : emporter un peu de sa maison partout avec lui»*. Quant à la télécommande ou «zapette», on sait qu'elle introduit un nouveau rapport à l'image, à propos duquel l'auteur a déjà attiré l'attention des parents et des éducateurs¹. Ici encore, s'agissant des enfants de moins de six ans, il se montre nuancé et pragmatique. De même, les jeux vidéo ne font pas l'objet d'une condamnation sans appel, même si leur pouvoir de séduction – bien plus grand que celui de la philatélie naguère ! – est souligné. *«Le danger du repliement de l'enfant sur l'ordinateur existe, entre onze et quatorze ans surtout. Mais ce danger n'est pas dans la machine, il réside dans la relation que l'enfant établit avec elle. Et cette relation dépend au premier chef de l'histoire de l'enfant et de son environnement. (...) C'est l'isolement relationnel qui est la cause du repli sur le jeu, et non l'inverse.»* On soulignera que l'auteur, loin de parler par généralités et d'une confortable hauteur, comme c'est trop souvent le cas, montre sa connaissance concrète de ces jeux.

On pourrait encore parler de l'appareil photo numérique, des jouets robots, des techniques publicitaires... et, bien sûr, d'Internet, qui inquiète parents et éducateurs dans la mesure où il facilite l'accès aux images pornographiques. Incitons plutôt le lecteur à aller jeter un coup d'œil sur ces textes nourris mais concis, érudits sans pédanterie, et d'une écriture claire et agréable.

¹ Voir notamment Bruxelles Santé N° spécial 2002, pp. 37-44.

Travail social de rue et santé

Quand nous avons réalisé des interviews pour traiter de l'errance à Bruxelles, nous nous sommes rendu compte que le matériel recueilli à propos d'un aspect de cette problématique – le travail social de rue – était tellement abondant qu'il valait la peine de lui consacrer un dossier à part entière.

Nous avons donc tenté de mieux cerner une pratique professionnelle qui reste assez " jeune " : en gros, c'est la décennie 1990 qui voit se développer le travail de rue en Communauté française.

Signalons enfin que des liens peuvent être établis avec deux précédents dossiers (outre ceux sur l'errance) : celui du n° 30 consacré aux mutations du travail social, et celui du n° 27 pour la question de la professionnalisation d'une forme nouvelle de pratique sociale (en l'espèce la médiation interculturelle en milieu médico-social).

Mais qu'est-ce donc que le travail social de rue ? On pourrait commencer par dire que le travailleur de rue est « tout simplement » un travailleur social qui bosse dans la rue, au contact direct des personnes en situation difficile, au lieu de se trouver dans un local à attendre une demande d'aide, et a fortiori dans un bureau à statuer sur l'aide à apporter à telle ou telle personne en difficulté. On peut aussi définir le travail social de rue en négatif : par ce qu'il n'est pas. Car les travailleurs sociaux tiennent à se démarquer des divers agents en survêtement de couleur qui arpentent nos rues. Philippon Toussaint (Dynamo ASBL) : « On met le travail de rue à toutes les sauces. Par exemple, les travailleurs de rue qui interviennent dans le cadre des Contrats de sécurité et de prévention peuvent être des gens très bien, mais ils sont là pour lutter contre le sentiment d'insécurité des gens : cette finalité n'est pas cohérente avec celle du travail social, qui est de travailler au bien-être des personnes en difficulté. »

De son côté, Anne-Françoise Raedemaeker (Dune ASBL) propose de distinguer les travailleurs sociaux *de* rue et les travailleurs *en* rue : « Les travailleurs en rue, comme les gardiens de parc, les balayeurs, les commerçants, les gardiens de parking ou les agents de prévention, sont des professionnels avec qui s'articule le travail social de rue. Ils sont également confrontés à des publics en difficulté ou à des problématiques qui dépassent leur mission et leur formation. Ils sont à la recherche de travailleurs sociaux afin d'articuler leur action avec le travail social de proximité. A l'inverse, les travailleurs de rue s'appuient sur des méthodologies proches du travail communautaire, puisqu'il s'agit de trouver des façons de vivre ensemble. Ils ne peuvent éviter le contexte de vie ni l'environnement des personnes qui sont leur public-cible. Le but du travail social de rue est bien de décroiser et non de rechercher un public-cible en rue. En clarifiant le rôle de chacun, on arrive bien souvent à des collaborations positives. En fait, il n'y a pas un seul public-cible, il y a d'abord la rue dans sa diversité. »

Un troisième angle pour définir le travail social de rue serait historique : d'où vient-il ? Philippon Toussaint : « Dans les années 1980, peu d'associations travaillaient dans la rue à Bruxelles : il y avait le Nid (dans le milieu de la prostitution), la Ruelle (avec les sans-abri), je ne sais pas s'il y en avait d'autre... C'est au début des années 1980 que de timides tentatives de travail social de rue ont démarré au Québec¹. Mais l'idée de base est plus ancienne : le travail social communautaire dans l'espace public a été mis en œuvre aux Etats-Unis dès les années 1930 par des gens comme Saul Alinsky. » Alinsky, né en 1909 dans un quartier pauvre de Chicago, est notamment l'auteur de *Rules for Radicals* (traduction française chez Points en 1976, sous le titre *Manuel de l'animateur social*²). Ce personnage haut en couleurs fut non seulement un animateur mais un « agitateur » jusqu'à sa mort en 1972. L'action communautaire d'inspiration syndicaliste qu'il a lancée a été adoptée par les groupes communautaires américains pendant la « guerre contre la pauvreté » au milieu des années 1930 et par le mouvement pour les droits civiques dans les années 1950-60.

Aujourd'hui, cet activisme socio-politique s'est raréfié. L'action sociale dans l'espace public est largement individuelle, dans la mesure où de plus en plus de personnes fréquentant la rue sont très marginalisées et en perte de liens sociaux – ce qui n'empêche pas, nous le verrons, l'action collective ni le travail communautaire. Et, surtout, le travail social de rue cherche à se définir sur une base professionnelle plutôt que sur le modèle du militantisme ou du volontariat – ce qui n'empêche pas des remises en cause institutionnelles et politiques parfois radicales. De façon moins générale et plus locale, mettons en perspective l'historique du travail de rue à travers trois associations bruxelloises, dont le point de départ est chaque fois différent : l'aide à la jeunesse en milieu ouvert, l'aide aux personnes sans abri et la réduction des risques liés à l'usage de drogues.

Les trois D...

Dynamo est un service d'Aide en Milieu Ouvert : *«En fait, Dynamo n'était pas encore une AMO quand nous avons commencé à faire du travail de rue, nuance Philippon Toussaint. A l'origine de l'ASBL, en 1984, il y a des profs d'une école d'enseignement spécial d'Uccle, l'ICPH, dont les élèves maîtrisaient parfois très difficilement leurs émotions, se montraient très excités voire violents. On a organisé pour eux des activités parascolaires. Puis ces mêmes profs ont pensé que les jeunes avaient besoin de rencontrer des travailleurs sociaux non seulement en dehors de l'école mais dans un cadre informel. D'où l'idée du travail de rue. En principe, une AMO travaille avec des mineurs de 0 à 18 ans et leur famille ; en pratique, nous rencontrons surtout des jeunes de 10 à 20 ans. Mais, quand on fait du travail social de rue, on ne sait pas, a priori, quel est leur âge, leur nationalité ou même leur identité. On établit d'abord avec eux une relation informelle, qui pourra éventuellement devenir par la suite une relation plus formelle dans le cadre de l'aide en milieu ouvert. Les AMO ont une mission de prévention : il est donc cohérent d'aller vers le jeune avant qu'il s'adresse à nous parce qu'il est en grande difficulté. Quand un jeune rencontre un travailleur social de rue, il peut parler en confiance de ses problèmes parce*

qu'une relation s'est installée préalablement. A la rentrée des classes, si le travailleur de rue rencontre un jeune qu'il connaît, il va lui demander comment ça se passe : "Ah ? Tu dis qu'un de tes profs est raciste ?"... Il peut essayer de démêler tout ça et de "démener" la situation avant qu'elle dégénère, avant que le jeune vienne à la permanence sociale parce qu'il s'est fait exclure de l'école pour s'être bagarré avec le prof.»

