

Relais social urbain namurois



Association Chapitre XII
régie par la loi du 08/07/76
N° 0882 683 667

9, Rue d'Harscamp
5000 Namur
081 / 337.457
info@rsunamurois.be
www.rsunamurois.be

Rapport d'activités et d'évaluation 2010



Table des matières

CHAPITRE I : PRESENTATION GENERALE	5
1. Contexte.....	7
2. Rappel des finalités et des missions	7
3. Construction du réseau et transversalité.....	8
3.1. Les partenaires du Relais social urbain namurois	8
3.2. Composition des différentes instances du Relais Social urbain namurois en 2010	18
3.3. Les réseaux du champ psycho-médico-social existant sur Namur	20
CHAPITRE II : RAPPORT DE LA COORDINATION GÉNÉRALE.....	23
1. Préalable	25
2. Organisation et mode de décision du RSUN.....	25
3. Relations entre les partenaires	27
4. Evaluation des activités de la Coordination générale	28
5. Difficultés rencontrées.....	43
6. Concertations	45
6.1. Plan Hiver	45
6.2. Plan Grandes Chaleurs	63
6.3. Comité de concertation.....	69
6.4. Concertation vestiaires, hygiène et grande précarité	72
6.5. Concertation « travail de rue ».....	75
7. Mise en œuvre d'actions issues de l'étude « Freins à l'accueil d'urgence et à l'hébergement des grands précarisés »	78
7.1 Réalisation d'un cadastre de services psycho-médico-sociaux sur la Province de Namur.....	78
7.2 Réflexion partenariale sur les concertations autour de situations multi-problématiques	82
7.3. Se pencher sur la participation des usagers.....	90
7.4 Promotion des conclusions de l'étude sur les freins à l'accueil d'urgence et à l'hébergement des grands précarisés	94
8. Réunions extérieures	96
CHAPITRE III : PARTIE QUANTITATIVE.....	105
→ PREALABLE : DONNEES SOCIOECONOMIQUES LOCALES	107
1. L'arrondissement de Namur.....	107
2. La commune de Namur	110
3. La commune de Sambreville	113

→ RECOLTE DE DONNEES PAR RAPPORT AUX POLES	115
1. Accueil de nuit et hébergement :	115
2. Accueil de jour	123
3. Le Dispositif d'Urgence Sociale (DUS) :	129
4. Travail de rue :	146
4.1. Les travailleurs sociaux de proximité de la Ville de Namur	146
4.2. Projet Salamandre	151
4.3. Relais Santé	160
 CHAPITRE IV : PARTIE QUALITATIVE	 171
Préalable	173
1. Situation de départ	173
1.1 Accueil de nuit	173
1.2 Accueil de jour	174
1.3 Urgence sociale	175
1.4 Travail de rue	176
1.5 Logement	179
1.6. Santé et précarité	182
1.7. Insertion sociale	184
2. Objectifs généraux	185
2.1. Accueil de nuit	185
2.2. Accueil de jour	185
2.3. Urgence sociale	190
2. 4. Travail de rue	194
2.5. Logement	201
2.6. Santé et précarité	220
2.7. Insertion sociale	239
3. Participation des bénéficiaires au processus d'évaluation des projets	251
4. Les formations des intervenants sociaux organisées par les Relais sociaux	2512
4.1 Formation « gestion de l'agressivité des bénéficiaires »	252
4.2 Formations organisées en collaboration avec le Conseil Consultatif du Social	254
5. Conclusion générale, recommandations et perspectives	257
5.1. Synthèse des actions menées dans le cadre du Relais social	257
5.2. Le mot de la fin	270
 ANNEXES	 273



Chapitre I :
Présentation générale

Chapitre I : Présentation générale

1. Contexte

Le Relais Social Urbain Namurois est en fonctionnement depuis septembre 2007.

Si Namur est souvent perçue comme une ville « bourgeoise », un coup d'œil aux chiffres permet instantanément de démontrer qu'elle n'est pas épargnée par la pauvreté, ni même la grande pauvreté. Vous trouverez des données socio-économiques sur la Ville et l'arrondissement de Namur au Chapitre III, ainsi qu'une série de données sur la fréquentation des services travaillant avec notre public-cible : les personnes en situation de grande précarité.

Comparativement aux autres grandes et moyennes villes, Namur a la particularité que les dispositifs d'aide aux personnes en grande précarité, et plus précisément aux personnes sans-abri, soient organisés au niveau de la Ville de Namur, via son Echevinat des Affaires sociales, et non au niveau du CPAS. Ainsi, c'est ce partenaire qui porte le Dispositif d'Urgence Sociale, l'équipe des Travailleurs Sociaux de Rue et l'abri de nuit (entre autres), des dispositifs relevant de 3 des 4 axes portés par le Relais social.

2. Rappel des finalités et des missions

Le Relais social urbain namurois est une association Chapitre XII régie par la Loi organique des C.P.A.S. du 08/07/1976. Il est subsidié par le Ministère Wallon de l'Action Sociale, de la Santé et de l'Egalité des Chances.

Le Relais social est un réseau d'institutions publiques et privées qui développe un dispositif de lutte contre l'exclusion sociale. Sa mission principale est d'installer les conditions qui permettront la coordination des services publics et privés chargés d'articuler accueil, écoute, assistance, orientation, accompagnement et insertion des personnes en grande précarité. L'implication des usagers de ces services dans la réflexion et les actions menées par le Relais Social est essentielle.

En s'associant au sein du Relais Social Urbain Namurois, les différents partenaires publics et privés émettent le souhait de renforcer leurs synergies en vue d'améliorer l'aide qu'ils apportent aux personnes en situation d'extrême pauvreté, à savoir :

- Rompre l'isolement social,
- Permettre une participation à la vie sociale, économique, politique et culturelle,
- Promouvoir la reconnaissance sociale,
- Améliorer le bien-être et la qualité de la vie,
- Favoriser l'autonomie.

Les 4 pôles dont le Relais social a en charge la coordination¹ sont :

- 1) l'accueil de jour,
- 2) l'accueil de nuit,
- 3) le travail de rue,
- 4) l'urgence sociale.

¹ Arrêté du Gouvernement wallon du 29 janvier 2004 relatif à la reconnaissance et au subventionnement des Relais sociaux

Avec toujours pour finalité l'intégration sociale.

Aussi, le RSUN doit développer des projets qui concernent 5 types d'activités :

- 1) Les activités que les partenaires offrent aux bénéficiaires durant la journée ;
- 2) Les activités proposées le soir et la nuit ;
- 3) Les activités proposées par des travailleurs spécialisés et visant à établir des contacts et à écouter, orienter, accompagner et suivre les personnes se retrouvant à la rue ;
- 4) L'organisation d'un dispositif d'urgence sociale ;
- 5) Les actions facilitant le passage des situations de crise à un processus d'insertion sociale.

3. Construction du réseau et transversalité

3.1. Les partenaires du Relais social urbain namurois

Les membres fondateurs du Relais Social Urbain Namurois sont, outre la Région Wallonne, à la fois partenaire et pouvoir subsidiant :

- La Ville de Namur
- Le Centre Public d'Action Sociale de Namur
- Le Centre Hospitalier Régional Namurois - CHRN
- Le Centre de service social
- Le Resto du Cœur
- La société Saint-Vincent de Paul

En 2008, un partenaire nous a rejoints :

- L'asbl Phénix

En 2009, huit autres partenaires nous ont rejoints :

- l'Arche d'Alliance
- Le Centre d'action Interculturelle
- Sésame
- Namur Entraide Sida
- Les Sauverdias
- La Province de Namur
- La Maison médicale des Arsouilles
- L'Hôpital neuropsychiatrique St Martin

En 2010, six nouveaux partenaires nous ont rejoints :

- le Centre d'Information et d'Education Populaire - CIEP
- Li Ptite Buwèye
- L'asbl « Avec Toit »
- Le Groupe d'Animation de la Basse Sambre
- le Centre Public d'Action Sociale de Sambreville
- La Maison Médicale de Bomel

Brève description des partenaires du Relais social :

▪ **La Région wallonne**, via le Ministère de l'Action Sociale, de la Santé et de l'Egalité des chances qui octroie les subventionnements des Relais sociaux, et son Administration, la Direction Générale Opérationnelle 5 : Pouvoirs locaux, Action sociale et Santé.

Cabinet de la Ministre Tillieux : 4, Rue des Brigades d'Irlande – 5100 Jambes

Personne de contact : Mélissa Walka : 081/323.433

Direction Générale Opérationnelle 5 : Pouvoirs locaux Action sociale et Santé : 100, Avenue Gouverneur Bovesse – 5100 Jambes.

Personne de contact : Isabelle Bartholomé : 081/327.371



▪ **La Ville de Namur** et plus précisément l'Echevinat de la Cohésion sociale, s'investit depuis plusieurs années dans le travail avec les personnes en situation de grande précarité. A cet effet, le Dispositif d'Urgence Sociale, les Travailleurs Sociaux de Proximité, l'abri de nuit et les assistants sociaux de jour mobilisent leurs capacités pour aider ces personnes. Précisons également que l'équipe de soutien technique attachée à la cellule solidarité (Cellule mobilier) offre entre autres une consigne aux personnes sans domicile fixe. Des actions se mènent également dans les quartiers et d'autres s'adressent à des publics spécifiques (personnes handicapées, personnes âgées, personnes dépendantes, etc.), avec une optique de travail social.

Esplanade de l'hôtel de Ville – 5000 Namur – www.ville.namur.be

Personne de contact : Jean-Luc Ansiaux, chef du service de Cohésion sociale : 081/246 393



- **Le CPAS**, outre un service social assurant l'aide individuelle composé de plus de 40 assistants sociaux, offre les services d'une maison d'accueil (Les Trieux), d'une cellule « Accompagnement », d'un service « Repas à domicile » et d'une psychologue essentiellement attachée au service insertion « Phénix ». Il dispose aussi d'un département « Insertion » avec le service Synergie Emploi, une Entreprise de Formation par le Travail (Atelier Vélo et Rénovation du Bâtiment), un atelier de repassage et une cellule Maraîchage-Espaces Verts.

165, Rue de Dave – 5100 Jambes – www.CPASnamur.be

Personne de contact : Jean-Marc Toussaint, Directeur-Coordinateur : 081/337.011



- **Le Centre Hospitalier Régional de Namur** est le plus important hôpital public général de la région namuroise.

Avenue Albert 1^{er}, 185 - 5000 Namur – www.chrn.be

Personne de contact : Nicole Boland, Responsable du Service social : 081/72.61.11



- **Le Resto du Cœur**, outre la restauration qu'il assure le midi offre à ses usagers une école de devoirs, une bibliothèque, un suivi de médiation de dettes, des animations pour enfants ainsi que des logements supervisés. Avec l'aide du RSUN, il propose désormais un accueil du matin à la sortie de l'abri de nuit.

Rue d'Arquet 3/5 - 5000 Namur - <http://restocoeurnam.blog4ever.com/blog/index-12029.html>

Personne de contact : Roberto Galante, Directeur : 081/22.53.23.



- **Le Centre de Service Social** de Namur est un service social polyvalent et généraliste, présent à Namur depuis 1953 et qui compte aujourd'hui 9 assistants sociaux dont 6 sont occupés au siège de l'ASBL. Des permanences ont lieu tous les jours, de 8h30 à 13h, sans rendez-vous. De plus, une permanence téléphonique est assurée quotidiennement par une AS qui peut dès lors traiter pas mal de demandes. Ce service peut aussi donner rendez-vous aux personnes qui le souhaitent, en dehors des permanences ou se rendre à leur domicile. Toujours soucieux de répondre aux besoins, le CSSN a aussi créé un magasin social de vêtements et matériel de puériculture pour enfants de 0 à 3 ans, « La Cigogne » où des bénévoles encadrées par le CSSN assurent l'accueil et la vente.

De même, il maintient une collaboration très étroite avec le lavoir « Li P'tite Buweye » où les personnes démunies sont accueillies pour une lessive ou une douche dans une ambiance conviviale et chaleureuse, par des bénévoles (volontaires) motivées. Ce lavoir est tout à fait autonome et est géré entièrement par les volontaires.

Rue Rupplémont, 20 - 5000 Namur - <http://www.fcss.be/wiki/files/zscss/PlantonDecorCSSN.doc>

Personne de contact : Sylvia Schluempman, Directrice : 081/22 73 30



C.S.S. NAMUR-ASBL
AGREEE PAR LA REGION WALLONNE

L'asbl Société "Saint-Vincent de Paul" – Conseil provincial de Namur L'ASBL Société de Saint-Vincent de Paul est une association internationale qui a comme objectif d'aider moralement, de nourrir, de vêtir, de loger et d'accompagner socialement des personnes en grande précarité quelle que soit leur origine ethnique, leur opinion ou leur religion. Elle fonctionne uniquement avec des dons financiers, de vêtements ou de petit mobilier et le travail de volontaires laïcs répartis sur 342 Conférences en Belgique.

La Conférence de Namur Centre développe une action importante et diversifiée avec le concours de 55 volontaires et un employé à 3/5 temps subsidié par le Relais Social. Elle ouvre 4 à 7 jours semaine suivant les conditions climatiques. Elle assure un accueil de jour et de soirée. Elle apporte une aide alimentaire à plus de 500 familles sous forme de colis ou de repas chauds. Son restaurant social offre aux démunis un lieu de rencontre et une possibilité d'accompagnement de première ligne pour les aider à rejoindre les services spécialisés ou institutionnalisés. La Conférence de Namur a souscrit à une quinzaine de partenariats et fonctionne en réseau. Elle se préoccupe des enfants de la rue en créant des animations avec des cadeaux et repas de fêtes. Elle est impliquée dans les projets Salamandre, alphabétisation, Relais Santé et travaux d'intérêt généraux pour peines alternatives.

Depuis plusieurs années, une action participative favorisant la réinsertion par le bénévolat est menée avec des SDF ou personnes en grande précarité à qui on propose du travail de préparation des colis, des repas, des missions de transport ou de petits déménagements sociaux.

Pour la St Vincent de Paul - Conseil Provincial de Namur- Personne de contact : Joseph Noël, Administrateur : 081/23.02.05

Pour la Conférence de Namur-Centre : Rue Piret-Pauchet, 57 – 5000 Namur

Personne de contact : Joseph Bodart, Président : 0494/ 630.598



CONFERENCE DE SAINT-VINCENT DE PAUL

- **Phénix** est un Centre de jour qui accueille et accompagne les personnes confrontées à des questions ou des problèmes liés à la consommation de drogues (licites ou illicites) composé :

- d'un service « Accueil » [Etape 1 du programme], qui propose dans une ambiance conviviale, accueil, écoute, accompagnement vers les étapes suivantes et/ou information sociale, sanitaire et juridique, auquel est « accroché » le projet mobile « Salamandre », subventionné en partie par le RSUN qui a pour but de créer un lien direct entre les personnes précarisées et/ou usagers de drogues et les institutions. (+actions de prévention, de suivi en milieu carcéral, etc.)

- d'un centre de jour en Rééducation fonctionnelle [Etape 2 du programme] qui propose des entretiens individuels multidisciplinaires (Médecin, psychiatre, psychologue, assistant social, éducateurs,...) et un accompagnement de jour en groupe (sessions de traitement) : « groupes thérapeutiques, de parole, à thèmes,.....»

- d'un service insertion [Etape 3 du programme] qui propose au « stagiaire » de participer à divers formations et ateliers.

⇒ *Centre de Jour et Service Insertion : avenue Bourgmestre Jean Materne 165 – 5100 Jambes / Service Accueil / Admission : rue Basse Neuville 17 – 5000 Namur - info@asblphenix.be - www.asblphenix.be*

Personne de contact : Leonardo DI BARI Directeur : 081/22.56.91



- **La Province de Namur** dispose de différents centres et services orientés santé et santé mentale.

Les services de Santé Mentale Provinciaux sont ouverts à tous. Ce sont des lieux où des professionnels (psychiatres, psychologues, assistants sociaux, logopèdes et psychomotriciens) sont à l'écoute, prennent le temps de réfléchir aux difficultés de la personne en demande avec elle pour chercher ensemble des solutions.

L'Institut Provincial d'Hygiène Sociale assure la gratuité des services de dépistage : dépistage de la tuberculose dans l'Unité Médicale Mobile et les 9 Maisons Provinciales du Mieux-être, et dépistage du cancer dans certaines d'entre elles.

La Coordination provinciales Sida-Assuétudes, qui a pour objectifs :

- de favoriser l'accès au dépistage du Sida ;
- d'organiser de la concertation en matière d'assuétudes et coordination d'un programme de réduction des risques liés à l'usage de drogues sur le territoire provincial ;
- de mettre en œuvre de programmes de prévention du sida, des maladies sexuellement transmissibles, des hépatites et des autres risques liés à l'usage des drogues.

Les Centres Psycho-Médico-Sociaux Provinciaux (Centres P.M.S.) et **les services de Promotion de la Santé à l'école** assurent des tâches de guidance sociale, psychologique, pédagogique et médicale au profit des élèves des écoles communales et provinciales de tout le territoire de la Province de Namur.

⇒ Adresse générale : Rue M. Bourtonbourt, 2 – 5000 Namur / Téléphone : 081 /77.52.11 / www.province.namur.be

Personne de contact : Pierre Genette, Service Provincial d'Action Sociale

Pour les services de santé mentale - Institut Provincial d'Oriention et de Guidance : Yolande Doquire, Directrice : 081/77.67.31

Pour la Coordination Provinciale Sida Assuétudes : Dr Monique Vassart, Directrice : 081/ 721 621



- **Le C.A.I.** - Centre d'action interculturelle de la province de Namur - est un centre régional pour l'intégration des personnes étrangères ou d'origine étrangère, agréé par la Région wallonne. Il a comme objectif de promouvoir l'égalité des droits pour tous dans une optique interculturelle. Son travail est essentiellement en soutien aux acteurs de terrain sur le territoire de la province de Namur.

⇒ Adresse : rue Dr Haibe 2 – 5002 SAINT-SERVAIS / Téléphone: 081/73.71.76 / info@cainamur.be - www.cainamur.be

Direction: Benoîte DESSICY

Personne de contact: Patrick COLIGNON, communication et centre de ressources



- **L'Hôpital Neuropsychiatrique Saint-Martin** est agréé pour 324 lits ; les patients y sont encadrés par environ 490 membres du personnel.

Actuellement, la fonction de l'hôpital est d'établir un diagnostic, d'instaurer et d'appliquer un traitement, de veiller à l'hébergement et à une amélioration de la symptomatologie de toute personne atteinte de troubles mentaux, tout en lui permettant de retrouver un état d'équilibre et/ou une place plus appropriée dans la société.

L'hôpital dispose de plusieurs unités de soins s'adressant à des publics cibles différents et ayant des fonctions de soins spécifiques en adéquation avec les pathologies rencontrées. Ces publics cibles évoluent et s'adaptent aux besoins de la société. Ainsi la psychiatrie dite « sociale » constitue un objectif et une mission que l'hôpital veut voir réaliser.

Le défi lancé aux institutions psychiatriques consiste désormais à définir et à organiser, avec les autres dispensateurs de soins en santé mentale, des programmes de soins adaptés aux besoins des patients, proches de la communauté. Un circuit cohérent de soins s'établira ainsi entre des partenaires, qui constitueront un réseau de soins. La réalisation concrète de ce processus a pour objectif d'offrir à la population un réseau très large, très diversifié et mieux réparti géographiquement en matière de Soins en Santé Mentale.

Dans cette perspective, l'Hôpital Saint Martin est occupé à renforcer ses collaborations avec les services psychiatriques des hôpitaux généraux du Namurois, les dispensateurs de soins de 1ère ligne, les structures d'accueil et d'accompagnement pour toxicomanes, pour personnes avec déficience intellectuelle, avec le tissu social et associatif de la ville de Namur...

C'est dans ce contexte que l'Hôpital Neuropsychiatrique est présent au sein du Relais Social Urbain Namurois.

⇒ Adresse : Rue St-Hubert 84 - 5100 Dave / Téléphone : 081/30.28.86 / www.fracarita.org

Personne de contact : Benoît FOLENS, Adjoint au Directeur Général, Directeur administratif



- **La Maison Médicale du Quartier des Arsouilles asbl** est une structure qui prodigue des soins de santé de première ligne. Elle est constituée d'une équipe pluridisciplinaire comprenant des médecins, des kinésithérapeutes, des infirmières, des secrétaires-accueillantes, un travailleur social, une coordinatrice, des gestionnaires administratives et un psychologue. Elle est implantée dans le quartier populaire des Arsouilles et se veut attentive aux problématiques sociales des personnes. Elle montre une volonté d'ouverture et d'accessibilité à tout le monde, dans un climat de bienveillance, de tolérance et de solidarité sociale.

⇒ Adresse : Rue Saint Nicolas, 44 – 5000 Namur / Téléphone : 081/26.01.91

Personne de contact : Edwine BAUDOT, Coordinatrice.



- **Sésame** accueille et accompagne les usagers de produits licites ou illicites et/ou leurs proches. Sésame n'impose pas d'obligation de sevrage et axe son travail sur la réduction des risques.

- Travail thérapeutique individuel et/ou avec les proches,
- Travail thérapeutique en milieu carcéral (prisons de Namur, Dinant et Andenne).
- Suivi médical (les traitements de substitution peuvent en faire partie).
- Accompagnement social : encadrement, soutien et suivi pour toutes démarches en vue d'améliorer le bien-être et la situation de la personne.
- Prévention : travail avec les adultes en charge de jeunes ou de moins jeunes : écoles, IPPJ, mouvements de jeunesse, mouvements sportifs, aides familiales, etc.
- Réduction des risques en milieu festif : présence sur les lieux des grands événements festifs.
- Information et service de documentation.

⇒ Adresse : rue de Bruxelles, 18 – 5000 Namur / Téléphone : 081/23.04.40 / www.sesame.be / info@sesame.be

Personne de contact : Ingrid Lempereur, Directrice



- **Lès Sauverdias** de Jambes est un restaurant social mais bien plus encore. Ouvert à toute personne dans le besoin, cet endroit, géré par des bénévoles, permet quotidiennement de prendre des repas, des bains, faire sa lessive mais également de participer à des activités récréatives : lecture de journaux et de revues, télévision, jeux de société, réunion d'écoute avec les hôtes.

D'autre part, les fêtes traditionnelles sont organisées : Noël, Pâques, la fête des mères, Saint Nicolas, Nouvel An. Enfin, d'autres événements sont mis annuellement sur pieds : un concours de cartes (2x par an), un repas suivi d'un bingo, une excursion d'un jour de détente, un week-end « fête à l'accueil » portes ouvertes, avec restauration, tombola, fleurs, brocante et chorale des Sauverdias.

⇒ Adresse : 300 chaussée de Liège - 5100 Jambes / Téléphone : 081/31.21.06 / sauverdias@skynet.be

Personne de contact : Frère Henri Fransen, Directeur

- **L'asbl Namur Entraide Sida** a pour objet social la prévention du sida et des Infections Sexuellement Transmises dans une optique de prévention des maladies et de Réduction des Risques liés à l'usage de drogues.

Elle contribue au développement des projets de promotion de la santé développés par la Coordination provinciale Sida Assuétudes (CPSA), principalement ceux visant les publics des jeunes, des migrants et des usagers de produits psychotropes dont les injecteurs et festifs. Par ailleurs, l'Asbl dispose en partenariat avec la CPSA d'une équipe pluridisciplinaire d'accompagnement des personnes vivant avec le virus de l'immunodéficience humaine (VIH).

Elle coordonne également un comptoir d'échange de seringues appelé « L'Echange » et réalise du travail de rue en visant spécifiquement la Réduction des Risques associés à la consommation des drogues légales et illégales dans un contexte de grande précarité.

⇒ Adresse : Siège Social : Rue Docteur Haibe, n°4 à 5002 Saint-Servais / Téléphone : 081/776.820

Personne de contact : Docteur Monique Vassart, Présidente

⇒ Le comptoir : L'Echange : Rue des Brasseurs, n°145 à 5000 Namur / Téléphone / fax : 081/64.00.95

Personne de contact : Blandine Debras, Coordinatrice



- **« L'Arche d'Alliance » asbl** est une maison maternelle et d'accueil créée en 1972. Elle a pour mission d'héberger toute femme accompagnée ou non d'enfants, qui est temporairement dans l'impossibilité de résoudre ses difficultés physiques, psychologiques ou sociales et pour laquelle un hébergement et une guidance socio-éducative s'avèrent nécessaires afin de la soutenir dans l'acquisition ou la restauration de son autonomie et de son insertion ou réinsertion sociale.

Elle dispose des services suivants : hébergement en communauté, appartements supervisés, activités pour les moins de trois ans, les 3-12 ans, les adolescents et les adultes, la crèche « La Volière » et un service Post-hébergement.

⇒ Adresse : Boulevard d'Herbatte, 27 - 5000 Namur / Téléphone : 081/23.11.27

Personne de contact : Patricia Vansnick, Directrice Pédagogique Maisons d'Accueil



- **Le Centre d'Information et d'Education Populaire : le CIEP** a été créé au sein du MOC en 1976 et est reconnu comme organisme d'éducation permanente. Etabli sur base d'un réseau wallon, le CIEP a mis en place, dès le départ, des activités d'alphabétisation pour un public namurois issu des quartiers populaires.

A travers l'ensemble du projet d'alphabétisation, le CIEP s'efforce de lutter contre toutes les formes d'exclusion afin de permettre à chacun de contribuer à la construction de la société dans laquelle il vit en exerçant ses droits civils et politiques. Il s'agit avant tout de permettre la maîtrise de la lecture et de l'écriture en tant que moyen de réalisation personnelle et de participation à la vie sociale, culturelle, politique et économique.

Le projet d'alphabétisation se compose de différentes activités à travers la Province : sur Namur (avec plusieurs partenaires), à la prison d'Andenne, au sein du centre pour Réfugiés de Florennes, à Hastière, à Couvin, mais aussi à Anhée. Le public du CIEP est composé à la fois d'hommes et de femmes tant belges qu'étrangers, avec une mixité culturelle et sociale. La majorité des personnes fréquentant ces cours sont demandeuses d'emploi, chômeuses ou dépendantes du revenu d'intégration.

⇒ Adresse : Place l'Illon, 17 - 5000 Namur / Téléphone : 081/830.519
Personne de contact : Sophie Coudou, Responsable alphabétisation /
sophie.coudou@lilon.be



- **Li Pfitte Buwèye** est un lavoir social créé il y a 23 ans de cela par une équipe de bénévoles. Celui-ci est établi dans le centre de Namur et vise à rendre la dignité aux personnes démunies ou sans domicile. Elles peuvent y prendre une douche, laver leur linge et le sécher. Li Pfitte Buwèye lessive environ 8.000 kilos de linge par an.

Un accueil autour d'une tasse de café ou d'un bol de soupe est également organisé.

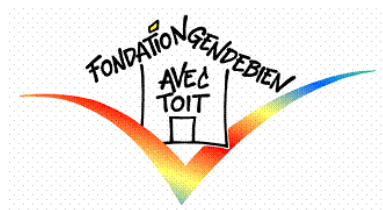
⇒ Adresse : Rue Rupplémont, 18 - 5000 Namur / Téléphone : 0493/ 68 16 34
Personnes de contact : Véronique Fondaire et Marie-Chantal Rihoux, Responsables

- **L'asbl « Avec toit »** : L'ASBL a été créée en avril 1996. Elle est une émanation de la Fondation GENDEBIEN, établissement d'utilité publique (voir M.B. 18 mai 1978), créée en 1977 par l'Abbé GENDEBIEN avec comme objet l'accueil des personnes démunies. Son objet social en est largement inspiré et son activité principale est l'accueil, l'hébergement et l'accompagnement de personnes en difficultés (via les Maisons d'Accueil pour Adultes en Difficultés).

- 31 lits en maison d'accueil :
 - Rue de Bomel 154 à 5000 NAMUR pour 7 lits ;
 - Rue des Carrières 38 à 5000 NAMUR pour 17 lits ;
 - Rue Piret Pauchet 43 à 5000 NAMUR pour 7 lits.
- La maison d'accueil, si elle travaille toujours dans la continuité de l'esprit voulu par son fondateur, se doit de s'adapter aux nouvelles demandes qui lui parviennent. Les demandes de personnes extrêmement précarisées sont nombreuses. Elles nécessitent un soutien réfléchi et intensif. De plus, le comportement de ces personnes demande une attention particulière à donner à la vie communautaire. La question de la gestion du collectif est essentielle.
- 18 lits en Maison de Vie Communautaire :
 - rue de Bomel 154, 5000 Namur pour 6 lits ;
 - rue René Prinz, 5100 Jambes pour 9 lits ;
 - rue Frère Bieva, 5005 Vedrin pour 3 lits.

⇒ Adresse : 27, Boulevard d'Herbatte - 5000 Namur / Téléphone : 081/ 23 11 27

Personnes de contact : Patricia Vansnick, Directrice pédagogique et Emmanuel Bauraind, Chef de groupe



- **Le Groupe d'Animation de la Basse Sambre (GABS)**, basé à Auvélais, est au service d'une population fragilisée pour laquelle la philosophie de l'éducation permanente a toujours été déployée afin de permettre à chacun de devenir un citoyen conscientisé et responsable. Le GABS travaille au développement de sa région via 4 axes complémentaires :

- Le développement de la citoyenneté :
 - o Ateliers hebdomadaires divers permettant de rompre l'isolement,
 - o présence d'éducateurs de rue couvrant la Basse-Sambre et ayant pour missions l'immersion, le contact, l'information, le relais et des animations au profit des plus fragiles,
 - o Service d'Insertion Sociale.
- La formation socioprofessionnelle :
 - o Formations pour public sans emploi ou dépendant du RIS (bureautique, permis de conduire, aide-ménagères).
- Le soutien à la parentalité :
 - o « Bébé Bus Basse-Sambre » : halte d'accueil itinérante,
 - o Stages pour enfants les mercredis après-midi et pendant les congés scolaires,
 - o Groupes de paroles pour parents,
 - o Troupe de théâtre-action.
- L'économie sociale :
 - o Le GABS est installé sur un ancien site industriel. Il a le projet, avec les partenaires qui se trouvent également sur l'endroit, d'en faire un site d'économie sociale, également dédié à la culture et à la formation.

⇒ Adresse : rue des Glaces Nationales, 142-144 – 5060 Auvélais / Téléphone : 071/78.42.71 / info@gabs.be / www.gabs.be

Personne de contact : Claudio Pescarollo, Directeur



- Le Centre Public d'Action Sociale (CPAS) de Sambreville.

Avec ses 27.000 habitants, Sambreville est une commune de la Basse-Sambre située à 20 km de Namur et de Charleroi. Le CPAS :

- Organise des permanences d'urgence sociale du lundi au vendredi de 8h30 à 11h ;
- Gère un dispositif d'accompagnement social de première ligne en partenariat avec les ASBL "Groupe d'animation de la Basse-Sambre "(GABS) et "Centre d'action interculturel "(CAI) ;
- Dispose de logements d'urgence et de transit ainsi que de services de proximité et d'aides à domicile ;
- Développe des activités d'insertions sociales, sportives, culturelles et citoyennes et s'associe au réseau local d'entraide via son hall d'économie sociale.

⇒ Adresse : *Complexe communal Jean POULAIN - 14, avenue Président Roosevelt - 5060 Sambreville (Tamines) / cpas@sambreville.be / Plus d'infos sur le site internet de la Commune, www.sambreville.be, avec les liens action sociale puis CPAS.*

Personne de contact : Marc Lenoir, Chef de bureau spécifique à l'Action sociale / Téléphone : 071 / 26. 60. 31.



- La Maison Médicale de Bomel est une association de soins intégrés installée sur le quartier depuis 1994. Elle dispense des consultations médicales, de kinésithérapie et des soins infirmiers dans le cadre d'un forfait (accord entre le patient, la mutuelle et le prestataire de soins). Des entretiens sociaux sont aussi possibles sur rendez-vous.

Des activités de promotion et d'éducation à la santé sont proposées aux patients en fonction de leurs besoins (cours de relaxation, gymnastique d'entretien, massages pour bébé, vaccination, article 27, potager communautaire, participation au comité de quartier,...)

Il existe une concertation étroite avec le réseau psycho-médico-social namurois.

⇒ Adresse : *Place Monseigneur Heylen, 15 – 5000 Namur / Téléphone : 081/26.09.33 / Fax : 081/22.65.83 / mais.med.bomel@skynet.be*

Personne de contact : Sébastien JACQUES, Assistant Social, Licencié en sciences humaines.



3.2. Composition des différentes instances du Relais Social urbain namurois en 2010

Equipe de la Coordination générale :

- Coordinatrice générale : Virginie OLIVIER
- Coordinatrice adjointe : Noëlle DARIMONT
- Assistante administrative et comptable : Christine MAREE (mi-temps)
- Assistante administrative : Stéphanie MEURISSE (mi-temps)
- Assistante sociale chargée d'étude et de projet : Jenny FAVIER, remplacée par Bruno REMAN à partir du 1^{er} septembre 2010.

Président : Philippe DEFEYT (Président du CPAS de Namur)

Trésorier : Philippe BRANDENBOURGER (Receveur du CPAS de Namur)

Membres du Comité de Pilotage :

- Membre effectif : Jean-Luc ANSIAUX (Ville de Namur) → Suppléante : Nathalie POUPIER
- Membre effectif : Jean-Marc TOUSSAINT (Centre Public d'Action Sociale de Namur - CPAS) → Suppléante : Viviane FRESON
- Membre effectif : Nicole BOLAND (Centre Hospitalier Régional de Namur – Association de Pouvoirs Publics « Solidarité et Santé ») et Présidente du Comité de Pilotage jusqu'au 1^{er} février 2010 → Suppléante : Myriam BERTRAND
- Membre effectif : Sylvia SCHLUEPPMANN (« Centre de Service Social de Namur » asbl) et Présidente du Comité de Pilotage à partir du 1^{er} février 2010 → Suppléant : Joël SCHALLENBERGH
- Membre effectif : Roberto GALANTE (asbl « Resto du Cœur de Namur – Maison de la Solidarité ») → Suppléante : Marianne TROUSSE
- Membre effectif : Joseph NOEL (Association de fait « Société Saint-Vincent de Paul de Namur-Centre ») → Suppléant : Philippe NAVET
- Membre effectif : Marie-Pierre Van Dooren (représentante du Gouvernement wallon) → Suppléante : sans

Membres du Conseil d'Administration :

- Anita BACHUS (CHR)
- Philippe DEFEYT (CPAS), Président
- Gwenaëlle GROVONIUS (Ville de Namur)
- Dimitri LHOSTE (Ville de Namur) depuis septembre 2010
- Joseph NOËL (Association de fait « Société Saint-Vincent de Paul de Namur-Centre »)
- Anne OGER (CPAS)
- Giovanni PAGANO remplacé par Roberto GALANTE en avril 2010 (asbl « Resto du Cœur de Namur – Maison de la Solidarité »)
- Maxime PREVOT (Ville de Namur)
- Daniel RECLOUX (CPAS)
- Joël SCHALLENBERGH-GERARD (« Centre de Service Social de Namur » asbl)
- Sylvia SCHLUEPPMANN (« Centre de Service Social de Namur » asbl)
- La représentante du Gouvernement wallon, démissionnaire depuis novembre 2009, n'est toujours pas remplacée à ce jour.

Membres de l'Assemblée générale (liste arrêtée au mois de novembre 2009):

- Les membres du Conseil d'Administration
- Etienne ALLARD (CHR)
- Myriam BERTRAND (CHR)
- Nicole BOLAND (CHR)
- Blandine DEBRAS (Namur Entraide Sida)

- Léonardo DI BARI (Phénix)
- Benoît FOLENS (Phénix)
- Roberto GALANTE (asbl « Resto du Cœur de Namur – Maison de la Solidarité »)
- Philippe GILLET (Arche d'Alliance)
- Gwenaëlle GROVONIUS (CPAS), remplacée par Malika BEN BRAHIM
- Nermin KUMANOVA-GASHI (Ville de Namur)
- Patrick MAILLEUX (Ville de Namur)
- Bernard PONCELET (Province de Namur)
- Marie-Pierre VAN DOOREN (Gouvernement wallon)
- Patricia VANSNICK (Arche d'Alliance)
- Jacques VAN WEYNENDAELE (Association de fait « Société Saint-Vincent de Paul de Namur-Centre »)
- Monique VASSART (Namur Entraide Sida)

3.3. Les réseaux du champ psycho-médico-social existant sur Namur

Il est à noter que différents réseaux existent sur Namur² :

▪ **Le Conseil Consultatif du Social** (CCS): organisé par la Ville de Namur, il rassemble tous les acteurs du champ psycho-médico-social namurois signant la charte du CCS, autour de thématiques : logement, lien social, travail en réseau. Ces groupes se réunissent tous les mois avec l'objectif pour certains de débattre de certains thèmes entre professionnels, pour d'autres de faire des propositions concrètes à l'Echevin des Affaires sociales.

Territoire : le Grand Namur (et au-delà pour les institutions qui en font la demande)

▪ **La Plate-forme namuroise de concertation en santé mentale (PFNCMSM)** : organisé dans chaque province, ce type de structure rassemble les acteurs des services psychiatriques des hôpitaux généraux, des hôpitaux psychiatriques, des services de santé mentale, des Maisons de Soins Psychiatriques (M.S.P.), des Initiatives d'Habitations Protégées (I.H.P.) et des services conventionnés avec l'I.N.A.M.I. Les missions de la PFCNSM tournent autour de la concertation entre l'hospitalier et l'ambulatoire:

→ Mener une concertation :

- sur les besoins en matière d'équipements psychiatriques ;

- sur la collaboration possible, la répartition des tâches et la complémentarité en ce qui concerne l'offre de services, les activités et les groupes cibles, afin de mieux répondre aux besoins de la population et d'améliorer le niveau qualitatif des soins de santé et en ce qui concerne (soins de santé mentale intégrés, services psychiatriques, autres institutions) ;

- sur la politique à suivre concernant l'admission, la sortie et le transfert ainsi que sur la coordination de la politique médicale et psychosociale, sans préjudice des dispositions légales et réglementaires en vigueur.

→ Collaborer à une collecte de données et à l'exploitation de celles-ci, dans le cadre d'une étude nationale des besoins en matière des soins de santé mentale.

→ Constituer des groupes de concertation pour chacun des groupes cibles suivants : 0-18 ans, 19-65 ans et >65 ans (création et fonctionnement de réseaux), auxquels sont associées des organisations de (représentants de) patients.

→ Disposer d'une fonction de médiation dont la direction est confiée à un médiateur

→ Assurer la fonction de coordination « assuétudes » sur son territoire (projet-pilote financé par le SPF Santé).

Territoire : la province de Namur

▪ **Les projets thérapeutiques** :

² Ils préexistaient à la création du Relais Social Urbain Namurois.

Le projet thérapeutique concerne un public-cible (...) pour lequel il convient de définir une offre de soins ou circuit de soins spécifiques. Au niveau organisationnel, cette offre doit se traduire par un réseau entre tous les prestataires de soins intéressés dont le médecin traitant qui occupe une place centrale dans le dispositif mis en place. En outre, il importe que chaque public cible soit constitué de patients présentant des troubles psychiatriques chroniques et complexes. Ces projets thérapeutiques doivent conduire à des «soins sur mesure» et permettre entre autres qu'un patient puisse sortir d'une structure résidentielle du secteur des soins de santé mentale et réintégrer la société ou, mieux encore, qu'une hospitalisation puisse être évitée. D'où la nécessité de promouvoir une offre de soins de santé mentale optimale sur les plans quantitatifs et qualitatifs. Dans cette offre, le patient ainsi que ses besoins et la demande de soins doivent occuper une place centrale.³ A Namur, on retrouve 3 projets thérapeutiques :

→ « *Personnes âgées de + de 65 ans présentant des pathologies psychiatriques complexes et chroniques* », initiée par l'Unité Provinciale Namuroise d'Accompagnement de la Personne Agée et de son Entourage – en abrégé « *Avec Nos Aînés* » (ANA)

Territoire : La province de Namur

→ *Toxinam*, qui est «un réseau namurois d'aide aux usagers de drogues en difficulté psychologique». Ce projet rassemble des acteurs psycho-médicaux et spécialisés en assuétudes. «Ce réseau permet des avis cliniques afin de mieux accompagner le patient dans sa difficulté» et une plus grande collaboration entre services hospitaliers et extra-hospitaliers.⁴

Territoire : le grand Namur

→ Projet thérapeutique pour adultes psychotiques avec troubles schizophréniques, piloté par l'Hôpital psychiatrique du Beau-Vallon.

▪ **La Province de Namur** : a en son temps organisé des rencontres thématiques avec les acteurs sociaux. En suspens à l'heure actuelle.

Territoire : la province de Namur

▪ **Le RAN - Réseau Assuétudes Namurois** : rassemble plusieurs services actifs dans l'aide aux personnes usagères de drogue. Ses objectifs sont « de développer une force d'interpellation, d'échanger des pratiques et des savoirs, produire des outils communs et développer une méthodologie commune »⁵.

Territoire : la province de Namur

▪ **Le Centre d'Action Interculturelle** : est un centre régional pour l'intégration des personnes étrangères ou d'origine étrangère. Il réalise un soutien aux acteurs de terrain confrontés à ce public, par le biais d'organisation d'événements divers : séances d'information, de sensibilisation, de formation, qui a pour effet indirect la mise en réseau de ces acteurs.

Territoire : la province de Namur

▪ **Rasanam – Le Réseau d'Aide et de Soins en Assuétudes Namurois** :

Les réseaux d'aide et de soins en assuétudes agréés par la Région wallonne sont composés d'institutions et de personnes morales qui exercent des activités dans le domaine des assuétudes majoritairement à l'intérieur de la zone de soins et au moins des services ayant sollicité ou obtenu l'agrément, s'il en existe. Ils ont pour missions :

→ l'identification de l'offre existante, en collaboration avec les plates-formes de concertation en santé mentale, et de la demande d'aide et de soins en matière d'assuétudes dans la zone de soins où il exerce ses activités ;

→ la concertation institutionnelle relative à la répartition des tâches et à leur complémentarité afin de développer une offre cohérente d'aide et de soins dans la zone de

³ Texte rédigé par AP Kestemont, coordinatrice du projet thérapeutique « Personnes âgées de + de 65 ans présentant des pathologies psychiatriques complexes et chroniques » (< ANA)

⁴ *Idem*, p. 39.

⁵ Rapport d'activités 2007 de l'asbl Phénix, p. 37-38.

soins concernée, en ce compris la prise en charge des situations de crise et d'urgence, quelle que soit la nature de l'assuétude ;

→ sur les plans institutionnel et méthodologique, l'appui de l'action des services d'aide et de soins spécialisés en assuétudes, ci-après désigné sous le terme de « services », dans le cadre de la collaboration entre eux et les autres membres du réseau, par la conclusion de conventions ou l'élaboration d'outils communs.⁶

⁶ In <http://www.ida-fr.be/reseaux-et-partenaires>, 16.03.2011.