Quant au projet Diogènes, raconte Laurent Demoulin, il est né d'une vaste concertation entre des acteurs publics et associatifs concernés par la problématique des sans-abri : *«Des responsables de maisons d'accueil, des représentants de services spécialisés, le CPAS de la Ville de Bruxelles, l'Echevine des Affaires sociales de la Ville se sont réunis autour d'un constat : il existe à Bruxelles un réseau associatif et de soins suffisamment étendu et diversifié pour répondre aux besoins primaires mais aussi aux besoins à plus long terme des personnes sans abri ; et pourtant nombreux sont les gens qui vivent à la rue. Pourquoi n'accèdent-ils pas aux services ? Parce qu'ils n'ont plus envie d'y aller ? Parce qu'ils n'en ont pas la capacité ? Les outils mis en place ne répondent-ils pas à ce qu'ils en attendent ? Que font les gens en rue ? Comment arrivent-ils à survivre ? Que demandent-ils, qu'est-ce qu'ils veulent ?... Et on s'est dit : pourquoi ne pas mettre en place une petite équipe qui aille les rencontrer là où ils se trouvent ? Avec l'idée, non pas d'imposer nos réponses ou de les pousser à réintégrer les services, mais de chercher à les comprendre et de s'intéresser vraiment à eux, à leur mode de vie, à leur parole, leurs besoins, leurs attentes. Et, le cas échéant, de faire un pont entre la rue et les services tant généralistes (CPAS, ORBEM...) que spécifiques aux sans-abri. Tout en étant attentif au fait qu'un pont s'emprunte dans les deux sens ! Il s'agit bien sûr de faciliter l'accès aux services pour les personnes sans abri mais aussi d'informer les institutions sur la réalité de la vie en rue afin qu'elles adaptent leurs pratiques. C'est ainsi que Diogènes est né en 1995. Au début, nous étions rattachés à un autre service ; puis, une fois que nous avons pu démontrer l'utilité de ce travail, nous nous sommes constitués en ASBL.»*

Troisième cas de figure, Dune (Dépannage d'Urgence de Nuit et Echanges) a été créée en 1998 par des travailleurs sociaux, médecins et usagers de drogue qui se sont constitués en ASBL. Anne-Françoise Raedemaeker : *«L'initiative est partie du constat que nombreux étaient les services actifs en matière de toxicomanie pour tout l'aspect thérapeutique, mais que l'offre était maigre dans le domaine de la réduction des risques liés à l'usage. Les consommateurs dits actifs, c'est-à-dire en contact ou en rupture avec les centres mais continuant à consommer, étaient laissés pour compte. Or, si certains d'entre eux se portent très bien, n'ont pas de problèmes sociaux ou économiques particuliers, il en est d'autres qui sont très précarisés. Ce sont aussi ceux qui sont le plus visibles dans l'espace public. Les méthodes du travail de rue se sont alors imposées à nous pour les joindre. Nous avons ouvert un comptoir, en soirée, qui proposait un service d'échange de seringues, du matériel stérile et des soins infirmiers. C'était aussi un lieu d'accueil où l'on pouvait s'asseoir, prendre une tasse de café, discuter... Parallèlement, toujours en soirée, nous faisons du travail de rue : les services étaient à peu près les mêmes qu'au comptoir sauf que, là, nous étions dans la rue, sur le terrain des usagers. C'est ainsi que nous avons rencontré des usagers de drogues qui vivaient à peu de choses près comme les sans-abri «classiques». Nous nous sommes alors posé la question de la santé en général pour les gens qui vivent à la rue. Nous avons donc développé une offre sanitaire dans une approche de promotion de la santé : permettre aux usagers et à leur entourage de se réapproprier un petit peu leur environnement, d'améliorer leurs conditions de vie. Nous sommes donc passés de l'échange de seringues «pur et dur» à une approche plus globale, en essayant de comprendre les logiques de vie des personnes sans abri. Nous avons véritablement commencé à nous structurer autour de ces deux pôles à partir de 2002.»*

De ces trois brefs récits, plusieurs clés du travail de rue se dégagent déjà :

- le déplacement du travailleur social, qui quitte ses murs (avec ce que ceux-ci ont de structurant et d'identificateur) vers le «terrain» de l'utilisateur de la rue (avec ses rythmes et modes de vie particuliers, ses règles propres, etc.) ;



Photo©: Marina Cox/Question Santé

- la construction d'une relation de confiance dans un cadre informel, comme préalable au travail d'aide sociale stricto sensu ;
- le relais à faire entre les usagers de la rue et les institutions (associations, services publics...), auxquelles il ne s'agit évidemment pas de se substituer.

Mais il se dégage aussi de ces récits une diversité certaine (de problématiques et de publics, notamment). Et, s'il est vrai que les travailleurs de rue basent leur action sur un modèle professionnel, ce dernier n'est pas aisé à déterminer. Les travailleurs de rue eux-mêmes ne portent d'ailleurs pas un regard unanime sur leurs pratiques, comme le montre dès 1994 une recherche du Centre d'Etudes sociologiques des Facultés universitaires Saint-Louis³.

Comment définir le travail social de rue ?

De la lecture du rapport de recherche se dégage l'ambivalence ou, à tout le moins, la forte tension qui caractérise la position même prise par le travailleur de rue. On pourrait brièvement résumer cette position par une image : le travailleur social se positionne "à côté de" la personne aidée plutôt que "face à" elle. Le rapport entre celle-ci et celui-là semble bien constituer le socle des diverses pratiques de rue. Le travailleur social est à l'écoute en dehors de tout jugement, donne la parole et relaie celle-ci auprès des institutions, accompagne la personne, chemine à ses côtés et l'aide à trouver des réponses, à retisser des liens sociaux, à reprendre une place active dans la vie sociale. Mais sur ce socle commun s'appuient aussi des représentations opposées, que l'on peut schématiser, terme à terme, comme suit.

Rapport entre les institutions et le travail de rue	Méconnaissance voire non reconnaissance du travail de rue par les institutions, qui fonctionnent selon une logique différente (survie institutionnelle et respect de l'ordre dominant)	Complémentarité possible entre le travail de 1ère ligne et les institutions (cf. fonction de relais du travailleur de rue)
Rapport entre " la société " et le travail de rue	Volonté de faire jouer au travail de rue le rôle d'écran : les exclus ne doivent pas être trop visibles	Mandat donné aux travailleurs de rue par la société pour répondre aux problèmes sociaux
Fonction du travailleur de rue par rapport à la personne aidée	Porte-parole voire porte-drapeau vis-à-vis des institutions	Courroie de transmission, médiateur entre la personne aidée et les institutions
Perception de la société	Ensemble cohérent de règles, de normes et de codes qui exclut ceux qui ne respectent pas le système	Ouverture à la coexistence et à la confrontation de logiques différentes, souci de remédier à l'exclusion