Chapitre II :
Rapport de la Coordination générale

Chapitre II : Rapport de la Coordination générale

1. Préalable

Le Relais Social Urbain Namurois (RSUN) a débuté ses activités en septembre 2007. L'année 2008 s'est inscrite dans une perspective de construction, de prise de contacts, de recueil d'informations. 2009 permit l'investigation des différentes thématiques propres au public-cible des Relais sociaux et aux quatre axes avec un premier travail de coordination d'un plan hiver et d'un plan canicule, un meilleur suivi des projets, la recherche sur les freins à l'accueil d'urgence et l'hébergement des grands précarisés, l'organisation d'une journée d'étude et d'échanges et la mise en place du Relais santé. 2010 a donc assis les actions déjà menées de coordination des plans saisonniers, la recherche a laissé la place à une réflexion sur l'implémentation des pistes d'action et les prémices de certaines d'entre elles se sont déjà concrétisées. Une journée de rencontres entre les partenaires, toujours plus nombreux, a eu lieu au mois d'avril. Le Relais santé a poursuivi son travail auprès des usagers et a approfondi ses partenariats. Il faut aussi signaler que nous avons connu de nombreux mouvements de personnel et, même si nous avons mis tout en œuvre pour gérer cela au mieux, force est de reconnaître que cela a chamboulé le travail et sa bonne organisation et a provoqué un certain épuisement des membres de l'équipe encore en place. Nonobstant, le bilan de nos activités 2010 est tout à fait satisfaisant.

2. Organisation et mode de décision du RSUN

⇒ L'équipe de la Coordination générale du RSUN :

- ✓ Implémente les 4 pôles de travail (accueil de jour, accueil de nuit, travail de rue et urgence sociale) par un travail sur différents thèmes satellites ;
- ✓ Recueille et analyse l'information par rapport à la situation de grande précarité à Namur et à l'organisation des services et réfléchit à la mise en place de concertations utiles ;
- ✓ Coordonne le Plan Hiver et le Plan Canicule ;
- ✓ Assure la réception, la préparation pour examen et le suivi des projets subventionnés ;
- ✓ Rédige des notes de synthèse ;
- ✓ Alimente et prépare les Comités de Pilotage ;
- ✓ Alimente et prépare les Conseils d'Administration ;
- ✓ Informe et consulte régulièrement le Président ;
- ✓ Informe et consulte régulièrement le pouvoir subsidiant par des contacts, des réunions ou des rapports ;
- ✓ Rencontre des partenaires potentiels ou les équipes des partenaires actuels pour présenter le RSUN ou pour travailler certaines questions ;
- ✓ Assure la gestion du personnel ;
- ✓ Assure le suivi de l'équipe et de son travail ;
- ✓ Elabore les budgets ;
- ✓ Instruit les dossiers de demande de subvention ;
- ✓ Assure la gestion comptable et budgétaire ;
- ✓ Organise et procède au recrutement ;
- ✓ Examine les pièces justificatives rentrées dans le cadre des projets subventionnées ;
- ✓ Lance, examine et prépare les délibérations relatives aux marchés ;
- ✓ Transmet des informations utiles aux partenaires ;
- ✓ Alimente le site internet ;

- ✓ Participe à :
 - des réunions d'équipe
 - des réunions de concertations extérieures
 - des réunions extérieures diverses
 - des journées d'études
- ✓ ...

⇒ Le Comité de Pilotage :

- ✓ Travaille les questions / les propositions apportées par la Coordination générale ;
- ✓ Examine et rend un avis au Conseil d'Administration :
 - sur le contenu travaillé par la Coordination générale ;
 - par rapport aux projets faisant l'objet d'une demande de subvention ;
 - par rapport à la demande d'autres institutions souhaitant devenir partenaires du RSUN.
- ✓ Peut charger la Coordination générale de certaines tâches, après aval du Conseil d'Administration.

⇒ Le Conseil d'Administration :

- ✓ Avalise ou réfute l'avis du Comité de Pilotage :
 - pour ce qui concerne le contenu du travail à mener au sein du RSUN ;
 - par rapport aux projets faisant l'objet d'une demande de subvention ;
 - par rapport à la demande d'autres institutions souhaitant devenir partenaires du RSUN.
- ✓ Décide de l'engagement des dépenses, vote le budget et les modifications budgétaires ;
- ✓ Décide de l'attribution des marchés lorsqu'il y a lieu ;
- ✓ Décide de la procédure de recrutement lorsqu'il y a lieu et avalise la proposition du Comité de sélection déterminé ;
- ✓ Décide de l'attribution, des anciennetés et échelles barémiques du personnel engagé par le RSUN ;
- ✓ Décide des modifications de statuts et de tout autre document officiel.

⇒ L'Assemblée générale :

- ✓ Avalise les comptes ;
- ✓ Avalise formellement l'adhésion ou le partenariat d'une institution ;
- ✓ Avalise les modifications de statuts ;
- ✓ Exclut un membre associé ou un partenaire.

⇒ La Région wallonne

- ✓ Est un membre associé des Relais sociaux ;
- ✓ Impose les missions générales des Relais sociaux via un cadre décréto⁷ ;
- ✓ Peut charger les Relais sociaux de certaines missions ponctuelles ;
- ✓ Contrôle les projets bénéficiant de fonds via les Relais sociaux ;
- ✓ Interroge les Relais sociaux sur les questions parlementaires touchant à la grande précarité ;
- ✓ Demande aux Relais sociaux de mettre en place et de coordonner des plans saisonniers (Hiver – Canicule) ;
- ✓ Sollicite un rapport d'activités et d'évaluation dont elle impose le canevas.

⇒ Le Trésorier :

- ✓ gère le compte du RSUN ;
- ✓ effectue les paiements ;
- ✓ opère des vérifications budgétaires.

⁷ Arrêté du Gouvernement wallon du 29 janvier 2004 relatif à la reconnaissance et au subventionnement des relais sociaux

⇒ Le Président :

- ✓ Préside le Conseil d'Administration ;
- ✓ Suit le travail de la Coordination générale et du Comité de Pilotage ;
- ✓ Assure la gestion journalière avec la Coordinatrice générale (délégation du Comité de Pilotage) ;
- ✓ Est cosignataire avec la Secrétaire
 - des courriers et demandes officiels ;
 - des mandats de paiements.

⇒ La Secrétaire (Coordinatrice générale) :

- ✓ Est cosignataire avec le Président
 - des courriers et demandes officiels ;
 - des mandats de paiements

3. Relations entre les partenaires

A Namur, associations et services publics collaborent bien. De manière générale, nous pensons pouvoir dire qu'ils se connaissent bien aussi.

Fin 2010, le RSUN était composé de 21 partenaires ayant signé la Charte, plus la Région wallonne. En 2008, nous étions 7 et en 2009, 15. Si, en 2009, l'augmentation était le résultat d'un travail de rencontre et d'information de certains services travaillant dans le champ de l'aide aux personnes en situation de grande précarité, l'augmentation de 6 partenaires que nous avons connue en 2010 est davantage dû à un certain rayonnement quant au travail réalisé au sein du Relais social et du Relais santé.

Notons l'arrivée de deux acteurs de la Basse-Sambre : le Groupement d'Action Basse-Sambre et le CPAS de Sambreville. Nous avons rentré une demande à l'INAMI de manière à élargir les activités du Relais santé à cette région - notamment au niveau du travail sur les assuétudes -, demande qui a abouti. Il y aurait lieu de proposer un travail de concertation entre les partenaires de cette région, mais il est difficile de l'envisager avec l'équipe actuelle. Toutefois, des réunions auront lieu autour de ce projet et elles permettront des échanges certainement fédérateurs. L'organisation d'une action ponctuelle sera à étudier.

Pour ce qui est de Namur, nous parlons dans chaque rapport de l'existence du Conseil Consultatif du Social, organisé par la Ville de Namur, qui rassemble un grand nombre de partenaires psycho-médico-sociaux (plus de 100). Cet organe réalise déjà un fameux travail de mise en réseau des acteurs sociaux : via les réunions thématiques qu'il organise de manière régulière, il permet aux acteurs de se rencontrer et de travailler ensemble certaines questions relatives au logement, au lien social et au travail en réseau.

Néanmoins, les Relais sociaux ayant à travailler sur le champ plus restreint de l'aide aux personnes en situation de grande précarité, un certain nombre de problématiques propres sont encore à travailler.

Le Plan Hiver et le Plan Canicule permettent de mobiliser un certain nombre de partenaires et il est clair que c'est sur ce type de projets concrets que tous voient davantage le sens de travailler ensemble. Les échanges au cours et autour des maraudes hivernales ont notamment permis aux acteurs de mieux se connaître les uns les autres et de mieux cerner le mode opératoire des autres institutions.

Nous avons travaillé en 2010 la question de la concertation autour des personnes multi-problématiques avec un certain nombre de professionnels aux profils diversifiés et venant de différentes institutions partenaires du Relais social.

Un travail autour de la question de l'hygiène des personnes précarisées a réuni divers intervenants des champs socio-sanitaires proposant des projets concrets : une coordination de l'offre de vestiaires sociaux, une formation à la prise en charge de l'hygiène des personnes en précarité et une réflexion sur la pertinence d'un lieu vestiaire-hygiène-santé.

La concertation relative à la participation des usagers a été reportée, étant donné la charge de travail des participants intéressés. C'est un des écueils de ce travail de concertation : les thèmes sont nombreux, mais les travailleurs ne peuvent participer à tout tout le temps. Or, il est vrai que nous les mobilisons beaucoup ! Dès lors, nous invitons les équipes à se répartir les réunions et devons nous-mêmes réfléchir à nos actions pour ne pas "épuiser" le réseau.

Lors de la journée de rencontres en avril, les partenaires ont tenu des stands d'informations grâce auxquels ils ont pu se présenter, ainsi que leurs projets subventionnés par le Relais social. Cela leur a permis de se rencontrer dans un cadre plus convivial, même si certains sont habitués à se côtoyer sur le terrain.

Fin 2010, s'est également concrétisé le projet d'Equipes Mobiles de Rue, qui permet à quatre petites équipes de deux personnes de travailler en synergie pour effectuer du travail de rue. Ainsi, les Travailleurs sociaux de proximité (Ville de Namur), le binôme de Salamandre (Phénix), l'équipe de l'Echange (Namur Entraide Sida) et les infirmières du Relais santé (RSUN) vont construire ensemble ce projet, réaliser du zonage, travailler à une méthodologie commune avec l'aide d'une supervision extérieure et de la Coordination générale du RSUN.

Enfin, il est à constater que les projets subventionnés intègrent bien la dimension du partenariat (collaboration, orientation), voire du travail en réseau (ensemble sur la même situation) dans leurs actions.

4. Evaluation des activités de la Coordination générale

Objectif général : Recueillir de l'information par rapport aux phénomènes de grande précarité	
<i>Objectifs opérationnels</i>	<i>Résultat → Atteint : oui – non - partiellement</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assister à des journées d'étude ou autres colloques et en faire une synthèse. 	<p>Oui</p> <p>Nous avons tenté un exercice de synthèse dans le présent rapport.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rencontrer des acteurs de terrain pour mieux cerner leur travail, leurs constats, leurs besoins : <ul style="list-style-type: none"> → via les concertations du Conseil Consultatif du Social ; → via des rencontres de partenaires et de partenaires potentiels ; → via des journées d'échanges et autres formations. 	<p>Oui</p> <p>Mais présence moins assidue vu le manque de personnel.</p> <p>Oui idem</p> <p>Oui idem</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Récolter les rapports d'activités des services actifs dans les pôles coordonnés. 	<p>Non</p> <p>D'une part, l'ensemble des rapports d'activités des partenaires n'est pas envoyé de manière systématique ; d'autre part, si ce n'est dans la recherche, nous n'avons pas les moyens d'exploiter ces rapports d'activités, bien que cela</p>

	<p>pourrait être pertinent dans le cadre de la mission d'observatoire.</p> <p>⇒ Nous devons renoncer à ce travail d'analyse des rapports d'activités des partenaires, faute de temps. Néanmoins, nous poursuivrons la récolte de données exigée par la Région wallonne (cf. ci-dessous).</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Récolter des données statistiques relatives aux 4 axes des Relais sociaux. 	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Cf. partie quantitative.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Travailler la récolte de données avec l'IWEPS. 	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Déjà en 2009, une réflexion s'est amorcée au départ de la Région wallonne pour mieux travailler les données et les uniformiser dans tous les Relais sociaux, de manière à avoir des données comparables. L'IWEPS, Institut Wallon d'Evaluation de Prospective et de Statistique, a été mandaté pour mener à bien cette mission de longue haleine avec les Relais sociaux. Il a analysé les différents types de statistiques existants et a travaillé sur des tableaux communs concernant les 4 axes de travail des Relais sociaux.</p> <p>⇒ Ce travail sera finalisé en 2011.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Travailler la récolte de données avec les partenaires. 	<p style="text-align: center;">Non</p> <p>Le travail avec l'IWEPS ayant pris plus de temps que prévu, cet objectif est reporté à 2011.</p> <p>⇒ Pour 2011, présenter et tester la grille de récolte de données avec les institutions concernées.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Analyser l'offre, les conditions d'accès, les réponses apportées par les services, leurs horaires via la réalisation d'un cadastre systématique de l'offre psycho-médico-sociale sur l'arrondissement, voire la Province de Namur. 	<p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>Le projet de cadastre est un projet d'envergure qui devrait regrouper plusieurs partenaires. Alors que nous avons pourtant bien avancé dans la décision par rapport à toute une série de points (items, forme, répartition, etc.) et en dépit du fait que temps et de l'énergie ont été dépensés à cette fin par la CG et les partenaires, certains d'entre eux ont fait marche arrière pour des raisons institutionnelles.</p> <p>⇒ Si les partenaires pressentis ne se montrent pas proactifs par rapport à ce projet, nous serons contraints d'y renoncer.</p> <p>Cf. évaluation détaillée au Point 7.1 du présent chapitre. Dans une optique similaire mais restreinte, nous avons repris les différents répertoires existants sur notre site internet (idée de portail) sous l'onglet « Répertoires ».</p>

Objectif général : Mettre en place des lieux de concertations	
<i>Objectifs opérationnels</i>	<i>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mettre en place une concertation Plan Hiver. 	Oui Cf. évaluation détaillée au Point 6.1. du présent chapitre.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mettre en place une concertation Plan Canicule. 	Oui Cf. évaluation détaillée au Point 6.2. du présent chapitre.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mettre en place une concertation autour du travail de rue. 	Oui Dans le cadre du Plan Hiver, un travail de « maraude en réseau » s'est avéré pertinent : le Relais social a permis d'élargir les actions programmées par la Ville de Namur à plusieurs autres acteurs du réseau (Relais santé, Salamandre-Phénix, l'Echange-Namur entraide Sida) dès fin 2009. La réflexion qui était en suspens depuis 2009 à ce sujet s'est donc initiée au départ de ce travail concret. Mais si chaque service pouvait se retrouver derrière l'objectif de prévention des hypothermies, il a fallu travailler le cadre possible pour un travail de rue structurel et convaincre les institutions du bien-fondé d'un tel projet partenarial. Nous y sommes parvenus fin 2010.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Organiser une journée d'échanges pour : <ul style="list-style-type: none"> - présenter les projets subventionnés dans le cadre du RSUN ; - favoriser l'interconnaissance des acteurs ; - proposer un éclairage plus théorique sur une problématique qui concerne les acteurs de terrain. 	Oui 98 personnes ont participé à cette journée du 21.04.2010. Cf. évaluation détaillée au Point 6.3. du présent chapitre.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mettre en place une réflexion sur l'hygiène des personnes grandement précarisées. 	Oui
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Réunir les acteurs autour de la question de la participation des usagers. 	Partiellement Une réunion a eu lieu avec 3 acteurs de terrain, 2 autres se sont montrés intéressés, mais ont émis la difficulté de mobiliser du temps pour ce faire. Il a donc été décidé de postposer ces échanges.

Objectif général : Maintenir le lien avec et entre nos partenaires	
<i>Objectifs opérationnels</i>	<i>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Maintenir le lien via des concertations et une journée d'échange. 	<p style="color: green; font-weight: bold; margin: 0;">Oui</p> <p>Cf. ci-dessus.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rencontrer les équipes des institutions partenaires. 	<p style="text-align: center; color: orange; font-weight: bold; margin: 0;">Partiellement</p> <p>Ce travail s'est effectué dans le cadre de projets concrets, notamment le Relais santé et le travail sur les Equipes Mobiles de Rue, mais pas spontanément pour présenter nos activités. Il y a lieu de trouver d'autres manières de faire connaître nos activités. La journée d'échange en est une, les rencontres informelles en sont une autre, les projets concrets en sont une troisième.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Créer un outil Internet pour informer nos partenaires. 	<p style="text-align: center; color: green; font-weight: bold; margin: 0;">Oui</p> <p>Il nous a semblé que la création d'un site web consacré au Relais social urbain namurois serait une vitrine de choix pour permettre à tout un chacun, et à nos partenaires en particulier, de trouver toutes les informations utiles au sujet du réseau du Relais social et de la Coordination générale.</p> <p>Parallèlement à ce projet, il nous a fallu faire un choix. En effet, un de nos partenaires avait créé un site dédié au RSUN de façon spontanée et volontaire sur un site d'hébergement gratuit.</p> <p>Dès lors, il a fallu que l'on décide si notre site serait construit de toutes pièces et géré par une société de webmasters ou si nous reprenions la gestion du site déjà existant, en accord avec le partenaire fondateur.</p> <p>Après les investigations d'usage pour estimer le coût de ces deux options, nous avons décidé d'utiliser le site préexistant en le passant sur une formule payante, permettant une apparence plus professionnelle et des fonctions plus poussées.</p> <p>Nous nous sommes réappropriés le site en lui donnant une nouvelle apparence et en lui transférant le nom de domaine que nous possédions déjà : www.rsunamurois.be.</p> <p>Ensuite, nous l'avons réorganisé et enrichi avec les onglets suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> ♦ Page d'accueil ; ♦ Présentation, avec deux sous-menus : <ul style="list-style-type: none"> ♦ Equipe ; ♦ Instances ; ♦ Le Relais santé ; ♦ Le Plan Grandes Chaleurs ; ♦ Le Plan Hiver ; ♦ Partenaires ; ♦ Evénements ; ♦ Publications ; ♦ Offre(s) d'emploi ; ♦ Contacts ; ♦ Répertoires.

	<p>C'est ainsi qu'un internaute peut à présent se renseigner facilement sur nos instances, nos publications, nos rapports d'activités, trouver des informations sur les plans saisonniers, nos offres d'emploi, une présentation de tous nos partenaires avec renvoi éventuel vers leur propre site internet, un répertoire reprenant des liens vers des plateformes de recherche dans le domaine social, etc.</p> <p>Le partenaire qui collabore avec le Relais social dans le cadre des plans saisonniers peut également trouver une information actualisée quotidiennement en matière d'alerte météo et savoir s'il y a lieu d'activer le système des maraudes ou non.</p> <p>La volonté est également que ce site soit perpétuellement en mouvement et qu'il relate les actualités du RSUN et de nos partenaires.</p> <p><u>Pistes 2011 :</u></p> <ul style="list-style-type: none">⇒ Réaliser un travail avec l'équipe et le Comité de pilotage pour l'améliorer.⇒ Veiller en 2011 à développer une page ou un système de bande défilante relatant ces fameuses actualités.⇒ Faire connaître ce site pour qu'il puisse être utilisé comme outil de travail ou de référence auprès de nos partenaires. Notre site Internet est opérationnel. Il reste à l'améliorer.
<p><u>Commentaires :</u></p> <p>La relation avec les partenaires est à soigner. Certains partenaires sont incontournables dans nos concertations, d'autres le sont via le subventionnement de projets, mais certains sont moins présents. Par ailleurs, en tant qu'organisme de seconde voire de troisième ligne, le Relais social reste quelque chose de relativement flou aux yeux de toute une série d'acteurs de terrain.</p> <p>Nous manquons de temps pour réaliser ce travail de proximité, mais nous en consacrerons en 2011 pour améliorer nos outils de communication.</p>	

Objectif général : Financer et évaluer des projets partenariaux répondant à des besoins locaux	
<i>Objectifs opérationnels</i>	<i>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fixer un délai ferme à respecter pour la remise des projets afin : <ul style="list-style-type: none"> ◊ d'être équitable pour tous en termes de règle ; ◊ de rendre le travail plus confortable pour la Coordination générale (éviter l'urgence). 	<p>Oui</p> <p>Nous pouvons considérer que ce délai a été, dans l'ensemble, bien respecté.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Avancer le délai afin de permettre un aller-retour avec la Coordination générale avant présentation au Comité de Pilotage. 	<p>Oui</p> <p>Le Comité de Pilotage a pu prendre le temps d'étudier et de revoir plusieurs fois les projets pour lesquels il était demandé des précisions ou modifications.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Implémenter l'acceptation formelle des projets sur deux ans pour permettre au projet de « s'asseoir » et pour permettre au personnel engagé de s'investir dans le projet. 	<p>Oui</p> <p>Cette proposition a été avalisée par les instances du RSUN en 2010 et donc en 2011, les mêmes projets ont été reconduits, sauf l'un d'entre eux dont l'évaluation a été jugée insatisfaisante.</p> <p>Néanmoins, il faut noter que la réception de deux budgets (idéal et restrictif) émis par les pilotes s'est avérée particulièrement fastidieuse à gérer pour la Coordination générale.</p> <p><u><i>Piste pour les années à venir :</i></u> Ne demander qu'un seul budget en estimant les frais de personnel prioritaires.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Instruire au niveau de la Coordination générale les dossiers pour présentation au CP, CA, AG. <p>⇒ Favoriser les allers retours entre le pilote et la Coordination générale avant que le projet ne soit présenté au CP, afin que le projet rencontre au mieux les critères de sélection.</p> <p>⇒ Travailler le budget avec les pilotes pour être plus précis.</p>	<p>Oui</p> <p>Oui</p> <p>Pour la plupart des projets, cela a été le cas, mais certains projets nous ont été rendus trop tardivement que pour pouvoir faire ce travail.</p> <p>Oui</p> <p>Mais cf. remarque plus haut concernant la gestion de deux propositions de budgets.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Examiner et sélectionner les projets sur base des critères suivants : <ul style="list-style-type: none"> - projet partenarial ; - public en situation de grande précarité ; - projet apportant une plus-value par rapport à ce qui existe déjà. 	<p>Oui</p>

<p>⇒ Prévoir une journée complète pour l'examen des projets par le Comité de Pilotage.</p> <p>⇒ Inviter les pilotes à venir présenter leurs projets.</p> <p>⇒ Faire sortir de la séance les représentants des institutions concernées lorsque l'on aborde leur projet.</p> <p>⇒ Prévoir une séance supplémentaire « de rattrapage » du Comité de Pilotage pour révision en fonction des remarques énoncées.</p>	<p style="text-align: center;">Non</p> <p>Cette année, les membres du CP ont préféré travailler par demi-journées, mais une journée complète permet de passer en revue l'ensemble des projets.</p> <p><u>Piste 2011 :</u> ⇒ Reprévoir une telle journée, avec l'accord du Comité de Pilotage</p> <p style="text-align: center;">Non</p> <p>Cette année, étant donné qu'il s'agissait des mêmes projets, les pilotes n'ont pas été invités. Le CP a estimé qu'un travail préalable mené par la Coordinatrice générale ff (contact mi-parcours) était suffisant.</p> <p style="text-align: center;">Oui</p> <p style="text-align: center;">Oui</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Respecter les crédits budgétaires disponibles des projets. 	<p style="text-align: center;">Oui</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assurer le contrôle financier des dépenses afférentes aux projets subventionnés : <p>⇒ Pendant l'année (contrôle trimestriel).</p> <p>⇒ Une fois l'année écoulée.</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>La plupart des partenaires ont joué le jeu, ce qui a permis des modifications budgétaires et l'octroi de fonds à de nouveaux projets.</p> <p>Oui</p> <p>Seul deux partenaires n'ont pas rentré leurs pièces justificatives dans les temps, suite à des difficultés internes.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Suivre le développement des projets et mettre en ordre les dossiers au niveau administratif (conventions, cahiers des charges, ...) <p>⇒ Préparer les conventions plus tôt.</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Les projets de conventions ont été envoyés avec la lettre d'acceptation du projet, mais cela a retardé l'envoi en janvier.</p> <p>⇒ Pour 2011 : envoyer l'acceptation de principe après l'AG ; envoyer les projets de conventions en janvier.</p>

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assurer le suivi et évaluer les projets subventionnés. <p>⇒ Etre disponible pour toute question relative/difficulté par rapport au projet.</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Dans les faits, peu de pilotes font appel à nous pour dépasser leurs difficultés.</p> <p>NB : nous constatons que nous ne sommes pas toujours informés lorsque le projet change de nom ou fait l'objet d'un mouvement de personnel. En 2010, il est même arrivé que le pilote ne consulte pas les instances pour opérer des modifications budgétaires, ce qui est pourtant bien stipulé. Celui-ci a été convoqué par les instances afin de s'expliquer.</p> <p><u>Piste pour 2011 :</u></p> <p>⇒ Indiquer une clause spécifique dans la convention, avec la difficulté que celle-ci n'est pas régulièrement consultée en cours d'année (voire en fin d'année), ainsi que dans le courrier d'accompagnement de celle-ci.</p>
<p>⇒ Proposer une rencontre à mi-parcours pour connaître l'état d'avancement du projet.</p> <p>⇒ Fournir un canevas d'évaluation.</p> <p>⇒ Inviter les pilotes à procéder à une évaluation effectuée par les partenaires et les</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Tous les pilotes ont été vus. Cependant, le(s) travailleur(s) engagés dans le cadre du projet n'étaient pas systématiquement présents lors de ce contact, or cette présence est indispensable pour pouvoir répondre à certaines questions auxquelles les chefs de service n'ont pas toujours répondu.</p> <p><u>Piste complémentaire pour 2011 :</u></p> <p>⇒ Fixer une date au premier semestre, de manière à ce que les institutions puissent s'organiser pour qu'un maximum d'intervenants soient présents.</p> <p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Toutefois, ce canevas a été envoyé très tard aux services (vu la charge de travail et le personnel réduit) et ensuite, le canevas étant vierge, les pilotes reformulent parfois des objectifs du cahier des charges. Il reste ardu de transposer ce canevas au présent rapport d'activités.</p> <p><u>Pistes complémentaires pour 2011 :</u></p> <p>⇒ Envoyer le canevas d'évaluation plus tôt (maximum fin novembre).</p> <p>⇒ Repréciser que le canevas doit partir du cahier des charges annexé à la convention.</p> <p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>Comme les pilotes s'auto-évaluent, cela</p>

<p>usagers (canevas d'évaluation). Un gros travail reste à faire au niveau de la formalisation de l'évaluation. Ce constat avait déjà été posé précédemment, mais nous n'avons pu nous y atteler.</p> <p><u>Pistes pour 2011 :</u> ⇒ Travailler le cahier des charges avec le partenaire : aide à la rédaction des objectifs généraux, opérationnels et aux indicateurs de réussite. ⇒ Former les pilotes de projet à l'évaluation.</p>	<p>nous semblait intéressant de développer cet aspect, intégré dans le canevas d'évaluation (mais qui a été reçu tardivement par les partenaires). Certains partenaires ont joué le jeu, d'autres sont en réflexion par rapport à cet aspect.</p> <p><u>Piste pour 2011 :</u> ⇒ Intégrer cet aspect dans la convention ⇒ Envoyer au départ de la Coordination générale un questionnaire à tous les partenaires afin de recueillir leur avis sur les projets subventionnés et sur notre propre travail.</p>
<p><u>Commentaire :</u></p> <p>Nous avons pu constater que les projets subventionnés ont parfois besoin de temps afin d'être opérationnels, ce qui ne colle pas toujours avec notre mode de financement annuel. C'est pourquoi les instances ont suivi l'avis de la Coordination générale quant à un accord de principe sur deux ans, néanmoins sous réserve d'évaluation positive. Une difficulté est précisément que l'évaluation à mi-parcours (informelle) sert de base pour la prolongation du projet alors que le projet peut très bien décoller au second semestre. Comme déjà signalé, nous devons également travailler avec les partenaires sur la formalisation de l'évaluation finale qui reste dans la majeure partie des cas, un point faible du projet.</p>	

Objectif général : Superviser le Relais Santé	
<i>Objectifs opérationnels</i>	<i>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Déterminer des objectifs généraux et opérationnels pour 2010. 	<p>Oui</p> <p>Ces objectifs seront détaillés au Chapitre IV. Pôle santé.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Suivre le travail du Relais santé. 	<p>Partiellement</p> <p>Il y a lieu d'admettre que pour diverses raisons (notamment un fameux surplus de travail tant du côté du Coordinateur adjoint que de la Coordinatrice générale), ce suivi a été aléatoire. Le retour du réseau étant très positif, la CG a pensé que le projet « roulait » jusqu'à l'évaluation mi année qui n'a pas donné entière satisfaction quant à la formalisation du projet et d'une partie de ses objectifs qu'au niveau des tâches spécifiques relevant de la Coordination adjointe.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gérer les réunions institutionnelles en vue d'un partenariat avec le Relais santé. 	<p>Oui</p>
<p>Objectif non prévu au départ : compléter le cadre par un projet portant plus spécifiquement sur les assuétudes, afin notamment d'étendre les activités à la région de la Basse-Sambre.</p>	

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Introduire une demande de subvention auprès de l'INAMI. 	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Dossier envoyé fin août 2010 ; réponse positive officielle obtenue fin 2010. En 2011 : ⇒ Procéder à l'engagement d'un profil psychologue et d'un profil infirmier ; ⇒ Opérationnaliser le projet.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Réunir les acteurs autour du projet potentiel. 	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Juste avant l'envoi de la subvention.</p>

Objectif général : Superviser la réflexion sur l'implémentation des pistes d'actions issues de l'étude sur les freins à l'accueil d'urgence et à l'hébergement des grands précarisés	
Objectifs opérationnels	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Déterminer les orientations des actions 2010. 	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Priorités ont été données : - à la poursuite du travail de la réalisation d'un cadastre / d'une base de données de l'offre psycho-médico-sociale sur Namur ; - la formalisation d'une méthode pour organiser des concertations autour de situations ; - l'investigation de la question de la participation des usagers.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Organiser le suivi de ce travail via des réunions régulières avec la Coordinatrice générale. 	<p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>Les mouvements de personnel ont rendu ce suivi plus aléatoire au second semestre.</p>

Objectif général : Installer des outils utiles au fonctionnement institutionnel interne	
<i>Objectifs opérationnels</i>	<i>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</i>
▪ Prévoir des réunions entre la Coordinatrice générale et le Président une fois tous les 15 jours.	Oui
▪ Revoir les statuts.	Non ⇒ A faire impérativement pour fin 2011.
▪ Finaliser le règlement d'ordre financier.	Non La majeure partie des règles se trouvent néanmoins dans le ROI du CA, dans les PV du CA et dans les conventions avec les partenaires. ⇒ A faire impérativement en 2011.
▪ Créer un répertoire des décisions prises en CA.	Partiellement Le répertoire est créé, avec des dossiers thématiques. Reste à introduire toutes les décisions dedans.
▪ Créer un recensement des offres de marché passées et leur durée d'application.	Partiellement Ce travail a été entamé, mais est particulièrement fastidieux. ⇒ A poursuivre en 2011.

Objectif général : Assurer la gestion comptable de l'association	
<i>Objectifs opérationnels</i>	<i>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mettre à jour les tableaux de bord relatifs aux frais de fonctionnement de la Coordination générale, aux frais de personnel et aux frais de projets. 	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Mise à jour régulière à des périodes précises :</p> <ul style="list-style-type: none"> • CA/AG ; • Clôture de subvention ; • Modifications budgétaires et ajustements ; • Clôture de l'exercice. <p><u>Pour 2011 :</u> ⇒ systématiser les tableaux de bord de l'association de manière bimestrielle.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Procéder à l'encodage de toutes les opérations financières dans le programme comptable du CPAS. 	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Durant toute l'année, l'assistante administrative a fonctionné en autonomie pour toutes les opérations courantes et toutes les opérations liées aux clôtures de subvention.</p> <p>Elle a sollicité par ailleurs au cours de l'année l'attention d'un agent CPAS pour ce qui concerne les opérations plus particulières liées au bilan de fin d'année :</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ reprise complète de l'ensemble de la comptabilité depuis septembre 2010 ; ⇒ clôture de l'exercice 2009 sans l'aide de l'agent du CPAS.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assurer le suivi des mandats de paiement. 	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Les mandats sont payés mensuellement par le trésorier de l'Association, voire tous les 15 jours.</p>

Objectif général : Gérer le personnel de la Coordination générale	
<i>Objectifs opérationnels</i>	<i>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Actualiser le registre des prestations, du personnel et des volontaires. 	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Le recensement des prestations volontaires peut être amélioré. ⇒ <u>Pour 2011</u> : rendre les prestations volontaires de manière mensuelle, sous l'égide de la nouvelle Coordinatrice adjointe en charge du Relais santé.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Procéder à toutes les démarches nécessaires : Dimona, assurance, etc. 	<p style="text-align: center;">Oui</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assurer le suivi de la gestion du personnel avec Adéhis. 	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Rencontre début 2010 avec les responsables d'Adéhis afin d'optimiser notre collaboration :</p> <ul style="list-style-type: none"> - utilisation des formulaires pour la restitution des données salaires. <p>Conclusion :</p> <ul style="list-style-type: none"> - constat répété d'erreurs de calcul dues à un mauvais encodage mais moins régulièrement qu'en 2009 ; - la liquidation des salaires s'opérant tous les 17 du mois en cours (donc précocement dans le mois), cela engendre des rectifications régulières sur la période suivante (changement de situation, absence maladie, ...) - toutes les demandes de renseignements sont facturées en supplément du noyau forfaitaire. <p><u>Pour 2011</u> :</p> <p>⇒ analyser la situation sous tous ses aspects, revoir le marché convenu entre les 2 parties ; ⇒ Réévaluer la collaboration au troisième trimestre 2011 ; ⇒ si les résultats s'avèrent négatifs, envisager un nouveau changement de secrétariat social qui offrirait un service complet et sans surprises quant aux coûts supplémentaires annuels pour les budgets.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rédiger un règlement de travail. 	<p style="text-align: center;">Non</p> <p>Ceci est lié aux mouvements de personnel et au manque de temps pour faire consciencieusement cette tâche. ⇒ A réaliser impérativement au premier semestre 2011.</p>

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestion des demandes de congés et des récupérations pour les agents. 	<p style="text-align: right;">Oui</p> <p><u>Pour 2011,</u> ⇒ Opérationnaliser un nouveau document de demande de congés qui permettra de systématiser l'information du solde restant des congés annuels aux agents.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gérer les départs (en ce compris temporaires), les recrutements et les engagements : <p>α Recrutement d'un chargé de projet (réserve de recrutement).</p> <p>α Recrutement d'une infirmière-Coordinatrice adjointe en décembre 2010.</p>	<p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>Il y a eu plusieurs départs :</p> <ul style="list-style-type: none"> α Départ en congé de maternité de la Coordinatrice générale d'août 2010 à décembre 2010 ; α Départ de l'infirmier Coordinateur-adjoint au Relais santé en septembre 2010 ; α Départ de la Chargée de projets ff adjointe en novembre 2010. <p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Engagement de B. Reman en septembre 2010.</p> <p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Engagement de M. Mathy qui rejoindra l'équipe en février 2011 (préavis à prester).</p> <p>Nous avons pris les dispositions pour planifier le travail d'une part et recruter le plus rapidement possible d'autre part, mais cela signifie malgré tout que N. Darimont est restée sans adjointe pendant un des mois les plus délicats de l'année (projets, budgets, comités, etc.) et qu'A. Pirotte s'est retrouvée seule au Relais santé pendant 3 mois en 2010 (et encore 1 mois et demi en 2011). Cela nous amène à concéder que l'objectif n'est atteint que partiellement.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rédiger une convention-type pour les volontaires (Relais santé). 	<p style="text-align: right;">Oui</p> <p>Ce travail a été finalisé comme prévu début 2010.</p>

Objectif général : Gérer le travail de l'équipe de la coordination générale	
Objectifs opérationnels	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assurer l'échange d'informations entre les membres de l'équipe via l'organisation d'un « topo » fixe hebdomadaire. 	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Cela permet un échange sur ce qui a été fait, ce qui a été rencontré et les informations récoltées. Il est parfois difficile de tenir sur 2 heures. <u>Piste pour 2011 :</u> ⇒ évaluer le mode de fonctionnement de ce type de réunion avec l'accroissement de l'équipe (+ 2 agents au Relais santé).</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Systématiser des réunions individuelles avec les agents de la Coordination pour ce qui concerne leurs missions spécifiques. 	<p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>Ces réunions ont eu lieu tous les 15 jours pour les temps plein, tous les mois pour les mi-temps, en fonction des besoins de chacun. Toutefois : - pour des raisons diverses, ces réunions systématiques ont eu bien du mal à se mettre en place avec le Relais santé ; - Suite aux mouvements de personnel, ce rythme n'a pu être maintenu lors du dernier trimestre. <u>Piste pour 2011 :</u> ⇒ Etre rigoureux sur l'aspect systématique de ces réunions, à reprogrammer lorsqu'annulées pour une raison ou l'autre.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Planifier l'agenda collectif en mutualisant les agendas des membres de l'équipe via un agenda électronique partagé. 	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>L'équipe a pris le pli de remplir son agenda. Les présences horaires sont spécifiées quand elles sont irrégulières.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Programmer des réunions d'équipe trimestrielles sur la projection des échéances. 	<p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>Ce mode de fonctionnement a été testé pour les 2 premiers trimestres et s'est avéré très lourd (réunion très longue, pas très dynamique). <u>Pistes pour 2011 :</u> ⇒ Réévaluer l'intérêt de ce type de réunion ; ⇒ Identifier un calendrier des échéances importantes relatives aux subventions ; ⇒ Solliciter auprès de chaque membre de l'équipe un calendrier de ses échéances fixes et de ses échéances propres à l'année en cours.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Programmer une réunion de bilan de fin d'année où l'on évalue les difficultés rencontrées et les pistes de solutions pour l'année qui suit. 	<p style="text-align: center;">Non</p> <p>Etant donné les mouvements de personnel, cette réunion n'a pas eu lieu fin 2010 ni début 2011. A redémarrer un fois l'équipe au complet.</p>

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mettre en place une supervision extérieure pour la Coordinatrice générale. 	<p style="text-align: center;">Non</p> <p>Cet objectif devait permettre de la soutenir dans la gestion d'équipe et des multiples tâches et n'a pas été rencontré. ⇒ A mettre en place impérativement en 2011.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Réaliser des profils de fonction pour chaque membre du personnel. 	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Les tâches de chacun ont été détaillées afin de voir plus clair dans son travail. ⇒ A réévaluer et à actualiser chaque année.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Procéder à l'engagement d'un nouvel agent pour le poste de chargé de projets APE. 	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>La chargée de projets souhaitait pouvoir retrouver un poste d'assistante sociale de terrain. Le candidat placé second lors du recrutement a accepté le poste.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Organiser la répartition des tâches pendant le congé de maternité de la Coordinatrice générale. 	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Malheureusement, la Chargée de projets ff adjointe a quitté le Relais social prématurément (opportunité d'emploi), ce qui a compliqué l'atteinte de cet objectif.</p>
<p><u>Commentaires :</u></p> <p>⇒ Pour 2011, il y aura lieu :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ D'organiser la répartition des tâches pendant le congé de maternité de la Coordinatrice adjointe ; ▪ De réfléchir à des réunions d'équipe thématiques : site internet, concertations, ... ; ▪ D'identifier qui doit participer à quelle réunion (surtout au niveau du Relais santé) ; ▪ De réfléchir et formaliser différentes procédures dans un vade-mecum pratique qui sera un complément au règlement de travail. 	

5. Difficultés rencontrées

Alors que dans les précédents rapports, nous faisons état d'une difficulté à asseoir notre mission de coordination, mal perçue par certains partenaires, nous voulons souligner que si celle-ci était encore bien réelle en début d'année, elle s'est peu à peu estompée fin 2010. Il nous faut néanmoins rester attentifs à travailler la communication. Nous avons d'ailleurs mis en place avec certains partenaires un système de rencontres régulières afin de communiquer au mieux et d'aplanir les malentendus.

La difficulté rencontrée par rapport au subventionnement des projets est moins prégnante d'année en année. En effet, l'administration met tout en place pour rendre les délais d'octroi de la subvention générale de plus en plus courts.

Par contre, reste l'incertitude liée aux points APE dont notre association bénéficie pour l'implémentation de pistes d'actions issues de la recherche et pour son Relais santé.

En 2010, encore, les mouvements de personnel et les procédures de recrutement ont été très énergivores (voir ci-dessus).

Cela a entraîné des aménagements, des réorganisations et de nouvelles habitudes à prendre ainsi que, pour la Coordinatrice générale, une réorganisation du travail, notamment en ce qui concerne la gestion d'équipe, puisqu'il y a également un nouveau projet spécifique à gérer.

Le plus compliqué à gérer a sans nul doute été les départs « non préparés » et les flottements qu'ils ont suscités.

En outre, le Relais social doit faire évoluer les infrastructures dans lesquelles ses équipes travaillent. Nous louons actuellement au CPAS trois bureaux de 9 m² qui accueillent la Coordination générale. Le Relais santé occupe des locaux que nous louons à un propriétaire privé, à deux pas des locaux du RSUN. Ces locaux sont en vente et le bail conclu est donc précaire. Il était convenu que nous puissions tous emménager fin juin 2010 dans de nouveaux locaux loués au CPAS et la Fondation d'Harscamp qui nécessitent d'être réhabilités. Ceci n'a pu se faire et, à l'heure actuelle, la date de fin des travaux et d'entrée effective dans ces bâtiments reste indéterminée. Cette incertitude et la précarité du bail du local du Relais santé est évidemment assez inconfortable.

6. Concertations

6.1. Plan Hiver

Préalable :

Comme chaque année, étant donné que les Plans hivernaux sont « à cheval » sur deux années, il n'est possible que de présenter l'évaluation du dispositif 2009-2010 et une évaluation intermédiaire pour le Plan Hiver de cette année.

Participants :

Pour le secteur associatif et caritatif:

- Le Resto du Cœur ;
- Le Centre de Service Social de Namur ;
- La Société Saint-Vincent de Paul de Namur-Centre ;
- L'Arche d'Alliance ;
- Les Sauverdias ;
- La Croix-Rouge ;
- L'asbl « Phénix » - projet « Salamandre » ;
- Namur Entraide Sida – projet « L'Echange » ;
- Li P'tite Buwèye ;
- Li Vî Clotchî ;
- Le Bol de l'Espoir ;
- G.A.U. Namur.