D'après SCHAUT et VAN CAMPENHOUDT, 1994

Quoi qu'il en soit de ces oppositions (qui peuvent aussi être lues plus dialectiquement, comme deux aspects de notre société, eux-mêmes conflictuels), «le travailleur de rue questionne le système et renverse les logiques d'aide sociale lorsqu'il affirme, par exemple, que le réel mandataire de son travail, ce n'est pas son institution, son employeur, ou le pouvoir subsidiant, mais bien son public, ceux qui sont à la rue, les exclus qu'engendre, apparemment de façon inéluctable, notre système socio-économique. (...) La démarche du travail de rue (...) répond à des situations d'exclusion par rapport auxquelles le système de l'aide sociale montre ses limites, elle questionne aussi la société en répercutant les questions posées par les exclus et en forçant leur prise en compte.»⁴ Les chercheurs vont jusqu'à dire que «la position du travailleur de rue est une position interstitielle. Travaillant à la marge, dans des espaces lisières qui se définissent essentiellement par ce qu'ils ne sont pas (ceux des "sans-abri", des "marginiaux", des "exclus"...), il se trouve confronté à de multiples tensions. Comment les gérer ? Comment faire face à des situations qui posent des problèmes éthiques ou qui mettent en contradiction différents systèmes de valeurs ?»⁵

Pour y voir plus clair, il est indispensable de s'attacher au public des travailleurs de rue. Dans la recherche déjà citée, les auteurs se demandent comment définir celui-ci. Le premier critère serait l'âge puisque ce public leur apparaît d'abord, à travers le discours des travailleurs sociaux, comme majoritairement composé de jeunes⁶. En fait, «le public auquel a affaire le travailleur de rue a généralement entre dix, douze ans et vingt-cinq ans, mais parfois beaucoup plus notamment dans le cas du milieu de la prostitution. (...) Il faut sans doute s'interroger sur le sens d'une telle catégorie qui renvoie de moins en moins à des tranches d'âge bien définies. Des adultes sont encore considérés comme des jeunes parce qu'ils ne participent pas au mode de vie "adulte" (caractérisé entre autres par l'autonomie de subsistance).» L'imprécise et trompeuse catégorie des jeunes renvoie plutôt à une période de l'existence «qui se désigne par le transitoire, la précarité et la non-participation à la vie économique ; un espace-temps dont on ne peut déterminer les frontières avec précision puisque les processus d'intégration par le travail et la stabilisation spatiale (un logement "familial" où l'on règne comme parents) ne sont plus automatiquement assurés.»⁷

Ce critère se vérifie évidemment au plus haut point avec les personnes sans abri. Laurent Demoulin : «*Nous ne croisons généralement pas en rue les personnes qui connaissent des "accidents de parcours" (un incendie, une expulsion, etc.). Le plus souvent, elles arrivent directement dans le circuit de l'accueil d'urgence ou des maisons d'accueil, et elles ont encore assez de ressources pour rebondir et redresser leur situation. Les gens que nous rencontrons en rue sont dans l'errance et connaissent un parcours de vie morcelé. Leur grande caractéristique est d'avoir été confrontés à des ruptures et à des fragilités multiples, à différents niveaux : familial (plus de contacts avec la famille, les parents proches), économique (pas d'emploi, parfois aucun revenu), culturel (pas d'accès aux biens culturels), social (plus de couverture sociale, de logement), etc. Cette série de ruptures est souvent cumulée avec des difficultés plus individuelles : l'alcoolisme (environ 60% du public), le tabagisme, un handicap physique ou mental, un problème de santé mentale important (environ 30% du public), etc. Il y a une sorte de causalité circulaire, comme dit Patrick Declerck : ruptures sociales et fragilités individuelles se renforcent. Finalement on n'arrive plus à définir ce qui est la cause de quoi. Au bout de cette déstructuration, c'est la mort de tout désir : les gens arrivent à un point où ils n'ont plus envie de rien, leur vie n'a plus de sens. La rue s'impose alors à certains comme un ultime recours pour survivre, comme une échappatoire aux difficultés (solitude, désœuvrement, dettes,...) ; c'est une sorte de suicide social. C'est là que nous intervenons, c'est le premier axe de notre travail : les aider à retrouver de la motivation, des perspectives, du sens. L'enjeu n'est autre que de permettre aux habitants de la rue d'aller vers plus d'émancipation ; ce qui passe presque toujours par le renforcement de leurs capacités et l'ouverture de leurs champs du possible.*»

Le public que rencontrent les travailleurs sociaux de Dune est très mélangé. Anne-Françoise Raedemaeker : «*Il y a des couples avec enfants, des jeunes, voire de très jeunes... Ils sont dans des échanges de liens, de services, de partage de logement, de façon un peu indifférenciée. Nous sommes à la charnière du secteur sans-abri et du secteur toxicomanies. Nous rencontrons*

toutes sortes de personnes sans abri, usagers de drogues ou non, dans les lieux où ils peuvent trouver de la nourriture, se réchauffer, obtenir des services... Dans les endroits où ils font la manche, où il y a du passage. Et aussi dans les squats où ils logent : car toute une partie des personnes qui vivent à la rue refusent le système des maisons d'accueil ; ils estiment être adultes et avoir le droit de décider de l'heure à laquelle ils rentrent, de ce qu'ils consomment, de garder un chien avec eux, etc. Ils se retrouvent plutôt dans des logements précaires, à plusieurs. Grosso modo, notre public a entre 25 et 35 ans. Comme les SDF, ils vivent bien sûr selon la logique de la rue, ils présentent des stigmates physiques, leur santé est délabrée, ils montrent beaucoup de méfiance... Mais un autre aspect est présent : ils revendiquent une certaine marginalité, ils tiennent un discours de rejet de la société marchande et des structures sociales. Ce sont des gens qui voyagent, ils cultivent l'esthétique de la rue : ils aiment le cirque, les arts de la rue, les festivals, les maisons abandonnées, ils entretiennent un certain look. Je pense à une fille qui vit dans un squat, elle soigne son look : le crâne rasé, une tresse teinte en rouge. D'une certaine façon, elle reste coquette. Elle dit : "J'aime bien montrer que je suis différente"...»

L'espace public n'est pas seulement investi par ceux qui sont «à la rue», sans abri, mais aussi par ceux pour qui la rue est un lieu de rencontre, l'espace privé ne pouvant pas en être un et les espaces collectifs institués n'étant pas accessibles : «*La rue comme espace révèle une problématique bien plus large que celle du logement : celle du lien social. C'est très clair chez les plus jeunes qui sont encore chez papa et maman. On voit même des jeunes très favorisés qui se lancent dans le rap, le graff, qui s'approprient les esthétiques de la rue⁸ parce que c'est une façon de quitter leur beau quartier, qu'ils trouvent ennuyeux... Il y a une ambivalence de la rue : elle peut être un espace d'enfermement, avec tout le rejet et toute la cruauté que cela implique. Mais elle peut aussi être un espace protecteur, qui permet de s'exprimer, d'être en groupe, de rejouer les identités, les rencontres : la rue comme pari de la rencontre...»*

Comment se passe la rencontre ?