Pour le secteur public : la Ville de Namur, le CPAS de Namur et le CHR de Namur.

Nouveau partenaire pour 2010-2011 : Groupe d'Acteur Urbain (GAU).

Travail réalisé et évaluation :

4 réunions de concertations ont eu lieu en 2010, dont 1 pour le « Plan Hiver 2009-2010 », et 3 pour le « Plan Hiver 2010-2011 ».

Finalité du projet :

Le Plan Hiver a pour but d'éviter les victimes du froid et de répondre aux besoins urgents des personnes en détresse sociale aigue : chaque personne dans la rue qui souhaite une aide doit pouvoir la trouver. Pour atteindre cet objectif, un dispositif renforcé pour la période hivernale est mis en place. Il vise donc à optimiser l'accueil du public sans-abri, de jour comme de nuit, en période hivernale afin de prévenir les risques sanitaires liés au froid. Il vise également à mettre des poêles à pétrole à disposition des personnes mal chauffées.

Plan Hiver 2009-2010 :

Objectif général : Coordonner les actions du Plan Hiver via des réunions de concertation entre les partenaires.	
<i>Objectifs opérationnels</i>	<i>Résultat → Atteint : oui – non - partiellement</i>
Recenser les besoins des partenaires. (Réunion de préparation du Plan Hiver et évaluation au terme de chaque Plan Hiver).	Oui Une réunion de préparation et une réunion d'évaluation finale ont eu lieu pour le « Plan Hiver 2009-2010 ».
Recenser les besoins des personnes (Réunions de concertation avec les partenaires).	Oui ⇒ Perspectives « Plan hiver 2010-2011 » : A terme, nous souhaiterions pouvoir consulter les usagers eux-mêmes. Les modalités de consultation sont à la réflexion.
Recenser les disponibilités et l'offre des partenaires, notamment en termes d'accueil de jour et de soirée. (Réunions de concertation avec les partenaires).	Oui C'est sur base de ce recensement qu'a pu être élaborée la brochure du Plan Hiver 2009-2010.
Faire des propositions concrètes sur base des besoins et offres recensés.	Oui
Informers les partenaires des actions proposées. (Réunions de concertation et diffusion de la brochure « Plan Hiver »).	Oui
Elaborer le contenu du folder (Réunions de concertation avec les partenaires).	Oui

Objectif général : Optimiser l'accueil du public sans-abri en journée	
Objectifs opérationnels	Résultat → Atteint : oui – non - partiellement
<p>Couvrir un maximum d'heures d'ouverture des restaurants sociaux et chauffoirs et éviter les doublons. (Réunions de concertation avec les partenaires)</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>3 restaurants sociaux participent à l'organisation du Plan Hiver. Cette année, les Sauverdias ont élargi leurs heures d'ouverture afin d'assurer un accueil le weekend dès la fermeture des portes de l'abri de nuit.</p>
<p>Détecter les autres lieux partenaires possibles où les personnes auront la possibilité de se chauffer et les intégrer au dispositif.</p> <p>→ Intégrer Li P'tite Buwèye au Plan Hiver ;</p> <p>→ Intégrer le service Accueil de Phénix ;</p> <p>→ Contacter et rencontrer « Li Vî Clotchî » ;</p> <p>→ contacter « Al Chije » et « Pousse-la-porte ».</p>	<p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p style="text-align: center;">Oui</p> <p style="text-align: center;">Oui</p> <p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Une rencontre a eu lieu entre Li Vî Clotchî, le Relais social et le Relais santé. Li Vî Clotchî a rentré une demande de partenariat auprès du Relais social.</p> <p style="text-align: center;">Non</p> <p>→ Al'Chije était en cours de restructuration, et s'appellera désormais l'asbl « Dialogue et Accueil ».</p> <p>→ « Pousse-la-porte » a été invité, mais n'a pas participé aux concertations.</p> <p>⇒ <u>Proposition pour le Plan Hiver 2010-2011 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Rencontrer « Dialogue et Accueil ».

Objectif général : Offrir un hébergement de nuit à toute personne à la rue en demande	
<i>Objectifs opérationnels</i>	<i>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</i>
<p>Etendre la capacité d'accueil de l'abri de nuit pendant la période hivernale. (Sous la responsabilité de notre partenaire Ville)</p> <p>→ Travailler en étroite collaboration avec la Ville pour que les décisions relatives aux conditions d'accès à l'abri de nuit correspondent à l'information dispensée aux partenaires et aux bénéficiaires.</p> <p>→ Au vu du subventionnement de nuits d'hôtel par le Relais social, œuvrer à une éventuelle levée complète du tirage au sort en hiver.</p> <p>→ Réfléchir à la possibilité de déplacer tout l'abri de nuit à la caserne pendant la période hivernale. (Contact avec la Défense)</p>	<p>Oui</p> <p>→ des contacts préalables ont été pris avec la Ville afin de clarifier les décisions relatives au tirage au sort et au quota. La décision avalisée par le Collège échevinal a fait l'objet d'une information auprès des partenaires.</p> <p>→ Par rapport à l'an dernier, on peut noter une amélioration des dispositions relatives à la levée du tirage au sort :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <u>Levée du tirage au sort</u> effective du 01.12.09 au 28.02.10, quelles que soient les conditions climatiques et levée en cas d'intempérie en novembre et en mars. 2. <u>Levée du quota</u> en cas d'intempérie (gel, pluie, neige). <p>⇒ <u>Proposition pour 2010-2011:</u> Voir avec la Ville s'il est possible de lever le tirage au sort du 1^{er} novembre au 31 mars, afin d'être tout à fait cohérent avec le subventionnement des nuits d'hôtel en cas de surnombre de trois personnes maximum.</p> <p>→ La Ville a pris contact avec la caserne du Génie. Malheureusement, la mixité n'étant pas envisageable au niveau local, le déplacement complet n'a pu se réaliser. Cependant, nous avons reçu des informations divergentes à l'armée entre le niveau fédéral et le niveau local. La coordination générale avait en effet été informée que la mixité était envisageable, et qu'un élargissement des horaires d'accueil était possible. Au final, il semblerait que les dispositions fédérales priment sur le local, du moins en ce qui concerne les heures d'accueil des personnes.</p> <p>Le recours à la caserne du Génie a eu lieu à 73 reprises au cours de cet hiver.</p> <p>⇒ <u>Proposition pour 2010-2011:</u> Il est souhaité que, comme dans d'autres villes wallonnes, les hébergés puissent quitter les lieux plus tard, à savoir vers 7h du matin en ce qui concerne Namur afin de s'aligner sur la pratique de l'abri de nuit.</p>

<p>Octroyer un subside pour des nuits d'hôtel quand il y a surcharge de l'abri de nuit de maximum 3 personnes, nombre au-delà duquel il y a dédoublement à la caserne.</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Fin 2009, le recours aux nuits d'hôtel a été plus important que ce qui avait été prévu : plus de 3 personnes ont été hébergées à l'hôtel certaines nuits. Cela s'explique par un manque de compréhension des conditions de dédoublement à la caserne du Génie par les éducateurs, ce qui a impliqué que ce dispositif n'a pas été activé alors qu'il aurait dû l'être. Afin de ne laisser personne à la rue, le DUS a donc pris l'initiative, à quelques reprises, d'héberger plus de trois personnes à l'hôtel, le temps que les conditions de dédoublement soient reclarifiées.</p>
--	--

Objectif général : Prévenir les risques liés au froid par la diffusion de vêtements chauds et de matériel hivernal

Objectifs opérationnels	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
<p>Identifier les besoins, via des contacts réguliers avec le partenaire Ville (qui assure la gestion du stock) et via des contacts ponctuels avec les partenaires.</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Ces besoins en termes de matériel (couvertures, vêtements) sont réévalués pendant toute la durée du Plan Hiver par des contacts réguliers avec la Cellule mobilier, qui centralise le stock. Les partenaires ont également mis en avant, depuis l'an dernier, la nécessité pour les personnes sans-abri de disposer de chaussures adaptées à la saison.</p> <p>De nouveaux besoins ont également pu être identifiés par la Relais santé, notamment l'instauration des maraudes hivernales en réseau (nécessité de pouvoir fournir des chaussettes, des sous-vêtements, et notamment des sous-vêtements du type « Thermolactyl » aux personnes qui restent en rue afin de réduire les risques liés au froid).</p>
<p>Connaitre le stock mis à disposition par la Défense.</p> <p>→ Demander à la Défense un échantillon du stock pour passer une commande qui corresponde aux besoins des personnes.</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>L'échantillon n'a pas été obtenu. La Défense a proposé de faire un inventaire du matériel à la livraison et de rendre éventuellement ce qui ne convient pas. Nous avons passé commande auprès de la Défense pour le matériel suivant : des bodywarmers, des chaussures, des couvertures, des paires de gants, des parkas et des pulls en laine.</p>
<p>Compléter les besoins non couverts par l'achat de matériel adapté.</p> <p>→ Se procurer des chaussettes, des écharpes et des bonnets, via une collaboration avec la cellule des Aînés de la Ville (tricot d'écharpes) et un éventuel investissement financier du Relais social pour</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>46 écharpes ont été obtenues via la collaboration avec les Aînés, et 33 autres tricotées par une personne privée. Toutes les écharpes ont été distribuées. Selon l'avis des partenaires, il s'agit d'une expérience à renouveler : elle sert aux plus démunis et permet par la même occasion de valoriser les aînés. Pour compléter le stock, les Relais social a acheté 31 écharpes dans des magasins de seconde</p>

compléter le stock.	main (OXFAM, Petits Riens).
Mettre ce matériel à la disposition des partenaires.	Oui Le stock est centralisé à la Cellule mobilier de la Ville.
Assurer la gestion du stock. → formaliser l'accès au stock en réalisant un bon de réservation à remplir par chaque partenaire, qui l'enverrait par fax à la Cellule mobilier afin de permettre au personnel de préparer la commande.	Oui ⇒ <u>Propositions pour le Plan Hiver 2010-2011</u> : → Réfléchir à centraliser les informations sur le matériel délivré et analyser le phénomène de surconsommation éventuelle ; → Tout matériel demandé et distribué sera répertorié sur un bon nominatif ; → Les partenaires souhaitent conserver un stock de base, qui reste bien utile pour faire face aux situations d'urgence sans devoir demander à l'usager de passer par une étape supplémentaire ; → Les partenaires souhaitent poursuivre la réflexion amorcée sur la responsabilisation des bénéficiaires quant au matériel reçu. Par exemple, une personne qui a reçu une couverture pourrait en obtenir une nouvelle pour peu qu'elle rende la couverture usagée. Cependant, cela nécessite de pouvoir gérer le matériel souillé récupéré.

Objectif général : Amener davantage de confort aux personnes mal chauffées

Objectifs opérationnels	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
Mettre des poêles à pétrole à disposition du public mal chauffé. → Centralisation du stock à la Cellule mobilier et gestion de l'accès au stock par la Ville. → Investir, dans la limite des budgets disponibles, dans d'autres types de chauffage, comme les radiateurs électriques ou les radiateurs à bains à huile.	Oui 20 poêles ont été prêtés. A ce jour, 13 d'entre eux sont toujours en prêt. Non Il n'a pas été possible d'inscrire ces frais sur le budget réservé aux investissements en 2009. L'achat est reporté à l'année 2010, et la préférence des instances du Relais social est donnée à l'achat de bains à huile. En effet, les radiateurs électriques étant énergivores, les bénéficiaires pourraient se retrouver dans l'incapacité d'honorer leur facture d'électricité.
Mettre une réserve de pétrole à disposition du public. → Achat de bidons supplémentaires.	Oui Achat de bidons supplémentaires prévu en 2010.

Objectif général : Diffuser largement l'information concernant le dispositif hivernal	
Objectifs opérationnels	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
Réaliser une brochure : → indiquant les lieux d'accueil de jour comprenant un pictogramme représentant les services offerts par chaque partenaire ; → reprenant les lieux proposant des services relatifs à l'hygiène ; → Intégrant un plan permettant de localiser les partenaires.	Oui ⇒ <u>Propositions pour le Plan Hiver 2010-2011 :</u> → Il est proposé d'essayer de se procurer un plan dont l'image serait plus claire et comporterait tous les lieux partenaires (ex : les Sauverdias et la Croix-Rouge n'apparaissent pas) ; → Pour l'an prochain, il faudra veiller cependant à ce que les horaires indiqués correspondent précisément à la pratique. En effet, le Resto du Cœur accueille le public jusque 14h et non jusqu'à 16h00. Il en va de même concernant les heures d'ouverture matinales des Sauverdias le weekend, qui ouvrent leurs portes à 7h30, et non à 6h30 ; → Il est apparu que la permanence du jeudi de « Li P'tite Buwèye » n'apparaît plus sur le dépliant.
Diffuser cette brochure à un maximum d'institutions ainsi qu'au public-cible : → Distribution aux services partenaires ; → Envoi aux maisons médicales et aux services des urgences hospitalières ; → Diffusion au Conseil Consultatif du Social ; → Brochure consultable sur les sites internet du Relais social, de la Ville et du CPAS.	Oui
Réaliser une affiche plastifiée en format A3 pour identifier les partenaires du Plan Hiver.	Oui Cette affiche est apposée sur la devanture de chaque service partenaire du Plan Hiver, à l'instar de ce qui se fait déjà pour le « Plan Canicule ».
Diffuser les alertes au froid de l'IRM.	Oui Cette année, un partenaire du CPAS a systématiquement envoyé les alertes au froid prévues par l'IRM. Les partenaires ont trouvé cette initiative très positive, bien que certains d'entre eux aient eu du mal à interpréter les pictogrammes de l'IRM et leur couleur. Ils pensent qu'une alerte aux températures ressenties pourrait être d'autant plus bénéfique que cela collerait davantage à la réalité, et ce type d'alerte pourrait faciliter la décision de l'éducateur de l'abri de nuit quant à l'application des mesures à prendre en cas de grand froid/d'intempérie.

Par ailleurs, chaque année, la coordination générale répertorie les différents repas de fête proposés au public sans-abri ou très précarisé, et donc à prix réduit, et les transmet à l'ensemble des partenaires du réseau.

Nouvelles actions :

La grande particularité du « Plan Hiver 2009-2010 » se situe dans l'instauration de maraudes hivernales **en réseau**⁸. Bien que l'objectif humanitaire de réduire les risques d'hypothermie en cas de grands froids fédère les différents partenaires, il était cependant important de formaliser un canevas d'intervention. La rédaction d'une charte sera également à l'agenda.

Ces maraudes avec le réseau ont été instaurées au pied levé en raison des conditions climatiques assez rudes de la fin de l'année 2009. Il existait déjà un « Plan Grands Froids » programmé par la Ville de Namur, qui regroupe les Travailleurs Sociaux de Proximité, du Dispositif d'Urgence Sociale, les Gardiens de la Paix, la police de proximité et Police-Secours. Cependant, il paraissait indispensable d'étoffer ce dispositif avec des travailleurs sociaux, et surtout, avec des professionnels de la santé. Les maraudes en réseau ont tout d'abord débuté en partenariat avec la Ville de Namur et le Relais santé. Plusieurs partenaires sont ensuite venus rejoindre ces maraudes : Namur Entraide Sida, via le projet de Comptoir d'échange de seringues, et Phénix, via le projet « Salamandre ». Ponctuellement, des professionnels d'autres services se sont joints au dispositif. D'autres partenaires se sont également montrés intéressés et aimeraient s'intégrer aux maraudes à l'avenir. Ces partenariats éventuels seront à mettre en parallèle avec les besoins des usagers. Dans cette optique, la Coordination générale souhaite faire participer les usagers au processus d'évaluation, afin d'être au plus près de leurs besoins réels. Cette implication du public nécessitera une réflexion quant à l'organisation de cette évaluation.

Les premières réunions se sont tenues en janvier. L'objectif principal de ces réunions était de pouvoir formaliser les interventions des professionnels lors de ces maraudes.

Public-cible :

Les personnes les plus marginalisées, occupant la rue et qui ne se rendent pas forcément dans les institutions pour se réchauffer en période de grand froid.

⁸ Il est important ici de spécifier qu'il s'agit de maraudes en réseau, d'une part car la particularité de ces maraudes est d'être réalisées en binômes interservices, et d'autre part car la Ville, de son côté, avait déjà mis en place un « Plan Grands Froids », qui consiste à s'appuyer sur les ressources de différents services communaux (Travailleurs Sociaux de Proximité, Dispositif d'Urgence Sociale, Gardiens de la Paix, Police de proximité et Police-secours) en cas d'intempéries, pour assurer un « quadrillage de la Ville » afin de détecter les personnes à risques.

Objectif général : Organiser des maraudes interservices en période de grand froid en vue de réduire les risques d'hypothermie pour les personnes occupant la rue.	
Objectifs opérationnels	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
Au niveau de la Coordination générale	
Mobiliser les professionnels du réseau en vue de constituer des maraudes privilégiant les binômes interservices. → Appel aux partenaires du réseau ; → Animation de réunions d'organisation des maraudes ; → Constitution de binômes interservices ou non.	Oui Dès la mi-décembre.
Organiser les tableaux horaires pour ces maraudes.	Oui Au départ, les contacts étaient pris avec chaque partenaire indépendamment. Les réunions ont permis de réduire considérablement le temps qui était consacré à cette organisation horaire. ⇒ <u>Perspective pour le Plan Hiver 2010-2011</u> : ▪ Créer un système d'alerte grands froids basé sur les températures ressenties pour savoir quand on fait une maraude ou non. ▪ Adapter les horaires des maraudes en fonction des besoins détectés.
Formaliser, avec les professionnels, les modalités d'intervention des maraudes en réseau. → Animation de réunions de formalisation.	Oui Ce travail a été entamé dès le début de l'année 2010. ⇒ L'idée, dans le cadre de ces maraudes, est de « gommer » sa spécificité institutionnelle pour privilégier une approche humanitaire. ⇒ <u>Perspectives pour le Plan Hiver 2010-2011</u> : ▪ Les maraudeurs soulèvent la nécessité d'être identifié, par exemple avec un badge (format carte de banque). ▪ Poursuivre les réunions de coordination pour bénéficier d'un soutien et jouer sur la complémentarité des binômes. ▪ Réaliser une charte sur le secret professionnel et les modalités d'intervention.
Permettre aux professionnels d'échanger sur les situations rencontrées. → Définir les modalités de ces échanges.	Non Cette question sera travaillée pour 2010-2011. ⇒ <u>Proposition pour le Plan Hiver 2010-2011</u> : Il est proposé d'organiser des réunions cliniques chez chaque partenaire à tour de rôle.

(Quels types d'échanges ? A quel rythme ? Avec qui ? Dans quelles conditions ?)	
Mettre en place un système de transmission des informations d'une maraude à l'autre.	<p>Oui</p> <p>Via l'échange de fax centralisés à la Ville et à la coordination générale du Relais social.</p> <p>⇒ <u>Perspectives pour le Plan Hiver 2010-2011 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Idée de créer un lien sécurisé sur le site du RSUN pour consulter et encoder des informations utiles.
Procéder, avec les partenaires, à l'évaluation des maraudes hivernales en réseau.	<p>Oui</p> <p>Chaque réunion a été l'occasion de construire, de formaliser et d'ajuster le projet. Une réunion d'évaluation a été réalisée à la fin de la période couverte par le Plan Hiver.</p>
Au niveau des professionnels participant aux maraudes en réseau	
Aller à la rencontre des personnes en rue en période de grands froids.	<p>Oui</p> <p>Les maraudes en réseau ont été impulsées à la mi-décembre. L'idée était de couvrir tous les jours de la semaine, y compris le weekend. Par grands froids, le réseau a fait le maximum pour assurer au moins deux maraudes par jour.</p>
Détecter les hypothermies éventuelles.	<p>Oui</p> <p>Pour cela, les professionnels disposent d'un thermomètre. Un dialogue avec la personne doit également pouvoir détecter des signes d'une éventuelle confusion. Par ailleurs, la Coordination générale a transmis aux maraudeurs un document reprenant les risques et facteurs aggravant d'une hypothermie, ainsi que les attitudes à adopter.</p>
Distribuer du matériel hivernal si nécessaire (vêtements, couvertures, petite collation, ...).	<p>Partiellement</p> <p>Pour ce faire, un sac contenant du matériel est mis à disposition des maraudeurs.</p>
Informers les personnes des coordonnées et heures d'ouverture des différents lieux assurant les services de première nécessité.	<p>Oui</p> <p>Via la distribution du fascicule « Plan Hiver » et information verbale.</p>
En cas de demande formulée par la personne, orienter vers le ou les services adéquat(s).	<p>Oui</p> <p>⇒ <u>Proposition pour le Plan Hiver 2010-2011 :</u> Réalisation d'un document papier reprenant les services psycho-médico-sociaux sur Namur dans un format « carte de banque ».</p>

<p>Dans certains cas, l'accompagnement physique de la personne.</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>L'accompagnement physique est plus systématique chez certains partenaires, alors que d'autres sont confrontés à leur philosophie institutionnelle d'autonomie et interviennent en fonction de l'évaluation des capacités de la personne. ⇒ <u>Proposition pour le Plan Hiver 2010-2011</u> : Le problème des limites différentes dans les pratiques de travail social pose cependant question à certains partenaires et devront être discutées pour l'an prochain.</p>
<p>Veiller à la bonne communication des informations entre les équipes de maraude.</p>	<p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>Cette question de la communication a été retravaillée début 2010. Il a été convenu que :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les travailleurs sociaux communiquent par des tableaux de zonage, faxés chaque matin et chaque fin de journée entre la Ville et le Relais santé ; ▪ Les maraudeurs se contactent avant et après chaque maraude, d'une part pour s'assurer qu'il n'y a pas de modification dans le planning, et d'autre part pour communiquer les informations relatives à la maraude réalisée.

Premiers constats sur les maraudes :

Le fait de travailler en binômes interservices facilite le contact avec les usagers : certains sont connus d'un service et d'autres, d'un autre service. Cela permet également aux travailleurs d'approfondir les contacts qu'ils avaient établis avec les personnes, via leur passage régulier en rue.

Les équipes interinstitutionnelles facilitent également le contact entre les travailleurs, qui apprennent à connaître le fonctionnement de chacun. Cela permet le partage de connaissances, de pratiques et d'informations. L'intérêt de la pluridisciplinarité a également été mis en avant.

Cependant, la pratique met également en lumière la difficulté de concilier les interventions lors des maraudes avec les objectifs institutionnels et avec les pratiques de chacun.

Pour sortir de ce conflit de mission, les partenaires se sont mis d'accord pour travailler dans le cadre d'un objectif humanitaire. En cas de demande de la personne, le professionnel pouvait orienter celle-ci, ou repasser près d'elle en-dehors des maraudes. Certains professionnels regrettent cependant de ne pouvoir agir tout de suite en vue d'un accompagnement social, au risque de ne pas revoir la personne après.

Par ailleurs, certains services prônent un accompagnement intensif, alors que d'autres préconisent l'autonomisation, tant que faire se peut, de la personne. Cela a pour conséquence une différence dans la façon d'aborder le public, malgré les efforts des professionnels de « gommer » leurs spécificités institutionnelles.

De riches débats ont eu lieu lors des réunions de coordination. Il en ressort que les professionnels s'interrogent sur 3 notions, qui mériteraient d'être clarifiées : l'aide humanitaire, le travail social et l'assistantat. Au fond, chacun d'entre eux cherche des solutions qui amèneront les personnes à reprendre le chemin de la réinsertion. Cependant, il existe deux écoles : celle qui estime que l'interventionnisme doit être à tout prix évité, afin d'autonomiser les personnes, et celle qui préconise un accompagnement intensif, pour éviter que les personnes ne tombent entre les mailles du filet.

Plus-value apportée par le « Plan Hiver 2009-2010 » :

Outre la plus-value apportée par le Plan Hiver « traditionnel » (identification des besoins, coordination des horaires et des actions, approvisionnement et gestion du matériel,...), la plus-value cette année réside essentiellement dans l'instauration des maraudes avec le réseau de partenaires. Par ailleurs, cette expérience en rue a permis de mettre en évidence que l'approche par la santé, qui est assurée par les infirmiers du Relais santé, est un facilitateur pour entrer en contact avec les personnes occupant la rue.

Plan Hiver 2010-2011 :

Objectif général 1 : Assurer une coordination efficace et efficiente du Plan Hiver au départ du Relais Social	
Jouer un rôle de coordination du dispositif	
<i>Objectifs opérationnels</i>	<i>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</i>
Réunir en temps utile les partenaires du réseau afin de mettre en œuvre le plan hiver.	Oui Deux réunions ont été organisées pour le suivi du Plan Hiver : le 23 septembre 2010 et le 28 octobre 2010
Organiser la prise en charge des bénéficiaires tout au long de la période hivernale en stimulant le travail en réseau.	Oui Via <ul style="list-style-type: none"> - l'organisation des maraudes en réseau - l'élaboration d'un canevas d'intervention commun ; - l'homogénéisation des heures d'ouvertures des services d'accueil ; - la mise à disposition d'un local à la caserne de jambes pouvant héberger des personnes en urgence.
Affecter une partie du temps de travail d'un membre du personnel du relais à la coordination du plan grand froid.	Oui La Coordinatrice adjointe faisant fonction s'est chargée du début de la coordination du Plan Hiver. Suite au départ de celle-ci, c'est la Coordinatrice générale faisant fonction qui en a repris les fonctions. Ensuite, suite au congé de maternité de la Coordinatrice adjointe, c'est le Chargé de projet et de recherche qui a assumé la coordination du Plan Hiver.
Proposer, après concertation avec les partenaires, une procédure de prise en charge des personnes sans-abri.	Oui Via : <ul style="list-style-type: none"> - la création d'un canevas d'intervention pour les maraudeurs ; - l'homogénéisation des heures d'ouverture des services d'accueil ; - la mise à disposition de vêtements chauds et de protection contre le froid ;

	- le subventionnement de nuitées en hébergement alternatif (hôtel et/ou auberge de jeunesse).
Initier avec l'aide du réseau des actions ciblées en fonction des besoins et des contraintes rencontrés sur le territoire.	Oui Cnfr. Supra.
Evaluer à intervalles réguliers le dispositif et l'adapter si nécessaire.	Partiellement Le changement à deux reprises de la personne en charge de la coordination du Plan Hiver n'a pas facilité le suivi et l'évaluation du dispositif.
Recueillir les statistiques de fréquentation du dispositif.	Partiellement Malgré l'invitation aux partenaires à fournir toute donnée utile à l'évaluation du dispositif, certains d'entre eux n'ont encore rien remis à ce jour.
Effectuer l'évaluation finale en tenant compte des exigences qui seront définies par la Région Wallonne.	Non Chaque objectif fera l'objet d'une évaluation qualitative et quantitative qui sera réalisée après la clôture du Plan.
Rôle de « facilitateur de contact »	
<i>Objectifs opérationnels</i>	<i>Résultat → Atteint : oui – non - partiellement</i>
Entretenir le travail de réseau en réunissant les partenaires régulièrement en vue de trouver des pistes de solutions aux éventuels problèmes et questions.	Oui Des réunions de concertation et d'évaluation sont organisées. Les maraudeurs bénéficient également de réunions spécifiques dans le cadre du dispositif des Equipes Mobiles de Rue.
Entretenir le rôle de pilote en veillant à la bonne communication entre partenaires du réseau dans la prise en charge des personnes en difficultés sociales et/ou sans-abri.	Partiellement Le changement dans la personne en charge du dispositif n'a pas facilité l'entretien de ce travail en réseau. Néanmoins, pour tous les partenaires du plan hiver, c'est essentiellement par mail que le personnel du Relais social a communiqué les informations utiles à chacun. Pour les services maraudeurs, des réunions mensuelles ont lieu où ils peuvent se concerter autour de situations rencontrées sur le terrain.
Assurer une permanence, un point de contact entre tous les acteurs du réseau.	Oui La Coordination du Relais social est joignable en cas de difficulté. Le DUS est également appelable 7j/7 et 24H/24.
Organiser des synergies avec le Relais Santé.	Oui Le Relais Santé fait partie intégrante du Relais social. Il participe aux maraudes hivernales et aux Equipes Mobiles de Rue. Il effectue des permanences chez les partenaires. Il participe donc activement à la prévention et détection des hypothermies.
Entretenir des contacts avec les autres Relais Sociaux afin	Oui Via :

d'aborder les problèmes liés notamment à l'errance, le renvoi ou la migration des personnes sans-abri d'une ville à l'autre.	<ul style="list-style-type: none"> - Les réunions « Cocorel » ; - Le travail réalisé à l'IWEPS.
Etablir ou renforcer les contacts et collaborations avec l'armée et la protection civile.	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>La caserne du génie à Jambes a été mise à disposition du dispositif du 1^{er} décembre au 1^{er} mars. De plus, l'armée a fourni un stock de matériel (vêtements et couvertures). Il semble néanmoins que celui-ci n'ait été que peu utilisé cette année.</p>

Objectif général 2 : Assurer une prise en charge accrue des personnes défavorisées pendant la période de grands froids

Objectifs opérationnels	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
Organiser le dispositif hivernal entre le 1 ^{er} novembre et le 30 mars obligatoirement avec une période de vigilance accentuée durant les périodes de grands froids potentiels.	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Un bulletin météo reprenant les températures ressenties est envoyé régulièrement à chaque partenaire. Lorsque ces températures le justifient, des maraudes sont automatiquement réalisées. Elles viennent renforcer l'action déjà menée par les partenaires, notamment via l'élargissement des horaires de deux restaurants sociaux.</p>
Assurer une prise en charge pendant les fêtes de fin d'années et congés de certains services.	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>La coordination générale du Relais social a compilé les actions menées par les services pendant les fêtes de fin d'années (repas et/ou distribution de colis). Un document résumant ces actions a été envoyé au réseau.</p>

Objectif général 3 : optimiser l'accueil des bénéficiaires en assurant un accueil continu tout au long de la journée

Objectifs opérationnels	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
Mettre en œuvre un travail de rue spécifique.	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Des maraudes ont été organisées et visent une approche socio-sanitaire et pluraliste de la personne. Ces maraudes sont venues se greffer à un dispositif plus large : les Equipes Mobiles de Rue. Ces équipes sont constituées des mêmes partenaires mais interviennent tout au long de l'année en insistant sur un travail d'accroche avec le public précarisé. Malheureusement, faute de temps, les travailleurs n'ont pas toujours pu intervenir en tant que maraudeurs dans le cadre du Plan Hiver et en tant qu'Equipe Mobile de Rue. Pendant l'hiver, dans les faits, ces deux types d'interventions ont donc été fusionnés. Néanmoins, la</p>

	<p>présence en rue a été garantie tout le long de la période hivernale.</p> <p><u>Pistes pour 2011 :</u> Ne plus distinguer Maraudes et Equipes Mobiles de Rue pendant la période hivernale. Les travailleurs interviendraient comme Equipe Mobile de Rue toute l'année avec un objectif socio-sanitaire supplémentaire pendant les plans saisonniers.</p>
<p>Organiser un dispositif d'accueil 24h/24 : un accueil de jour, de soirée et de nuit.</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Grâce à la collaboration de deux restaurants sociaux, toutes les heures du jour et de la nuit ont été couvertes. Ainsi, dès la fermeture de l'abri de nuit, les personnes peuvent bénéficier d'un accueil et d'un petit déjeuner au Resto du Cœur. Avant l'ouverture de ce même abri, la Saint-Vincent de Paul peut accueillir des personnes jusque 21h30.</p> <p>Ensuite, Li Ptite Buwèye, lieu proposant une douche et l'accès à une machine à laver, a pu ouvrir le vendredi pour ainsi couvrir toute la semaine. Les Sauverdias, restaurant social, étaient, quant à eux, ouverts également le weekend.</p> <p>Concernant l'accueil de nuit, le Relais Social subventionne l'engagement d'un éducateur supplémentaire afin d'assurer le dédoublement de l'abri de nuit vers la Caserne de Jambes.</p>
<p>Adapter les dispositifs existants afin de prendre en charge les demandes supplémentaires durant la période hivernale.</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Confer Supra.</p>
<p>Assurer un accueil inconditionnel et ce, dans la limite des places disponibles au sein des institutions.</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Les conditions d'accueil de l'abri de nuit se sont assouplies : levée du tirage au sort et du quota des 50 nuits pendant le Plan Hiver. Le comptage est par contre, quant à lui, toujours maintenu.</p> <p>6 lits supplémentaires sont installés à l'abri de nuit pendant le Plan Hiver.</p> <p>Le dédoublement de l'abri de nuit vers la caserne est quant à lui systématique en 2010-2011.</p>
<p>S'assurer avec les partenaires qu'un suivi social est initié pour les bénéficiaires qui le souhaitent et rechercher davantage, avec les associations privées et les services publics, un appui ou de nouvelles pistes de réinsertion dans le logement.</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Via :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la présence du DUS à l'abri de nuit ; - l'organisation des maraudes hivernales. <p>Néanmoins, il s'agit d'un travail réalisé par les partenaires tout au long de l'année en fonction de leurs missions respectives.</p>

Objectif général 4 : Permettre à toute personne de bénéficier des commodités de base	
<i>Objectifs opérationnels</i>	<i>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</i>
Organiser un accueil avec une boisson chaude et/ou un repas (éventuellement payant).	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>10 services ont permis aux personnes en difficultés d'être accueillies cet hiver. Citons :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La Saint Vincent de Paul ; - Le Resto du Cœur ; - Les Sauverdias ; - Li Vi Clotchi ; - Les Sœurs de la Charité ; - Le Centre de Service Social ; - L'asbl Phénix ; - L'Echange ; - La Croix Rouge ; - Li Ptite Buwèye. <p>Tous ces services ont chacun participé à leur manière à la prise en charge des personnes précarisées en fournissant repas, lieu pour se chauffer, pour se laver, vêtements...</p> <p>Le Relais Social a également participé au subventionnement de frais de fonctionnement permettant l'élargissement des horaires de Li Ptite Buwèye.</p>
Organiser la mise à disposition de chauffage, couvertures et vêtements chauds.	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Sur ce point, la Coordination générale tient à mettre en évidence le partenariat mis en place depuis plusieurs années avec la cellule logistique de la Ville de Namur. Cette cellule met à disposition ses locaux pour stocker l'entièreté du matériel du Plan Hiver. Son personnel travaille en étroite collaboration avec la Coordination générale pour récolter le matériel et le distribuer aux partenaires qui en font la demande.</p> <p>Chaque partenaire peut donc passer une commande de matériel à la cellule mobilier. Cette dernière a également mis en place un stock chez GAU dans le centre-ville de Namur pour que les services maraudeurs y aient accès plus facilement.</p> <p>Ce stock est également disponible 24h/24 aux travailleurs du DUS.</p> <p>10 poêles à pétrole et trois bains à huile ont été achetés pour compléter le stock déjà existant à la Ville de Namur. La subvention consacrée au Plan Hiver a permis de financer l'entretien de ce matériel. Ce dernier a d'ailleurs rencontré un franc succès. Selon la cellule logistique, il serait pertinent d'investir davantage dans ce type de matériel l'année prochaine.</p>

	<p>Concernant la mise à disposition de vêtements chauds, le stock réalisé provient d'un don de la Défense et d'achats par le RSUN dans un magasin de sport. Il s'avère que le stock fourni par la Défense n'a pas pratiquement pas été utilisé. Le type de vêtements donnés ne rencontre pas une réelle demande des usagers. Par contre, le matériel plus spécifique de type sous-vêtements thermolactyls, trainings et chaussures de marche achetés par le RSUN ont rencontré plus de succès auprès des usagers.</p> <p>Globalement, au terme du Plan Hiver, il restera un stock conséquent de matériel qui n'a pas été distribué. Il s'agira donc de tenir compte de ce constat quand il faudra réfléchir à la manière dont le stock sera géré et utilisé pour le Plan Hiver prochain.</p>
<p>Organiser avec l'aide du Relais santé des permanences sanitaires afin de procurer les premiers soins aux personnes qui en ont besoin.</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Via :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les permanences du Relais santé chez certains partenaires (Saint-Vincent de Paul, Resto du Cœur, Li Ptite Buwèye et les Sauverdias). <p>Les maraudes socio-sanitaires et les Equipes Mobiles de Rue.</p>

Objectif général 5 : Informer de l'existence d'un dispositif hivernal	
<i>Objectifs opérationnels</i>	<i>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</i>
<p>Diffuser et faire connaître l'information auprès des bénéficiaires.</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Comme les années précédentes, un dépliant a été réalisé et distribué aux personnes rencontrées en rue et dans les différents services. Ce dépliant reprend une cartographie de Namur avec les lieux pour se chauffer, se laver, se restaurer et passer la nuit.</p>
<p>Diffuser et faire connaître l'information auprès des professionnels.</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Les dépliants ont été distribués dans de nombreux services et mis à disposition des maraudeurs.</p>
<p>Diffuser l'information auprès des autorités publiques locales de l'arrondissement administratif.</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Les presses écrite et télévisée locales ont été mises au courant du dispositif hivernal et ont pu relayer l'information vers le grand public.</p>

Nouvelles actions :

Cette année, à côté des maraudes hivernales, se sont vues greffer des Equipes Mobiles de Rue. Dans les faits, le travail n'a pas été tout à fait distinct entre ces deux types d'interventions mais cela a permis d'accentuer les passages en rue.

Un partenariat s'est réalisé avec le Groupe d'Acteurs Urbain (GAU). Le RSUN a pu disposer d'un petit local au centre-ville fourni par GAU pour y stocker du matériel. Des travailleurs de GAU ont pu également assister à diverses réunions du Plan Hiver pour être informés sur le dispositif.

Cette année, les services ont pu intervenir sur base des « températures ressenties ». En effet, un partenaire a pu se procurer de manière régulière un bulletin météo reprenant ces températures qu'il a transmises au réseau.

Une rencontre a été organisée entre le RSUN et la maison Croix Rouge de Sambreville afin de pouvoir identifier les besoins dans cette région. Tout un travail est encore à réaliser mais la nécessité d'une collaboration future est partagée.

Premiers Constats⁹ :

L'hébergement de nuit : Le dédoublement à la caserne du génie a eu lieu tous les jours à partir du moment où celle-ci a été disponible. Environ 45 personnes se présentent quotidiennement à l'abri de nuit. Le nombre des personnes accueillies pour un hébergement est en constante augmentation. Cela va de pair avec une augmentation des problèmes que peuvent rencontrer les éducateurs (violence, usage abusif de stupéfiants,...)

L'accueil de jour : les associations ont également constaté une augmentation de la fréquentation de leurs services. Les partenaires du jour n'en n'attribuent pas uniquement la raison au Plan Hiver mais plus globalement à l'augmentation de la précarité dans la population.

Le matériel : le prêt de chauffage d'appoint a augmenté. Ils sont tous utilisés en permanence. Les partenaires en pointent deux causes : l'augmentation de la précarité et les livraisons de mazout qui ont été retardées à cause des mauvaises conditions climatiques au mois de décembre. Comme expliqué supra, les partenaires constatent un surplus de stock de matériel. De plus, les maraudeurs n'ont que peu distribuer cet hiver.

Les maraudeurs : Les travailleurs rencontrent toujours les mêmes personnes en rue. Ces dernières seraient, pour la majorité, restées à Namur depuis le dernier Plan Hiver et auraient une bonne connaissance du réseau. De manière générale, peu de personnes ont été rencontrées en rue cet hiver-ci. On pourrait supposer que la diminution du taux de personne en rue est directement corrélée à l'augmentation de la fréquentation des services. L'information concernant l'accueil de jour passerait bien au niveau des usagers.

Outre ces constats objectifs, comme l'année précédente, un grand débat a lieu à Namur sur la manière dont les usagers doivent être pris en charge pendant le Plan Hiver, mais également plus largement tout au long de l'année. A ce propos, deux manières différentes de travailler sont envisagées par les institutions, qu'elles soient publiques ou privées. Certains partenaires pensent que le Plan Hiver est beaucoup trop long. Ils ajoutent que pour mobiliser les usagers et les réinsérer il n'est pas nécessaire de leur « offrir » tout ce qui est prévu pendant le Plan Hiver (hébergement inconditionnel, repas, vêtements, douches,...) et que ces services sont plutôt contre-productifs. A l'opposé, d'autres partenaires pensent qu'offrir un ensemble de services aux usagers peut leur renvoyer une image positive d'eux-mêmes et qu'ils constituent un premier pas vers la mobilisation ou la réinsertion.

Cet objectif de mobilisation et de réinsertion est donc partagé par tous mais les chemins pour y arriver diffèrent. C'est pourquoi les instances du Relais social, en collaboration avec les

⁹ Ces Constats sont le résultat d'une évaluation mi-parcours et de contacts informels pris avec les partenaires. Ils devront être affinés en fonction de l'évaluation finale.

instances du CPAS et du Service de Cohésion Sociale de la Ville de Namur, ont décidé de «reconvoquer» une réunion supplémentaire d'évaluation du Plan Hiver pour tenter d'harmoniser la manière dont doit être envisagé le Plan Hiver et, d'une manière plus large, la prise en charge des personnes en grande précarité.

Des commentaires ainsi que des données plus complètes seront donc fournis à la Région Wallonne dans le cadre d'un rapport d'évaluation spécifique au Plan Hiver.

6.2. Plan Grandes Chaleurs

Partenaires :

- Le Resto du Cœur ;
- Le Centre de Service Social de Namur ;
- La Société Saint-Vincent de Paul de Namur-Centre ;
- L'Arche d'Alliance ;
- Les Sauverdias ;
- La Croix-Rouge.
- L'asbl « Phénix » (« Salamandre ») ;
- Namur Entraide Sida (« L'Echange ») ;
- Li P'tite Buwèye ;
- Le Relais santé ;
- Le CPAS de Namur ;
- La Ville de Namur ;

Tous ces partenaires contribuent à rendre opérationnel le Plan Grandes Chaleurs.

Le travail de coordination:

Au total, trois réunions ont été organisées avec les partenaires : une première en mai pour préparer le dispositif, une seconde en juillet pour s'assurer du bon déroulement et, le cas échéant, réajuster les mesures et une troisième en septembre pour évaluer le dispositif.

Problématique générale :

Les personnes sans-abri sont un public particulièrement vulnérable en cas de forte chaleur. Ils sont exposés aux dangers liés à ce type de condition climatique à risques. Ils n'ont pas toujours la possibilité de se mettre à l'abri et ne disposent pas forcément d'eau fraîche. Aussi, un manque de discernement lié à leur mode de vie peut les empêcher de mettre en œuvre des conseils de prévention pour se protéger des risques liés aux grandes chaleurs. Afin qu'elles ne succombent pas à ces risques parfois mortels, elles nécessitent une attention particulière doit leur être portée.