Dynamo, qui travaille sur plusieurs quartiers d'Uccle, Forest et Ixelles, développe trois types d'activités en rue. Philippon Toussaint : *«Pour ce que nous appelons les "animations spontanées", nous nous rendons dans l'espace public avec des propositions d'activités pour les jeunes. Chaque travailleur social trouve son propre moyen d'approche : ce peut être les percussions, le récit et la lecture, le football... moi j'utilisais la jonglerie. Mais ce qui est très important, c'est qu'il faut expliquer d'emblée qui on est et ce qu'on fait : on est un travailleur social (ce qui implique un mandat, des compétences professionnelles et la garantie du secret professionnel) et on est là pour les jeunes, qu'ils aient des difficultés ou pas... Deuxième type d'activités : les "tournées de quartier", qui sont en quelque sorte des permanences sociales ambulatoires, régulières dans le temps (tel jour de la semaine, de telle heure à telle heure), avec un point de départ et un point d'arrivée déterminés. Enfin, il y a la "présence de quartier" : quand on est présent dans le quartier pour une raison et à un moment quelconques (pour une réunion, par exemple), on va faire un tour et on rencontre les jeunes.»*

Dynamo joue sur les trois axes ou approches du travail de rue repérés dès 1994 dans la recherche déjà citée⁹ (voir tableau page suivante) : *«A côté des demandes individuelles, qui sont traitées individuellement, il y a l'action collective, qui est d'ailleurs prévue dans le décret AMO. C'est à la fois un moyen de rencontrer notre public et une occasion de faire un travail éducatif : en jouant au football, on apprend à observer des règles, à se respecter les uns les autres, etc. L'action communautaire, elle, est à la fois en lien avec l'individuel et le collectif. Elle naît d'un constat qui est la somme de difficultés individuelles semblables : par exemple, de nombreux jeunes nous disent qu'ils s'ennuient, qu'il n'y a rien à faire dans le quartier, etc. On s'aperçoit alors que cela concerne tout le monde : les jeunes, bien sûr, mais aussi leurs parents ; les politiques, dont la mission est de s'intéresser au bien-être de leurs concitoyens ; les habitants du quartier, gênés par les jeunes désœuvrés qui font du bruit ; les commerçants, qui craignent que ces mêmes jeunes fassent des bêtises :*

tout le monde... On identifie donc un problème communautaire, c'est-à-dire commun à la population locale. On va alors essayer de trouver ensemble une réponse à ce problème. Pour cela, on va recourir à des stratégies collectives : organiser des discussions de groupe, réaliser un film, monter une pièce de théâtre... La finalité est d'améliorer l'environnement de la population avec laquelle on travaille.»

Pour Laurent Demoulin, *«peu importe le lieu, ce qui compte c'est que ce soit le lieu de vie de la personne, celui qu'elle investit en journée. On s'y rend en se considérant comme invité ou visiteur chez elle. Nous ne venons pas avec nos normes, nos valeurs, nos projets. Nous ne venons pas pour projeter nos attentes de réinsertion pour les gens, par exemple. Nous nous adaptons au monde de la personne, à son contexte de vie. C'est fondamental. Concrètement, nous essayons d'abord d'avoir une accroche avec la personne. Il s'agit d'un premier contact : on va parler de tout et de rien, de ce qui se passe autour de nous, simplement pour qu'une accroche se fasse. Puis nous allons essayer d'instaurer une rencontre régulière, pour créer une relation de confiance. En essayant de comprendre la personne, en étant attentif à elle, en lui portant de l'intérêt, nous allons tenter de déconstruire quelque peu le sentiment d'inutilité, de dévalorisation qu'elle peut avoir, et la soutenir à certains moments. Nous allons nous mettre en jeu : parler de nous, de ce que nous pensons, etc. Tout ceci pour que se crée relation sur le long terme, un lien solide, en vue de renforcer l'autonomie des gens : remettre les choix entre leurs mains, leur montrer qu'ils ont encore une maîtrise sur leur vie, qu'ils ont des perspectives, que des choses sont possibles et que cela dépend aussi d'eux. Les choix, nous allons leur en donner un maximum : quand on doit se déplacer vers un service, on leur demandera si on y va à pied ou en tram. Cela peut paraître trivial mais c'est une façon de leur rendre un peu de maîtrise, de leur montrer qu'ils ont encore une force de résistance. Que, malgré tout ce qui a pu leur arriver dans la vie, ils sont encore debout. Mais notre travail ne se limite pas à cela, nous leur proposons un accompagnement tout au long de leurs parcours dans la marginalité. Ainsi, au sortir de l'impasse, nous les aidons à mettre en place un contexte favorable à*

LES DIFFERENTES APPROCHES DU TRAVAIL DE RUE

D'après SCHAUT et VAN CAMPENHOUDT, 1994

APPROCHE	FINALITE	TRAVAIL CONCRET	MODE D'INTERVENTION	INTERACTIONS
COMMUNAUTAIRE	Elle vise à atteindre, via les jeunes, les adultes et l'ensemble des acteurs locaux. A terme, le travail de rue se transforme en travail de développement communautaire.	Sensibilisation, via les jeunes, de l'ensemble des habitants. Aide, via des projets communs, à la réappropriation d'une citoyenneté active et responsable.	L'intervention peut être très volontariste et s'organiser à partir de propositions du travailleur de rue. Elle est active et se fonde sur des projets.	Le travail de rue est un préalable au travail communautaire.
COLLECTIVE : L'ANIMATION	Le travail de rue permet de proposer des activités qui répondent aux attentes des jeunes, ceci afin de les responsabiliser via la réalisation de projets qu'ils s'approprient progressivement.	Proposition volontariste d'activités ou sur base de l'émergence de demandes chez les jeunes. Aide à la réalisation de ces activités et à la prise en charge progressive des projets à venir.	L'intervention s'organise à partir de propositions du travailleur de rue (sur demande ou d'initiative). Elle est active et se fonde sur des projets.	L'animation est souvent un préalable au travail de rue individuel. Mais les deux ne se complètent pas nécessairement au sein d'un même organisme (" spécialisation " des organismes).
INDIVIDUELLE : L'EDUCATION	Le travail de rue précède un accompagnement individuel (social et/ou thérapeutique). La finalité est d'aider la personne à se reconstruire comme acteur social et à retisser des liens sociaux.	Dans un premier temps, le travailleur de rue doit se faire connaître et reconnaître. Dès que la relation de confiance est instaurée, il peut orienter le jeune vers sa propre permanence ou vers d'autres services. Mais l'intervention peut aussi se poursuivre en rue.	Le travailleur de rue répond à la demande du jeune. Il se centre sur la relation elle-même ; l'intervention peut donc paraître minimaliste et passive. Les projets ne sont pas l'outil privilégié.	Le travail individuel peut être consécutif à une animation ; par contre, il est difficile de proposer des animations à certaines personnes. L'approche communautaire est difficilement envisageable : il n'y a guère de sentiment d'appartenance, la rue est un milieu d'où l'on voudrait sortir.

leur stabilisation, à la préservation du bien-être acquis. Ce qui peut se concrétiser, par exemple, dans des initiatives de coordination de soins ou de soutien au logement.»

Comme on l'a vu plus haut, les travailleurs de rue de Dune ont dépassé la position de l'offre de services aux usagers de drogues. Anne-Françoise Raedemaeker : «Ce sont des personnes qui ne sont pas demandeuses dans un premier temps. C'est plutôt dans la recon-

naissance, dans l'habitude, dans la régularité, dans la confiance que le lien va pouvoir se construire. Le service vient après. Mais dès le premier contact peut surgir une demande d'orientation : "ce soir, je n'ai pas de logement". Dans ce cas, nous proposons une orientation ou nous accompagnons la personne jusque là. Ceci pour dire que nous pouvons rendre très vite des services ponctuels. Mais ensuite, le travail s'inscrit dans une dynamique plus générale de la personne, et là il faut du temps.»