Les objectifs :

Le Plan Grandes Chaleurs 2010 a poursuivi trois principaux objectifs :

- Rendre l'information sur les mesures préventives et curatives en cas de grandes chaleurs accessibles aux personnes les plus fragilisées ;
- Prévenir les risques d'insolation et de déshydratation chez les personnes très précarisées ;
- Organiser des maraudes de vigilance en cas de fortes chaleurs.

Un quatrième objectif a été poursuivi dans une moindre mesure : celui de coordonner les périodes de fermeture des institutions partenaires entre le 1er juin et le 30 septembre.

Plus-values apportées par le projet :

- Coordination d'actions qui, auparavant, étaient disparates pour certaines ;
- Développement de partenariats ;
- Coordination afin d'éviter les doublons (notamment dans les plages horaires d'accueil) ;
- Large diffusion de l'information, tant auprès des professionnels que du public. Ce dernier est averti des mesures préventives à adopter et des aides potentielles en cas de fortes chaleurs.

Les objectifs :

Objectif général 1: Diffuser l'information sur les mesures préventives et curatives en cas de grandes chaleurs aux personnes les plus fragilisées	
Objectifs opérationnels	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
<p>1.1. Diffuser une brochure reprenant les mesures préventives et curatives à adopter en cas de fortes chaleurs, ainsi que la localisation des différents locaux frais et des points d'eau intérieurs et extérieurs, auprès des professionnels, du public-cible et des médias.</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Le dépliant réalisé en 2009 a été quelque peu modifié pour le rendre davantage attrayant et ciblé sur la population des relais sociaux, à savoir les personnes grandement précarisées. Un effort de vulgarisation a également été entrepris à l'aide de pictogrammes afin que les personnes analphabètes puissent utiliser le support.</p> <p>Les partenaires du réseau ont été invités à se munir des dépliants afin de les mettre à disposition de leurs bénéficiaires.</p> <p>Les médias (presse écrite, télévisuel et radio) ont été informés des différentes dispositions relatives au Plan Grandes Chaleurs. Les informations utiles étaient également disponibles sur le site internet de la Ville de Namur, du CPAS de Namur et du site en construction du Relais social urbain namurois.</p> <p><u>⇒ Perspectives pour 2011:</u> ⇒ Diffuser davantage l'information vers le secteur de la santé.</p>
<p>1.2. Réaliser des affiches en grand format permettant aux partenaires de s'identifier lorsque le Plan Grandes Chaleurs est déclenché.</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Chaque partenaire a apposé sur sa vitrine une affiche A3 informant le public de ce qu'il dispose/propose (bouteilles d'eau, fontaines, douches) lors de la période couverte par le Plan Grandes Chaleurs ainsi que les périodes d'ouverture de leur service.</p>
<p>1.3. Réaliser des permanences en rue.</p>	<p style="text-align: center;">Voir l'objectif général 3 détaillé ci-dessous.</p>

Objectif général 2 : Prévenir les risques d'insolation et de déshydratation chez les personnes très précarisées.	
Objectifs opérationnels	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
2.1. Identifier les partenaires pouvant mettre à disposition des locaux frais en cas de fortes chaleurs.	Oui
2.2. Mettre à disposition des points d'approvisionnement en eau pour les personnes sans-abri.	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Au total, trois petites fontaines ont été, comme l'an dernier, disponibles pendant les fortes chaleurs. La troisième, installée aux Sauverdias, a pu être opérationnelle dès la troisième semaine de juillet.</p> <p><u>⇒ Perspectives 2011:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Etre vigilant lors du développement des actions et de la diffusion du dépliant à bien toucher l'entièreté du public ; ▪ Retravailler le partenariat avec les maisons de repos. Il serait intéressant d'avoir un représentant de maison de repos lors de la concertation préparatoire du Plan Grandes Chaleurs.
2.3. Mettre à disposition des bouteilles d'eau pour le public très précarisé	<p>Chacun des partenaires du Plan Grandes Chaleurs avait la possibilité de disposer d'un stock de bouteilles d'eau pour les donner en cas de demande de leurs bénéficiaires.</p> <p>A noter que par le biais d'un service partenaire, le public des personnes isolées précarisées a pu être touché (via le partenariat avec la Croix-Rouge et le projet « Hestia »).</p>
2.4. Organiser des maraudes en rue pour informer, distribuer de l'eau, des gourdes, des couvre-chefs et des dépliants.	Voir l'objectif général 3 détaillé ci-dessous.

Objectif général 3 : Organiser des maraudes de vigilance en cas de fortes chaleurs	
Objectifs opérationnels	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
<p>3.1. Identifier les services pouvant effectuer des maraudes du 1er juin au 30 septembre 2010.</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>C'était la grande nouveauté du Plan de cette année. L'an dernier, si les maraudes n'avaient pas été anticipées, elles se sont vues indispensables lors de la fermeture conjointe de l'abri de nuit et des petits déjeuners proposés par un restaurant social proche. Cette année, donc, les partenaires se sont montrés désireux de prévoir et de formaliser des maraudes chaque jour de la semaine en cas de fortes chaleurs. Il a été décidé que les services partenaires ayant le travail en rue dans leurs missions générales effectuent ces maraudes. Cependant, après quelques semaines, les maraudeurs ont manifesté la difficulté de devoir assumer leur travail de maraude lors des périodes de congé et particulièrement le weekend. La Coordination a donc lancé un appel aux autres partenaires. Au final, une infirmière du réseau s'est montrée intéressée à titre de volontaire ainsi qu'un éducateur hors du réseau.</p> <p><u>⇒ Perspectives 2011 :</u> Pour les professionnels qui vont en rue distribuer de l'eau, un véhicule paraît nécessaire. En effet, ceux-ci transportent des bouteilles d'eau, ce qui est volumineux, et surtout assez lourd. La possibilité de se déplacer à vélo sera également étudiée.</p> <p>Le Relais social étudie la possibilité d'intégrer des volontaires dans les maraudes afin de couvrir les weekends ainsi que pour compléter les binômes.</p>
<p>3.2. Déterminer les modalités et l'objectif des maraudes</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Il a été défini lors de la réunion de préparation avec les partenaires que l'objectif de ces maraudes était d'assurer une permanence en rue. La nécessité de réaliser la maraude était laissée à l'appréciation du service « de garde », mais rendue obligatoire au-delà des 25-26 degrés et en cas d'alerte rouge de l'IRM. Etant donné qu'à la différence des maraudes organisées en période hivernale, celles-ci ne s'effectuaient pas en binômes interservices, la recherche d'un objectif commun et univoque n'a pas semblé indispensable.</p> <p><u>⇒ Perspectives 2011 :</u> - S'assurer que l'objectif des maraudes est clair pour tous, surtout lorsque celles-ci se font en binômes interservices ; - Réfléchir à la possibilité d'une approche pluraliste vers les usagers de drogue ;</p>

	<p>- Réfléchir à un outil d'aide à la prise de décision des services afin d'évaluer quand effectuer ou non la maraude : le calcul de la température ressentie par exemple.</p>
<p>3.3. Couvrir tous les jours de la semaine, weekend y compris en cas de fortes chaleurs.</p>	<p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>Si les partenaires maraudeurs ont réunis leurs efforts pour effectuer une maraude dès que les conditions climatiques le nécessitaient, certains jours n'ont pu être couverts car les équipes étaient réduites lors des congés. Aussi, la notion de températures ressenties étant subjective, on peut supposer que certains jours n'aient pas été couverts par une maraude malgré des conditions difficiles pour les plus fragilisés.</p> <p>On comptabilise 11 maraudes effectuées (2 en juin, 7 en juillet et 2 août) et une maraude jugée nécessaire mais qui n'a pu être effectuée pour cause de surcharge de travail dans une équipe déforcée par les congés.</p> <p>Les week-ends ont également été plus difficiles à couvrir en raison de l'absence de service partenaire pouvant travailler à ce moment de la semaine. Il a été décidé que cela serait le Dispositif d'Urgence Sociale qui se chargerait des maraudes pendant le weekend. En cours de Plan, le Relais santé est venu en renfort car le DUS rencontrait parfois des difficultés à pouvoir réaliser les maraudes du fait de leur disponibilité en cas d'urgence. Des volontaires ont également été recherchés afin d'éviter de surcharger ces deux services.</p> <p>⇒ <u>Perspectives 2011</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Évaluer comment couvrir les week-ends sans surcharger le Relais santé et le DUS ; - Intégrer dans les équipes de la semaine des volontaires.
<p>3.4. Distribuer lors des maraudes des dépliants, des bouteilles d'eau et prodiguer des conseils aux personnes rencontrées en rue.</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Les services maraudeurs ont été autant que possible en rue, munis d'eau, de casquettes et de dépliants.</p> <p>Malheureusement, il n'a pas été possible d'évaluer le nombre de bouteilles d'eau distribuées aux personnes. Une demande avait néanmoins été formulée aux partenaires dans ce sens.</p> <p>⇒ <u>Perspectives 2011</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ajouter dans la fiche de maraudes l'item « dépliant » afin de se rendre compte en fin de Plan Grandes Chaleurs de la diffusion en rue de cet outil ; - Réfléchir à un recueil opérationnel de données quantitatives.
<p>3.5. Permettre des échanges d'informations entre les services maraudeurs afin de faire le suivi auprès des personnes rencontrées d'un jour à l'autre.</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Des fiches de maraudes ont été remplies par les services maraudeurs après chaque maraude et ont ensuite été envoyées à l'ensemble des maraudeurs ainsi qu'à la coordination du RSUN. Ces fiches ont permis aux</p>

	<p>maraudeurs de se relayer des informations ; l'expérience montre cependant que les informations importantes se partagent davantage par téléphone. Ces fiches constituent néanmoins un support à l'évaluation du Plan Grandes Chaleurs et une source de données pour le RSUN en tant qu'observatoire de la grande précarité.</p>
--	---

Objectif général 4 : Coordonner les périodes de fermeture des institutions partenaires entre le 1er juin et le 30 septembre	
<i>Objectifs opérationnels</i>	<i>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</i>
<p>4.1. Diffuser aux partenaires les périodes de fermeture des services partenaires.</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Une liste reprenant les différentes périodes de fermeture des institutions partenaires a été réalisée et transmise aux partenaires du Plan.</p>

Quelques constats :

- Presque trois semaines de chaleurs importantes (températures supérieures à 25 degrés)
- Près de 100 contacts établis par les maraudeurs en rue ;
- Plus de 10 maraudes ont été réalisées ;
- 62 bouteilles et 19 casquettes distribuées aux personnes rencontrées en rue lors des maraudes.

Propositions complémentaires :

- La mise à disposition de **gourdes** pour les personnes occupant la rue n'a pas été renouvelée ni encouragée cette année car lors de la réunion de préparation avec les partenaires, des inconvénients ont été soulignés : détournement des gourdes par les personnes qui risquent de les remplir d'une autre substance, difficulté de les remplir aux fontaines du fait qu'elles sont trop hautes et manque d'hygiène. Les partenaires ont donc privilégié l'utilisation et la distribution de matériel jetable de type bouteilles d'eau en plastique.
- **L'appellation « Plan Grandes Chaleurs »** semble davantage pertinente que celle de « Canicule », en effet, en date du 16 juillet, alors que nous avons traversé une quinzaine extrêmement chaude, l'IRM n'avait pas fait d'annonce de type 3. Les maraudeurs ont néanmoins réalisés pas moins de 5 maraudes durant cette période.
- Il ressort de l'évaluation du Plan par les partenaires que des actions devraient être envisagées envers les personnes isolées et/ou âgées. Quoique cela nous paraisse tout à fait pertinent, ce type d'actions ne peut relever du Relais social car il ne s'agit pas de son public-cible. Il y aurait lieu d'encourager les acteurs œuvrant avec ce public (cellule des Aînés, le projet « Hestia » Croix-Rouge, les maisons de repos) à développer de telles actions.
- Il serait intéressant de proposer aux maisons médicales de rentrer dans le partenariat car leurs situations géographiques (quartier de l'Ilon, quartier de La Plante et Bomel) et leur travail de nature médicale le justifie. Elles pourraient ainsi commander du matériel, disposer d'une affiche et rejoindre la réflexion.

6.3. Comité de concertation

▪ **Suite de la journée de concertation de décembre 2009 :**

Objectif général : Publier le contenu de la journée d'échanges sur le thème « Le travail d'accroche avec les personnes à la rue : différentes approches »	
<i>Objectifs opérationnels</i>	<i>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</i>
▪ Finaliser les actes de la journée, notamment via des synthèses des différentes interventions et ateliers.	Oui
▪ Diffuser largement ces actes.	Oui A l'ensemble des participants, mais également sur demande. Ces actes sont également consultables sur notre site internet.

▪ **Evénement 2010 :**

La première journée de concertation que nous avons organisée en 2008 comprenait en première partie des stands permettant à chaque partenaire de se présenter et donc, de se découvrir mutuellement. Cette initiative ayant été très chaleureusement reçue, nous avons décidé de reprendre le principe et de l'étendre à une matinée complète.

En effet, le nombre de partenaires associés au RSUN ayant fortement augmenté depuis 2008, nombre d'entre eux nous confiaient à l'occasion se connaître peu ou pas du tout. Il nous a semblé qu'une telle initiative permettrait aux partenaires de découvrir l'ensemble des projets soutenus par le RSUN tout en leur donnant du temps et en leur consacrant un lieu propice à leur découverte réciproque.

Nous avons également voulu enrichir cette matinée à l'aide d'une séance plénière ayant pour thème : « De la fragilisation à la rupture du lien social : approche clinique des impacts psychiques de la précarité et du processus d'exclusion sociale », exposé présenté par Mme Isabelle Vandecasteele, Assistante au sein du service de psychologie clinique et différentielle de l'ULB. En effet, ce sujet nous semblait être une excellente première approche de la problématique de la santé mentale, ressentie par les acteurs de terrain comme étant de plus en plus présente au sein du public grandement précarisé.

En ce qui concerne le lieu où nous allions organiser cet événement, nous avons rapidement opté pour la cafétéria du CPAS de Namur. En effet, les précédentes journées de concertation que nous avons organisées s'étant déroulées au CPAS, nous connaissions bien les locaux et leurs possibilités. Il nous est vite apparu que la cafétéria, de par le vaste espace qu'elle propose, semblait être l'endroit idéal pour rassembler les participants. Nous avons scindé la pièce en deux parties : la première moitié permettant l'agencement des stands, la seconde, la disposition des tables pour le repas du midi.

Objectif général : Organiser une matinée d'échanges entre partenaires du Relais social urbain namurois.	
<i>Objectifs opérationnels</i>	<i>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Favoriser une meilleure connaissance entre les partenaires du Relais social urbain namurois. ▪ Proposer par la même occasion une vitrine des différents projets subsidiés. 	<p style="text-align: center; color: green; font-weight: bold;">Oui</p> <p style="text-align: center; color: green; font-weight: bold;">Oui</p> <p>Chaque partenaire disposait d'un stand muni d'une table et de deux panneaux grillagés d'1 mètre 20 sur 2 mètres, ce qui permettait à chacun d'illustrer leur service et le ou les projet(s) subventionné(s) par le RSUN. Les stands s'ouvraient en alternance, ce qui permettait aux participants à la fois de renseigner les personnes demandeuses et de se renseigner sur les autres services présents. Au total, ce sont 98 personnes qui se sont inscrites et ont participé à cet événement. Cette matinée étant consacrée aux partenaires du Relais social urbain namurois, les participants étaient exclusivement des travailleurs issus de ces associations. Tous se sont mobilisés pour offrir la meilleure vitrine possible de leur service à cette occasion. L'ambiance fut conviviale : de nombreuses personnes ont pu mettre un visage sur un nom ou découvrir des services qu'ils ne connaissaient pas ou trop peu. Le repas qui clôturait cette matinée s'est révélé être une occasion supplémentaire d'approfondir les échanges matinaux.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Proposer un éclairage théorique extérieur sur une problématique qui intéresse les partenaires. 	<p style="text-align: center; color: green; font-weight: bold;">Oui</p> <p>Le thème était donc : « De la fragilisation à la rupture du lien social : approche clinique des impacts psychiques de la précarité et du processus d'exclusion sociale ». Si le sujet était intéressant et l'oratrice compétente, le retour des participants est mitigé.</p>

Améliorations à prévoir :

Lorsque nous organisons un événement tel que celui-ci, nous sommes à chaque fois confrontés au problème du retour des évaluations. Cette fois encore, et ce malgré nos demandes répétées auprès de chacun, seuls 35 formulaires nous ont été rendus. Par ailleurs, les avis sont très divergents. Voici les remarques qui en sont sorties :

- a) En ce qui concerne **la séance plénière**, l'intérêt porté à l'animatrice a été perçu de façon très hétérogène : certains l'ont trouvée très percutante et éclairante, d'autres l'ont trouvée trop théorique. De ce fait, les échanges qui en ont résulté se sont révélés tout aussi

partagés : nous avons reçu autant de témoignages réellement enthousiastes que de personnes réclamant des concepts beaucoup plus pratiques.

Face à ces constatations, nous envisageons, pour les prochaines séances de ce type, de désigner un modérateur qui puisse intégrer convenablement le contenu exposé afin de prévoir les questions éventuelles et de relancer les échanges si nécessaire. Nous pourrions également imaginer un atelier dans lequel les professionnels qui ont assisté à la séance devraient imaginer des mises en pratique issues des notions qu'ils viennent de recevoir.

- b) En ce qui concerne **les stands**, là aussi, nous avons recensé des avis très partagés : autant certains ont trouvé le temps imparti trop court pour faire le tour de tous les stands et engager un dialogue suffisamment approfondi avec les différents représentants de chaque service, autant d'autres ont estimé qu'il aurait mieux valu raccourcir ce timing et accorder plus de place à la séance plénière.

Les stands en eux-mêmes ont été bien accueillis, même si certains auraient souhaité pouvoir disposer de davantage d'espace.

Nous notons à cet égard que, si le nombre de partenaires devait encore augmenter, il ne serait plus possible d'agencer l'espace des stands et l'espace du repas dans la cafétéria du CPAS, l'endroit ayant atteint ses limites de capacité.

Au niveau de l'organisation, notons la difficulté pour trouver le matériel utile à ces stands, de le monter, etc.

- c) **Le repas** organisé dans l'esprit d'un « speed lunching » a été globalement très apprécié car il permet de poursuivre des échanges entamés durant la matinée ou de rencontrer de nouvelles personnes.

En termes d'organisation, nous pensons aménager un buffet boissons pour permettre à chacun de choisir ce qu'il veut boire, sans imposer un apéritif alcoolisé ou la proposition systématique de vin à table. Nous veillerons également à demander davantage de personnel afin d'assurer un service plus fluide et plus rapide.

Les évaluations des participants étaient globalement très positives et ne relataient pas de remarques récurrentes ni de points réellement négatifs. Elles témoignaient au contraire de beaucoup d'enthousiasme et montraient clairement que ce genre d'initiative répond à un besoin de faire connaissance avec des acteurs de terrain que les différents services n'ont pas l'occasion de rencontrer en temps normal. Beaucoup de participants sont venus nous trouver pour nous encourager à réitérer cette matinée à l'avenir. Néanmoins, étant donné l'énergie et le temps que représentent l'organisation d'un tel événement tant pour l'équipe de la Coordination générale que pour les partenaires eux-mêmes, nous nous privilégierons une récurrence bisannuelle pour ce qui concerne le système de stands.

6.4. Concertation vestiaires, hygiène et grande précarité

Participants :

- Le Service de Cohésion Sociale de la Ville de Namur – Cellule solidarité – Equipe des Travailleurs Sociaux de Proximité ;
- Le Relais santé ;
- Namur Entraide Sida – Le comptoir l'Echange ;
- Service d'Accompagnement du CPAS de Namur ;
- Le Centre Hospitalier Régional Namurois ;
- La Croix Rouge ;
- Les Sœurs de la Charité ;
- La Saint-Vincent de Paul ;
- Li Ptite Buwèye ;
- Les Sauverdias ;
- Le Centre de Service Social ;
- Le Service Provincial d'Action Sociale ;
- L'Asbl « Avec Toit » ;
- L'Asbl « Sésame ».

Eléments de la problématique :

Il existe, sur Namur, une série de lieux où des personnes précarisées peuvent bénéficier gratuitement, ou pour un tarif social, de vêtements. Cependant, actuellement, l'offre est assez disparate. Chacun gère son stock comme il peut en fonction des dons reçus et des demandes du public. Ils doivent parfois faire appel à d'autres organismes afin de pouvoir répondre aux demandes qu'ils ne peuvent pas satisfaire. A côté de cela, certaines institutions n'ayant pas une vocation de vestiaire, disposent d'un surplus de vêtements, souvent méconnu.

La question vestimentaire nous ramène également à la question de l'hygiène. A Namur, certains services mettent à disposition des douches, d'autres une machine à laver, avec parfois un petit stock de linge.

Or, pour le public très précarisé ne disposant pas d'un logement ou occupant une habitation dépourvue de sanitaires fonctionnels, cette offre, bien que diversifiée, reste parfois incohérente et peu pratique.

En effet, à quoi cela sert-il de se laver si c'est pour revêtir du linge souillé ? Et inversement, il n'est pas plus judicieux de mettre du linge propre lorsqu'on n'a pas eu la possibilité de se laver.

Finalité du projet :

Organisation d'une concertation relative à la thématique des vestiaires sociaux et y intégrer une réflexion sur les kits hygiène.

Cette concertation pourrait servir de base à une réflexion plus large sur les enjeux liés à l'hygiène et à la grande précarité.

Remarques préliminaires :

La plupart des objectifs n'ont été que partiellement remplis. D'une part, car la personne en charge de ce dossier a quitté la Coordination générale du RSUN. La personne la remplaçant est également partie en congé de maternité. Le dossier n'a pu être repris qu'en 2011, à l'arrivée d'un nouveau membre du personnel. La plupart des objectifs seront donc retravaillés de manière plus approfondie en 2011.

Objectif général 1 : Réaliser un état des lieux de l'offre et des besoins	
<i>Objectifs opérationnels</i>	<i>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</i>
Réaliser un tableau reprenant les coordonnées, les heures d'ouverture des différents vestiaires ainsi que les modalités d'accès.	Partiellement Ce tableau est en cours de réalisation.
Réaliser un état des lieux des manques et des surplus de chacun.	Partiellement Ce point a été discuté en concertation. De manière globale, le même type de vêtements est en manque chez les partenaires. Citons : <ul style="list-style-type: none"> - Les chaussures et baskets ; - Les sous-vêtements ; - Les pantalons de type « training » ; - Les vestes d'hiver.
Répertorier les vestiaires disposant de machines à laver.	Oui Actuellement, parmi le réseau, seule Li Ptite Buwèye possède des machines à laver mise à disposition d'un public précaire. Une réflexion est en cours au sein des concertations sur la pertinence de pouvoir fournir davantage de machines au réseau : à l'abri de nuit, au Relais santé, voire au sein d'un lieu multi-services (lavoir, douche, lieu de soins, lieu d'accueil...).
Réalisation d'un petit folder à destination des services partenaires.	Non Cet objectif sera à investiguer davantage en 2011.

Objectif général 2 : Soutenir le Plan Hiver lorsque le stock de l'armée sera écoulé et avoir la possibilité d'acheter du matériel à moindre coût (ce qui permettrait également de pouvoir réalimenter le stock plus rapidement)	
<i>Objectifs opérationnels</i>	<i>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</i>
Prévoir si possible, sur base des stocks disponibles, une réserve spécifique au Plan Hiver.	Non Cet objectif est à réévaluer étant donné qu'une des conclusions du Plan Hiver 2010-2011 est que peu de matériel a été distribué aux usagers. De plus, le matériel distribué ne se trouve que rarement dans les vestiaires sociaux (chaussures de marche, sous-vêtements thermolactyls par exemple).

Objectif général 3 : Proposer une offre de service en matière d'hygiène qui soit cohérente avec les besoins des personnes en rue ou mal logées	
<i>Objectifs opérationnels</i>	<i>Résultat → Atteint : oui – non - partiellement</i>
Pouvoir fournir des stocks de base (vêtements et produits d'hygiène) dans les lieux proposant une douche au public précarisé, en fonction des besoins détectés par les travailleurs sociaux ou exprimés par les personnes.	Partiellement Cet objectif est actuellement discuté dans les concertations.
Réfléchir à la responsabilisation des personnes par rapport aux vêtements reçus.	Partiellement Cet objectif est actuellement discuté dans les concertations.
Déterminer les lieux pertinents pour la distribution des kits hygiène et leur contenu, sachant qu'il doit, idéalement, être adapté aux personnes vivant en rue.	Partiellement Cet objectif est actuellement discuté en concertation mais aucune action n'a été entreprise à ce sujet.
En partenariat avec les acteurs de terrain, consulter les usagers pour connaître les difficultés qu'ils rencontrent et leurs besoins pour une prise en charge de leur hygiène.	Partiellement Les acteurs de terrain avec lesquels nous travaillons nous ramènent les besoins de leurs usagers à ce niveau. La question a été abordée lors de l'évaluation du Plan Hiver avec les usagers. Il y aurait lieu de formaliser le recensement de ces besoins.
<p>Lors de cette concertation, les acteurs de terrain ont fait part de leur désarroi quant à la prise en charge de l'hygiène chez les personnes précarisées.</p> <p><u>Piste 2011 :</u> ⇒ Organiser une formation pour les partenaires désireux de traiter cette question.</p>	

6.5. Concertation « travail de rue »

Préalable :

La concertation sur le travail de rue trouve son origine dans les pistes d'actions de la recherche sur les « freins à l'accueil et à l'hébergement des grands précarisés ».

Participants :

- Equipe de Travailleurs Sociaux de Proximité [Service de Cohésion Sociale de la Ville de Namur – Cellule solidarité] ;
- Le Relais santé [RSUN] ;
- Le comptoir l'Echange - [Asbl Namur Entraide Sida] ;
- Salamandre [L'Asbl Phénix].

Finalité du projet :

A Namur, jusqu'il y a quelques années, le travail de rue était exclusivement porté par les Travailleurs de rue (TSR) de la Ville de Namur et le service Sésame, actif dans le champ des assuétudes. Des raisons institutionnelles et financières ont eu raison d'une bonne partie de ce travail. Les TSR, après avoir pris contact avec les personnes dans la rue, ont constaté que celles-ci fréquentaient volontiers leur permanence et ont réduit leur zonage, jusqu'à ne plus le pratiquer, tant les demandes affluaient à leur bureau. Actuellement, ils interviennent ponctuellement à la demande. Quant à Sésame, on a dû y stopper le volet « travail de rue » il y a quelques années.

Au RSUN, la création d'Equipes Mobiles de Rue est en question depuis plus de deux ans et partait à l'époque du constat suivant : il n'existe que peu de travail de rue sur le territoire namurois. Par ailleurs, sous l'injonction de la Région Wallonne, le RSUN a une obligation légale de coordonner du travail de rue.

Depuis un peu plus d'un an, certains nouveaux services pratiquent le « zonage institutionnel » (Salamandre, le Relais santé), c'est-à-dire qu'ils se rendent dans les lieux d'accueil de jour fréquentés par les grands précarisés. Cette pratique démontre à quel point il est nécessaire d'aller vers les personnes car certaines ne sont pas connues, pas suivies, ou n'ont pas de projet cohérent. Les grands précarisés ne sont pas toujours en demande d'aide ; cette demande, il faut la faire émerger, en créant un lien de confiance et en les amenant vers les institutions.

Ces nouveaux services vont également à la rencontre des personnes en rue. Ils ont également été rejoints par Namur Entraide Sida.

Le RSUN a donc comme ambition de coordonner les actions existantes et d'y associer des nouveaux partenaires qui le désirent. L'objectif est donc bien de coordonner ce réseau en sachant que chaque institution reste maîtresse de sa philosophie et de sa méthodologie de travail pour ses équipes. Il n'est donc pas question d'imposer des pratiques, mais bien de voir comment fonctionner ensemble de manière cohérente, profitable pour le réseau et en plaçant l'usager au centre des réflexions.

Objectif général 1 : Définir un projet namurois de travail de rue interservices	
<i>Objectifs opérationnels</i>	<i>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</i>
Rencontrer des services hors Namur ayant le travail de rue dans leurs missions.	Oui Déjà en 2009, un travail de rencontre et de contacts d'autres services avait commencé : travailleurs de rue de Mons, Charleroi, Liège et La Louvière.
Se documenter sur les initiatives existantes et sur la méthodologie du travail de Rue.	Oui Divers articles, livres et brochures ont été lus sur le sujet.
Rédiger une ébauche de projet à présenter aux services namurois.	Oui En février – mars 2010, une ébauche de projet reprenant déjà des objectifs généraux et le type d'intervention a été réalisée.

Objectif général 2 : Composer des binômes de travailleurs de rue interservices	
<i>Objectifs opérationnels</i>	<i>Résultat → Atteint : oui – non - partiellement</i>
Rencontrer les services intéressés et présenter le projet	Oui La coordination générale a rencontré certains partenaires pour exposer le projet. Des questionnaires ont également été distribués afin de connaître les opinions de chacun sur la création de binômes interservices.
Définir une méthode, des objectifs et des lieux d'interventions	Partiellement Deux réunions entre partenaires désireux de s'investir dans ce projet ont eu lieu. Ainsi, les objectifs, la méthode et les lieux d'interventions proposés par la Coordination générale ont pu être retravaillés et discutés entre travailleurs de terrain. L'action n'est réalisée que partiellement, car les objectifs et la méthode seront à réévaluer en 2011.
Définir un horaire de passage en rue	Partiellement Un horaire a bien été défini mais, dans les faits, les travailleurs ne savent pas s'y tenir car, à côté du travail effectué en équipe mobile, le passage en rue via les maraudes hivernales est également réalisé. Cela représente une charge trop importante de travail pour les professionnels. Selon ces derniers, il n'est d'ailleurs pas nécessaire d'effectuer de si nombreux passages en rue.

Objectif général 3 : Coordonner le travail sur le terrain	
Objectifs opérationnels	Résultat → Atteint : oui – non - partiellement
Organiser des réunions de suivi mensuelles.	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>La Coordination générale organise des réunions mensuelles où sont débattues des questions d'ordre organisationnel et où sont travaillées des situations de terrain.</p> <p><u>Piste pour 2011 :</u> Mettre en place des supervisions collectives pour les professionnels.</p>
Tenir à jour les horaires, le planning.	<p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>Voir l'objectif : « Définir un horaire de passage en rue ».</p>
Faciliter la diffusion de l'information.	<p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>Via les réunions de suivi mensuelles, mais on pourrait aller plus loin.</p> <p><u>Piste pour 2011 :</u> Organiser une expérience pilote de concertation autour d'usagers à situation multi-problématique pour améliorer la prise en charge.</p>

7. Mise en œuvre d'actions issues de l'étude « Freins à l'accueil d'urgence et à l'hébergement des grands précarisés »

Contexte

Fin 2007, le Ministre wallon de l'Action Sociale, de la Santé et de l'Egalité des chances a demandé aux six Relais Sociaux de Wallonie (Mons-Borinage, La Louvière, Charleroi, Namur, Liège et Verviers) d'engager un travailleur social en leur sein pour mener une étude sur les « freins à l'accueil d'urgence et à l'hébergement des grands précarisés ».

La Région Wallonne, en nous confiant cette étude, a souhaité faire émerger les difficultés de terrain, vécues tant par les professionnels que les usagers, afin de pouvoir, sur base des pistes ainsi mises en évidence par les différents chercheurs des Relais, ajuster son action et améliorer la qualité de prise en charge des personnes fortement précarisées.

Cette étude a également rejoint une volonté politique namuroise qui, devant la nécessité d'implanter l'abri de nuit dans de nouveaux locaux, souhaite par la même occasion améliorer l'accueil de nuit et la réinsertion des sans-abri.

Le Relais Social Urbain Namurois a lui-même trouvé un intérêt particulier dans cette recherche. Celle-ci lui a permis de faire une première approche du fonctionnement en réseau et des difficultés rencontrées, tant par les professionnels que par le public-cible, dans l'optique de réfléchir à des pistes pour faciliter et améliorer le travail (concertations, formations, collaborations, etc.). Par ailleurs, cette recherche a également permis de dégager des éléments de réflexion pour le futur Relais Santé.

Après avoir rendu le rapport final de l'étude locale et travaillé entre chercheurs sur la rédaction d'un « Labiso ¹⁰ » supervisé par l'agence Alter Echo, chaque chercheur s'est attelé à développer des projets spécifiques locaux en fonction des priorités définies par ses instances et par la Région wallonne.

A Namur, la Coordination du Relais Social Urbain Namurois (RSUN) et ses instances ont défini trois pistes d'action à travailler : réaliser un cadastre de l'offre psycho-médico-sociale sur le territoire namurois, mener une réflexion partenariale sur les concertations autour d'usagers cumulant des situations problématiques et, enfin, se pencher sur la participation des usagers.

7.1 Réalisation d'un cadastre de services psycho-médico-sociaux sur la Province de Namur

a) Contexte

L'idée de créer une base de données a émergé des groupes de travail « Réseau » et « Lien social » du Conseil Consultatif du Social de la Ville de Namur, désireux de voir naître un répertoire complet et détaillé des services et des aides existantes sur Namur et ses alentours.

L'idée a également été soulevée dans les recommandations de l'étude menée par le Relais Social Urbain Namurois sur « les freins à l'accueil d'urgence et à l'hébergement des grands précarisés »¹¹ comme outil favorisant le travail en réseau.

A travers différentes réunions auxquelles participe la Coordination du RSUN, celle-ci a pu mettre en avant le besoin d'une base de données unique et facile d'utilisation, constat partagé par bon nombre de ses partenaires.

¹⁰ Laboratoire des innovations sociales

¹¹ Rapport d'étude remis à la Région wallonne en mai 2009.

b) Descriptif du projet

Ce projet a démarré en juillet 2009 et a été poursuivi en 2010.

S'il semblait s'agir au départ d'un projet relativement simple à mettre en place, il s'est avéré de plus en plus fastidieux au cours des mois et a pris de l'ampleur au fur et à mesure des contacts établis.

A la date du 6 janvier 2010, lors d'une réunion partenariale sur le cadastre, les contours du projet se dessinaient comme suit :

- La création d'une nouvelle base de données des services psycho-médico-sociaux sur l'arrondissement de Namur ;
- Une base en lien avec les répertoires existants (répertoire du Conseil Consultatif du Social géré par la Ville de Namur, « Télésoc » géré par la Province de Namur, www.quifaitquoi.be géré par le Conseil d'Arrondissement de l'Aide à la Jeunesse), construite et partagée avec ces partenaires, ainsi qu'avec la Plateforme Namuroise de Concertation en Santé Mentale ;
- une base consultable pour les professionnels et les usagers.

Au cours de l'année, la Province de Namur, partenaire du Relais social et du présent projet, a proposé d'adapter sa base de donnée Télésoc, de la mettre à disposition du projet et ainsi éviter de devoir créer une nouvelle base de données centralisant les différents sites/répertoires existants. Le projet initial allait ainsi être sensiblement modifié.

Cependant, les termes de cette mise à disposition nécessitent d'importantes négociations, avec des accords difficiles à établir.

c) Méthodologie

Ce projet suit son cours et s'avère très énergivore car il nécessite de multiples réunions partenariales, bon nombre de rencontres ou de contacts bilatéraux, préalables à la rédaction de documents de présentation de ce projet qui est en constante évolution.

d) Évaluation

Il est assez difficile, à l'heure actuelle, de savoir quelle forme prendra ce projet au final. Une réunion politique devait avoir lieu avec la Province, réunion qui semble bien compliquée à organiser pour des raisons de disponibilité, notamment au niveau provincial.

Si cette situation devait perdurer, il serait nécessaire de réfléchir à l'éventualité d'abandonner le projet, ou de le remanier une fois de plus, tout en trouvant les fonds nécessaires pour le mener à bien.

Objectif général 1 : Construire le projet avec les partenaires	
Objectifs opérationnels	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
1.1. Etablir avec les partenaires une ligne de conduite commune via un projet de charte.	<p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>Dès le mois de janvier, la chercheuse s'est attelée à la rédaction d'une charte synthétisant les modalités du projet. Celle-ci a été envoyée à chacun des partenaires pour aval. Seul un partenaire n'a pas envoyé ses commentaires comme demandé, malgré les différents rappels. Globalement, le projet de charte reprend la liste des partenaires, l'objectif du projet et ses contours.</p>
1.2. Organiser un groupe de travail pour réfléchir aux modalités concrètes de la base de données.	<p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>Il était prévu d'organiser plusieurs séances de travail avec les partenaires de terrain afin de plancher sur les modalités concrètes d'opérationnalisation du projet. Une première séance a pu voir le jour et porter ses fruits. Dès la seconde, il est apparu des divergences d'avis dans le chef de deux partenaires. Ces séances ont donc dû être interrompues et n'ont pas pu reprendre leur cours durant l'année.</p>
1.3. Organiser une réunion politique à la demande des partenaires pour bénéficier d'un accord de principe sur le projet.	<p style="text-align: center;">Non</p> <p>Il s'est avéré irréalisable en 2010 de trouver une date commune pour les responsables politiques concernés. Sans cet accord de principe, le projet est « gelé ».</p>

Perspectives pour 2011 :

Le Relais social compte réinterpeller les différents partenaires afin de débloquer la situation. La réunion politique envisagée devra plus que probablement être organisée. Nous espérons que cette réunion portera ses fruits pour pouvoir entrer dans la phase de réalisation concrète du cadastre.

Objectif général 2 : Créer la nouvelle base de données	
Objectifs opérationnels	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
2.1. Rencontrer des informaticiens / webmasters afin de rédiger un cahier des charges adapté à nos besoins.	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Ce travail avait été réalisé en 2009. En janvier 2010, lors d'une réunion avec les partenaires du projet, un informaticien a été invité à répondre aux questions soulevées.</p>
2.2. Rédiger un cahier des charges.	<p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>Etant donné que les modalités du projet ne sont pas encore clairement définies, que la réunion politique n'a pu voir le jour et qu'un partenaire n'a pas transmis ses commentaires sur le projet de charte, le cahier des charges est, à ce jour, à considérer comme un document de travail.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lancer un marché et confier le projet à un informaticien ou webmaster. 	<p style="text-align: center;">Non</p> <p>Le cahier des charges n'étant pas prêt (voir plus haut), aucun marché n'a pu être lancé.</p>

7.2 Réflexion partenariale sur les concertations autour de situations multi-problématiques

a) Contexte

Il y a des usagers ou des patients pour lesquels il est difficile de trouver des solutions malgré la bonne volonté et le professionnalisme des acteurs de terrain. Certains de ces usagers, pour qui les problématiques s'enchevêtrent, sollicitent un grand nombre d'intervenants qui ne sont pas toujours informés du travail qui est fait en parallèle par d'autres intervenants. Certaines initiatives spontanées naissent des services pour organiser des concertations autour des situations et coordonner le travail. Cependant, un certain nombre de questions restent sans réponse : A quoi sert une concertation ? Combien de concertations faut-il prévoir ? La présence de l'usager est-elle requise ou non ? S'il n'est pas présent, comment et qui lui transmet les informations qui en découlent ? Comment partager les informations (question du secret professionnel partagé) aux autres intervenants ? Une charte permettrait-elle de cadrer les échanges ? Qui initie la concertation ? Comment éviter le sentiment de « réunionite » et faire en sorte que la concertation aboutisse à de réelles actions pertinentes ? Etc.

b) Descriptif du projet

Pour tenter d'apporter des éléments de réponse, la Coordination du RSUN a mis sur pied un groupe de travail représentatif de divers services et profils professionnels. En parallèle et pour nourrir les réflexions du groupe de travail, la chercheuse/chargée de projet a recensé les initiatives de concertations formalisées et récolté des informations sur leur fonctionnement.

c) Méthodologie

Il s'agissait, pendant 5 séances, de travailler et d'échanger sur des questions et des difficultés qui émergent fréquemment lorsqu'on désire se concerter autour d'un usager.

L'assistante sociale chargée d'étude et de projets au sein de la coordination du RSUN a investigué ce qui existait déjà en termes de concertations. L'observation ou, à tout le moins, la récolte d'informations sur ces modèles avait pour but d'alimenter les échanges dans le groupe de travail et de se positionner sur la pertinence de transposer telle ou telle manière de faire en fonction de l'usager autour duquel se centre la concertation. Aussi, deux juristes ont été invités lors de la seconde séance dédiée au secret professionnel partagé pour faire part de leur éclairage sur le sujet.

Il était par ailleurs prévu de rédiger et de publier un guide d'organisation souple proposant des repères concrets pour mettre en place une - ou des - concertations autour d'usagers à situations multi-problématiques.

Pour être le plus représentatif possible du réseau, tout en préservant la dimension qualité des échanges, le groupe de travail fut composé de quelques 14 participants ainsi qu'un représentant d'usagers en santé mentale issu de l'asbl « Psytoyens ».

d) Evaluation

Objectif général 1: Identifier les différentes difficultés rencontrées par les professionnels dans l'organisation de concertation autour d'usagers	
<i>Objectifs opérationnels</i>	<i>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</i>
<p>▪ Réaliser une phase exploratoire permettant le recensement des principales difficultés propres au travail en réseau (via lectures, rencontres, colloques).</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Il a été possible d'identifier 4 grands thèmes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les objectifs d'une concertation ; - le partage des informations (secret professionnel) ; - les personnes autour de la table (la question de la présence ou non de l'utilisateur) ; - les modalités concrètes d'organisation (qui anime, à quelle fréquence, quelle durée, rédaction d'un PV ?,...). <p>Cette phase exploratoire a également permis de trouver les juristes qui viendraient partager leur expérience sur le secret professionnel lors de la deuxième séance du groupe de travail (Cf. objectif général 3).</p>
<p>▪ Organiser une première réunion « informative » avec les partenaires permettant de confronter les premières hypothèses théoriques à la pratique de terrain.</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Préalablement à la première séance du groupe de travail, les différentes thématiques posant généralement question avaient été identifiées et ce, par le biais d'une réunion d'information avec les partenaires.</p> <p>Cette réunion a été organisée en mars 2010 et a été l'occasion de mettre en évidence la difficulté de définir ce qu'est une concertation par rapport à une coordination ou une supervision.</p> <p>Cette première réunion a aussi permis de présenter le projet et la manière de travailler (4 concertations, ordre du jour thématique, groupe constitué sur base de profils et secteurs différents, etc.).</p>

<p>• Identifier les avantages et inconvénients des différentes manières de se concerter.</p>	<p>Partiellement</p> <p>Si au départ, il était prévu que l'investigation des concertations formalisées constitue le matériel de travail du groupe, il s'est avéré que l'investigation s'est faite souvent a posteriori des séances et non l'inverse. Le groupe ne s'est donc pas réellement penché sur les modèles existants mais a plutôt débattu au départ de questions thématiques.</p> <p>Il est cependant resté pertinent de poursuivre la phase d'investigation parallèlement au groupe de travail puisque des partenaires ont souhaité savoir ce qu'il existait en termes de concertations pour les aider dans la prise en charge de leurs usagers et pour se rendre compte du type de concertations manquantes et nécessaires sur Namur.</p> <p>il est apparu, suite aux différents contacts entrepris, <u>qu'il n'y a pas une seule bonne manière de se concerter, mais bien différentes pratiques qui répondent chacune à un objectif précis et une demande du terrain toujours singulière.</u></p>
--	--

Remarque concernant la constitution du groupe de travail

Notons que nous n'avons pu mobiliser aucun service social polyvalent. Leur présence aurait pu venir enrichir échanges. Ainsi, certains acteurs incontournables, pourtant premiers témoins de bon nombre de situations multiproblématiques, n'ont pas participé au groupe de travail. Par ailleurs, après réflexion, nous pensons qu'il aurait peut-être été judicieux d'inviter à une séance du groupe de travail des responsables de Luttes Solidarités Travail. En termes de participation des usagers, cette association était en effet susceptible d'apporter une certaine expertise.