En conclusion de ce chapitre, résumons avec Rina Horowitz¹⁰ les grands principes du travail de rue :

- Les habitants de la rue ne sont pas *nécessairement* en rupture de liens sociaux. On rencontre aussi des formes d'organisation sociale propres à la rue. Le travailleur social doit donc comprendre celles-ci et " travailler avec ".
- Travailler dans la rue c'est un travail social de proximité : «C'est être présent, patient, attendre le moment propice pour entrer en contact. C'est aussi être *sans projet* pour les gens, et par exemple sans projet d'insertion. C'est ne rien imposer tout en ne rejetant personne. Même quand c'est difficile, même si on est en désaccord avec ce que fait ou ce que dit une personne.» Et si on ne peut éviter de juger, alors très bien, mais au moins sans rejeter.
- Le travailleur social de rue se positionne *prioritairement* par rapport aux besoins des habitants de la rue, même s'il tient compte des demandes des habitants du quartier (tranquillité, sécurité...) et des exigences de sa propre institution. La finalité n'est pas de réprimer ni d'éliminer les problèmes mais plutôt, au contraire, d'en révéler les causes.

Coda : la question de la formation

Pour terminer, évoquons avec Philippon Toussaint les difficultés du métier : *" Rien ne rappelle le contexte institutionnel autour du travailleur de rue, tout se construit sur la qualité du contact avec les gens. C'est donc un travail fragile, et aussi très exigeant sur le plan des horaires et générateur d'une grande tension nerveuse. D'où un important turn-over : en général, après 3 à 5 ans, un travailleur de rue change de métier. Ce qui a deux conséquences négatives : peu de travailleurs de rue ont une longue expérience, et le métier a une image de métier de jeunes, de débutants... Un autre aspect du problème, c'est qu'il n'existe pas de formation spécifique au travail de rue. Il existe quelques petites ouvertures dans les écoles sociales (par exemple, j'assure un séminaire de 25 heures à l'école de la rue de la Poste), mais le soutien académique est insuffisant. Il faudrait remettre en place une formation de qualité (les tentatives de la Fédération des Travailleurs de Rue¹¹ sont restées sans lendemain),*

avec des relais dans les écoles d'assistants sociaux et d'éducateurs. Les étudiants seraient confrontés à ce mode d'intervention en formation initiale, et ceux qui commencent le métier auraient des possibilités de formation continue. On peut imaginer une formation certificative dans le cadre de l'enseignement de promotion sociale. Quand on voit ce qui a déjà été écrit sur le sujet, on se dit qu'il y a de quoi construire. "

*Propos recueillis par Anoutcha Lualaba
et Alain Cherbonnier*

- 1 Voici par exemple le récit de France Paradis : " En sortant de l'université, parallèlement à mon travail d'écriture [elle était journaliste, NDLR], j'ai commencé à faire du travail de rue. J'en ai fait pendant deux ans. Dans ce temps-là, notre présence était tellement inusitée que les policiers étaient persuadés que nous étions des prostituées ! [...] En 1985, le travail de rue était vraiment une idée nouvelle. C'est plus tard qu'une éthique ou une manière de faire et d'intervenir a été développée. Je me suis brûlée à ce travail car je n'avais pas de supervision, je n'étais jamais «débrieffée» par personne... c'était très difficile. " (Association pour la Santé Publique du Québec, novembre 2004, www.aspq.org)
- 2 Faute de trouver cet ouvrage (épuisé), on peut se procurer la fiche de lecture de François Vercoutère et Fabrice Dupuis sur www.rhone-alpes.centres-sociaux.org/article.php3?id_article=38. Ça décoiffe !
- 3 Christine SCHAUT et Luc VAN CAMPENHOUDT, Le Travail de rue en Communauté française. Rapport de recherche pour la Fondation Roi Baudouin, Bruxelles, Facultés universitaires Saint-Louis, Centre d'Etudes sociologiques, octobre 1994.
- 4 Avant-propos de la Fondation Roi Baudouin, dans SCHAUT et VAN CAMPENHOUDT, op. cit., pp. 1-2.
- 5 SCHAUT et VAN CAMPENHOUDT, op. cit., p. 28.
- 6 Notons que cette perception est conditionnée par l'échantillon de la recherche, qui ne comprend que des travailleurs de rue en milieu " jeune " (AMO, etc.) ou dans le milieu de la prostitution. Diogènes (sans-abri) et Dune (usagers de drogues) seront créés ultérieurement.
- 7 SCHAUT et VAN CAMPENHOUDT, op. cit., pp. 28-29.
- 8 Sur cette question, on lira avec profit l'article d'Alain Lapiower : Cultures urbaines, Travailler le social n° 36, 2004, pp. 31-37.
- 9 Et repris ultérieurement dans Guide de formation. Travail social de rue et communication vers les médias, www.travail-de-rue.net/fr/axe3_c.htm
- 10 Dans l'introduction des journées consacrées, les 6 et 7 octobre 2003, au travail social de rue : voir Travailler le social n° 36, 2004, pp. 13-18.
- 11 Voir Edwin DE BOEVÉ, Quand le social descend dans la rue, L'Observatoire, 9-10/1996, pp. 53-56.

La Maison des familles à Cureghem



“ Suis-je un bon parent ? Comment puis-je mieux aider mon enfant s’il ne mange ou ne dort pas bien ? Que faire s’il ne parle toujours pas à deux ans passés ? ” Ce sont quelques unes des questions – communes à de nombreux parents – auxquelles étaient régulièrement confrontées quelques associations du quartier Cureghem et auxquelles elles ne pouvaient pas toujours répondre de manière satisfaisante. Une situation à laquelle deux associations locales ont voulu pallier en privilégiant la prévention et qui a abouti en 2000 à la création de la Maison des Familles dans ce quartier dit fragilisé. Une belle initiative qui signe aussi un partenariat réussi entre une association francophone et une association néerlandophone : la CEMG, qui travaille sur les minorités, et le Service de santé mentale L’Eté. Séduite par le projet, la commune

d’Anderlecht a très tôt rejoint les deux partenaires et permis sa concrétisation.

Basé sur le concept de la Maison verte, lancé par Françoise Dolto, et du INLOOP-team¹ de Kind & Gezin, l’objectif de la Maison des Familles est double : fournir un support aux familles d’origine étrangère ayant des enfants entre 0 et 8 ans, et renforcer le réseau autour de ces familles qui sont souvent isolées. La santé, le langage et l’éducation constituent les trois axes autour desquels s’articulent les différentes activités proposées par l’association, sise au n° 20 de la rue Vétérinaire.

Dans le domaine de la santé, l’accent est mis sur deux aspects : la consultation de nourrissons (vaccinations et suivi médical), proposée deux fois par mois par Kind

& Gezin au sein même de la Maison des Familles, et le Projet Alimentation qui s'adresse aux mères de famille. *" Le but n'est pas de faire suivre un régime aux mamans, mais de leur montrer comment elles peuvent préparer plus sainement la nourriture ",* explique Sigrid Arents, la coordinatrice de l'association. *C'est aussi de pouvoir répondre à leurs nombreuses demandes en la matière : Comment puis-je bien nourrir ma famille ? Que puis-je faire pour que les moments de repas soient des moments partagés en famille ?... "* Ces questions sont abordées lors des ateliers cuisine ou lors des rencontres bimensuelles des mères de famille du quartier. Mais ces réunions, enchaînant Mimount El Yahyaoui, médiatrice interculturelle, sont aussi pour elles une occasion de se rendre compte que l'alimentation de leur famille est souvent déséquilibrée, notamment celle de leurs enfants qui font une consommation excessive de chips, sucreries et sodas par exemple. La mauvaise représentation que les plus jeunes se font de certains produits ou aliments constitue également une préoccupation fréquente chez ces mères de famille. *" Le plus important est de faire participer un enfant : l'inviter à donner un coup de main à la cuisine, l'encourager à donner son avis. En tout cas, il s'agit d'essayer d'attirer son attention sur l'alimentation "*.