Remarque concernant la participation des partenaires au groupe de travail

La troisième réunion de concertation avait lieu fin juin, en début de période de vacances d'été, ce qui incontestablement explique en partie le faible taux de participation. La dernière réunion de concertation n'a pas non plus rencontré un franc succès. Des changements de personnel soudains dans certaines équipes représentées dans le groupe de travail expliquent également la fluctuation du taux de participation.

Objectif général 2 : Récolter des informations sur les concertations formalisées existantes sur le territoire de Namur et dans les autres relais sociaux	
Objectifs opérationnels	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
<p>▪ Identifier les concertations formalisées sur le territoire namurois.</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Dès le début d'année, les contacts nécessaires ont été pris afin d'avoir connaissance des concertations formalisées existantes. La chercheuse a ainsi pu récolter des informations à propos des projets thérapeutiques ISIS, Toxinam et Ana.</p>
<p>▪ Identifier les concertations existantes hors Namur, et principalement au départ de la coordination générale des autres Relais sociaux.</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Des investigations ont été possibles tant sur Namur qu'auprès des autres relais sociaux. Notons que cet objectif n'était pas fixé au début du projet, mais qu'il est issu de l'intérêt des partenaires, qui souhaitaient se faire une idée de ce qui était mis en place au départ des autres relais sociaux. C'est ainsi que la chercheuse a investigué auprès :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Du Relais social de Charleroi ; - Du Relais social de la Louvière ; - Du Relais social de Mons ; - Du projet thérapeutique « 100 » à Liège ; - Du réseau Wab.
<p>▪ Récolter des informations sur le fonctionnement des concertations formalisées existantes.</p>	<p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>Il a été possible de récolter des informations sur le projet thérapeutique Isis (Beau-Vallon, Namur), le projet thérapeutique n°100 à Liège, la Plateforme de coordination du Relais social de Charleroi et le Réseau Wab. D'autres « modèles » ont été plus difficiles à approcher, comme notamment le projet thérapeutique « Toxinam » et la Clinique de la Concertation.</p>

<p>▪ Observer les concertations formalisées existantes.</p>	<p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>La demande d'observer une concertation n'a pas pu aboutir car :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Certains types de concertations n'étaient pas planifiés pendant la période d'investigation ; - Le responsable ou participant(s) (usager ou non) n'a pas souhaité notre présence sous couvert du secret médical. <p>Au total, trois concertations ont pu être observées : l'une organisée par le Réseau WAB, l'autre mise en place par la Plate-forme de Coordination du Relais social de Charleroi, et la dernière dans le cadre du projet thérapeutique « 100 » à Liège.</p> <p><u>Piste pour 2011 :</u> ⇒ Etant donné qu'un nouveau chargé d'étude et de projets reprend le relais, poursuivre ce type d'observations afin d'implémenter un modèle propre.</p>
--	--

Objectif général 3: Réaliser un guide pratique de la concertation autour d'usagers

<i>Objectifs opérationnels</i>	<i>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</i>
<p>▪ Constituer un groupe de travail fixe de professionnels de terrain ayant une formation différente et provenant de services pluriels représentatifs du réseau de la grande précarité</p>	<p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>Le groupe de travail était constitué de 14 professionnels. Il s'agissait de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 6 assistants sociaux ; - 2 éducateurs ; - 2 médecins généralistes ; - 1 médecin psychiatre ; - 1 infirmier ; - 1 représentant d'usagers en santé mentale <p>Deux juristes ont été sollicités pour la deuxième séance.</p> <p>Les services représentés étaient :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le Service de santé mentale des Balances ; - L'asbl Phénix (projet « Salamandre ») ; - L'asbl Sésame ; - Le Relais santé ; - La Maison médicale des Arsouilles ; - L'Hôpital Neuropsychiatrique St-Martin ; - Le CPAS (le SIS, le service « Accompagnement », le service d'Aide individuelle) ; - L'asbl « Avec Toit » ; - Le centre d'unité de crise du CHRN ; - L'asbl « Psytoyens ».

	<p>La présence des participants a fluctué. 1^{ère} réunion : 87 % présents 2^{ème} réunion : 75% présents 3^{ème} réunion : 40% présents 4^{ème} réunion : 90% présents 5^{ème} réunion : 30% présents Cette fluctuation s'explique en partie par la sollicitation importante des intervenants : colloques, réunions d'équipe, ...</p> <p>Notons néanmoins que lors de la 4^{ème} séance, initialement prévue comme étant la dernière, le taux de participation était quasi maximal. Peu de participants furent présents à la dernière séance. Des raisons d'ordre organisationnel (changement de date et de personne chargée de projets et de recherche au sein du RSUN) en ont probablement été la cause.</p>
<p>▪ Organiser et animer des séances de réflexions thématiques, en vue de récolter les informations utiles à la constitution d'un guide pratique.</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Au total, 5 séances de réflexion ont été organisées entre mai et novembre 2010. Chacune des séances avait un ordre du jour préparé à l'avance et communiqué aux participants sur base des sujets à traiter, définis lors de la réunion informative organisée en mars 2010.</p> <p>Une des séances a permis d'apporter une expertise sur la question du secret professionnel partagé. Etant donné que cette thématique revenait de manière assez récurrente, nous avons décidé de l'investiguer avec l'aide de deux juristes. Il s'avère que les deux experts avaient sur certains points des avis divergents, ce qui n'a pas forcément favorisé une définition claire et univoque de la question mais qui, cependant, a permis de mettre en avant le caractère flou, équivoque et subjectif du secret professionnel partagé.</p>

	<p>Quelques points communs sont ressortis :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● le respect du secret professionnel est édicté par le code pénal et sanctionnable pénalement ; ● la divulgation du secret professionnel n'est permise que dans le cadre de la protection des mineurs ; ● le secret professionnel partagé est à la marge de la loi bien qu'implicitement admis moyennant quelques règles ; ● le secret médical est davantage cadencé au vu de la loi sur le droit des patients et du code de déontologie des médecins ; ● le secret professionnel ne peut être partagé qu'entre professionnels soumis au secret professionnel et la divulgation doit se limiter aux informations utiles et nécessaires au suivi du patient et avec son accord.
<p>▪ Rédiger un guide pratique de la concertation.</p>	<p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>La rédaction de ce guide était en cours mais n'était pas finalisée fin 2010.</p> <p><u>Pistes pour 2011 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Finaliser cet outil mais ne pas l'intituler « guide », étant donné qu'il s'agit plutôt de balises ; ⇒ Réfléchir aux moyens de valoriser cet outil.

Objectif général : Promouvoir le guide pratique de la concertation	
Objectifs opérationnels	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
<p>▪ Présenter le guide pratique aux partenaires du réseau.</p>	<p style="text-align: center;">Non</p> <p>Il était prévu de présenter le guide lors d'une matinée d'échanges avec les acteurs du réseau. Cependant, un de nos partenaires (Ville de Namur) est aussi, actuellement, en train de travailler la question de la concertation. Nous avons donc choisi de postposer cette journée d'échanges pour ne pas court-circuiter ce partenaire et de creuser les possibilités de collaboration dans le cadre de ce projet.</p> <p><u>Pistes pour 2011 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Présenter le résultat du groupe de travail au groupe de travail lui-même ; ⇒ Présenter le travail effectué par le groupe de professionnels lors d'une journée d'échanges sur le thème de la concertation que la Ville compte organiser.

Perspectives

Outre la présentation de ce guide pratique aux partenaires du réseau, l'ambition du Relais social est également de pouvoir organiser des concertations. Pour ce faire, nous voudrions lancer une expérience pilote début 2011, dans le cadre des Equipes Mobiles de Rue. Les services partenaires de ce projet seront donc sollicités. En effet, si l'un d'entre eux rencontre, avec un usager, des difficultés telles qu'il pense qu'une concertation pourrait être utile dans la prise en charge, nous pourrions mobiliser les acteurs concernés pour l'organiser. Il s'agirait tout d'abord d'une expérience pilote ayant pour objectif de confronter les réflexions du groupe de travail à une expérience de terrain. Si cette dernière s'avère positive et en fonction du temps et du personnel disponible, le RSUN pourrait se charger d'élargir son offre de service en la matière.

7.3. Se pencher sur la participation des usagers

a) Contexte

Impliquer les usagers et les faire participer est une nouvelle manière d'envisager le travail avec et pour une population en grande précarité. Cette idée se développe de manière croissante dans beaucoup de pays européens. Contrairement à d'autres, comme la France ou les Pays-Bas, en Belgique, le législateur n'a pas encore formalisé ce type de processus dans des textes légaux. Néanmoins, dans certaines villes, des actions dites participatives se développent.

A Namur, en 2008-2009, suite à la recherche ayant pour objet « Les freins à l'accueil d'urgence et à l'hébergement des grands précarisés », il a été mis en évidence l'importance de renforcer le lien social parmi les personnes précarisées. En effet, le manque de liens sociaux entraîne bien souvent un déficit de confiance en soi. En conséquence, les personnes précarisées ont plus de difficultés à se mobiliser et elles déploient même parfois « des stratégies d'évitement ». Il paraît également surprenant que les usagers, de manière générale, aient souvent peu de possibilités de s'exprimer sur certaines décisions prises à leur égard. Ils disposent pourtant d'une série de compétences mais il est vrai qu'ils ne savent pas toujours comment les mobiliser.

La participation vise, d'une part, à ce que les usagers puissent définir eux-mêmes la manière dont ils sont touchés par ces dispositifs. D'autre part, elle s'attache à ce qu'ils puissent évaluer, voire organiser ces dispositifs eux-mêmes. Elle leur laisse donc une part très active dans le processus et rejoint donc une interprétation relativement large de la pratique sociale.

Pour valoriser cette pratique, la coordination du RSUN a décidé en 2009-2010 de soutenir des actions visant la participation des usagers. Plusieurs projets ont donc été subventionnés cette année. La question de la participation elle-même sera également étudiée et permettra peut-être de développer un projet de cafétéria sociale.

b) Descriptif du projet

Il s'agit donc de réaliser un premier recensement des initiatives existantes et de voir, avec l'aide du réseau, comment favoriser le développement de la participation des usagers sur Namur. Une journée d'échanges sera certainement mise en place fin 2011, permettant d'ores et déjà d'impliquer des usagers et de les inviter à titre d'experts dans les ateliers. D'ici là, le Relais social organisera plus que probablement des rencontres entre pilotes de projets participatifs afin d'échanger sur leurs bonnes pratiques et leurs difficultés.

c) Méthodologie

- Recherches théoriques sur la participation ;
- Suivi des projets participatifs ;
- Investigation auprès d'initiatives extérieures ;
- Organisation d'une journée de concertation sur le thème de la participation.

d) Évaluation

Objectif général : Approcher les différentes initiatives en matière de participation des usagers	
Objectifs opérationnels	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Observer et retirer des enseignements des projets participatifs subventionnés par le RSUN. 	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Au dernier trimestre 2009, le RSUN a subventionné un projet participatif qui consistait à organiser un souper.</p> <p>La chercheuse a suivi ce projet par le biais de l'observation participante. Concrètement, cela a signifié la participation à l'ensemble du projet, de sa mise en place à son évaluation via :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la participation à une réunion de préparation entre professionnels ; - la participation à trois ateliers avec les usagers ; - la préparation et participation au repas organisé par les usagers ; - l'évaluation du projet avec les usagers.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Recenser, récolter des informations et observer les initiatives en termes de participation des usagers à Namur et ailleurs. 	<p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>Entre octobre 2009 et mars 2010, peu d'investigations dans ce sens ont pu être réalisées, faute de temps. Néanmoins nous avons pu rencontrer (voire observer) ou, à tout le moins, avoir un premier contact avec :</p> <p><u>Sur Namur :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Le Service d'Insertion Sociale du CPAS de Namur ; - Lutte Solidarité Travail. <p><u>Hors Namur :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Le groupe de parole « Parlons-en » du Relais social de Charleroi. <p>Ces contacts ont permis de réaliser un premier inventaire des différentes formes de participation d'usagers et des difficultés ou enjeux rencontrés.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Identifier les outils permettant d'optimiser la participation des usagers. 	<p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>A travers la participation au groupe « Parole et participation » organisée par le Service de Lutte contre la Pauvreté, quelques conseils ont pu être glanés.</p> <p>La participation au colloque « Partager le pouvoir - Travailler ensemble : La participation en tant qu'outil pour résoudre l'exclusion liée au logement »¹² a également permis de dégager des pratiques intéressantes, cependant pas toujours transposables sur Namur.</p>

¹² « Partager le pouvoir - Travailler ensemble: La participation en tant qu'outil pour résoudre l'exclusion liée au logement », Colloque organisé par la Feantsa, 23 octobre 2009, Copenhague.

Objectif général : Travailler avec les partenaires les questions qui se posent lorsqu'on souhaite monter un projet participatif	
<i>Objectifs opérationnels</i>	<i>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Travailler la question de la participation des usagers avec des partenaires. 	<p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>Une réunion avait été organisée en mars 2009, mais très peu de participants sont venus. Seules deux assistantes sociales ont répondu présentes et deux autres ont manifesté leur intérêt pour la thématique mais ne pouvaient pas se libérer à cette période.</p> <p>De cette réunion, les participantes ont relevé quelques thématiques sur lesquelles elles souhaitaient travailler :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les techniques de mobilisation ; - Les critères de faisabilité ; - Les techniques de motivation. <p>Pour des raisons de réorganisation de l'équipe au cours des mois suivants et en considérant les vacances d'été, le groupe de travail n'a pu voir le jour en 2010.</p> <p>Par ailleurs, les partenaires ont répondu à de nombreuses sollicitations du Relais social à cette époque et participer à des réunions supplémentaires risquait de mettre la bonne réalisation de leurs missions en péril. C'est d'ailleurs un élément dont il faudra tenir compte dans l'organisation des activités de la Coordination générale.</p> <p><u><i>Piste pour 2011 :</i></u></p> <p>⇒ Constituer un groupe de travail avec les pilotes de projets namurois et, éventuellement, inviter des experts extérieurs pour s'enrichir mutuellement et dégager les « bonnes pratiques ».</p>

Remarques concernant la durée du projet et sa poursuite

La phase d'investigation a débuté en octobre 2009, tandis que le groupe de travail prévu au premier semestre 2010 n'a pu voir le jour. C'est à la demande des partenaires que celui-ci a été reporté en septembre, par manque de disponibilité.

Initialement, il était prévu que la question de la participation fasse l'objet d'une étude et d'un guide pratique. Etant donné le départ de la chargée de projets en novembre 2010, et vu que le projet n'avait pu être réellement mis en place avant cela, l'agent engagé pour assurer le remplacement a dû se réappropriier les objectifs de ce projet, les affiner, les développer et leur donner parfois une orientation nouvelle.

C'est ainsi qu'outre une étude plus théorique, il est question de réaliser une réflexion sur les pratiques à encourager, ainsi que sur les freins à la participation. Il s'agirait d'impulser cette réflexion lors d'une journée de concertation, qui viserait à impliquer activement les usagers.

Par ailleurs, il est toujours question de suivre, soutenir et participer à l'évaluation des projets participatifs, de plus en plus nombreux à Namur vu les budgets débloqués par le Relais social destinés à favoriser ce type d'initiatives.

7.4 Promotion des conclusions de l'étude sur les freins à l'accueil d'urgence et à l'hébergement des grands précarisés

a) Descriptif du projet

Ce point ne relève pas à proprement parler d'une implémentation des pistes d'action à travers un projet, mais reflète le travail de promotion des conclusions de la recherche.

b) Méthodologie

Dans la mesure du possible et en fonction des délais, les partenaires ont été sollicités ou entendus.

c) Évaluation

Objectif général 1: Promouvoir les résultats de l'étude et le travail des partenaires au travers le réseau et à plus grande portée	
<i>Objectifs opérationnels</i>	<i>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rédiger un article pour la revue « L'Observatoire ». 	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Cet article nous a permis de mettre en avant les principaux constats issus de la recherche ainsi que les pistes d'action déjà opérationnalisées par les partenaires. Cet article est paru en mars 2010 dans un numéro de l'Observatoire dédié au sans-abrisme. L'article est titré « Les relais sociaux épinglent leurs bonnes pratiques ».</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Réaliser un exposé à la Matinée du Logement organisée par l'HENam (Haute Ecole Namuroise de formation d'assistants sociaux) et le CPAS de Namur. 	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>A l'instar de l'an passé, la chercheuse a été invitée à présenter son travail aux étudiants de première année à l'école supérieure de formation sociale. Ce fut l'occasion pour la chercheuse de présenter les projets partenariaux présents et à venir qui correspondent aux pistes d'action épinglées par l'étude.</p>

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Soutenir et apporter des éléments de réflexion à de nouveaux projets qui correspondent aux pistes d'action. 	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Outre sa mission de soutien financier de projets, le Relais social est également partenaire du projet d'habitat partagé impulsé par le CPAS de Namur. A ce titre, la chercheuse a investigué la question des habitats partagés et a participé à un colloque sur ce thème à Paris.</p> <p>La Coordination générale a également participé au groupe Logement du Conseil Consultatif du social de la Ville de Namur travaillant à un projet d'habitat solidaire.</p> <p>Il est probable qu'au final, ces deux projets fusionnent.</p>
---	---

Objectif général 2 : Rédiger un plan d'action namurois demandé par la Région wallonne (Cf. Annexe)

Objectifs opérationnels	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Répondre à la demande de la Région wallonne. 	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Suite à une première rencontre avec la DG05, il a été demandé aux Relais sociaux de rendre un travail écrit dans un laps de temps très court.</p> <p>Cela ne s'est pas fait sans difficulté puisque la demande de la Région wallonne n'avait pas été comprise de la même manière par les différents Relais sociaux.</p> <p>Au final, un rapport complet a été rédigé et transmis au commanditaire, reprenant l'ensemble du travail et ce, selon trois items :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le travail existant ; - Le travail planifié ; - Le travail dont les modalités restent à investiguer. <p>Le travail présent et à venir du chercheur a été présenté oralement.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Récouter l'avis des partenaires ayant participé à la recherche. 	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>La difficulté a cependant résidé dans le délai, au départ très court, pour consulter les partenaires et en analyser les retours. Une réunion a pu être organisée en urgence et a réuni 17 participants dont 7 institutions partenaires différentes. L'absence d'un partenaire incontournable dans le paysage namurois de l'accueil de nuit et d'urgence a cependant été regrettée.</p>

8. Réunions extérieures

D'une manière générale, les réunions, en nos locaux ou à l'extérieur, avec les partenaires constituent une grande partie du travail de l'équipe de la Coordination générale. Nous avons fait le choix ici de ne reprendre que la participation à des colloques et des journées d'étude, en reprenant lorsque cela était possible, une petite synthèse du contenu de ceux-ci, ainsi que les formations suivies par les membres de l'équipe¹³.

• Participation à des colloques et journées d'étude

• Comité d'éthique du CHR, février 2010 → JF

Une mise en perspective de quelques définitions, constats et questionnements afférents au secret professionnel a permis d'introduire la soirée ; le terme « secret » du latin « secretus » signifie « séparer de, isoler, distinguer ». Cette notion existe depuis Hippocrate et **symbolise la confiance accordée au praticien**. Elle est institutionnalisée dans le Code pénal (article 458), le code de déontologie médicale (article 55, 56 et 57) et le code d'éthique européen. Il s'agit d'un droit individuel négatif (« ne pas dire »). Le secret professionnel s'oppose ainsi à la transparence. Sa finalité est de garantir les droits de la personne et l'intérêt de l'ensemble de la société. Une dualité est donc présente. **L'intention coupable de divulguer le secret est inutile, la révélation se suffit à elle-même**. L'intérêt de la justice passe avant le respect du secret. Le patient n'a pas le droit de délivrer le médecin de « son » secret.

La dimension du secret médical face aux patients touchés par le VIH a été amenée par le Docteur DROUVOT du service de consultation des maladies infectieuses au Centre Elisa (CHU Saint-Pierre). Après avoir dressé quelques constats (Plus de la moitié des nouvelles infections proviennent de personnes qui l'ignorent, plus de 70% sont sexuellement actifs après leur dépistage), le Docteur explique pourquoi l'annonce du VIH est vécue comme un secret : la crainte de perdre son emploi, d'être rejeté (craignant également de l'homophobie du soignant) ou expulsé si la personne est étrangère, peut éventuellement pousser le patient à changer de médecin, surtout si celui-ci est également le médecin traitant du conjoint.

Le Docteur recommande de **faire sortir l'accompagnateur du patient pendant l'entretien d'anamnèse pour éviter tout inconfort**. Aussi, il faut savoir que se confier aux urgences, par exemple, n'est pas facile car les box sont étroits et mal isolés. Chez certains dentistes, les antécédents sont demandés au comptoir ! Il est constaté que les patients vont se procurer leur traitement dans une pharmacie différente de l'habituelle.

L'article 8 de la loi sur les droits du patient régit la communication des données. Si **la loi impose de se taire**, une exception est faite vis-à-vis du partenaire sexuel stable. **Avant de rompre la confidentialité, il y a cependant des étapes à suivre**. La question du secret professionnel et de sa divulgation met donc en opposition les droits de l'Homme et la santé publique ou encore la sécurité du partenaire et la protection de la vie privée du patient.

S'il semble difficile d'articuler les droits du patient, le traitement des données, le secret professionnel et le dossier du patient, il existe néanmoins des interactions entre ces dispositions. De nombreuses controverses existent autour du secret professionnel, pourtant la base juridique est claire : **en cas de révélation d'un secret professionnel, une peine d'emprisonnement assortie d'une amende est appliquée**. Cependant, d'autres dispositions légales viennent ajouter des nuances. Il y a une interdiction de divulguer à quiconque ce qui fonde la règle de se taire pour les praticiens. Il y a cependant débat car deux approches existent : celle qui vise l'intérêt public et celle qui vise l'intérêt privé. Entre ces deux approches, il y a la maîtrise pondérée du secret.

¹³ En ce qui concerne le Relais santé, on se réfèrera à leur rapport d'activités propre.

C'est ainsi que **l'article 13 de l'arrêté royal n°79 du 10 novembre 1967 relatif à l'Ordre des médecins permet une divulgation dans l'intérêt du patient à un autre praticien pratiquant sur le patient. Les assistants sociaux ne sont pas considérés comme des collaborateurs dans les soins de santé. Il faut le consentement, même implicite, du patient et ne doivent être éventuellement partagées que les données utiles et nécessaires.**

Une difficulté est soulevée : **le système de bases de données communes sur un patient ne permet pas de dégager les responsabilités de chacun.**

• Comité de concertation du Relais social du pays de Liège → JF

La concertation a commencé par le rappel d'un constat de départ : la construction d'un système, d'un réseau qui amène les professionnels d'horizon divers à se rencontrer et à mener des actions centrées sur les personnes. Cette complexification induit une dissolution des cadres référentiels de base dans lequel s'intègre le secret professionnel. Le secret professionnel se voit ainsi malmené. Il subsiste cependant une résistance du côté médical qui s'efforce à la théorie alors que d'autres professions s'adaptent à la pratique sous couvert du leitmotiv « *c'est pour le bien du patient /usager* ».

Ce contexte sociétal entraîne le travailleur dans une confusion générale, dans un estompement des normes et par conséquent, un estompement du secret professionnel car la société se complexifie et traverse une ère de pratique généralisée de l'interaction en réseau.

Dans le cadre des concertations sur les projets thérapeutiques, le principe est que la personne dont on va parler est présente. C'est une donnée importante car elle témoigne du consentement de la personne à ce que des professionnels parlent entre eux de sa situation.

On en revient donc à la nécessité de redéfinir ce que nous pouvons ou ne pouvons pas transmettre comme information.

Le professionnel peut devenir un référent, un garant qui peut aller dans la sphère plus intime de la personne. Il s'agit de passer de la théorie à la rencontre individuelle personnalisée.

Le paradoxe de notre société peut donc être défini par le constat qu'il y a une foule d'acteurs pour intervenir auprès d'une personne mais qu'il y a nécessité de nouer une relation personnelle avec elle.

Au total, trois outils permettent de gérer au mieux le secret professionnel partagé : la pluridisciplinarité, l'intervision (ou formation ou supervision) et la réflexion de fond sur le sens général de l'action qu'on mène pour respecter le secret professionnel et garantir un travail respectueux de la personne.

Le secret professionnel partagé comporte des conditions :

1. Le partage doit se faire entre personnes tenues au secret professionnel ;
2. Les personnes doivent poursuivre des finalités identiques ;
3. Si le partage a lieu entre personnes qui ne connaissent pas le dossier, la situation doit être anonymisée.

• Colloque sur « les projets thérapeutiques jeunes » organisé par la Plateforme Namuroise de Concertation en Santé Mentale, mars 2010. → JF

La participation à cette journée nous semblait pertinente et tombant à pic étant donné le début du projet de réflexion partenariale sur les concertations autour d'usagers à situation multi problématique au sein du RSUN. Ce fut donc l'occasion pour la Coordination du RSUN de découvrir un modèle de concertations formalisées, ses avantages et ses limites.

Les projets thérapeutiques (PT) sont des **projets fédéraux pilotes initiés par l'INAMI et le SPF Santé destinés à promouvoir un travail en réseau autour de patients souffrant de problématiques complexes et chroniques**, afin d'optimiser la concertation et la continuité

des soins. Ils ont également pour objectif la réduction du temps et du nombre de séjours au sein des hôpitaux psychiatriques. Ce projet s'inscrit clairement dans une démarche d'ouverture des hôpitaux psychiatriques, de décloisonnement, où le projet thérapeutique fait office de passerelle entre l'hospitalier et l'ambulatoire.

Des enjeux ont été pointés comme la complexité et la confrontation de différentes temporalités, de logiques propres et de modes de communication spécifiques, tout comme le cheminement, parfois très long, pour faire participer ces patients. C'est un changement de paradigme et de mentalités qui pose la question du secret professionnel et de la confidentialité. Le recours à la vidéoconférence s'avère utile pour pallier l'absence accrue du monde médical aux concertations.

Les principales plus-values des projets thérapeutiques (PT) sont les suivantes :

- Les problématiques vécues par le patient ont des conséquences sur la famille, l'entourage. Inviter le réseau informel du patient à la concertation du PT permet de faire sens ;
- Les PT permettent de faire intervenir plusieurs disciplines (psychiatre, médecin généraliste, assistants sociaux, etc.) ;
- Une intervention précoce et concentrée augmente la probabilité de guérison ;
- Les PT permettent de diminuer le nombre d'exams, d'entretiens, et les ruptures de traitement ;
- Les PT permettent d'expliquer au réseau ce qui se passe, les conséquences de la maladie du patient et comment s'y prendre ;
- La complémentarité des intervenants améliore la continuité des soins ;
- Le recueil d'informations plus précises est favorisé ;
- Les PT permettent aux intervenants de rester informés de l'évolution de la prise en charge.

Le rôle du coordinateur clinique, outre de **garantir le bon fonctionnement** d'un ensemble de ressources disponibles, est de **décharger les intervenants** en s'occupant de l'organisation **et d'apporter un regard extérieur d'évaluation**.

Si un grand nombre de regrets pouvaient être formulés à l'égard des tentatives de formalisation qu'ont dû traverser les projets thérapeutiques, il n'en reste pas moins que leur existence a symboliquement permis une **reconnaissance de la plus-value des concertations entre secteurs**.

- Présentation du projet thérapeutique n°100, conférence – débat organisée par Psytoyens asbl, 22 juin 2010 → JF

Ce projet thérapeutique à Liège cible un public avec une problématique d'alcoolisme. L'utilisateur est autant que possible présent à la concertation qui le concerne et tout est fait pour cela. La concertation a lieu « là où est l'utilisateur » et dure une heure. La coordinatrice met l'accent sur l'importance du cadre fixe avec ce public.

Ce n'est pas une concertation *sur* ou *autour* de l'utilisateur mais avec l'utilisateur ce qui permet d'éviter toute difficulté liée au secret professionnel. Le psychiatre n'est pas forcément présent (par manque de temps, mais aussi car il privilégie une relation plus individuelle avec l'utilisateur).

Ces concertations ont lieu tous les trois mois (fréquence imposée par le Ministère), ce qui permet de dynamiser le réseau, selon la coordinatrice.

L'objectif de ces concertations est d'améliorer la qualité de vie de l'utilisateur sur le long terme et non de régler une difficulté dans l'urgence.

Un système de personne « référente » est mis en place. En théorie, c'est le professionnel qui inclut l'utilisateur dans la concertation qui occupe cette fonction. Son rôle est de préparer la concertation avec la personne et de la mettre en confiance.

• Participation à la réunion « Parlons-en ! » organisée par le Relais social de Charleroi, 7 avril 2010 → JF

Le groupe « Parlons-en ! » est un lieu de parole organisé par l'équipe de la Coordination générale du Relais social de Charleroi pour les personnes précarisées, bénéficiaires ou non de services d'aide. Cette réunion a lieu tous les mois et depuis peu se déroule en dehors des murs du Relais social pour permettre à l'équipe de la Coordination et aux partenaires d'aller à la rencontre des personnes précarisées.

La participation à ce groupe a permis de mettre en avant des bonnes pratiques pour l'éventuelle mise en place d'un lieu de parole semblable à Namur.

Nous avons ainsi pu constater que ces réunions brassent un large public qui retire des intérêts différents à participer à la réunion. La réunion commence par un tour de table où chacun, s'il le souhaite, se présente et amène un point qu'il voudrait voir aborder pendant la réunion. Pour certains, « Parlons-en » permet de trouver du réconfort, pour d'autres, de faire la publicité d'un nouveau lieu ou de revendiquer l'inadéquation de tel service, mesure ou situation.

La particularité de cette réunion est qu'entre un tiers et deux tiers des participants sont des intervenants du réseau. Leur présence permet de faire circuler les bonnes informations dans les réseaux. C'est aussi l'occasion de créer un lien différent que lorsqu'un bureau sépare le travailleur de l'utilisateur.

En conclusion, on peut dire que cette réunion est un moment de libre échange et de mobilisation des usagers où ils peuvent dépasser les constats ou revendications et agir ensemble.

• Colloque sur les pensions de famille, 05 octobre 2010, organisée par la fondation Abbé Pierre à Paris. → JF

La création de logements de type « Pension de famille » est actuellement en réflexion au sein du RSUN. Il a donc été décidé de participer à un colloque ayant pour thème ce type de logement particulier.

Le colloque a principalement constitué en une table ronde composée de plusieurs intervenants directement impliqués de près ou de loin dans une pension de famille : Francis Silvente, Relais Ozanam ; Cécile Canpolat, Ville et Habitat ; Martial Vitteau et Jean-Michel Gremillet, le Village ; Marie-Françoise Bibault et David Souchet, Le Relais 18.

Les pensions de famille se sont développées à la suite d'un programme expérimental lancé en 1997 par les Ministères du Logement et de l'Action sociale.

Une pension de Famille est un lieu où peuvent s'installer, sans limitation dans la durée, des personnes souffrant d'isolement et rencontrant des difficultés pour vivre dans un logement traditionnel. Ces personnes y disposent d'un « chez soi », dans un environnement chaleureux. La pension est un lieu convivial, à taille humaine, intégré dans son environnement rural ou urbain, offrant un logement privatif équipé et confortable, ainsi que des espaces communs conçus pour une vie agréable.

Le projet social de la Pension de famille, défini par le gestionnaire, est mis en œuvre et enrichi par les résidents et l'équipe de salariés et de bénévoles, en partenariat avec les acteurs locaux. La vie quotidienne (tâches ménagères, activités, loisirs, ...) invite à des échanges pour sortir de l'isolement et retrouver des repères.

Le nom de pension de famille a été discuté et choisi en se référant notamment à l'histoire. Au 19^{ème} siècle, la convivialité et la solidarité primaire entre citoyens étaient constituantes du lien social. Ce sont notamment ces principes que les fondateurs ont voulu retrouver.

La pension de famille rend possibles l'installation, la sécurisation, la reprise de confiance et l'envie de faire des projets, chez soi et en société.

Le relogement du résident n'est pas en soi un objectif mais le départ peut être envisagé quand le résident le souhaite, dans le respect des clauses inscrites dans le titre d'occupation. La pension de famille offre un chez soi qui respecte la vie privée du résident. Elle accueille une mixité de personnes (âge, sexe, histoires, problématiques) au sein d'un groupe dont l'équilibre est recherché par la commission d'attribution (...). Au-delà des activités proposées dans le cadre du projet social, la participation des résidents à la vie de la pension permet l'élaboration d'expériences communes. Pour décider de s'installer, il importe que le résident rencontre l'équipe, découvre la vie de la pension avant d'y entrer. Il pourra ainsi adhérer à ses règles de fonctionnement.

Les relations entre résidents et gestionnaire se réfèrent à la loi. Le règlement d'ordre intérieur fournit un cadre et des repères. Le libre usage du logement s'exerce dans le respect des autres et de la tranquillité du voisinage. Les réorientations vers une solution mieux adaptée à la personne et les éventuelles ruptures à l'initiative du gestionnaire sont préparées et accompagnées.

La fonction d'hôte est centrale. La relation aux résidents s'organise à partir des gestes du quotidien : s'occuper de la maison, effectuer des démarches, avoir une activité, des loisirs et des moments de détente. Cette vie commune respecte les rythmes usuels, en privilégiant les repas, les soirées, les weekends, mais aussi le temps où les résidents se retrouvent entre eux. L'intensité des relations suppose une équipe d'au moins deux membres, présents sur des temps communs et alternés.

Dans la pension de famille, les résidents bénéficient d'un accompagnement de proximité, favorisant notamment l'accès aux droits et à la santé, en lien avec des référents externes chargés de leur suivi social ou médical.

L'équipe rappelle les accords négociés, le statut de résident, les droits et devoirs réciproques. L'accompagnement s'appuie sur les rencontres au quotidien, les tête-à-tête occasionnels, la parole donnée, la régulation de la vie de groupe.

La dimension relationnelle du projet est centrale. D'autres tâches, pratiques, sociales ou administratives, sont aussi dévolues aux membres de l'équipe. Cet investissement et ce savoir-être ne se réduisent pas à une formation ou un diplôme. Cependant, le processus de formation peut contribuer à les développer, les entretenir, dans le cadre d'une mission professionnelle. Les membres de l'équipe s'inscrivent dans des réseaux (collègues, partenaires locaux...) qui vont faciliter leurs tâches et entretenir leur motivation.

• Colloque sur la Clinique de la concertation, organisé par la Ville de Namur du 29 octobre 2010 → BR

Un colloque sur la Clinique de la concertation a été initié par le service de cohésion sociale de la Ville de Namur. Cette initiative s'est basée sur un double constat : le découragement des professionnels face à des situations multi-problématiques et le sentiment inconfortable de se retrouver dans une impasse face à ces situations. De plus, la multiplication d'intervenants non-concertés autour d'un usager peut renforcer un sentiment d'échec liée à la mobilisation d'actions simultanées. La première partie du colloque a consisté principalement en l'intervention du Docteur Lemaire, professionnel praticien de la Clinique de la concertation, ainsi qu'en comptes-rendus d'expériences de cliniques de concertation en Belgique (Braine-le-Comte, Ixelles et Rixensart). On peut retenir de ces exposés qu'une des grandes vertus de la Clinique de la concertation est que les relations et les intervenants sont fortement élargies et très peu limitées. « On bouge de proche en proche » dira le Docteur Lemaire, d'usager en usager, de professionnel en professionnel. De manière pratique, la Clinique de la concertation consiste en une réunion de différents professionnels, usager ou intrus (bref de quiconque se sent concerné par le débat) afin d'échanger sur une situation problématique. Elle n'est cependant qu'un maillon de la chaîne de la relation d'aide en réseau, composée

à la fois du colloque singulier, de la clinique du relais, de la Clinique de la concertation et finalement de concertations cliniques (de type projet thérapeutique).

Ses objectifs¹⁴ sont de natures diverses :

- Répondre aux convocations de familles en situation de détresses multiples ;
- Répondre aux demandes des professionnels et des politiques « déconcertés » par la fragmentation, parfois l'incohérence, des interventions d'aide, de soin, d'éducation et de contrôle ;
- Améliorer les situations de détresses multiples, par une pratique et une politique « de travail thérapeutique en réseau », en partant des ressources humaines et relationnelles encore disponibles ;
- Promouvoir la circulation des informations ; sélectionner et transformer les informations pour qu'elles ouvrent un débat contradictoire et productif ;
- Encourager « les cliniques du relais » sur les territoires concernés, en utilisant les champs de recouvrement entre professionnels et entre institutions activées par les détresses multiples.

Le travail est réalisé avec les usagers grâce à un « sociogénogramme » qui consiste en une photographie « ici et maintenant » de la situation. Cette technique a été mise en pratique lors de la deuxième partie du colloque à travers des ateliers.

Cette journée a permis à la Coordination générale du Relais social d'obtenir un éclairage plus précis sur la pratique de la « Clinique de la concertation ». Ces apports pratiques et théoriques sont intégrés dans le travail sur le projet « Concertons-nous ! » initié par le Relais social.

• Matinée d'échange sur les concertations organisée par le Réseau Wab → BR

Le réseau Wab est un réseau pilote supra-local pour la mise au point de bonnes pratiques de coopération entre services d'aides aux usagers de drogues. Il regroupe des intervenants de terrain issus de services et d'institutions qui, en Région Wallonne et en Région Bruxelloise, sont actifs en matière de toxicomanie et problèmes associés. Lors d'une réunion mensuelle, ces intervenants se réunissent et, dans le cadre d'une concertation clinique, ils élaborent des trajets de soins pour les usagers qui, dans leurs milieux de vie habituels (réseaux locaux), ne trouvent pas, ou plus, de réponses aux problématiques pour lesquelles ils consultent.

Lors de cette matinée d'échanges, différentes thématiques ont été abordées :

- La concertation clinique : elle a été abordée via le projet de concertation du réseau Wab ainsi que le projet thérapeutique Toxinam ;
- La Clinique de la concertation : elle a été illustrée par M. Laurent Halleux « Coordinateur de la Clinique de la concertation » ;
- Les itinéraires cliniques : ils ont été présentés par Mme Roxane Dierckx de Casterle, coordinatrice du projet « réseau d'itinéraires cliniques » qui se définit comme une méthode d'amélioration de la qualité destinée à aider les équipes pluridisciplinaires à (ré)organiser un processus de soins autour d'un groupe de patients et durant une période bien définie.

A travers ces thèmes abordés, nous avons pu identifier différentes manières par lesquelles les professionnels peuvent se concerter.

¹⁴ Ces objectifs sont repris d'un document : « Clinique de la concertation sur le territoire de la Région de Bruxelles Capitale : la clinique de la concertation d'Ixelles ».

• Implication dans la table ronde assuétudes organisée par la Région Wallonne le 28.05.2010, et participation aux réunions préalables de préparation (06.05.2010, 11.05.2010, 19.05.2010 et 25.05.2010)→ ND

Il y avait 4 thèmes abordés ce jour-là :

- la famille ;
- la transversalité (atelier dans lequel était investi la CG du RSUN) ;
- le réseau ;
- la réduction des risques.

Sur base de la situation namuroise, nous avons tenté de présenter un modèle reprenant tous les types de prises en charge et les types d'institutions permettant la prise en charge des personnes souffrant d'assuétudes, en allant de l'urgence à l'insertion, qu'elles passent par une structure hospitalière ou ambulatoire.

Cette journée était destinée à dégager les points forts, mais aussi à soulever les manques et difficultés en la matière mais aussi d'émettre des propositions.

Les perspectives futures préconisées par le groupe de travail sont :

- Rendre encore plus efficiente la concertation clinique de réseau:
 - au niveau local et supra local ;
 - à chaque niveau d'intervention ;
 - d'un point de vue formel et informel.
- Augmenter le nombre de personnes relais inter-structures ;
- Décloisonner davantage l'ambulatoire et l'hospitalier ;
- Favoriser les échanges de pratiques professionnelles entre structures ;
- Remédier à l'absence d'une réelle prise en charge de la toxico-dépendance en prison.

• Colloque sur la Réforme des soins en santé mentale – Participation des Usagers et des Proches

Colloque du 15.10.10 → BR

Cette réforme est basée sur une transformation du modèle existant vers un nouveau système ayant comme objectif principal le travail en réseau. Il s'agit donc de construire de nouveaux modèles intégrant usagers, institutions et proches. Cela nécessite évidemment une adaptation et une attention toute particulière à une démarche cohérente et fluide.

Concrètement, le Ministère va promouvoir la transformation d'une partie des lits en hôpital vers une autre forme de soins à domicile (ex : équipe mobile). Cette politique a comme finalité de traiter la problématique le plus tôt possible en restant le plus proche possible du lieu de vie.

Il s'agit d'une démarche basée sur les besoins individualisés du patient. Elle veut agir en fonction de ceux-ci plutôt qu'en fonction de la maladie de manière systématique.

Concernant la déstigmatisation, il est important de diffuser une information continue sur les problèmes vécus par les usagers vers le grand public. Ce dernier doit être intéressé mais de manière positive. Dans la réforme, il un programme de formation intensif sera prévu pour l'ensemble des acteurs du réseau.

Les budgets alloués à la Santé Mentale ne seront pas diminués. L'enjeu de la réforme est donc une mise en complémentarité des ressources pour plus d'efficacité. Les recommandations faites au politique rencontrent bien cette nouvelle offre de soins.