Jeux et langage

Il y a quelques années, des professionnels de la santé ont observé la récurrence de légers troubles de la parole chez certains petits enfants du quartier. C'est pourquoi, une après-midi par semaine, Nadia Younan, la logopède de la Maison des Familles, se rend à une consultation ONE proche afin de rencontrer ces familles. *" Nous avons choisi d'être là parce que nous nous rendons compte que c'est un endroit où les mamans viennent régulièrement, où elles sont fidèles à leurs rendez-vous. En général, elles passent un quart d'heure ou une demi-heure à attendre avant de passer chez le médecin. C'est un moment que nous mettons à profit pour leur faire passer des messages ou répondre à leurs questions par rapport au langage ",* expose-t-elle. Un travail qui se fait toujours en collaboration avec l'infirmière et le médecin de l'ONE. Depuis un an et demi, un coin-lecture où l'on raconte des histoires a également été mis sur pied : *" C'est une bonne manière de faire patienter les enfants et cela montre aux mamans que, déjà tout petits, ils sont attentifs aux livres, à la lecture. On peut les sensibiliser très tôt "*.

Chaque mercredi matin, en collaboration avec une ludothèque locale, l'équipe accueille un groupe de mamans accompagnées de leurs jeunes enfants (0-3 ans). D'une semaine à l'autre, un jouet différent est choisi et présenté dans ses différents aspects. Le mercredi après-midi, d'autres activités liées au langage, toujours présentées sur un mode ludique, sont proposées alternativement aux groupes des 0-3 ans et des 3-8 ans. Si les jeux se déroulent souvent en français, ils peuvent être reproduits dans la langue maternelle à la maison. Sigrid Arents : *" Nous proposons des activités que les parents peuvent reproduire chez eux et dans la langue dans laquelle ils se sentent le plus à l'aise "*.

Le Projet Education

Un groupe constitué de mères de familles se réunit deux fois par semaine. Aucun thème particulier ne préside à ces rencontres. Fatma Yilmaz, médiatrice interculturelle : *" Souvent, ces mamans nous disent manquer de repères par rapport à l'éducation de leurs enfants. Elles*

disent que, si elles étaient chez elles, auprès de leur propre mère, elles leur demanderaient comment faire. Ici, elles sont seules... Elles sont mariées, mais elles ne connaissent personne de l'extérieur avec qui elles pourraient parler de ce qui les tracasse par rapport à l'éducation de leurs enfants. Donc, elles viennent souvent ici pour trouver quelques réponses. Parfois, elles ont seulement besoin d'être rassurées sur un point précis ou de vérifier qu'elles ne se trompent pas. " L'animatrice du groupe et la médiatrice interculturelle qui l'accompagne incitent les femmes à se parler, échanger des conseils, partager leurs expériences respectives, etc. L'enjeu est de reconstruire le réseau qu'elles auraient si elles étaient chez elles et qu'elles ne retrouvent pas toujours ici : beaucoup d'entre elles sont en Belgique depuis moins de cinq ans.

Pour certaines mères de famille, les activités proposées sont également une occasion de détente. Nadia Younan : *" Beaucoup de mamans sont nées ici et sont femmes au foyer. Leur vie est consacrée au mari, aux enfants, à l'école et à la maison. Elles aimeraient rencontrer d'autres mamans, avoir d'autres activités. Ici, elles peuvent participer à celles qui leur sont destinées et laisser leurs enfants dans une pièce annexe, où des animations sont organisées. Habituellement, il y a peu d'activités ou de formations qu'elles peuvent suivre avec leurs enfants. Ici, elles peuvent les amener avec elles, c'est un plus ". Si très peu d'hommes sont présents, leurs épouses bénéficient habituellement de leur accord, poursuit la logopède. " Au début, nous pensions que les pères seraient réticents à laisser venir leur femme. Finalement, cela n'a pas tellement été le cas : ils l'accompagnent la première fois pour voir ce dont il s'agit, puis ils ne s'en préoccupent plus. Ils ont confiance : leurs épouses viennent ici accompagnées de leurs enfants, et elles participent à des activités qui sont en rapport avec les enfants, la famille. Elles sont dans leur fonction, dans leur rôle. "*

Et demain ?...

Les différentes activités sont gratuites et ne comportent aucune règle de présence, exception faite du Projet Alimentation. Une souplesse qui explique en grande partie le succès de la Maison des Familles depuis cinq ans. L'association a depuis peu emménagé dans des

locaux plus spacieux pour accueillir le nombre sans cesse croissant de familles du quartier et des communes avoisinantes. Les nouvelles perspectives ne manquent pas : on parle de différents projets avec des écoles car beaucoup trop d'enfants sont en décrochage scolaire dès la première primaire. " *Parce que l'apprentissage de la langue est difficile, que l'école ne propose pas un cadre suffisamment structuré et que la famille n'arrive pas à pallier à cela. Si nous pouvions encourager les mamans à soutenir leurs enfants dans leur scolarité pour que cela se passe avec le moins de difficultés possible, ce serait vraiment une belle réussite ",* indique Nadia Younan.

Fatma Yilmar se montre plutôt satisfaite par la fréquentation de l'association par les mères de famille : *" C'est important qu'elles fassent un premier pas pour pouvoir se libérer des problèmes qu'elles peuvent rencontrer à la maison. Que, dans un lieu comme la Maison des Familles, elles puissent parler librement de toutes ces questions."* Pour Mimount El Yahyaoui, il importe de leur donner un coup de pouce afin qu'elles se connaissent mieux, que les relations nouées entre les murs se poursuivent au dehors : *" Mon rêve est de me promener dans un quartier où les gens se connaissent, se parlent. Un quartier où les hommes, les femmes ont l'occasion de discuter de leurs projets, d'envisager les moyens de se (re)construire, de se projeter dans l'avenir... "*

1 INLOOP ou Integraal Laagdrempelig
OpvoedingsOndersteuningsPunt : centre de soutien à la parentalité.



Statistiques sanitaires et sociales en région de Bruxelles-Capitale

Le processus qui mène à l'intégration de données scientifiques dans l'élaboration des politiques publiques sociales et de santé est complexe et non linéaire. De nombreux obstacles empêchent une interactivité réelle entre chercheurs et politiques : objectifs divergents, méconnaissance des questions et des contraintes des uns et des autres, contexte institutionnel... D'où l'intérêt de structures d'aide à la décision qui agissent comme une interface entre le monde scientifique, les acteurs de terrain et le monde politique.

En Région de Bruxelles-Capitale, l'Observatoire de la Santé et du Social (service à gestion séparée de la Commission Communautaire Commune) a pour ambition de jouer ce rôle d'interface. Il a pour mission de recueillir, analyser et diffuser les informations nécessaires à l'élaboration de politiques coordonnées dans le domaine de la santé publique et de la lutte contre la pauvreté. Un de nos objectifs principaux est donc de pouvoir offrir des outils à la fois simples et scientifiquement corrects à tous ceux qui, d'une manière ou d'une autre, " font " la politique sociale et de santé de la région : les responsables politiques, les acteurs de terrain publics et privés, les associations.

Dans ce cadre, en complément d'autres publications plus générales (le Tableau de bord de la santé, le Baromètre social et l'Atlas de la santé et du social) et suite à des demandes répétées notamment des acteurs de terrain, nous avons récemment développé des " Fiches communales ". Ces fiches rassemblent les indicateurs démographiques, socio-économiques et de santé disponibles au niveau communal, et pour certains d'entre eux, par quartiers. Elles comptent une vingtaine de pages comportant des tableaux, graphiques et cartes en couleur, accessibles à un large public. Très clairement, l'objectif est de permettre à celui-ci de mieux connaître les caractéristiques de sa commune et non pas d'évaluer les politiques communales. Tout aussi clairement, il serait hasardeux d'effectuer des comparaisons entre communes, que ce soit pour des raisons méthodologiques (contraintes statistiques, taille des communes, hétérogénéité, utilisation de la moyenne...) ou étant donné le profil complexe de certaines communes.

Sans pouvoir résumer ici les informations apportées par ces fiches, il est intéressant de constater, par exemple, que les caractéristiques démographiques et sociales de la région bruxelloise sont profondément inscrites dans l'espace. C'est pourquoi on retrouve des différences très marquées entre les communes. Ces différences se

retrouvent au niveau :

- de la structure d'âge : dans certaines communes, plus d'un quart (voire plus de 30 %) de la population a moins de 20 ans, tandis que, dans d'autres, près d'un quart de la population a plus de 65 ans ;
- des caractéristiques des ménages : les isolés représentent plus de la moitié des ménages dans certaines communes et moins d'un tiers dans d'autres, la proportion de familles nombreuses varie de 1 à 6 % des ménages, et les familles monoparentales de 8 à 12,5 % selon les communes ;
- de l'éventail des nationalités représentées : la proportion de non-Belges varie de 11,2 à 40,5%, dont 27 à 75% de ressortissants de l'Europe des Quinze.

Bien entendu, les différences socio-économiques sont également marquées. Tout cela est important à bien connaître pour mieux orienter les politiques publiques et les interventions locales.

Nous avons diffusé ces fiches aux politiques, aux médias, aux acteurs de terrain, et invité les autorités communales à des réunions de présentation et de clarification. Lors de ces réunions, les mandataires communaux nous ont confirmé l'intérêt de tels outils ; ces fiches leur permettent de découvrir des données communales dont ils ne disposent pas ou, pour certains d'entre eux, qu'ils ne peuvent extraire, n'ayant à leur disposition ni les moyens financiers, ni les compétences nécessaires. Bien sûr, des statistiques ne peuvent se traduire directement en interventions locales et nous restons persuadés qu'offrir un accompagnement personnalisé peut être nécessaire pour une utilisation adéquate des informations. C'est pourquoi nous restons à la disposition des acteurs pour tout éclaircissement ou interprétation, toutes nos fiches étant disponibles et téléchargeables gratuitement sur le site www.observatbru.be.

En ayant, ces deux dernières années, publié différents outils éclairant chaque fois la région bruxelloise sous un angle différent, nous avons constaté, au vu des réactions et interpellations, que multiplier les types d'aide à la décision (et donc les modes de contact) crée un climat de dialogue propice à leur utilisation et à l'interaction entre les différents acteurs. Nous souhaitons donc vous encourager à nous envoyer toutes vos remarques ou suggestions à observat@ccc.irisnet.be.

Murielle Deguerri et Myriam De Spiegelaere

Une modification de la loi communale pour indemniser l'assistant du conseiller communal handicapé

Depuis 1994, les conseillers communaux affectés par un handicap peuvent se faire aider dans l'exercice de leur mandat par une personne de confiance. Cette personne, choisie parmi les électeurs de la commune qui satisfont aux conditions d'éligibilité pour le mandat de conseiller communal, ne peut pas être membre du personnel communal ni du CPAS de la commune concernée. Cette loi de 1994 excluait l'indemnisation de la personne de confiance : si, lorsqu'elle fournit cette assistance, la personne de confiance dispose des mêmes moyens et est soumise aux mêmes obligations que le conseiller, elle n'a toutefois pas droit à des jetons de présence.

Pourtant, elle est appelée à assister le conseiller communal dans la plus grande partie de ses fonctions, préparation des réunions incluse. Il s'agit d'une charge de travail et de responsabilités quasi comparable à celle qui pèse sur les conseillers communaux.

Estimant qu'il ne sert pas à grand chose de permettre au conseiller handicapé de se faire assister si l'accompagnateur ne peut le faire que bénévolement ou si le conseiller handicapé doit lui laisser tout ou partie de son jeton, j'ai redéposé une proposition d'ordonnance¹ pour que soient indemnisés les assistants de la même manière que les conseillers communaux. Les sommes en jeu ne sont guère élevées : les jetons de présence s'élèvent généralement à quelques dizaines d'euros par mois. Mais, outre l'aspect symbolique, la proposition entend faciliter à cette fonction l'accès de personnes handicapées qui auraient tendance soit à s'en exclure, soit à " payer plus cher " que d'autres le prix d'un engagement citoyen, quand elles doivent être accompagnées. Cette ordonnance a été votée à temps pour les prochaines élections communales. J'ai déposé un texte similaire à la Commission Communautaire Commune pour l'assistant du conseiller de CPAS handicapé. Ce texte devrait être voté avant le renouvellement des Conseils de l'Aide sociale.

*Dominique Braeckman
Présidente du groupe Ecolo à la Cocof*

Communes en santé

Promouvoir la santé au niveau communal, c'est s'engager dans une approche résolument positive des ressources existantes. Envisager la santé communautaire, c'est reconnaître au groupe (la communauté) les compétences nécessaires pour trouver des solutions aux problèmes rencontrés/identifiés.

Dans ce contexte, nous avons organisé un symposium d'information sur la santé communautaire. Cet après-midi de rencontres avait plusieurs objectifs :

- Intégrer la santé communautaire dans chaque programme de législature communale.
- Permettre à chaque formation politique, à chaque candidat aux élections communales de s'approprier les fiches Santé-Social réalisées par l'Observatoire de la Santé et du Social² et de traduire les données recueillies en programmes d'action.
- Appuyer, soutenir et renforcer les projets qui permettent une implication majeure des citoyens dans les décisions qui les concernent, en partant des projets développés dans le cadre de Bruxelles Ville-Santé.
- Faire connaître les différentes procédures qui valorisent la démocratie participative de telle sorte que celles-ci soient davantage intégrées dans la gestion communale.

Différents intervenants de terrain ont témoigné de la pertinence de cibler les différents enjeux de santé au niveau communal. Projets locaux de promotion de la santé, réappropriation de l'espace public, urbanisme participatif, données sociales et de santé disponibles au niveau communal, pollutions intérieures, tels furent quelques-uns des sujets abordés. Une brève table ronde entre les représentants des quatre partis politiques démocratiques francophones de Bruxelles a clôturé cet après-midi. Il en est ressorti que les décideurs d'aujourd'hui semblent plus conscients qu'hier du fait que les problèmes de santé échappent largement à la sphère biomédicale et que le niveau communal, propice à une approche transversale de la complexité des questions de santé, reste le bon levier pour une meilleure qualité de vie.

A mettre en pratique !

*André du Bus
Député bruxellois
Président du groupe cdH au PFB*

Pour que Bruxelles respire

La population de la Région bruxelloise est en mal d'air pur : l'air de notre Région est à certains moments extrêmement pollué, causant des troubles importants pour la santé de ses habitants. De nombreux polluants agissent directement sur la santé des individus, ceux qui reviennent le plus souvent au cœur de l'actualité étant l'ozone et les particules fines. L'Union européenne estime ainsi que les microparticules, principalement émises par les moteurs diesel des véhicules, sont responsables de 10.000 décès prématurés par an en Belgique. Quant à l'ozone, les troubles respiratoires qu'il provoque sont très importants.