Et encore :

- Colloque « Léonardo » sur les pratiques addictives (Dave, 11.03.2010)→ ND
- Colloque sur le logement organisé par les Equipes populaires – personne ressource dans l'atelier « Des logements qui coûtent cher » (23.04.2010)→ ND
- Colloque sur l'urgence sociale, organisé par le DUS de Namur (30.04.2010)→ ND
- Colloque sur le travail de rue, organisé par l'A.P.C La Louvière (07.05.2010)→ ND
- Colloque Fédito : « 20 ans de pratique des traitements de substitution en Région Wallonne : évaluation et perspectives » - Présentation des résultats de l'étude. (29.10.2010).→ ND

▪ Formations :

▪ Formation « Comparaison des offres et attribution des marchés : mode d'emploi » organisée par l'Union des Villes et des Communes (Namur, 01.10.2010) → ND, SM

Cette journée devait apporter des éclairages nécessaires sur les bases de la législation en matière de marchés publics et plus particulièrement dans la manière de comparer les offres de marchés et leurs attributions. Cependant, il est très vite apparu que cette formation s'adressait à un public beaucoup plus averti que ce que ne laissait croire son intitulé. Dès lors, si la matière proposée a permis de répondre à certaines questions posées par les agents présents, elle n'a pas pour autant rempli l'objectif espéré.

▪ Formation « Clés pour comprendre les marchés publics » organisée par l'Union des Villes et des Communes (Loyers, 08, 22 et 30.11.2010) → SM

Suite à l'insatisfaction des membres de l'équipe qui ont suivi la formation précédente, l'Union des Villes et des Communes nous a conseillé de suivre cette nouvelle formation, plus spécifiquement adressée aux novices en matière de marchés publics. Le prérequis pour pouvoir la suivre était de lire « l'abc des marchés publics », édité par la Région Wallonne.

Cette formation a été planifiée sur deux jours et demi : les deux premiers jours étaient consacrés à la théorie de base, tandis que la dernière demi-journée avait pour but de faire découvrir la Plate-forme IAM sur Internet et de s'y familiariser afin de pouvoir déposer des avis de marchés par voie informatique.

Cette formation a permis d'éclaircir les concepts de base et les procédures de passation de marchés : elle a ainsi fait découvrir le rôle de la tutelle, les obligations des pouvoirs adjudicateurs, leurs possibilités et leurs marges de manœuvre.

Cependant, si elle aborde la plupart des questions relatives aux marchés publics, elle contient un manque de structure criant dans sa formulation, ce qui ne permet finalement pas d'avoir une vue d'ensemble et récapitulative claire de toutes les notions vues. Dès lors, certains concepts restent difficiles à relier entre eux et la compréhension fine de cette matière n'est toujours pas acquise.

Enfin, il est à déplorer que cette formation se soit presque entièrement tournée vers les Communes. S'il est vrai que la grande majorité du public présent travaillait dans des services communaux, ceux qui n'en faisaient pas partie voyait une partie de cette formation être consacrée à une matière qui ne les concernait pas du tout. En conséquence, des points concernant plus particulièrement des plus petites structures, telles que celle du RSUN, pouvaient n'être qu'effleurés, lorsqu'elles étaient seulement abordés.

On notera tout de même que l'ensemble des formateurs se sont toujours tenus à la disposition du public pour répondre à la totalité des questions qui leur étaient posées.

▪ Formation à la prise de parole en public (22,23 et 30.03.2010) → ND

Premièrement, nous avons vu que les dispositions d'esprit conditionnent la capacité d'élocution, l'organisation de la pensée, ... Trois facteurs peuvent être à l'origine d'un état d'esprit défavorable : le trac, le manque de confiance en soi, le manque de confiance dans les autres. Quelques pistes de solution ont été amenées : des techniques de relaxation, l'entraînement, une projection positive de son intervention, des techniques de respiration et de pose de la voix.

Pour bien faire passer un message, il faut :

- connaître son public ;
- connaître son sujet ;
- se donner des objectifs précis ;
- structurer son intervention ;

- donner des exemples concrets pour dynamiser l'exposé.

Il est capital de bien préparer son intervention et de la cibler.

La formation a débuté sur de petits exercices de relaxation. Ensuite, les participants ont travaillé à améliorer leur articulation, l'intonation et la respiration.

Plusieurs exercices d'improvisation ont été réalisés, avec différents objectifs :

- La transmission orale d'une information ;
- L'argumentation ;
- L'introduction d'un exposé ;
- Le développement d'un sujet (historique, social, politique, ...).

Pour résumer, les objectifs de cette formation étaient :

⇒ De poser les bases de la prise de parole : respiration, intonation, expression, regard, ...

⇒ De réaliser des exercices d'improvisation, afin d'amener les participants à développer leur confiance en eux ;

⇒ De leur permettre de structurer un discours et de donner des outils permettant de capter et de maintenir l'attention de son auditoire.

• Formation à la conduite de réunion, organisée par l'Henam, 17 et 18 mars 2010 → JF

Le besoin d'être formé à la conduite de réunion s'est rapidement fait ressentir au vu de la multiplicité des ateliers, réunions, concertations à mener. Tâche qui n'est pas toujours aisée étant donné la variété des types de réunions, des objectifs attendus et du dépassement de soi que cela peut requérir.

A travers une méthode pédagogique dynamique en petits groupes - alternance de mises en situations et d'outils théoriques -, ces deux journées de formations ont permis de comprendre que conduire une réunion, c'est d'abord maîtriser un processus. Ce processus se prépare *avant* la réunion via un ordre du jour reprenant pour chaque point les objectifs recherchés et le type de conclusion souhaitée. Il est aussi **indispensable de réfléchir avant la réunion à la méthode la plus adaptée et de prévoir un timing réaliste.**

Mais conduire une réunion, ce n'est pas uniquement maîtriser un processus, c'est aussi **animer un groupe et adopter une attitude adaptée en fonction des participants.**

L'animateur doit **être sûr de lui en étant ferme et sincère**, se donner un but précis, garder son sang-froid, **user de diplomatie (être assertif**, c'est-à-dire n'être ni dans la manipulation, ni dans la passivité, ni dans le repli) et enfin s'auto-évaluer franchement.

Aussi, le formateur a donné quelques conseils par rapport aux différents types de personnes considérées comme « difficiles » en réunion.

Enfin, **une charte des règles à respecter en réunion** nous a permis de prendre davantage conscience que **la réussite d'une réunion tient** d'une part à la maîtrise des éléments vus plus haut par l'animateur, mais aussi **à l'attitude des participants. Cette charte pourrait être affichée dans la salle de réunion pour que chacun – participants ou animateur – participe au bon déroulement de la réunion.**

En conclusion, on peut dire que bien animer une réunion, c'est une question de technique, mais aussi et surtout de bonne connaissance de soi, de maîtrise de ses émotions, de compréhension et d'adaptation aux autres. → JF

• Management associatif, à l'ULB (Bruxelles, octobre 2009- juin 2010) → VO

Virginie Olivier, Coordinatrice générale, a suivi cette formation afin d'affûter sa formation de base aux principes de management. Cette formation se fait en partie sur du temps professionnel (1 jour) et sur du temps personnel (1/2 jour + préparation des examens). Pour le second semestre, les modules comprenaient 5 cours :

- un cours de droit social ;
- un cours de gestion des ressources humaines ;
- un cours de psychologie des associations ;
- un cours de politique de l'emploi ;
- un cours relatif à l'Europe et au secteur associatif.

Elle a obtenu son certificat.



Chapitre III:

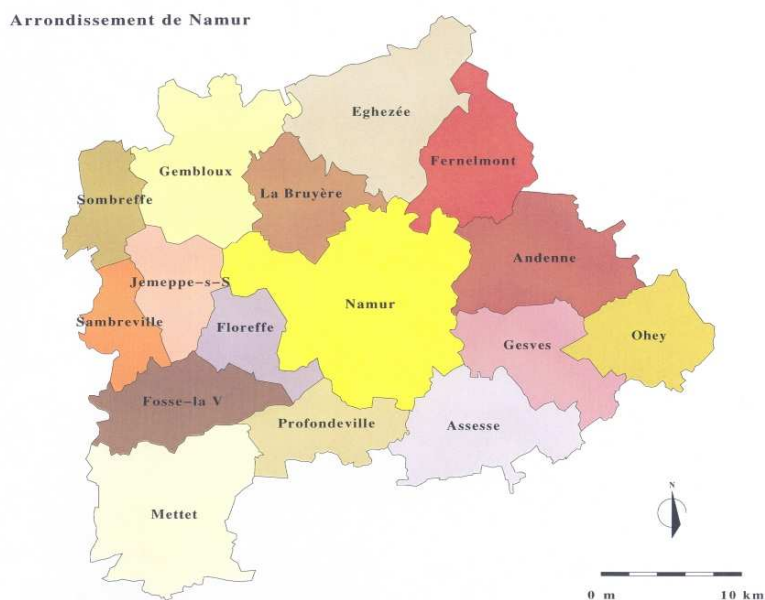
Partie quantitative

Chapitre III : Partie quantitative

→ Préalable : Données socioéconomiques locales

1. L'arrondissement de Namur

Namur est un arrondissement composé de 13 communes. Il abrite 64% des habitants de la province. Namur est également la seule Commune de l'arrondissement et de la province à abriter plus de 100.000 habitants (106.213 personnes et 8^e parmi les Communes les plus peuplées du pays). Hors Namur, 4 Communes de l'arrondissement comptent plus de 15.000 habitants (Andenne, Gembloux, Jemeppe-sur-Sambre et Sambreville)¹⁵.



Des 3 arrondissements administratifs de la province, c'est celui de Namur qui a la densité de population la plus élevée (248 habitants/km²) pour un territoire qui ne représente pourtant que 31.7 % de la superficie provinciale. C'est aussi dans l'arrondissement de Namur que l'on trouve les deux Communes avec la plus forte densité de population : Sambreville (793 habitants/km²) et Namur (603 habitants/km²).

¹⁵ Source : site internet de la province : http://www.province.namur.be/sections/economie/la_population/

Positionnement dans le cadre du Plan de Cohésion Sociale

Un indicateur synthétique d'accès aux droits fondamentaux a été mis en place par l'I.W.E.P.S.. Il mesure le niveau de cohésion sociale de chaque commune wallonne. Cet indicateur rend compte de l'accès de la population de la commune à 6 droits fondamentaux :

- Le droit à un revenu digne ;
- Le droit à la protection de la santé, à l'aide sociale et médicale ;
- Le droit à un logement décent et à un environnement sain ;
- Le droit au travail ;
- Le droit à la formation ;
- Le droit à l'épanouissement culturel et social ;

Cet indicateur permet principalement d'objectiver l'octroi de subsides en renforçant les communes qui en ont le plus besoin. Le tableau ci-dessous répartit les différentes grandes villes wallonnes selon cet indicateur.

Indicateur synthétique final d'accès aux droits fondamentaux¹⁶	
Communes	Classement
Liège	260
Charleroi	259
La Louvière	250
Verviers	248
Mons	239
Tournai	210
Namur	183

¹⁶ 1 = la commune ayant le moins de difficultés au regard des indicateurs de cohésion sociale et 262 = la commune la plus en difficulté. Ces indicateurs sont le droit à un revenu digne, le droit à la protection de la santé et à l'aide sociale et médicale, le droit à un logement décent et à un environnement sain, le droit au travail, le droit à la formation et le droit à l'épanouissement culturel et social. Pour de plus amples informations, consultez le lien suivant : <http://cohesionsociale.wallonie.be/>

Sur l'arrondissement de Namur, parmi les différentes communes ci-dessous, 5 d'entre elles affichent un indice assez interpellant. Il s'agit d'Andenne, Fosse-la-Ville, Jemeppe-sur-Sambre, Namur et Sambreville. En 2010, un projet de travail de rue qui couvre les communes de Jemeppe et Sambreville a donc été financé par le Relais social. Il est également prévu de subsidier un projet de lutte contre les assuétudes en 2011 sur ces mêmes communes.

Communes	Score de la commune
Andenne	209
Assesse	18
Eghezée	59
Fernelmont	30
Floreffe	76
Fosses-la-Ville	177
Gembloux	52
Gesves	24
Jemeppe-sur-Sambre	194
La Bruyère	9
Mettet	149
Namur	183
Ohey	89
Profondeville	36
Sambreville	228
Sombreffe	118

Données relatives à l'évolution du nombre de demandeurs d'emploi inoccupés (DEI) inscrits pour l'arrondissement de Namur de 2006 - 2010¹⁷

	Hommes	Femmes	Total
Décembre 2006	9.946	10.394	20.340
Décembre 2007	9.545	10.017	19.652
Décembre 2008	9.398	9.634	19.032
Décembre 2009	9.905	9.558	19.463
Décembre 2010	9.706	9.311	19.017

L'arrondissement de Namur comptant approximativement 295.000 habitants, on peut constater que 6,4% de sa population est inoccupée et inscrite comme demandeurs d'emploi.

¹⁷ <http://www.leforem.be/endpoint/actions/chiffres-et-analyses/statistiques/statistiques-locales.html>

2. La commune de Namur



La commune de Namur est la 8^{ème} commune la plus peuplée du pays en 2010¹⁸ :

Classement au 1 ^{er} Janvier 2008 ¹	Commune	Population
3	Charleroi	202.598
4	Liège	192.504
8	Namur	108.950
11	Mons	91.759
16	La Louvière	78.071
22	Tournai	69.043

Elle regroupe 46 quartiers et compte, au 1^{er} janvier 2010, une population de 108.950 habitants.

¹⁸http://economie.fgov.be/fr/binaries/Pop%20Bevolk%2001012010_v2_f_tcm326-109882.xls

Données du CPAS de Namur

1.1 Aide Sociale

Aides sociales		
Libellé	Nombre dossiers	Nombre paiements
Aides familiales	33	267
Inscriptions à des activités socioculturelles	23	28
Avances diverses	167	678
Chauffage	774	1145
Carte santé	311	2906
Débiteurs pension alimentaire enfant	49	380
Eau	19	21
Electricité	7	13
Accueil enfants	25	126
Aide équivalente	47	162
Aide ordinaire	644	1825
Frais déplacement stagiaire Art.60	31	70
Frais médicaux non-couverts	54	183
Garanties locatives	26	37
Hébergements	104	416
Hospitalisation	107	175
Primes salariales Art.61	14	79
Soutien initiative socioculturelle	1	123
Indemnités de stage	176	823
Loyers	271	312
Manifestations socioculturelles	33	50
Frais médicaux	140	311
Hébergements en MR	67	495
Mutuelle	257	733
Aides sociales en nature	188	326
Frais paramédicaux	175	308
Achat PC recyclé	11	11
Frais pharmacie	148	245
Stage Phénix	6	32
Prime d'installation	116	130
Soins à domicile	3	15
Saint-Vincent de Paul	86	106
Transports ambulance	38	131
Tickets-S	36	45
Aides sociales urgentes	1041	1855

1.2 Revenu d'Intégration (RI)

1.2.1 Répartition annuelle

Répartition du revenu d'intégration		
Libellé	Nombre de dossiers	Nombre de paiements
Activation professionnelle	29	249
RIS à étudiant de plein exercice	369	3138
Prime d'installation	82	96
Intervention du CPAS dans l'activation PTP	3	19
RIS inscrit au registre d'attente	22	132
RIS inscrit au registre des étrangers	257	1973
RIS inscrit au registre de la population	1810	21776
RIS au sans-abri	189	1445
Total	2771	28 828

1.2.2 Répartition par âge et par sexe des bénéficiaires du revenu d'intégration

Âges	Hommes	Femmes	TOTAUX
-18 ans	51	70	121
18-25 ans	541	551	1.092
25-45 ans	743	620	1.363
45-65 ans	305	457	762
+65 ans	33	20	53
TOTAUX	1.673	1.688	3.461

1.3 Nombre d'adresses de référence octroyées par le CPAS de Namur

En 2010, 188 adresses de référence ont été activées pour environ 160 en 2009. Il n'y a donc pas d'augmentation significative et les chiffres restent stables d'une année à l'autre même s'ils ont tendance à augmenter légèrement depuis 2007 à cause du contexte socio-économique défavorable.

1.4 Commentaire de la situation locale

Selon Philippe Defeyt, Economiste et Président du C.P.A.S. de Namur, qui a réalisé un document²⁰ de synthèse sur les données socio-économiques locales, on peut estimer à 13% au moins les namurois qui subissent des formes d'exclusions et/ou de fragilité socio-économique.

Offre de logements d'urgence, de transit et d'insertion

109 dossiers ont été traités en maison d'accueil pour un total de 461 paiements.

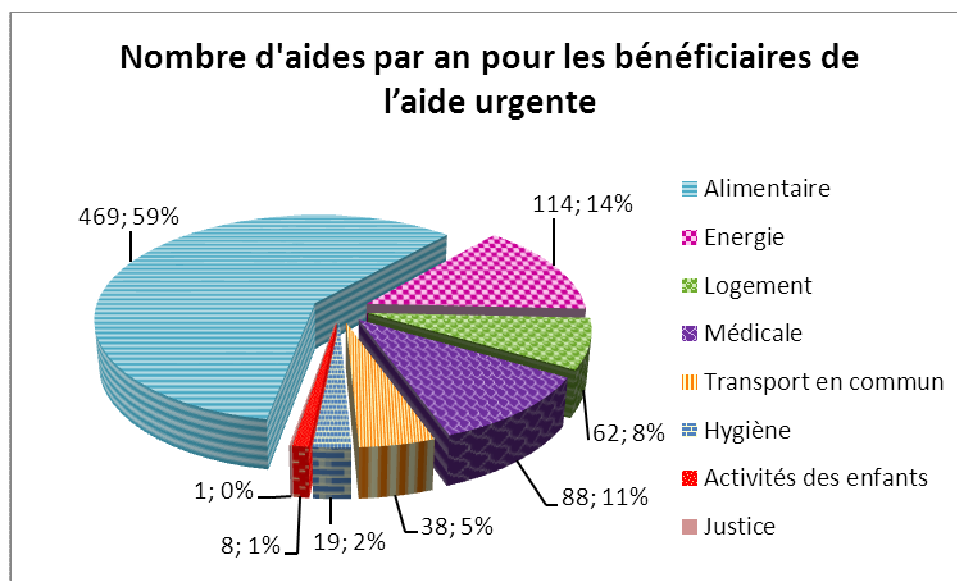
²⁰ Philippe Defeyt, 2011, « Quelques caractéristiques socio-économiques des namuroises et namurois », C.P.A.S. de Namur.

3. La commune de Sambreville

Données du CPAS de Sambreville

3.1 Aide urgente

Relevé annuel des bénéficiaires De l'aide urgente en fonction du type		
Type d'aide	Nombre de bénéficiaires	Nombre d'aides
Alimentaire	322	469
Energie ²¹	97	114
Logement ²²	62	62
Médicale	63	88
Transport en commun	38	38
Hygiène ²³	19	19
Activités des enfants	7	8
Justice	1	1
Total	609	799



²¹ Concernant le chauffage, les aides le plus souvent fournies consistent en la livraison de 500 litres ou kg mazout, gaz, charbon.

²² Concerne l'avance sur garantie locative et le paiement du premier mois de loyer.

²³ Concerne essentiellement l'achat de produits d'entretien et de vêtements.

3.2 Droit à l'intégration sociale (DIS)

3.2.1 Répartition annuelle par âge

Tranches d'âge	Bénéficiaires	%
0-17 ans	0	0%
18-25 ans	120	33,2%
26-59 ans	209	57,9%
60 ans et plus	32	8,9%
Total général	361²⁴	100%

La population aidée est majoritairement féminine (61.8%). 223 femmes sont aidées pour 138 hommes.

3.3 Adresse de référence

10 personnes ont pu bénéficier d'une adresse de référence dont 7 hommes et 3 femmes.

3.4 Attestation pour personnes sans-abri

30 attestations ont été fournies à des personnes considérées comme sans-abri.

3.5 Offre de logements d'urgence et de transit

10 personnes ont été prises en charge en logement d'urgence et de transit. En 2010, le CPAS disposait de trois appartements à une chambre et d'un appartement à deux chambres. En 2011, le CPAS disposera d'un appartement deux chambres supplémentaire.

Commentaires de la Coordination générale du Relais social :

En 2011, nous espérons pouvoir présenter dans ce rapport d'activités des données concernant la commune de Jemeppe-sur-Sambre.

En effet, nous subventionnons un projet d'éducateurs de rue et organisons une antenne du Relais Santé sur ce territoire ainsi que sur la commune de Sambreville et espérons bien pouvoir créer des liens plus étroits avec ces communes de la Basse-Sambre.

²⁴ Sur les 361 personnes aidées, 313 concernent le revenu d'intégration et 48 une remise au travail

→ Récolte de données par rapport aux pôles

1. Accueil de nuit et hébergement :

⇒ **Abri de nuit – Ville de Namur**

Le personnel :

L'abri de nuit assure un hébergement d'urgence de bas seuil avec un délai maximum d'hébergement fixé à cinquante nuits par an afin d'éviter les processus d'installation dans le système.

Cette structure constitue une première étape afin d'entamer un processus de réinsertion. Le soir, le Dispositif d'Urgence Sociale est présent lors de l'arrivée des personnes. Le matin, une permanence est assurée à l'Hôtel de Ville par les Travailleurs Sociaux de Proximité, pour les personnes fréquentant l'abri de nuit.

Celui-ci est géré par une équipe de 5 éducateurs (4,5 TP). La capacité d'accueil est de 14 lits. Cette capacité est portée à maximum 20 lits du 1^{er} novembre au 28 février, pendant le Plan Hiver.

Durant cette période, un éducateur (temps plein) supplémentaire est engagé. Sa mission est d'assurer le dédoublement du dispositif « Abri de nuit ». Cette extension est rendue possible grâce à la mise à disposition, du 1^{er} décembre au 31 mars, de la caserne de Jambes par le Ministre de la Défense. La capacité d'accueil peut alors être augmentée de 20 lits supplémentaires.

La fréquentation :

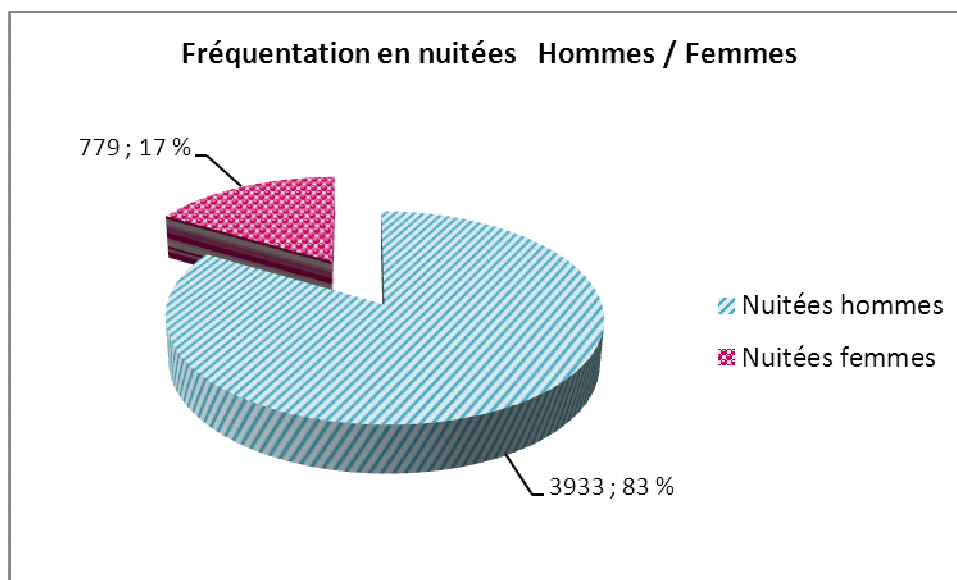
→ Méthode de récolte des données

Les informations sont demandées à la personne à son arrivée. Elles peuvent cependant aussi être récoltées intuitivement si la personne ne souhaite pas donner d'informations.

Au cours de cette année 2010, l'abri de nuit a été ouvert du 1^{er} janvier au 1^{er} août et du 23 août au 31 décembre soit 346 jours d'ouverture. Durant ces périodes, l'abri de nuit a accueilli **354** personnes différentes pour un total de **4712** nuitées.

▪ Fréquentation en nombre de nuitées

2010		
Nuitées HOMMES	3933	83%
Nuitées FEMMES	779	17%

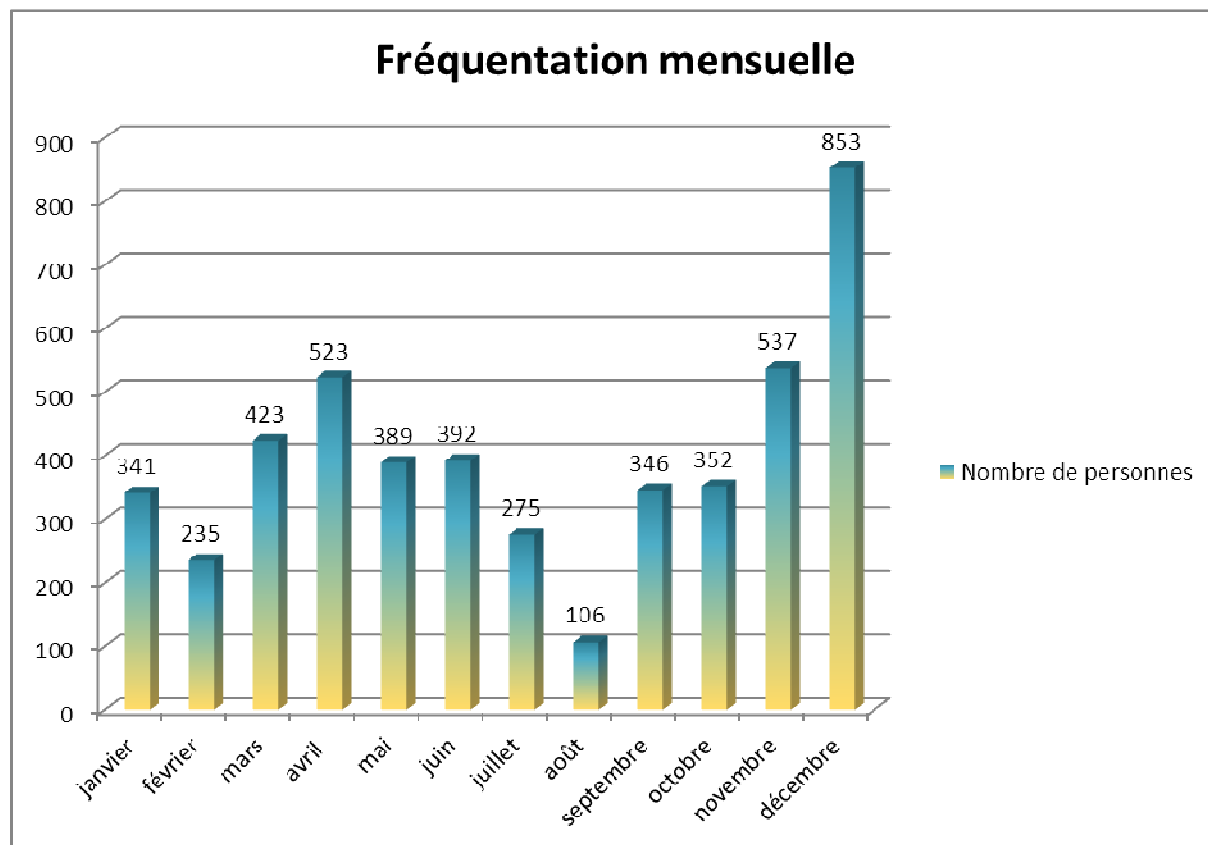


▪ Evolution de la fréquentation en nombre de nuitées par genre de 2008 à 2009

	2008	2009	2010
Nuitées HOMMES	87%	89,6%	83%
Nuitées FEMMES	13%	10,4%	17%

▪ Répartition mensuelle des nuitées

janvier	341
février	235
mars	423
avril	523
mai	389
juin	332
juillet	275
août	106
septembre	346
octobre	352
novembre	537
décembre	853
Total	4712



Commentaires de la Coordination générale du Relais social :

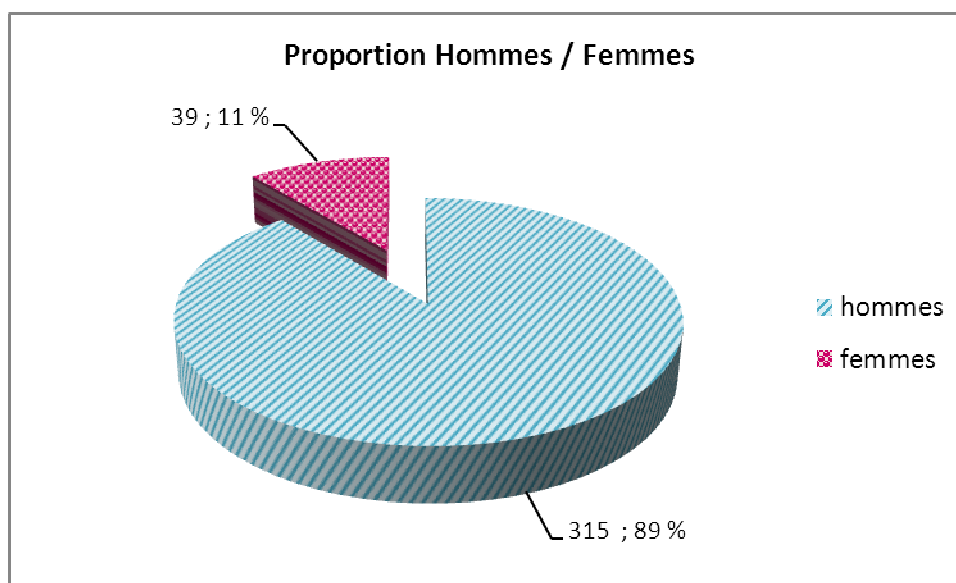
L'année 2010 a vu le nombre total de nuitées augmenter de 23%, passant de 3.630 en 2009 à 4.712 en 2010. Cette augmentation est en grande partie due à la forte augmentation du nombre de nuitées pendant les mois couverts par le Plan Hiver.

On remarque également qu'il y a eu une forte hausse de la fréquentation en avril qui est difficilement explicable alors que le Plan Hiver est terminé. Il conviendra de voir si ce phénomène se répète l'année suivante. Si tel était le cas, il faudra chercher une explication au-delà des chiffres.

Typologie des usagers

- Fréquentation en nombre de personnes

2010		
Hommes	315	89 %
Femmes	39	11 %



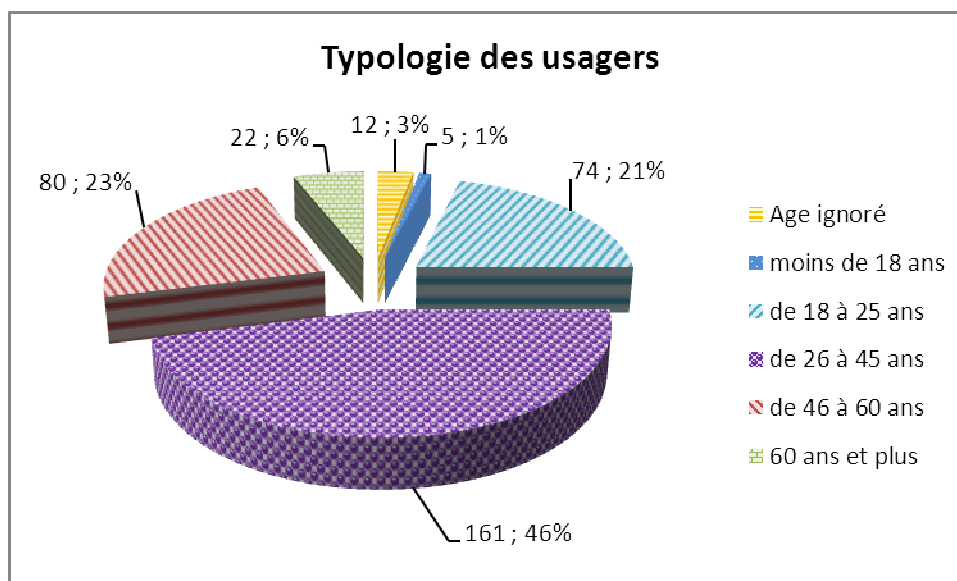
▪ Evolution du nombre de personnes différentes réparties par genre de 2008 à 2010

	2008	2009	2010
HOMMES	87,5%	87%	89%
FEMMES	12,5%	13%	11%

▪ Nombre de personnes par catégories d'âges et évolution par rapport aux chiffres de 2009:

	Chiffres 2010	Pourcentages 2010	Chiffres 2009	Pourcentages 2009
Age ignoré	12	3%	4	1,21%
Moins de 18 ans	5	1%	1	0,30%
De 18 à 25 ans	74	21%	63	19,09%
De 26 à 45 ans	161	46%	164	49,70%
De 46 à 60 ans	80	23%	79	23,94%
60 ans et plus	22	6%	19	5,76%
Total	354	100%	330	100%

Moyenne d'âge de la population : 37 ans et demi.

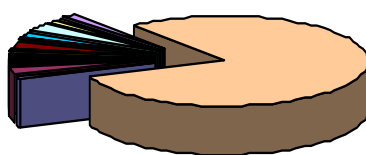


■ **Origine géographique des hébergés**

Inconnu	4	1,11%
Algérie	9	2,54 %
Allemagne	2	0,58 %
Cameroun	1	0,28 %
Congo	2	0,58 %
Espagne	2	0,58 %
Finlande	1	0,28 %
France	4	1,1 %
Grande-Bretagne	1	0,28 %
Géorgie	1	0,28 %
Guatemala	2	0,58 %
Guinée	1	0,28 %
Italie	1	0,28 %
Maroc	9	2,5 %
Mauritanie	1	0,28 %
Niger	1	0,28 %
Pologne	5	1,4 %
Roumanie	12	3,4 %
Sénégal	1	0,28 %
Serbie	3	0,85 %
Sierra Léone	1	0,28 %
Tchéquie	1	0,28 %
Tunisie	6	1,7 %
Belgique	283	80 %
TOTAL	354	100%

Origine géographique des hébergés

Inconnu	Algérien	Allemagne	Cameroun	Congo
Espagne	Finlande	France	Grande-Bretagne	Géorgie
Guatemala	Guinée	Italie	Maroc	Mauritanie
Niger	Pologne	Roumanie	Sénégal	Serbie
Sierra Léone	Tchéquie	Tunisie	Belgique	



Commentaires de la Coordination générale du Relais social :

On remarque que, cette année encore, le nombre de personnes accueillies a augmenté (7%). Cependant, un tassement est à constater car ce nombre augmente moins que l'année précédente (29%). Ce constat est renforcé par le fait que les mois qui augmentent le plus sont ceux qui sont compris pendant le Plan Hiver (novembre : 197% de plus et décembre : 203% de plus) et donc pendant lesquels les quotas sont levés à l'abri de nuit et l'information renforcée.

Concernant l'occupation des lits à la caserne, les chiffres d'occupation ne sont pas différenciés car on ne considère pas ces lits supplémentaires comme un autre dispositif et car toutes les personnes sont accueillies à l'abri de nuit et ne choisissent pas d'aller à l'un ou l'autre endroit, même si l'équipe essaye de faire en sorte que chacun dispose d'un cadre le plus agréable possible. Le nombre de lits occupés pour les deux sites pour janvier, février, mars, décembre 2010 a été de 1.852.

Concernant les mises à l'hôtel, 63 personnes ont bénéficié d'une nuit d'hôtel. Ce dispositif n'a été utilisé que pendant le mois de novembre 2010.

Les données concernant la répartition hommes-femmes peuvent être éclairées par quelques constats statistiques plus précis.

En 2010, 43 % des hommes (136 sur 315) ont passé moins de 2 nuits à l'abri de nuit pour seulement 20 % des femmes (8 sur 39). Néanmoins, le pourcentage de longs « séjours » s'élevait à 49% chez les femmes contre 43 % chez les hommes.

Il semblerait que les femmes, bien qu'étant beaucoup moins nombreuses à l'abri de nuit, y passent plus de nuitées.

Ainsi, en termes de nuitées, il est important de préciser que 13 femmes sur 39 ont passés plus de 20 nuits et totalisent 665 nuitées soit 85 % des nuitées occupées par les femmes. Ce qui représente 20 % de plus que l'année dernière. Ces cas particuliers décomptés, cela ramène la fréquentation des femmes à l'abri de nuit à moins de 3 % (2, 86 % au lieu de 17%).

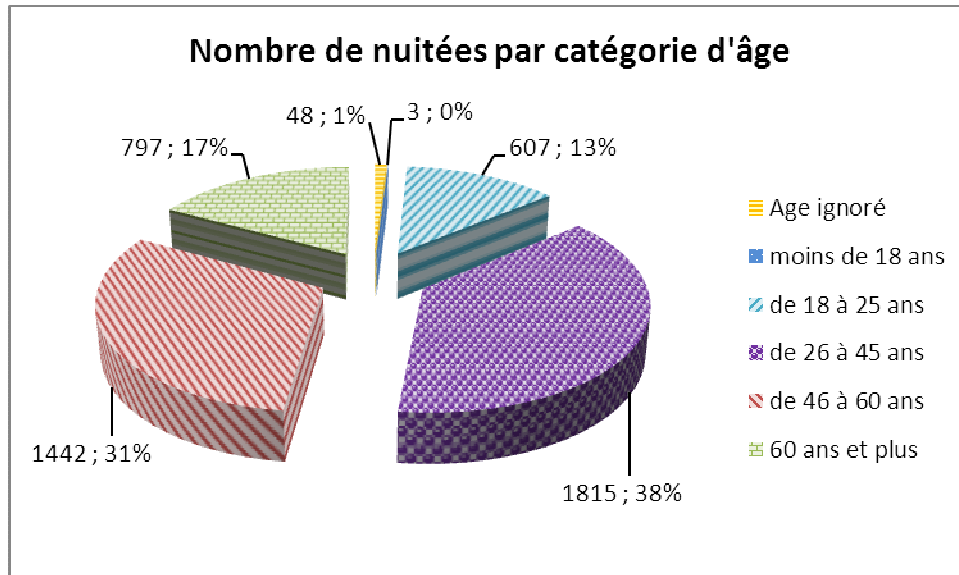
Il est aussi interpellant de constater que les deux femmes de plus de 60 ans totalisent à elles deux 217 nuitées soit 28 % des nuitées des femmes. Si on ajoute à cela la dame de 58 ans qui a quant à elle passé 71 nuitées, on totalise 37 % des nuitées des femmes pour 3 femmes sur 39. On se rend alors compte que les femmes utilisent l'abri de nuit différemment des hommes, elles y viennent moins souvent, y restent moins longtemps, sauf pour une minorité qui fait de très long séjour.

Par rapport à l'année 2009, on constate un léger rajeunissement de la population à l'abri de nuit puisque la moyenne d'âge a baissé d'1/2 année et que le pourcentage des 18-25 ans a augmenté de 2%. On remarque également, même si ce n'est pas statistiquement relevant, que le nombre d'accueils de moins de 18 ans a augmenté (de 1 personne on passe à 5).

Analyse de données croisées concernant le dispositif

- **Nombre de nuitées par catégorie d'âge :**

Age ignoré	48	1%
Moins de 18 ans	3	0%
De 18 à 25 ans	607	13%
De 26 à 45 ans	1815	38%
De 46 à 60 ans	1442	31%
Plus de 60 ans	797	17%
TOTAL	4712	100%



Commentaires de la Coordination générale du Relais social :

On remarque que la population jeune (18-25 ans) est sous représentée dans les nuitées passées (13%) par rapport à la proportion de personnes différentes qu'elle représente (21%). On peut en déduire l'hypothèse que la population jeune passe moins de nuitées sur l'année à l'abri de nuit que ses aînés et que beaucoup de jeunes différents passent par le dispositif sur une année. C'est donc une population plus mouvante.

Cela explique le fait que la moyenne d'âge diminue très peu cette année alors que les travailleurs de l'abri de nuit ont l'impression que la population se rajeunit. Ils voient en effet plus de jeunes différents mais ceux-ci ne font bien souvent que passer à l'abri de nuit et représentent donc une population souvent plus difficile à faire rentrer dans un cadre qu'elle ne connaît pas ou peu.

Remarques de la Coordination générale du RSUN :

Comme l'an dernier et l'année précédente, nous pensons qu'il pourrait être intéressant de déterminer l'origine géographique des ressortissants belges. Cela permettrait de déterminer la proportion de la population itinérante et de déterminer si des personnes d'autres communes de l'arrondissement se rendent à Namur pour bénéficier du service de l'abri de nuit. Le travail des Relais Sociaux en cours avec l'I.W.E.P.S. devrait permettre de récolter ces données à partir de 2012.

Il y a lieu de préciser que les statistiques relatives à la fréquentation mensuelle de l'abri de nuit n'est pas le reflet exact de l'état des demandes, sachant que l'on procède à un tirage au sort, sauf en cas d'intempéries ou en cas de levée du tirage au sort (dispositions spécifiques au plan hivernal). Il serait intéressant à l'avenir de déterminer le nombre exact de demandes à l'ouverture et de le mettre en balance avec les mois de l'année pour avoir une idée concrète des pics de fréquentation et de l'ampleur réelle de la demande.

2. Accueil de jour

Nous reprenons ici les restaurants sociaux offrant un repas, mais aussi un accueil en journée et en soirée.

En l'occurrence, nous reprenons les statistiques du Resto du Cœur et de la St Vincent de Paul Namur-Centre, tous deux membres du Relais social.

Il y a encore un autre restaurant social à Namur, Les Sauverdias. Cependant, notre partenariat avec cette structure se limite aux Plans Hiver et Grandes Chaleurs.

Le personnel

▪ Resto du Cœur :

Le personnel du Resto du Cœur est sous contrat APE et se compose de 13 ETP à savoir :

- 1 ETP directeur ;
- 2 ETP travailleurs sociaux/AS ;
- 1 ETP travailleur social/juriste ;
- 1,5 ETP éducateur ;
- 0,5 ETP secrétaire ;
- 0,5 ETP aide-comptable ;
- 1 ETP chargé des relations extérieures ;
- 0,5 ETP chauffeur ;
- 1 ETP chef de cuisine ;
- 1 ETP demi-chef de partie ;
- 3 ETP commis de cuisine (dont 3/5 ETP subventionné par le RSUN pour les petits déjeuners).

▪ Saint Vincent de Paul :

- 55 volontaires à temps partiel (turnover important) ;
- 3/5 temps d'un responsable de l'accueil subventionné dans le cadre du Relais social pour permettre l'extension des heures d'accueil à la soirée.

La fréquentation

→ Méthode de récolte des données

▪ Resto du Cœur :

Le Resto du Cœur lutte contre toutes les exclusions et a pour philosophie d'accueillir toute personne qui le désire. Pour qu'elle se sente libre de venir, cette association a opté pour un comptage du nombre de repas, sans demande d'informations personnelles.

▪ Saint Vincent de Paul :

Le centre Saint-Vincent de Paul de Namur-Centre accueille dans son restaurant toute personne qui le désire. Elle délivre des colis alimentaires aux personnes qui répondent à des critères de pauvreté définis par la Saint-Vincent ou qui possèdent un dossier auprès du CPAS ou du Service Social de la Ville de Namur. Les statistiques se limitent au comptage des repas et des colis ainsi qu'un inventaire quantitatif des autres services. En ce qui concerne les colis, il existe un fichier des bénéficiaires en vue de produire des justificatifs au BIRB et à la Banque Alimentaire qui constituent une partie de leurs sources d'approvisionnement.