Une directive européenne (96/62/CE) du Conseil européen du 27 septembre 1996 concernant l'évaluation et la gestion de la qualité de l'air ambiant exige que, à partir du 1er janvier 2006, des mesures soient prises pour, d'une part, assurer le respect des valeurs limites de présence de polluants dans l'air et, d'autre part, prévoir des plans d'action établissant des mesures à prendre à court terme en cas de dépassement de valeurs limites de polluants de l'air. A titre d'exemple, cette directive n'autorise le dépassement du seuil de $50 \mu\text{g}/\text{m}^3$ pour les PM10 que 35 jours par an. Il apparaît cependant que ce seuil avait déjà été dépassé à plus de 35 reprises entre les mois de janvier et mai 2006 à la station bruxelloise de Haren.

Face à ce constat, il est impératif que des mesures efficaces soient prises et ce dans les plus brefs délais. Le Gouvernement bruxellois a déjà fait un pas avec le plan Bruxell'Air, mais ce plan doit incontestablement être amélioré, comme le suggère Didier Gosuin, Député-Bourgmestre :

- L'échelle utilisée pour lancer les actions contraignantes en cas de pics de pollution doit être adaptée. L'outil actuellement utilisé ne prend en considération que le niveau global de pollution et n'est à l'origine prévu que pour l'information du grand public. Il est nécessaire de prendre en compte un seuil limite d'alerte.
- La circulation alternée fait partie des mesures prévues par le plan Bruxell'Air. Le système de pastille bleue serait pourtant plus efficace que le système des plaques paires et impaires actuellement envisagé. La pastille bleue donne en effet l'assurance

que seuls les véhicules les moins polluants puissent circuler sur le territoire de la Région bruxelloise. Une telle mesure, pour être pleinement efficace, doit en outre se prendre en concertation avec les autres Régions.

- La réduction de la vitesse des véhicules entraînerait une réduction de la pollution de 20 à 40%. Il est donc nécessaire de se montrer plus strict en matière de contrôle de la vitesse des véhicules. Cela doit se faire avec les radars fixes mais surtout avec des radars mobiles. Que ce soit la circulation alternée ou la mise en place de radars, ces mesures doivent être conjuguées avec la mobilisation de moyens humains adéquats.
- Des mesures structurelles pour lutter contre la pollution de l'air doivent, parallèlement à ces mesures d'urgence, faire l'objet de toute l'attention des politiques et être concrétisées le plus rapidement possible.

Ce n'est qu'en prenant des mesures fortes et en faisant preuve d'une réelle volonté politique que les Bruxellois pourront respirer un air plus pur. La santé de la population bruxelloise connaîtrait une importante amélioration. C'est un défi que, tous ensemble, nous devons relever.

Pour tout renseignement :

Groupe MR du PFB

Secrétariat : 02 549 66 24

Rue du Lombard 57 (9ème étage), 1000 Bruxelles

1 A494/1 - 14/11/2003 Proposition d'ordonnance modifiant la Nouvelle loi communale afin d'assurer l'indemnisation de l'assistant du conseiller communal handicapé (B. Ide et D. Braeckman)

2 Voir page 21.

Annonces

► Bourses du Fonds Belge de la Vocation : appel aux candidatures

Depuis 43 ans, le Fonds Belge de la Vocation décerne chaque année une quinzaine de bourses de 10.000 EUR. Ces bourses sont attribuées quels que soient le niveau d'études, la formation ou la nature de la vocation des candidats.

Pour participer à la sélection, il faut avoir :

- entre 18 et 30 ans au 30 septembre 2006 ;
- la nationalité belge ;
- une véritable vocation dans les domaines les plus divers : artistique, culturel, social, scientifique, technique, écologique, humanitaire, artisanal... ;
- des difficultés financières pour continuer sa vocation.

Le bulletin d'inscription est disponible sur le site www.fondationvocation.be. La clôture des inscriptions est fixée au 30 septembre prochain. Vous craignez d'être en retard ? Contactez tout de suite le Fonds Belge pour la Vocation : tél. 02 213 19 90, fax 02 213 14 95, info@fondationvocation.be

► Accompagnement d'une personne confrontée à une maladie grave

Programme de formation 2006-2007 de l'ASBL Cancer et Psychologie

Différents modules de formation destinés aux soignants sont proposés à Bruxelles dans les locaux de l'association, 215/14 avenue de Tervuren, 1150 Bruxelles (sauf * ci-dessous) :

- Les bases de l'accompagnement – 3 jours (Danielle Michaux ou Martine Hennuy)
- Pertes, séparations et deuils – 4 jours (Martine Hennuy)
- Quand j'écoute, est-ce que j'entends ? Que répondre ? – 3 jours (Brigitte Hallut)
- Accompagnement des enfants en deuil – 3 jours (Martine Hennuy)
- Relation et accompagnement en soins palliatifs – 3 jours (Brigitte Hallut)
- Un geste qui touche* – 3 jours (Danielle Michaux)

Pour connaître plus précisément le contenu et les dates de chaque module, consultez www.canceretspsy.be ou demandez à recevoir le dossier des formations (tél. 02 735 16 97, canceretspsy@skynet.be).

► Le 21 octobre : Sclérose en plaques et kinésithérapie

Matinée de formation (8h30-13h30) proposée aux kinésithérapeutes par la Ligue Belge de la Sclérose en Plaques - Communauté Française ASBL

Au Centre de Rencontre de la Ligue, Parc Industriel Sud, 6 rue des Linottes, 5100 Naninne

Au programme :

- La SEP : origine, évolution, recherche de traitements. La kinésithérapie : point de vue d'un neurologue (Dr E. Bartholomé)
- Et si on bougeait un peu ? De l'importance de la kiné... (B. Gebara, kinésithérapeute, Centre de Revalidation)
- L'hydrothérapie : un complément dans le traitement de la SEP (Mme Lemaire, kinésithérapeute, Cliniques Universitaires)
- Adaptation du domicile et aides techniques : différentes astuces permettant une vie autonome à domicile (ergothérapeutes de la Ligue)

Inscriptions sur www.ms-sep.be (rubrique Agenda) ou par formulaire à demander au 081 40 15 55.

► Le 15 décembre : Abords psychiques de la transmission et de la dépendance

Après-midi d'étude (13h30-17h30) proposée par le Réseau Dépendance Bruxelles-Est

A l'Auditoire central F de la Faculté de Médecine, 51 avenue Mounier, 1200 Bruxelles

Exposés :

- La transmission psychique inconsciente (Albert Ciccone)
- Ne pas y être n'est pas mentir, répéter le geste n'est pas répétition. Sur quelques distinguos entre comportement relevé et fonctionnement psychique (Jean-Louis Chassaing)

Autres intervenants : Denis Hers, Blandine Faoro-Kreit, Philippe de Timary, Chantal Dermine, Cédric Levaque, Anne Bryssinck, Réginald de Brabantère.

Renseignements et inscriptions auprès de Fleur Laloux, tél. 02 764 39 45, fax 02 764 31 30, fleur.laloux@apsy.ucl.ac.be

L'accréditation a été demandée pour les médecins.

Secrétariat de rédaction :
Alain Cherbonnier
Anoutcha Lualaba

Comité de rédaction :
Dr Robert Bontemps
Alain Cherbonnier
Myriam De Spiegelare
Thierry Lahaye
Dr Roger Lonfils
Anoutcha Lualaba
Solweig Pahud
Dr Patrick Trefois

Graphisme :
Carine Simon

Avec le soutien de
la Commission communautaire française
de la Région de Bruxelles-Capitale.



Une réalisation de l'asbl Question Santé
Tél. : 02/512 41 74 Fax : 02/512 54 36
E-Mail : question.sante@skynet.be
<http://www.questionsante.org>



Editeur responsable : Dr P. Trefois,
72 rue du Viaduc - 1050 Bruxelles

Les articles non signés sont de la rédaction.
Les articles signés n'engagent que leur auteur.