Cependant, le recueil des données y est laborieux car le Centre Saint Vincent de Paul de Namur-Centre est un lieu d'accueil destiné aux personnes en difficulté tenu par des bénévoles où l'on peut se poser et recevoir des dons en nourriture, vêtements, mobilier et

profiter d'autres services. Il n'est donc pas dans les habitudes de ce partenaire de récolter des données chiffrées. Cela devrait s'améliorer en 2011 grâce aux efforts que la structure a entrepris. Les données devraient être correctement récoltées en 2012 grâce au travail entamé par le relais social pour améliorer l'évaluation des projets subventionnés.

→ Données

Resto du Cœur :

▪ **Nombre de repas de midi servis en 2010**

Mois	Nombre de repas de midi
Janvier	1590
Février	1543
Mars	1603
Avril	1518
Mai	1302
Juin	1518
Juillet	1291
Août	1563
Septembre	1544
Octobre	1636
Novembre	1527
Décembre	1532
Total	18230

▪ **Evolution du nombre de repas de midi servis depuis 2008**

Année	2008	2009	2010
Nombre	18016	19313	18230
Moyenne	69	74	70
Progression	100%	107.2%	101.8%

▪ **Nombre de petits déjeuners servis en 2010**



RESTO DU CŒUR DE NAMUR

Petits déjeuners 2010

Semaine n°	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Lundi	20	31	18	22	22	29	22	21	23	22	27	24	32		15	24	21	23	17	19		23
Mardi	21	29	17	31	29	31	22	26	33	26	30	31	29	23	20	28	21	20	22	17	15	21
Mercredi	24	26	12	29	23	24	21	25	23	28	32	25	27	25	21	24	24	22	22	21	22	21
Jeudi	22	26	17	25	19	34	23	27	24	28	30	29	21	19	26	30	23	19		22	24	21
Vendredi	28	28	19	27	25	21	17	22	22	38	28	25	24	19	25	22	20	22	11	21	22	18
Total sem	115	140	83	134	118	139	105	121	125	142	147	134	133	86	107	128	109	106	72	100	83	104
PAYANTS	6	0	6	2	14	12	3	10	9	15	13	6	12	8	11	13	11	14	9	9	10	14

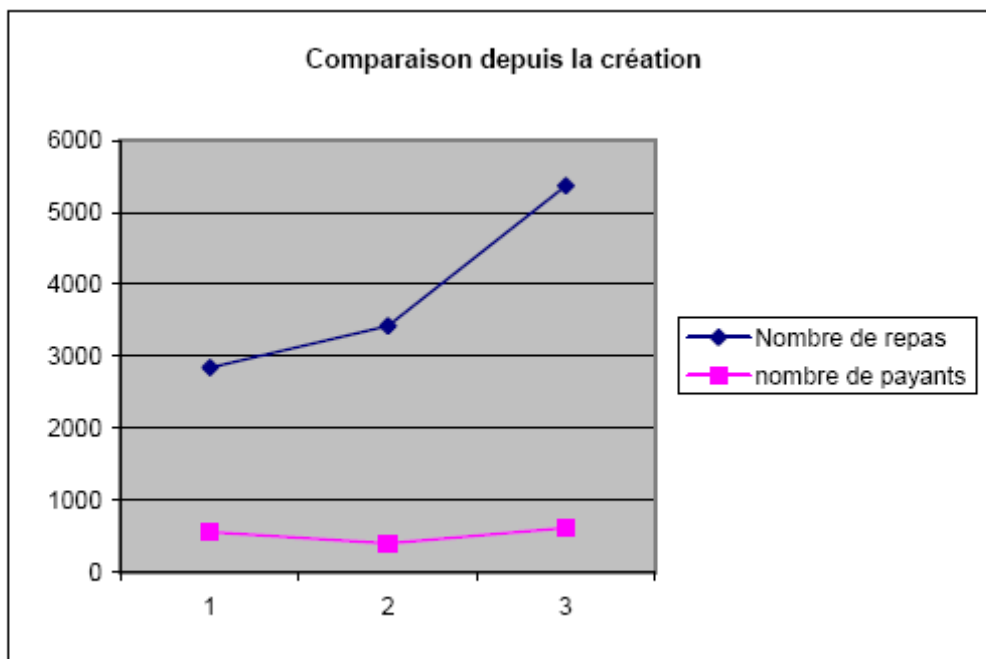
Semaine n°	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44
Lundi	19	18	28	22	16	18	12	21				8	11	16	20		19	26	27	22	19	
Mardi	20	25	23	22	20	20	17	27				12	13	23	16	23	24	23	28	23	15	19
Mercredi	22	24	22	16	16	18		15				9	12	21	20	21	20	21	17	28	17	18
Jeudi	25	23	22	20	17	23	19	18				10	17	21	20	23	35	24	28	27	15	24
Vendredi	25	23	20	17	17	18	20	16				11	16	19	18	25	19	26	19	21	13	23
Total sem	111	113	115	97	86	97	68	97	0	0	0	50	69	100	94	92	117	120	119	121	79	84
PAYANTS	20	16	14	8	12	13	16	18	0	0	0	8	14	13	12	8	14	11	16	13	18	12

Semaine n°	45	46	47	48	49	50	51	52	
Lundi	20	24	23	26	32	33	34	24	jour férié
Mardi	23	23	25	17	30	34	32	22	fermeture du service
Mercredi	22	19	25	23	29	46	29	21	GLOBAL : 5367
Jeudi		26	24	17	26	31	23	24	Nbre de matinées 238
Vendredi	13	25	19	27	33	35	22	26	Moyenne journalière : 22.6
Total sem	78	117	116	110	150	179	140	117	617 payants
PAYANTS	10	20	22	22	22	26	17	15	

N.B. : L'accueil du matin ouvre ses portes à la fermeture de l'abri de nuit.

▪ **Evolution du nombre de petits déjeuners servis depuis 2008**

Année	2008	2009	2010
Nombre	2842	3423	5367
Payants	559	400	617
Proportion payants	19,67%	11,35%	11,49%
Moyenne/jour	13,2	14,6	22,6
Progression	100%	120,44%	188,8%



Commentaires de la Coordination générale du Relais social :

On peut remarquer que la fréquentation des petits déjeuners du Resto du Cœur s'accroît fortement alors que celle des repas de midi est plutôt stable. Cela est sans doute dû au fait que les hébergés de l'abri de nuit sont invités à prendre leur petit déjeuner au Resto du cœur. Les éducateurs de l'abri de nuit disposent d'ailleurs de tickets assurant la gratuité au petit déjeuner pour les personnes ne disposant pas de revenus.

Cependant, en ce qui concerne les variations mensuelles dans le nombre de petits déjeuners servis, on ne peut établir de corrélation avec l'augmentation de la fréquentation de l'abri de nuit. En effet, outre le mois de décembre 2010 où les chiffres augmentent en même temps, lorsque le nombre de petits déjeuners augmente, comme en mars, la fréquentation de l'abri de nuit n'augmente pas forcément.

SAINT-VINCENT DE PAUL

▪ **Provenance des familles aidées :**

Provenance	Nombre de familles
Service social de la Ville de Namur	210
CPAS	312

▪ **Prise en charge des repas et des colis :**

Provenance	Repas	Colis
DUS	392	351
CPAS	76	221
Usagers eux-mêmes	Non communiqué	10.228

NB : Le DUS et le CPAS distribuent des tickets repas/colis. Pour les usagers qui doivent payer des colis, une participation de 2€ est demandée par la Saint-Vincent de Paul. Nous n'avons malheureusement pas reçu de chiffres concernant le nombre de repas demandés par les usagers eux-mêmes. Cette absence de données sera corrigée en 2011.

▪ **Services divers :**

Services	Nombre de familles/missions
Fourniture de meubles et objets divers	178 familles aidées
Aide aux transports, enlèvements de dons et déménagements	282 missions accomplies

▪ **Relais vers les autres services :**

Services	Nombre d'usagers
Salamandre	59
Relais santé	38
DUS	72
CPAS	125
Service juridique	34
Planning familial	12
Maison de jeunes	24

Fréquentation de l'accueil supplémentaire organisé dans le cadre de la subvention du RSUN

Environ 2.400 accueils ont pu être réalisés après 20h30.

Commentaires de la Coordination générale du Relais social :

Comme en témoigne ces chiffres, le Centre Saint-Vincent de Paul a développé depuis plusieurs années de nombreux partenariats avec d'autres services afin d'offrir le plus de possibilités possibles aux personnes qui le fréquente.

Outre un repas, un colis alimentaire, des vêtements et du mobilier, on peut y trouver :

- une aide au déménagement offerte par le service ;
- des permanences du Relais Santé et de Salamandre (travailleurs de rue auprès du public dépendant et/ou précarisé) ;
- un accroche en alphabétisation (via le projet alph'accroche).

Cependant, récolter des données sur les activités internes du service se révèle plus compliqué car elles sont bien souvent assurées, en tout ou en partie, par des bénévoles. Néanmoins, une réflexion est en cours sur ce point grâce à l'arrivée d'un travailleur rémunéré dans la structure.

3. Le Dispositif d'Urgence Sociale (DUS) :

Le personnel

Le Dispositif d'Urgence Sociale se compose d'une équipe « de nuit » qui travaille en dehors des horaires de bureau (soirées, week-ends) comprenant :

- 2 assistants sociaux subventionnés par le RSUN ;
- 1 assistant social subventionné par le PCS ;
- 1 infirmier en santé communautaire subventionné par le PCS.

Il se compose également d'un assistant social qui travaille la journée.

Cette équipe est chargée de faire face à l'urgence sociale 24h/24, d'aider les personnes à dépasser leur état de crise et d'être un relais vers d'autres services sociaux et d'urgence. L'équipe de nuit assure également une permanence à l'arrivée des usagers de l'abri de nuit qui a pour but l'écoute, l'information et l'orientation de ces personnes.

La fréquentation

1. Objets des appels

▪ **Répartition des appels selon les problématiques : DUS DE JOUR**

A : % de demandes exprimées

B : % de problématiques abordées

Problématiques	2010	
	A	B
Relais vers autre service	45%	46%
Habitat	17%	16%
Aide matérielle	14%	13%
Ecoute	10%	12%
Santé	5%	5%
Autres	4%	4%
Aide administrative	3%	3%
Couple et famille	1%	1%
Total	100%	100%

▪ **Répartition des appels selon les problématiques : DUS DE NUIT**

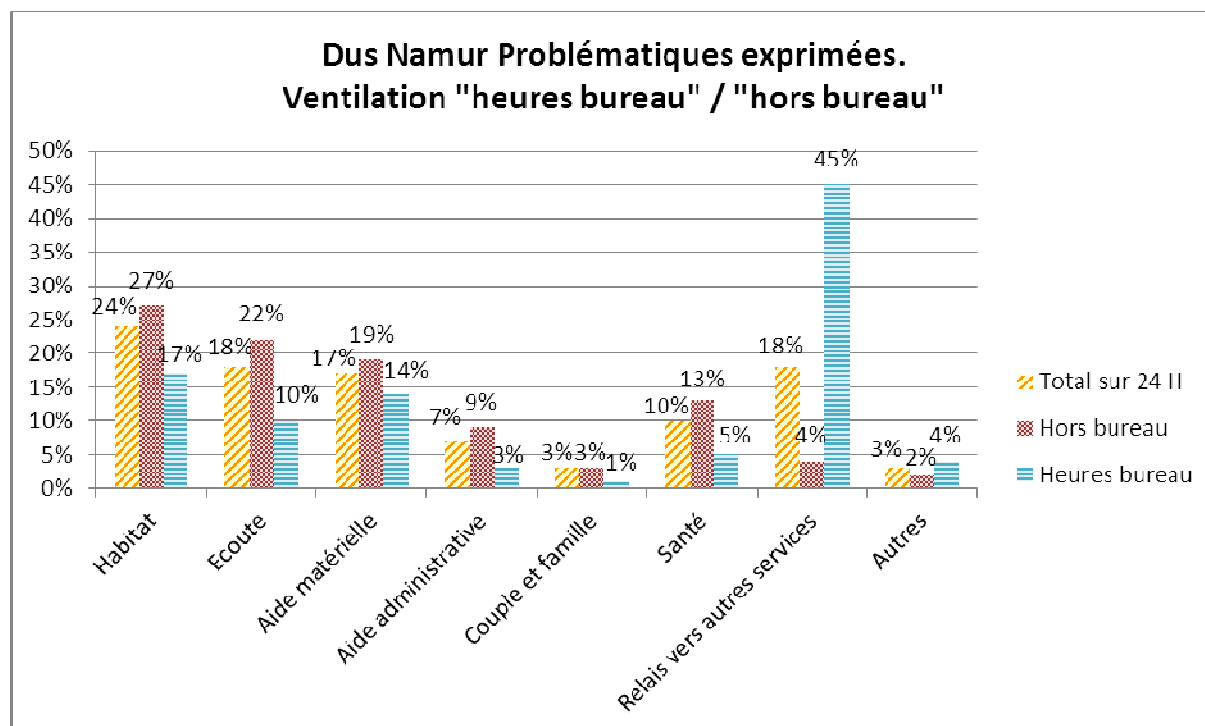
A : % de demandes exprimées

B : % de problématiques abordées

	Problématiques	2010	
		A	B
1	Habitat	24%	23%
2	Ecoute	18%	20%
3	Relais vers autre service	18%	19%
4	Aide matérielle	17%	17%
5	Santé	10%	10%
6	Aide administrative	7%	7%
7	Couple et famille	3%	2%
8	Autres	3%	2%
	Total	100%	100%

Les différents items que l'on retrouve plus haut se définissent comme suit :

- « Habitat » recouvre toutes les recherches d'hébergement ou de logement suite à la perte d'un logement sans alternative, lors d'une rupture familiale, en l'absence de revenus financiers, lors d'une sortie d'hôpital ou de prison, suite à une fugue, suite à une demande de la Police ou d'autres services ;
- « Ecoute » représente le besoin de parler et d'être entendu en cas de solitude avec difficulté de supporter l'isolement ou en cas de détresse, de dépression, voire de tendance au suicide ;
- « Relais vers un autre service » indique l'utilisation du "N° vert" pour contacter un tiers : amis, famille, médecin, autre service. En effet, certaines personnes appellent le D.U.S. pour obtenir une information ou des renseignements ;
- « Aide matérielle » reprend toutes les demandes de nourriture, vêtements, chauffage, petit mobilier, vaisselle, ... ;
- « Santé » comprend toutes les demandes liées à un problème de santé et notamment le besoin de soins (médecin, médicament, transport à l'hôpital) ou la prise en charge à la sortie d'un hôpital ou d'un institut psychiatrique ;
- « Aide administrative » récapitule toutes les demandes relatives à des démarches administratives concernant notamment l'obtention d'allocations, de primes ou de bourses, la recherche de travail, de services ou de logement, le mode de paiement de taxes, impôts ou de services ;
- « Couple et famille » représente les appels en cas de conflit ou de rupture familiale et les interventions nécessaires si maltraitance et/ou violence ;
- La rubrique « Autres » reprend notamment les interventions lors de calamités (incendie, accident, tempête, inondation).



Commentaires de la Coordination générale du Relais social :

On pourrait s'étonner de la valeur importante de l'item "Relais" pendant les heures de bureau.

Déjà fort élevé en 2009, il prend davantage encore de proportion cette année, au point d'être la 3^{ème} demande en importance.

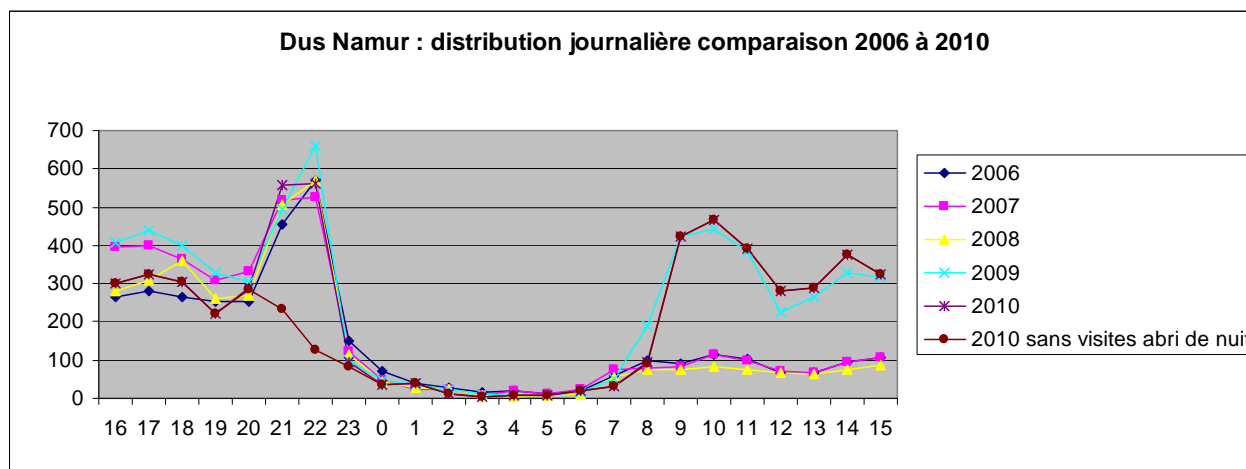
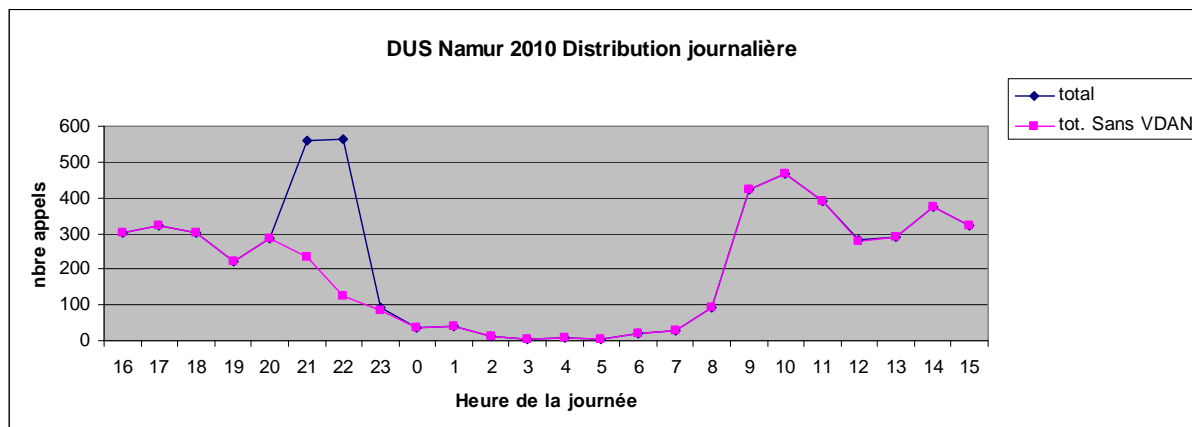
Cette augmentation est le fait du développement du service durant les heures de bureau. On voit d'ailleurs que cet item est beaucoup moins présent la nuit.

Il serait intéressant d'affiner ces chiffres en permettant lors de la récolte de données, de sélectionner plusieurs items pour une seule situation et ainsi pouvoir faire état des demandes initiales de la personne et des problématiques qui sont découvertes au fil de l'intervention.

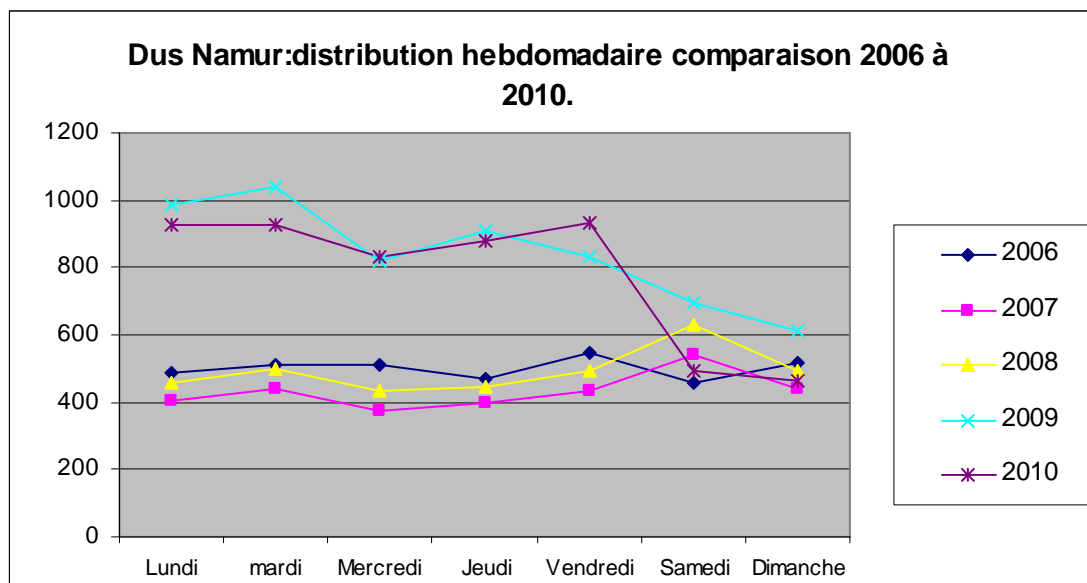
2. Typologie des appels

2.1. Répartition temporelle

a) Distribution journalière.

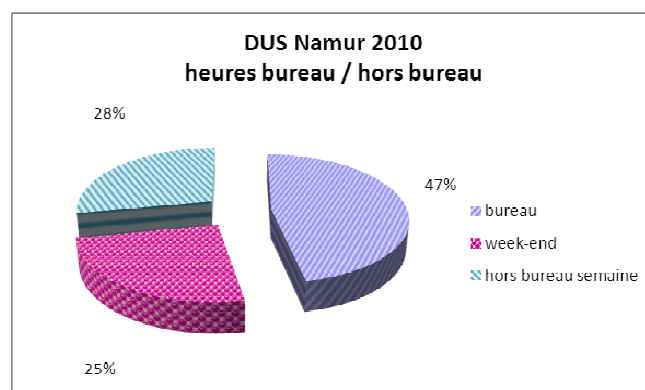
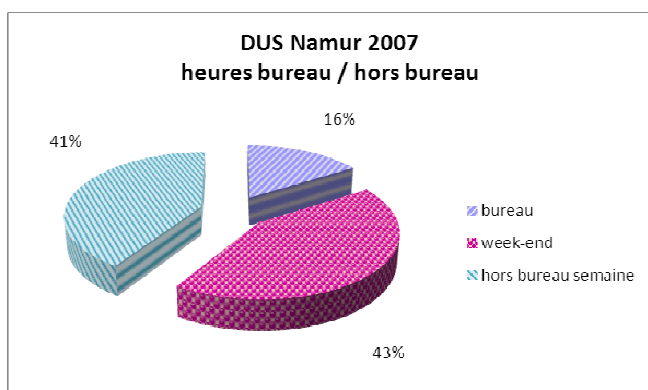


b) Distribution hebdomadaire

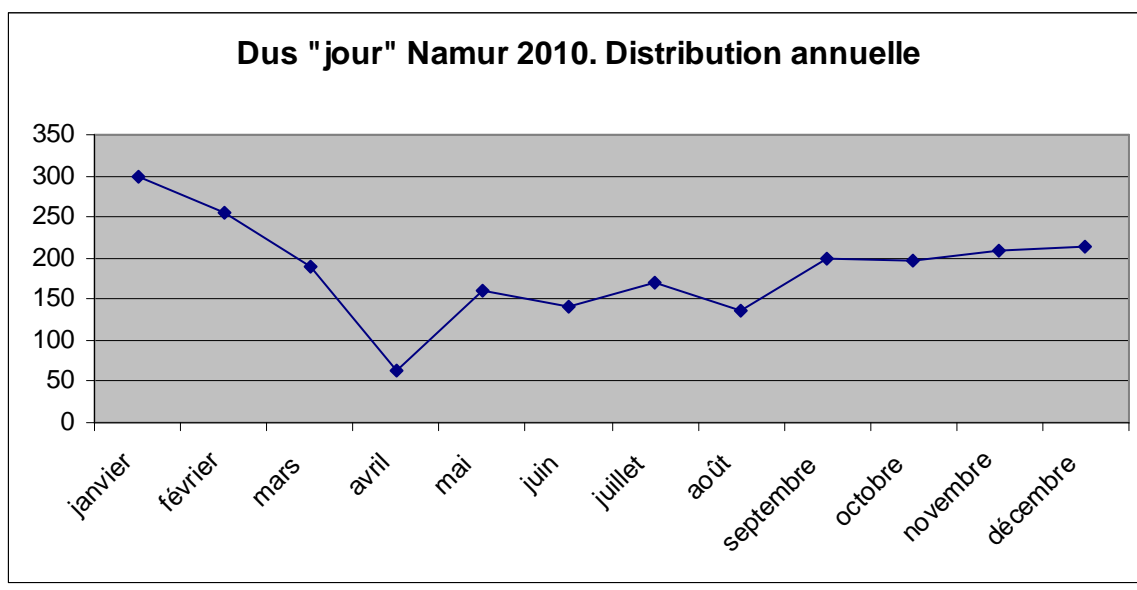
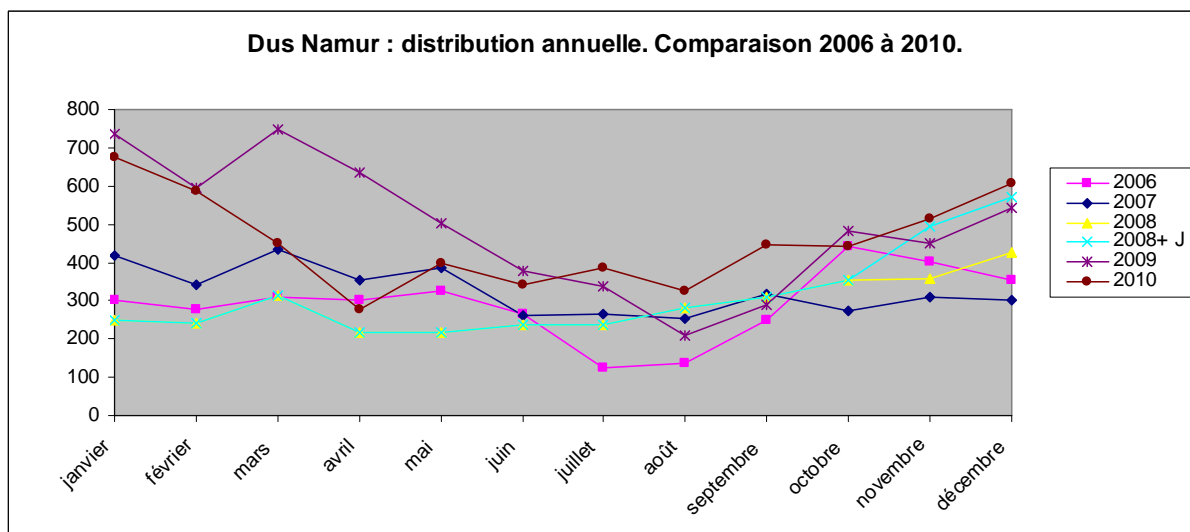


c) Répartition des interventions sur les périodes de la semaine.

Période de la semaine	2010 Nombres	%	2009 Nombres	2009 %
Semaine heures de bureau	2563	47,0%	2320	39%
Semaine hors heures bureau	1523	28,0%	1843	31%
Weekend	1365	25,0%	1738	29%
Total	5451	100,0%	5901	100%



d) Distribution annuelle



Note : Il faut remarquer que les données concernant la distribution annuelle des données n'ont pas été scindées entre les interventions pendant les heures de bureau et en dehors.

Commentaires de la Coordination générale du RSUN :

Le pic que l'on remarque dans la répartition du nombre d'interventions sur une journée entre 20h et 22h correspond aux demandes enregistrées lors de la présence du D.U.S. à l'abri de nuit.

La courbe, "lissée" après la soustraction du paramètre "abri de nuit", montre bien la fonction du service d'urgence sociale en dehors des heures de bureau. La demande est nettement plus élevée entre 16h et 20h, comme si le service répondait aux besoins de la population "dans la prolongation de la journée".

Lorsqu'on compare la répartition des appels dans la journée sur plusieurs années, on observe qu'elles suivent une courbe similaire. On peut en déduire qu'il y aurait une corrélation entre l'heure de l'appel et le nombre de demandes.

L'augmentation des interventions durant les heures de bureau (8h-16h) pendant la semaine en 2009 et 2010 correspond à l'engagement d'un travailleur supplémentaire spécifique pour cette période de la journée.

Il faut invoquer la même explication lorsqu'on se penche sur la répartition des appels entre les heures de bureau, hors bureau et les week-ends. En terme numérique, il faut reconnaître une légère diminution des appels au D.U.S. (-7.6%) qui touche plus particulièrement les appels en dehors des heures de bureau (-17% en soirée et -20% les week-ends) puisque les appels pendant les heures de bureau augmentent (+10%). Cependant, il faut relativiser les pourcentages représentant la répartition des appels car le glissement de la demande y apparaît plus important qu'il ne l'est en réalité.

Il convient donc de comparer les années 2006 à 2008 d'une part et 2009 et 2010 d'autre part.

Si on considère ces deux "groupes" de données, la distribution hebdomadaire est assez équitablement répartie (d'un jour à l'autre).

Les courbes, en outre, sont similaires d'une année à l'autre. On peut donc affirmer que le moment de la semaine influence peu sur le nombre d'appels.

La distribution annuelle des appels ne relève pas de situation particulière.

La comparaison d'une année à l'autre montre une répartition fort variable. Cela montre le caractère aléatoire de la demande et le peu d'influence des saisons sur les appels. Le contexte d'hiver, par exemple, n'est pas un facteur particulier d'augmentation "en chiffres" de la demande.

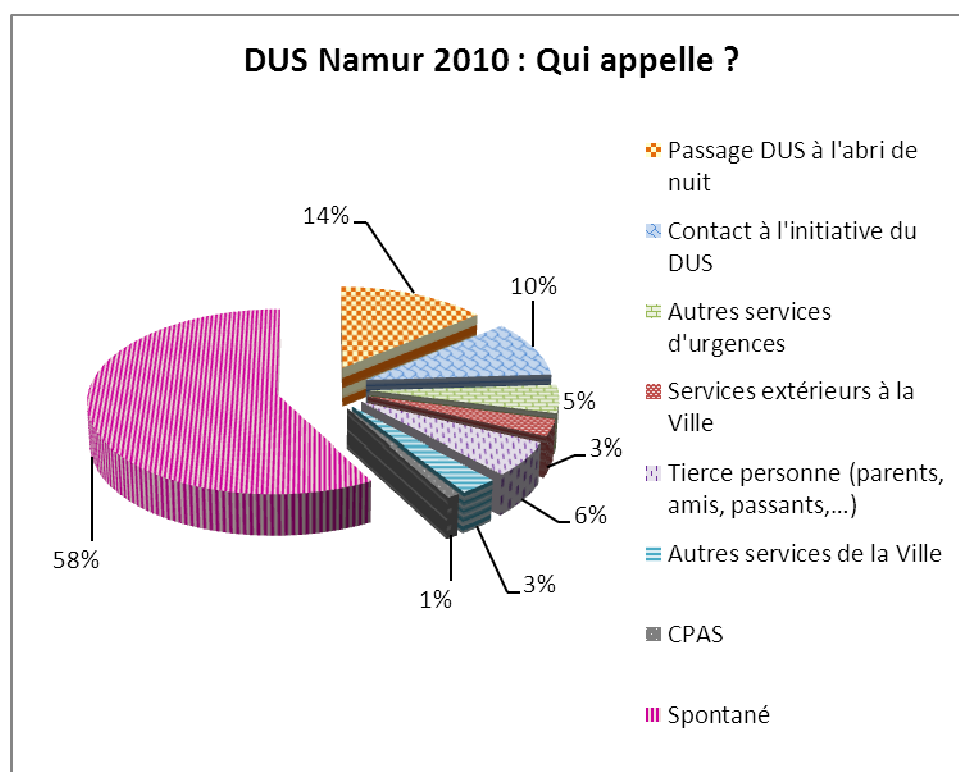
A ce niveau, l'observation empirique (mais non chiffrable statistiquement) est que les appels ne sont peut-être pas plus nombreux, mais se posent avec plus d'acuité lorsque la situation atmosphérique est anormalement mauvaise pour la saison. Ainsi, les gens (et plus particulièrement les sans-abri) vivront peut-être plus difficilement un été "pourri" qu'un hiver doux.

On notera cependant le caractère plus saisonnier de la courbe à partir de l'année 2009, qui correspond à l'entrée en vigueur des "Plans Grands Froids". La corrélation n'est cependant pas encore établie mais constitue probablement une explication. Ce plan mobilise en effet fortement tous les acteurs de terrain.

2.2. Nature des appels

a) Qui appelle ?

Qui appelle?	2010 Nombre	%	2009 %
L'intéressé(e)	3165	58,1%	65,4%
Une tierce personne (parent, ami, passant...)	316	5,8%	4,0%
Contact à l'initiative du DUS	507	9,3%	8,8%
Passage du DUS à l'abri de nuit	779	14,3%	13,1%
Autre service de la Ville	159	2,9%	2,4%
Police	80	1,5%	1,3%
CHR	85	1,6%	0,8%
Clinique St Luc	15	0,3%	0,1%
Clinique Ste Elisabeth	29	0,5%	0,1%
CPAS	39	0,7%	0,6%
Maison d'accueil	33	0,6%	0,4%
Autre service	88	1,6%	1,5%
Saint Vincent de Paul et "apparentés"	66	1,2%	0,9%
Passage du DUS à la St Vincent	33	0,6%	0,4%
Pompier	6	0,1%	0,1%
Relais santé	51	0,9%	
TOTAL	5451	100,0%	100%

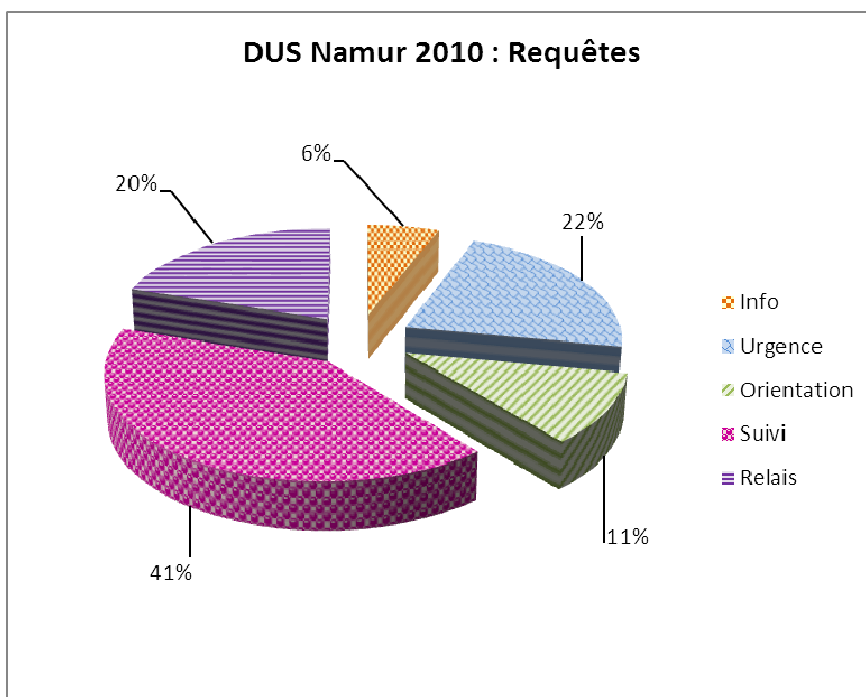


b) Les requêtes : pourquoi appelle-t-on ?

Les appels au service d'urgence sociale sont toujours exprimés en situation de crise. Cela ne veut pas dire que la réponse doit être donnée dans l'urgence.

Le classement en "requête" a pour but de relativiser la situation d'urgence de la demande en présentant les axes de réponses qui seront apportées aux appels.

Requêtes	2010 nombres	%	2009 nombres
Info	308	6%	8%
Urgence	1204	22%	18%
Orientation	599	11%	9%
Suivi	2254	41%	65%
Relais	1086	20%	
Total	5451	100%	100%



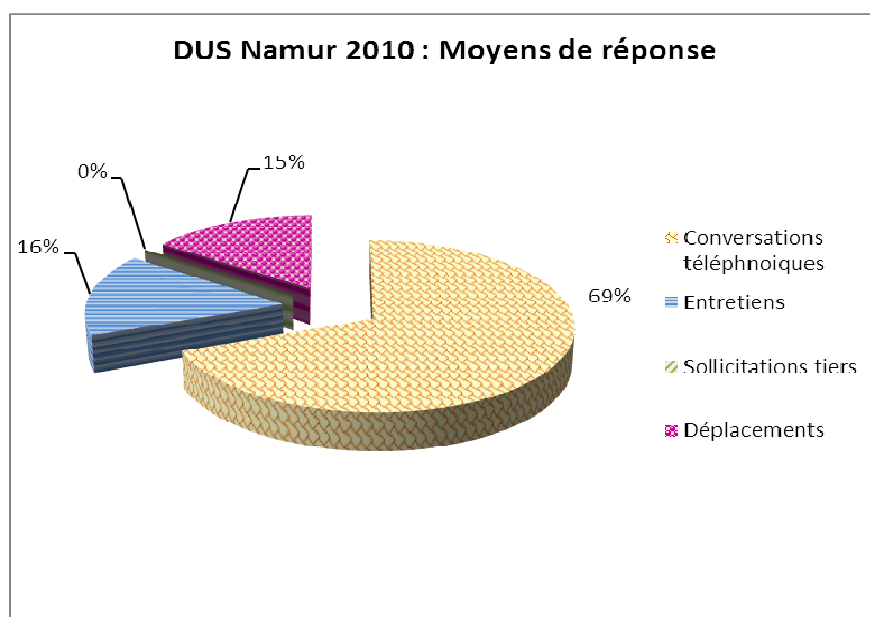
Les items représentés plus haut se définissent comme suit :

- Une requête est considérée comme "information" lorsque la personne recherche simplement les coordonnées d'un service ;
- Les situations sont considérées "urgence" lorsqu'une situation requiert une intervention immédiate et indispensable du DUS : près d'1 demande sur 5 est dans ce contexte ;
- Certaines demandes nécessitent avant tout que la personne ait une « orientation » vers un autre service pour réellement répondre à la demande : c'est le cas dans un peu moins d'1 situation sur 10 ;
- Lorsque plusieurs interventions ont lieu concernant une même problématique pour une même personne, nous considérons qu'il s'agit d'un « suivi » : cela concerne près d'1 demande sur 2 ;
- La part des "suivis" peut paraître énorme et disproportionnée. Cela illustre en fait que la situation de crise ne se résout pas nécessairement en un seul contact. Cela montre

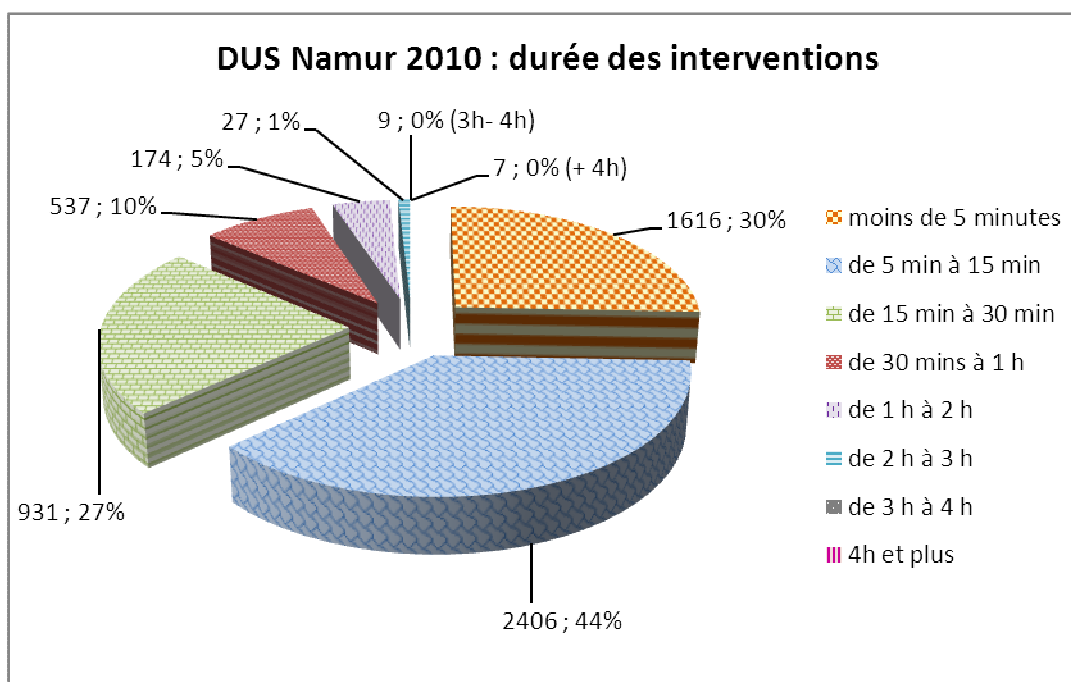
également que l'intervention du DUS peut-être préventive. De nombreuses personnes appellent pour des demandes apparemment futiles. Le contact ainsi maintenu permet souvent à la personne de "passer un cap difficile", prévenant ainsi une situation plus grave ;

- L'item "relais" a été ajouté pour l'année 2010 suite à la prise en charge systématique des appels de jour par une seule personne. En effet, il est apparu que les personnes faisaient usage du N° vert pour atteindre un autre service. Deux organismes sont principalement concernés par ces appels : le CPAS et le service social de la Ville de Namur. D'autres services/organismes sont parfois concernés par ces « appels-relais » : les maisons médicales, les médecins traitants, les administrateurs de bien, le Relais santé, etc...

2.3. Typologie des interventions



2.4. Durée des interventions



Commentaires de la Coordination générale du RSUN :

Si l'on compare les données concernant l'identité des appelants d'une année à l'autre, on s'aperçoit qu'il existe une répartition très semblable :

- Dans plus de la moitié des situations, c'est la personne elle-même qui appelle. Dans d'autres situations, un "intermédiaire" entre en jeu ;
- Les visites à l'abri de nuit concernent près d'1 situation sur 5 ;
- Des services (autres que le DUS) jouent ce rôle de contact dans un peu moins d'une situation sur 10. Tandis que dans 1 situation sur 10, le contact est assuré par l'initiative du travailleur social, lui-même ;
- Les proches ou famille n'interviennent que dans 4% des situations.

On peut également se pencher sur l'analyse des « requêtes » faites au service. Il s'avère par exemple que 20% des appels concernent l'item « relais ». De plus, si l'on ne considère que les appels durant les heures de bureau, cette proportion passe à 48%. Le D.U.S. passerait-il le plus clair de son temps en journée à renvoyer les personnes vers d'autres services ? Il faut plutôt incriminer l'encodage des données dans ce cas car certains appels qui concernaient des orientations ou des informations ont pu être comptabilisés au mauvais endroit. Il conviendra de prendre contact avec le D.U.S. afin de s'assurer d'un encodage plus fidèle à la réalité pour les années suivantes.

Pour ce qui est des réponses apportées aux appels, dans 7 situations sur 10, la demande de la personne peut être satisfaite par une conversation téléphonique. 1 appel sur 7 requiert néanmoins le déplacement du travailleur social.

Concernant les "sollicitations d'un tiers", on serait tenté de croire que le DUS ne fait pas appel aux interventions d'un tiers service mais il s'agit plutôt de mauvaises habitudes d'encodage.

Les "entretiens" concernent les personnes rencontrées à l'abri de nuit, ou se présentant spontanément au bureau durant la journée. Ces personnes n'utilisent pas le numéro gratuit comme moyen de contact mais sont quand même comptabilisées dans les appels.

L'analyse de la durée des interventions est importante si l'on veut rendre compte de l'action du D.U.S. car le nombre d'interventions ne reflète que partiellement la réalité du travail. Celles-ci peuvent prendre de quelques secondes (une demande de renseignement) à plusieurs heures (prise en charge après un incendie, prise en charge d'une situation de violence conjugale,...).

On constate que le médian se situe dans la catégorie 5 min à ¼ h. C'est en outre la catégorie la plus importante.

A noter donc qu'un nombre non négligeable de situations requiert plus d'1h d'intervention (plus de 200 situations).

Remarques de la Coordination générale du RSUN :

Ici, nous n'avons pu rencontrer les critères demandés par la Région wallonne en ce qui concerne :

- L'origine géographique : arrondissement, hors arrondissement, inconnu ;
- La taille du ménage : 1, 2-3, 4-5, >5, inconnu : on peut néanmoins mettre en évidence une proportion importante de personnes isolées ;
- La catégorie professionnelle.

Par ailleurs, les catégories d'âge ne correspondent pas aux catégories d'âge demandées.

Le service a cependant amélioré sa récolte de données par rapport à l'année 2009 :

- La plupart des indicateurs récoltés ont été présentés de manière scindée entre les prestations effectuées pendant les heures de bureau et celles effectuées en extra-horaire ;
- Les durées d'intervention ont pu être présentées ;
- La nationalité a également pu être récoltée.

Il serait encore intéressant de pouvoir mieux dissocier les différentes prestations du D.U.S. pour avoir une meilleure visibilité du travail effectué.

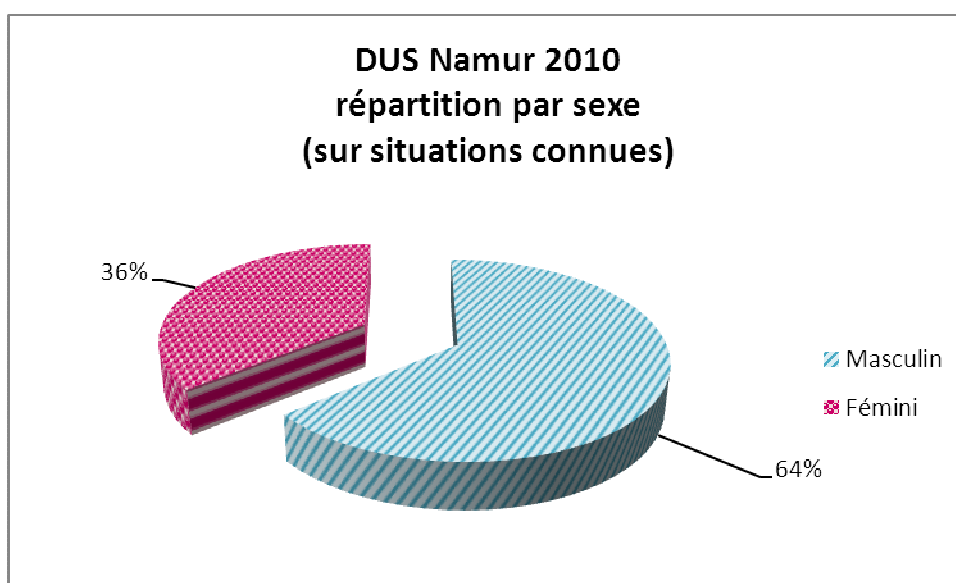
Le Relais Social est dans une phase de réflexion par rapport aux données quantitatives remises par le D.U.S. Certaines questions se posent concernant la définition des certains items comme « Contact à l'initiative du DUS » ou de certains concepts comme celui de « requête ». Nous souhaiterions également avoir de plus amples renseignements sur les réponses apportées par les agents, le nombre de personnes différentes qui se cachent derrière le nombre d'appels ou sur la compétence territoriale du service concernant certains appels.

Un travail de clarification des données à récolter a déjà été entamé via les réflexions qui sont en cours avec l'I.W.E.P.S. et les autres relais sociaux. Le D.U.S. sera informé et il aura la possibilité de s'exprimer sur le travail effectué. Il sera également accompagné concernant les modalités de récolte des données lors du travail qui sera mené en 2011 sur l'amélioration de la qualité des évaluations des projets subsidiés.

3. Typologie des usagers

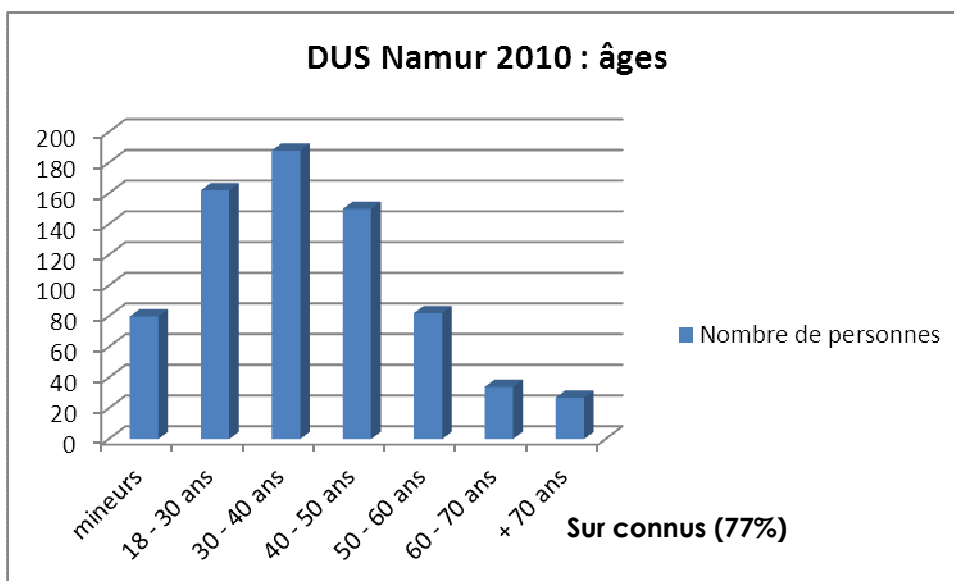
▪ Répartition par sexe

	Nb	% sur connus 2010	% sur total 2010	% sur total 2009
Masculin	529	64%	63%	59%
Féminin	299	36%	36%	36%
Total connus	828	100%	98%	96%
Inconnus	13		4%	4%
Total	841		100%	100%



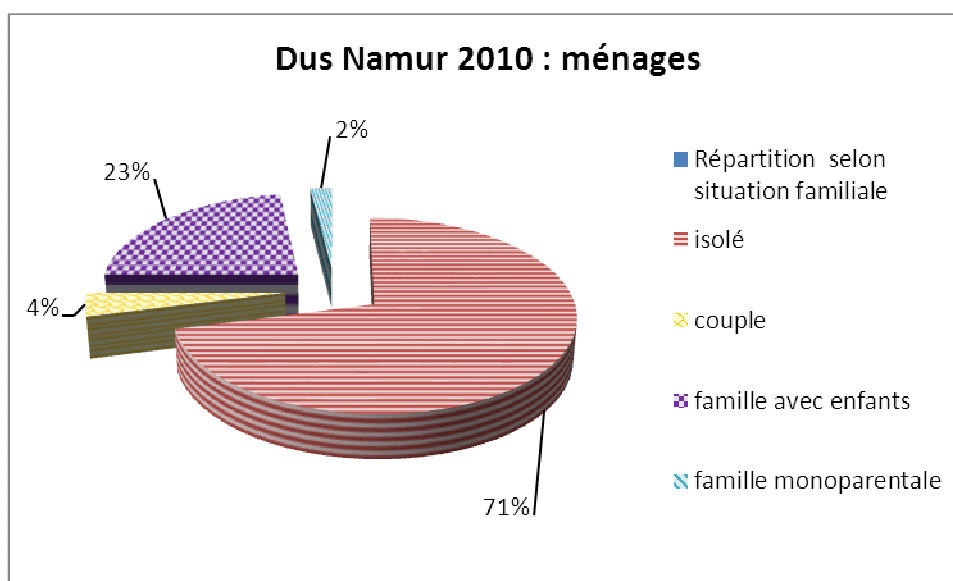
▪ Répartition selon les catégories d'âges

	Nb	% sur connus 2010	% sur total 2010	% sur total 2009
Mineurs	80	11,1%	9,5%	5,4%
18-30 ans	162	22,4%	19,3%	15,6%
30-40 ans	188	26,0%	22,4%	24,1%
40-50 ans	150	20,7%	17,8%	17,6%
50-60 ans	82	11,3%	9,8%	11,7%
60-70 ans	34	4,7%	4,0%	5,2%
+ 70 ans	27	3,7%	3,2%	2,6%
Total connus	723	100%	86,0%	82,2%
Inconnus	118		14,0%	17,8%
Total	928		100,0%	100,0%



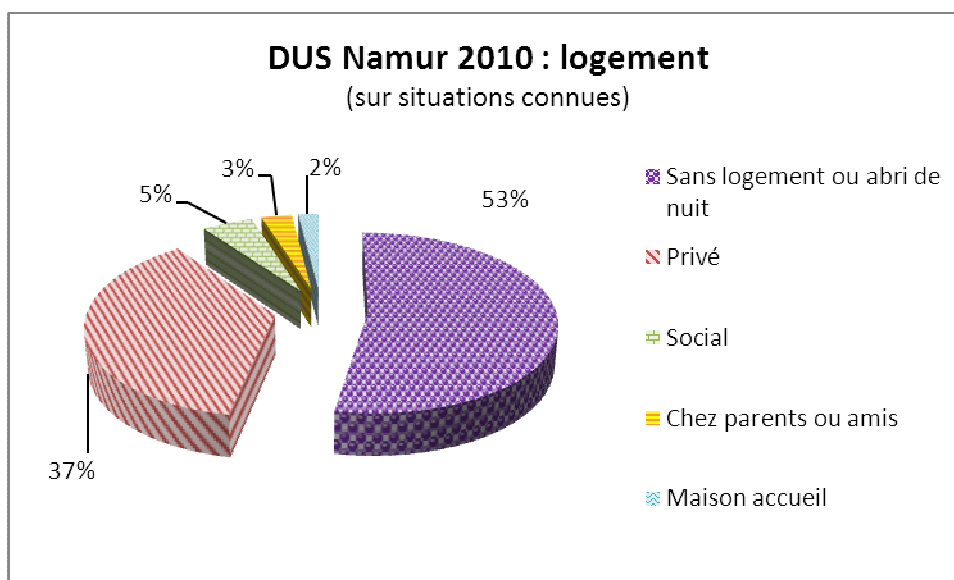
▪ **Répartition selon situation familiale**

	Nb	% sur connus 2010	% sur total 2010	% sur total 2009
Isolé	567	71%	67%	43%
Couple	31	4%	4%	0%
Famille avec enfants	187	23%	22%	9%
Famille monoparentale	18	2%	2%	4%
Total connus	803	100%	95%	57%
Inconnus	38		5%	43%
Total	841		100%	100%



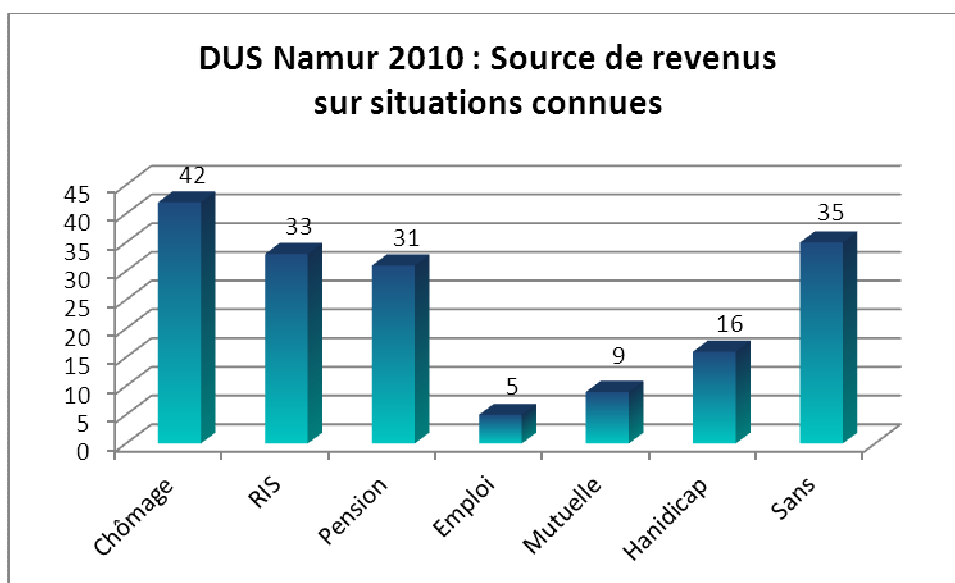
▪ **Répartition selon le type de logement (au moment du 1^{er} appel)**

	Nb	% sur connus 2010	% sur total 2010	% sur total 2009
Sans logement ou Abri de nuit	408	53%	49%	36%
Privé	281	37%	33%	31%
Social	38	5%	5%	4%
Chez parents ou amis	25	3%	3%	2%
Maison accueil	15	2%	2%	2%
Total connus	767	100%	91%	76%
Inconnus	74		9%	24%
Total	841		100%	100%



▪ **Répartition selon les revenus**

	Nombre	% sur connus 2010	% sur total 2010	% sur total 2009
Chômage	42	25%	5%	5%
RIS	33	5%	4%	4%
Pension	31	5%	4%	4%
Emploi	5	1%	1%	1%
Mutuelle	9	1%	1%	1%
Alloc.handicapé	16	2%	2%	2%
Sans	35	5%	4%	4%
Total connus	171	100%	20%	20%
Inconnus	670		80%	80%
Total	841		100%	100%



▪ **Répartition selon l'origine géographique**

	Nbre	% sur connus 2010	% sur total 2010	% sur total 2009
Belge	693	85%	82%	83%
CEE	47	6%	6%	3%
Hors CEE	71	9%	8%	7%
Inconnu	30		4%	7%
Total connus	811	100%	96%	93%
Total	841		100%	100%

Commentaires de la Coordination générale du RSUN :

A la lecture de ces chiffres, on peut dresser un « profil type » de l'utilisateur du D.U.S. : c'est un homme, belge, entre 30 et 40 ans ou en tout cas adulte (80.4% des usagers ont entre 18 et 60 ans), isolé ou en famille avec enfants, sans logement (fréquentant l'abri de nuit ou pas) dont les revenus viennent du chômage (même s'il faut bien reconnaître le biais dans les données dû à un manque d'encodage).

4. Travail de rue :

4.1. Les Travailleurs Sociaux de Proximité de la Ville de Namur

Les Travailleurs Sociaux de Proximité interviennent non seulement auprès de personnes qui sont à la rue, mais aussi en prévention d'une expulsion, pour des personnes en logement précaire ou insalubre, etc. Dans les faits, le travail de rue ne recouvre qu'une petite partie du travail réalisé par ce service.

Le personnel

L'équipe est composée de 3 travailleurs sociaux (2,5 TP) dont 2 effectuent du travail de rue avec des publics précarisés. La troisième personne, à mi-temps, se consacre plus particulièrement à la problématique des expulsions.

La fréquentation

Les données présentées ci-dessous ne reprennent que le travail effectué par les 2 travailleurs qui font du travail de rue. Nous n'avons pas repris de données concernant la troisième personne du service qui s'occupe des expulsions car elle n'effectue pas de travail de rue.

1. Nature du travail effectué

1. Volume de travail

Nombre total de dossiers traités : 365 dont 220 nouveaux dossiers (ce qui représente 60% des dossiers traités).

a) Prestations du service

LIEU	2008		2009		2010	
Au bureau	79%	1211	61 %	808	65%	1130
En rue	3%	42	7 %	93	15%	267
En institution	4%	56	11 %	144	7%	120
A domicile	10%	158	13 %	174	6%	108
Divers (réunion, tournée magasin)	4%	71	8 %	95	7%	119
Nombre total de prestations	100%	1538	100%	1314	100%	1744

Sur 365 usagers rencontrés, le service nous informe que 122 pratiquent régulièrement ou ponctuellement la manche, soit 33% du public. Cela représente deux fois plus de personnes qu'en 2009.

Il ne faut cependant pas prendre ces chiffres au pied de la lettre car un meilleur ciblage du public en rue et la confiance qui s'est établie entre les usagers et les travailleurs sociaux peuvent expliquer au moins en partie l'augmentation des chiffres.

b) objet des demandes des usagers

	2008	2009	2010
Demandes d'écoute (entretiens)	33%	41%	34%
Recherches de logement	25%	18%	15%
Aides alimentaire et/ou vestimentaires	15%	17%	25%
Aides pour démarches administratives	15.5%	12%	11%
Demandes d'orientation	9.5%	9%	13%
Demandes de soins de santé	1.5%	2%	1%
Problèmes de violence	0.5%	1%	1%
TOTAL	100%	100%	100%

Commentaires de la Coordination générale du Relais social :

On remarque que le travail d'accroche effectué en rue, dans des institutions externes ou à domicile, représente 35% des prestations effectuées par le service. C'est un peu moins que l'année passée mais on remarque que la baisse concerne surtout les visites à domicile (de 13% en 2009 à 6% en 2010) alors qu'il y a une nette augmentation du travail effectué en rue (de 7% à 15%).

On peut émettre l'hypothèse que grâce aux concertations des équipes mobiles et aux maraudes interservices organisées à l'occasion des Plans Hivers et Grandes Chaleurs, le service a pu développer davantage sa présence et son action en rue.

On remarque que les demandes exprimées par les usagers sont avant tout l'écoute suivie de l'aide alimentaire et vestimentaire. Ces constats s'expliquent par le fait que les travailleurs utilisent l'écoute et la satisfaction des besoins primaires comme éléments d'accroche du public afin de l'amener progressivement dans un processus d'insertion.

Les travailleurs nous font d'ailleurs savoir que leur démarche, en tant que travailleurs sociaux, s'inscrit dans une dynamique de réinsertion. Celle-ci passe par :

- 1) la satisfaction des besoins primaires ;
- 2) le recouvrement de droits à un revenu ou une indemnité ;
- 3) l'accès aux soins de santé ;
- 4) l'accès à un logement ou un hébergement.

c) Problématique du logement chez les usagers

Type de logement initial des usagers	2008		2009		2010	
Privé	173	43%	113	36%	110	30%
Abri de nuit	96	24%	57	18%	134	37%
Chez parents ou amis	55	14%	46	15%	55	15%
En rue qui ne dorment pas à l'abri de nuit (squat)	24	6%	44	14%	31	8%
Divers (propriétaires, hébergés en maison d'accueil, occupant un logement d'urgence ou de transit)	22	5%	24	8%	18	5%
Logement social	28	7%	23	7%	17	5%
Hôpital – MR ou MRS ²⁵	4	1%	5	2%	/	/
TOTAL	402	100%	312	100%	365	100%

736 réponses apportées aux problématiques de logement (plusieurs réponses peuvent être données pour une même personne) :

Types de réponses apportées aux différentes problématiques		
Maison d'accueil	171	23%
Logement privé	177	24%
Abri de nuit	236	32%
Hospitalisation	32	4%
Logement type social	86	12%
Institution caritative - hébergement en famille ou chez des connaissances, MR, logement d'urgence ou de transit, sans	34	5%
TOTAL	736	100%

Commentaires de la Coordination générale du Relais social :

On remarque que 63% du public touché par les Travailleurs Sociaux de Proximité peut être considéré comme sans-abri selon la typologie FEANTSA. Parmi ceux-ci, plus de la moitié fréquentent l'abri de nuit (32% du public total).

Par rapport à la problématique logement particulièrement développée parmi le public, les T.S.P. ont mis en place plusieurs types de réponses suivant la situation. L'abri de nuit est la plus fréquemment proposée (32%) car c'est la plus immédiate et la moins contraignante mais des solutions plus durables sont également présentées comme la recherche de logement privé (24%) ou social (12%) ainsi que la maison d'accueil (23%).

²⁵ Pour 2010, données insérées dans « Divers »

2. Typologie des usagers

▪ **Public atteint en 2010 :**

Répartition par sexe	2008		2009		2010	
Hommes	245	61%	186	59,6%	260	71%
Femmes	157	39%	126	40,4%	105	29%

▪ **Répartition par tranches d'âges**

	2008		2009		2010	
Moins de 25 ans	48	12%	40	12,8%	62	17%
De 25 à 34 ans	97	24%	66	21,2%	77	21%
De 35 à 44 ans	121	30%	79	25,3%	92	25%
De 45 à 54 ans	69	17%	74	23,7%	82	22%
De 55 ans et +	66	16,5%	52	16,7%	48	13%
Age indéterminé	1	0,5%	1	0,3%	4	2%
TOTAL	402	100%	312	100%	365	100%

▪ **Répartition par nationalité**

	2008		2009		2010	
Belge	337	84%	268	85,9%	281	77%
Autre	65	16%	44	14,1%	84	23%
TOTAL	402	100%	312	100%	365	100%

▪ **Répartition par état civil**

	2008		2009		2010	
Célibataire	212	53%	168	54%	214	59%
Divorcé/séparé	127	32%	85	27%	92	25%
Marié	42	10%	35	11%	34	9%
Veuf	16	4%	15	5%	17	5%
Indéterminé	5	1%	9	3%	8	2%
TOTAL	402	100%	312	100%	365	100%

▪ **Répartition selon la situation familiale**

	2008		2009		2010	
Isolé	281	70%	211	67,6 %	278	76%
Famille monoparentale	53	14%	53	17%	37	10%
Couple avec enfant(s)	33	8%	23	7,4%	23	6%
Couple sans enfant	25	6%	19	6,1%	22	6%
Cohabitant	10	2%	4	1,3%	2	1%
Indéterminé	/	/	2	0,6%	3	1%
TOTAL	402	100%	312	100%	365	100%

▪ **Répartition selon les revenus**

	2008		2009		2010	
Chômage	134	33%	92	29%		
R.I.S.	84	21%	58	19%		
Mutuelle	51	13%	51	16%		
Sans revenus	32	8%	35	11%		
Pension	31	8%	25	8%		
Allocation handicapé	35	9%	25	8%		
Salaire	26	6%	21	7%		
Aide sociale	6	1%	5	2%		
Indéterminé	3	1%				
TOTAL	402	100%	312	100%	365	100%

Commentaires de la Coordination générale du Relais social :

A la lecture de ces chiffres, on peut dresser un « profil type » de l'utilisateur des T.S.P. : c'est un homme (71%), belge (77%), entre 35 et 44 ans (25%) ou en tout cas entre 25-54 ans (68%), seul (les personnes célibataires ou séparées représentent 74% des usagers), sans logement (fréquentant l'abri de nuit ou pas) dont les revenus sont le chômage ou le revenu d'intégration.

4.2. Projet Salamandre

Le personnel

Le projet Salamandre est subventionné dans le cadre du Relais social depuis 2009. Des données concernant ce projet se retrouvent donc à différents endroits de ce rapport. L'équipe est composée d'un éducateur et d'une assistante sociale.

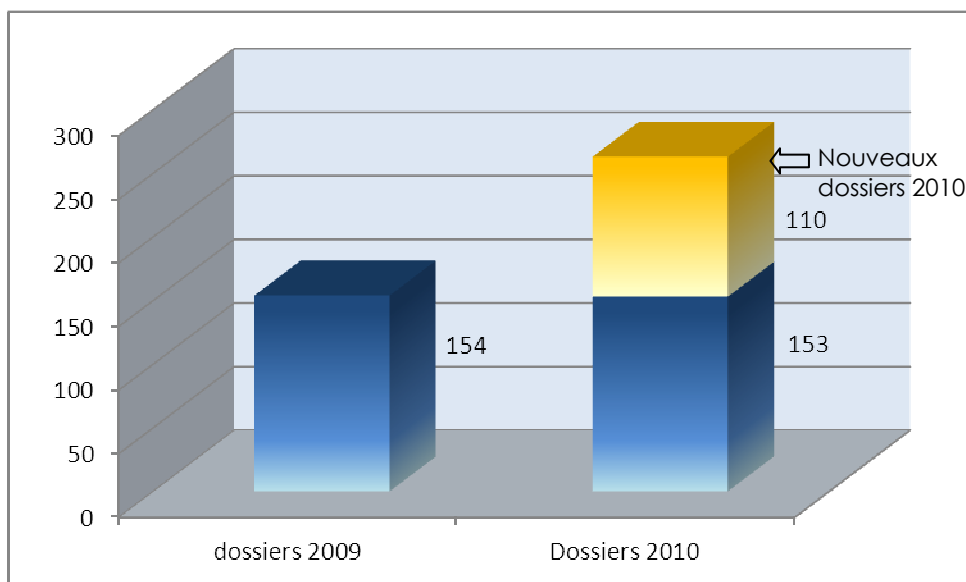
Ce projet se définit comme un service mobile de création de liens, d'accompagnement et d'orientation vers les différents services et institutions, de personnes présentant une problématique d'assuétude et/ou de personnes habitant la rue, plus souvent appelées des « sans domicile fixe ».

Grâce à celui-ci, l'organisation de visites ou d'interventions peut être réalisée à la demande, par des travailleurs sociaux formés dans l'accompagnement de personnes dépendantes au sein des institutions à caractère social accueillant un public très fragilisé (sans-abri ou autre). Ces visites permettent ainsi l'implantation de professionnels du domaine de l'accompagnement de personnes dépendantes dans des lieux à caractère social.

Ces travailleurs sociaux sont visibles et accessibles tant aux équipes de professionnels pour répondre à leurs interrogations qu'aux utilisateurs des services pour les aiguiller dans leurs demandes.

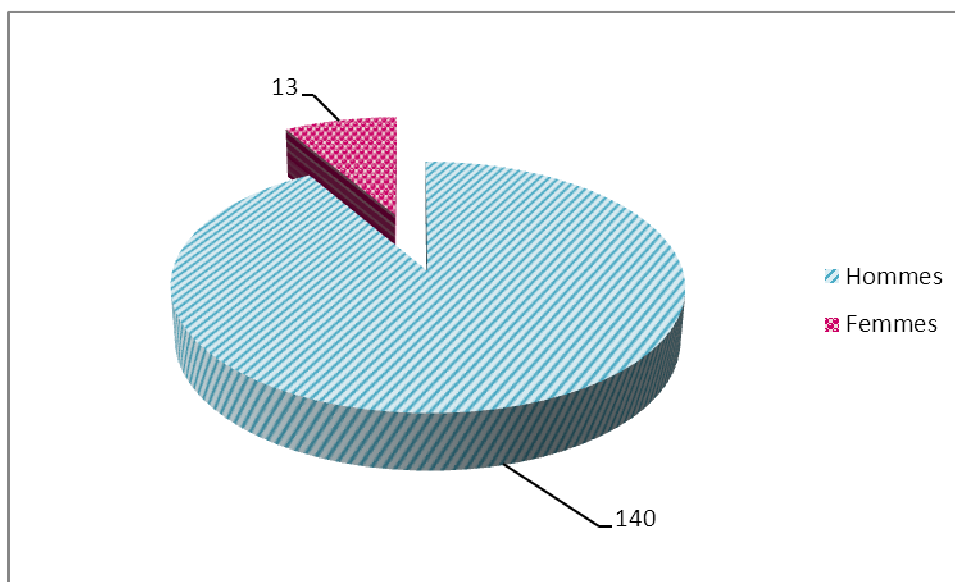
La fréquentation

• Nombre de dossiers

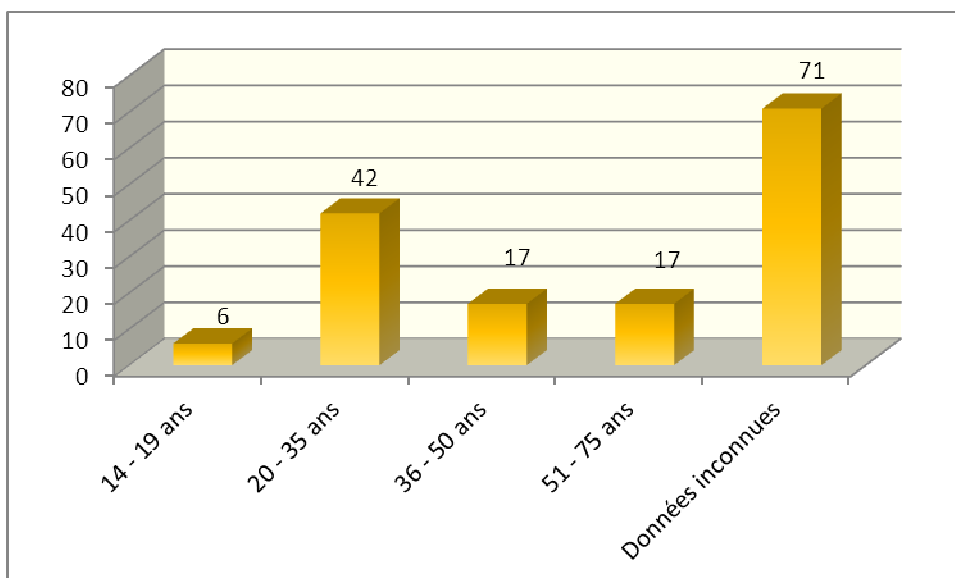


1. Typologie des usagers

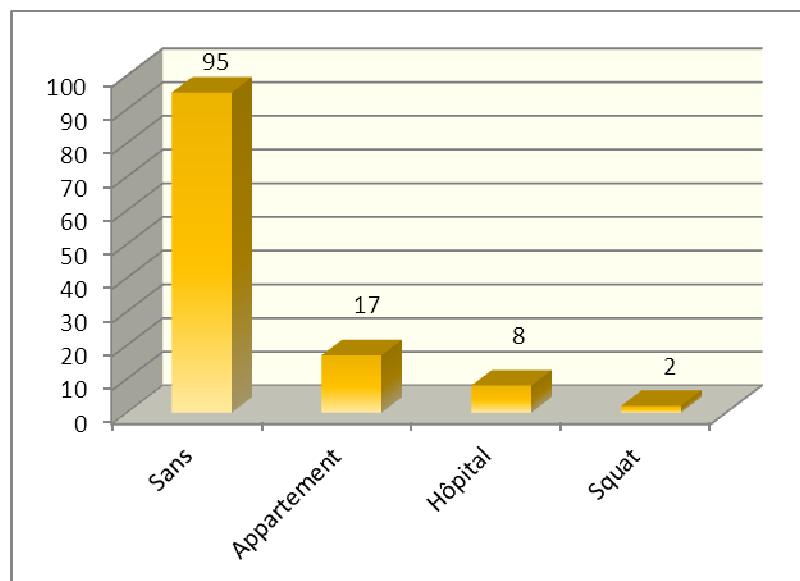
• Sexe



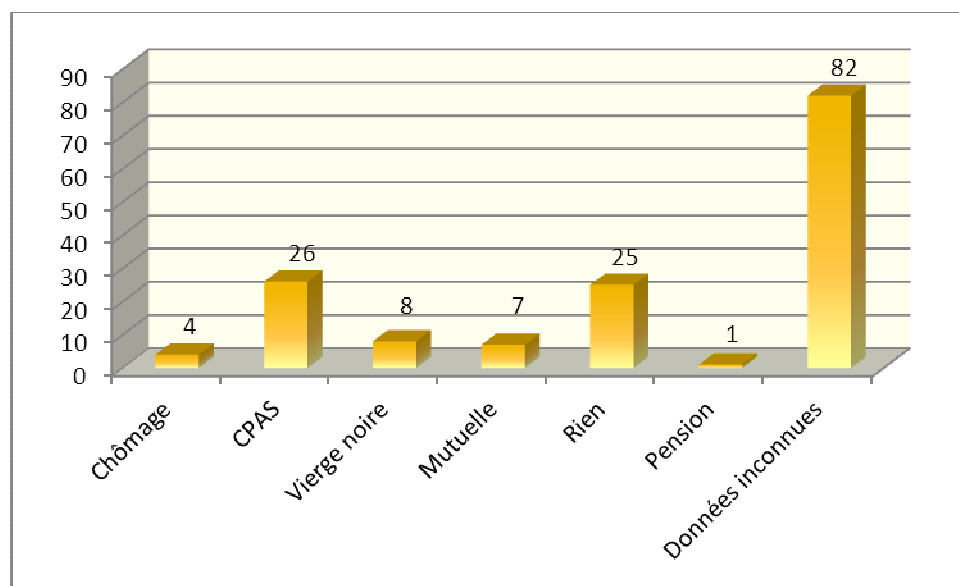
• Age



• Résidence



Ressources



Commentaires de la Coordination générale du Relais social :

En 2010, 153 personnes ont été vues en rue, dans les restaurants sociaux ou autres dont 110 sont des nouveaux dossiers ouverts. Le nombre de dossiers reste constant d'une année à l'autre (154 en 2009).

Au sein du Service Accueil de l'asbl Phénix, il y a eu 1.722 heures d'accueil où 96 clients Salamandre différents sont passés.

En 2010, on peut remarquer que la population est majoritairement masculine. En effet, il y a 92% d'hommes pour 8% de femmes. Ces chiffres correspondent à ceux récoltés en 2009, ce qui renforce le constat que la proportion de personnes féminines demandeuses d'aide est beaucoup moins importante que la proportion masculine. Cela peut être dû, selon les dires du service, à plusieurs facteurs : des liens familiaux non totalement rompus, une plus grande faculté pour les femmes à se laisser prendre en charge, le facteur historique perpétuel où une femme « cache plus sa dépendance » qu'un homme,...

Néanmoins, cette constatation nous permet d'affirmer que la majorité des personnes rencontrées sont des hommes dans le milieu dans lequel Salamandre exerce.

Par rapport à l'année 2009, on peut remarquer certaines différences marquantes concernant l'âge des usagers du service. En effet, cette année, les travailleurs ont rencontré 5 personnes encore mineures dont l'une d'entre elle n'avait que 14 ans.

L'année précédente, il avait également fait la rencontre de quelques personnes âgées en rue où l'une d'elle avait 77 ans. Il semble qu'en 2010, elles soient moins présentes en rue.

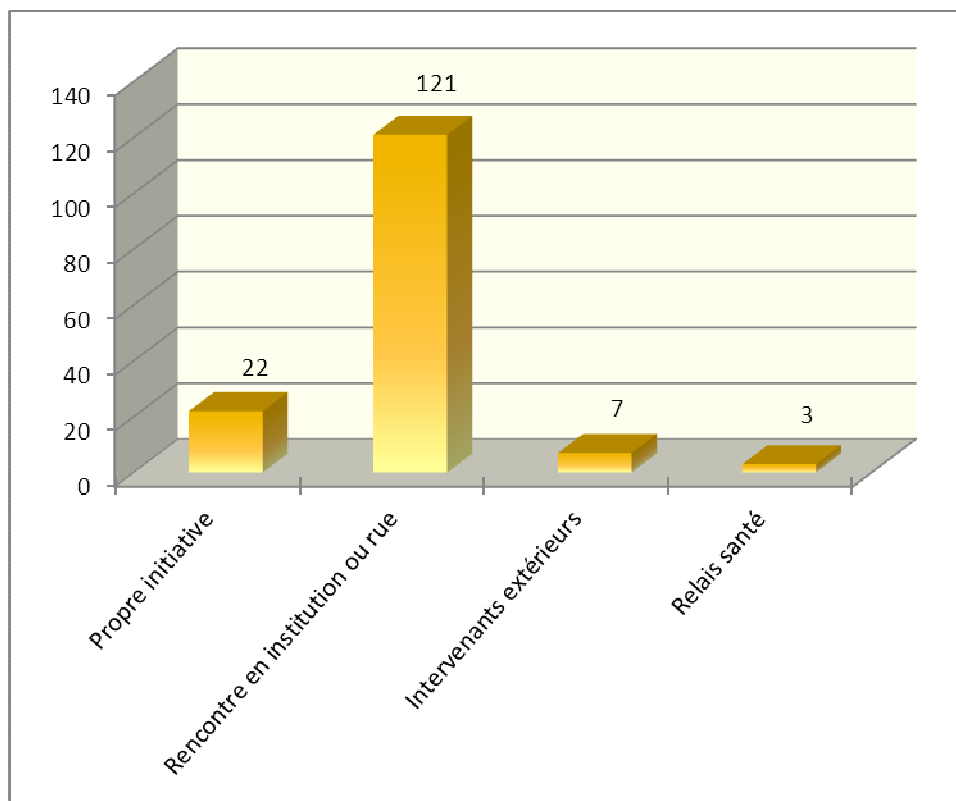
Cette année encore, le nombre de « sans domicile fixe » est important, il s'élève à 72% contre 64% l'année dernière.

Ce qui paraît encore plus inquiétant, c'est que seulement 14% de la population rencontrée ait un logement contre 28% pour l'année 2009. L'hypothèse suivante : « les prix des loyers des logements namurois est en augmentation » pourrait donc être vérifiée grâce à ce constat, de même que « l'accessibilité à certaines institutions d'aide ou de soins devient de plus en plus difficile et/ou envisageable pour ces personnes aux problématiques diverses », ce qui nécessite un travail de fond.

Conformément à ce qui avait été observé l'an dernier, le nombre de personnes ne touchant aucun revenu de remplacement ou touchant le revenu d'intégration sociale est très important, 35% et 37% contre 20% et 38% pour l'année 2009. Le nombre de personnes n'ayant absolument aucun revenu est donc en légère augmentation.

2. Description du travail effectué

Prise de contact



En 2010, on peut toujours constater que la majorité des personnes rencontrées ont été vues sur place, c'est-à-dire que ce ne sont pas des personnes se déplaçant vers les institutions mais qu'il faut se déplacer vers elles pour faire leur connaissance.

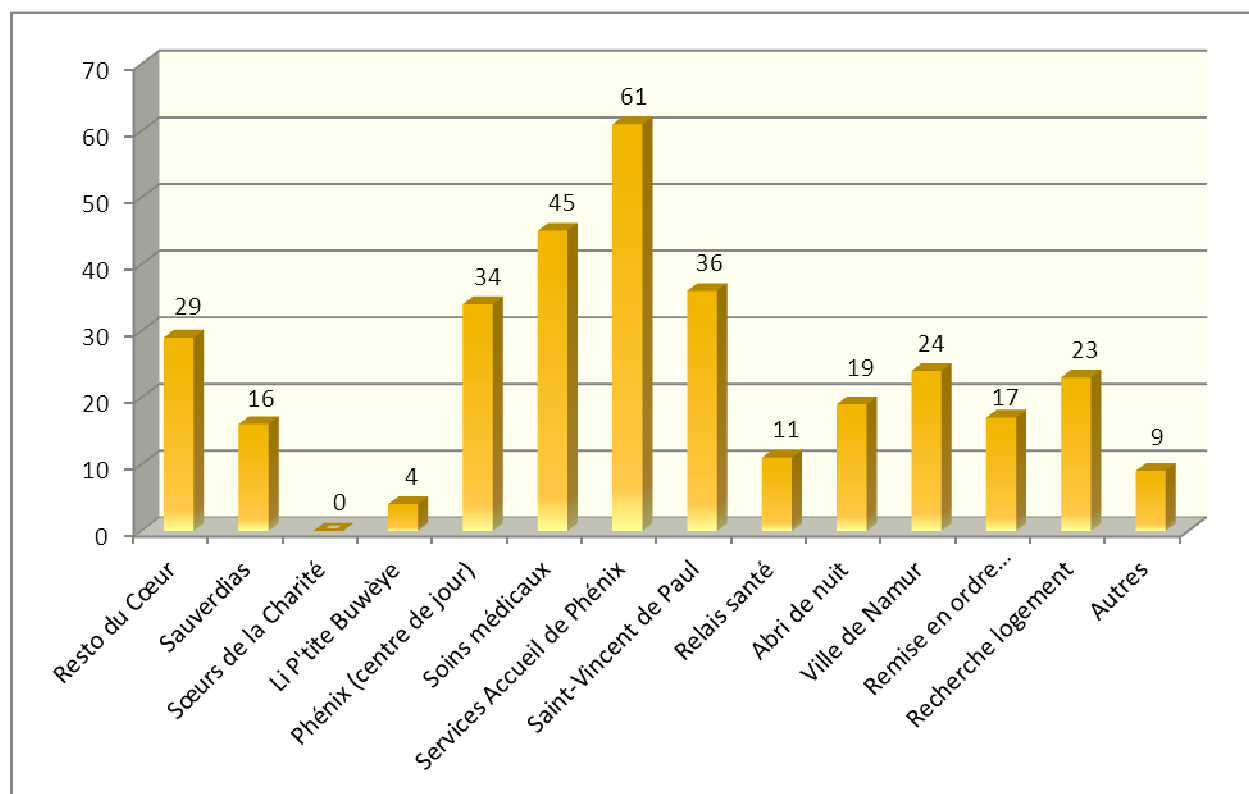
En effet, 80% des personnes ont été rencontrées en institutions ou en rue.

Par rapport à 2009, nous voyons arriver le Relais Santé comme prise de contact (2%) et un bouche à oreille, une connaissance des personnes au sujet de l'existence de Salamandre qui a pour conséquence le fait qu'elles se présentent de leur propre initiative (14%).

Parcours de soin et orientations

L'orientation d'un client repose sur le bilan que le travailleur social va faire de la situation. On estime alors les priorités en fonction des besoins primaires, de l'alimentation, du repos ou des démarches de remises en ordre administrative. Vient ensuite un « parcours » de soin idéal qui va répondre à un projet co-construit avec le client. Ce trajet peut être modifié en fonction de la réalité du terrain. Nous tentons d'effectuer une différence entre le parcours proposé et le parcours réellement suivi. Nous tentons également d'évaluer la cohérence entre ces deux parcours.

Parcours proposé

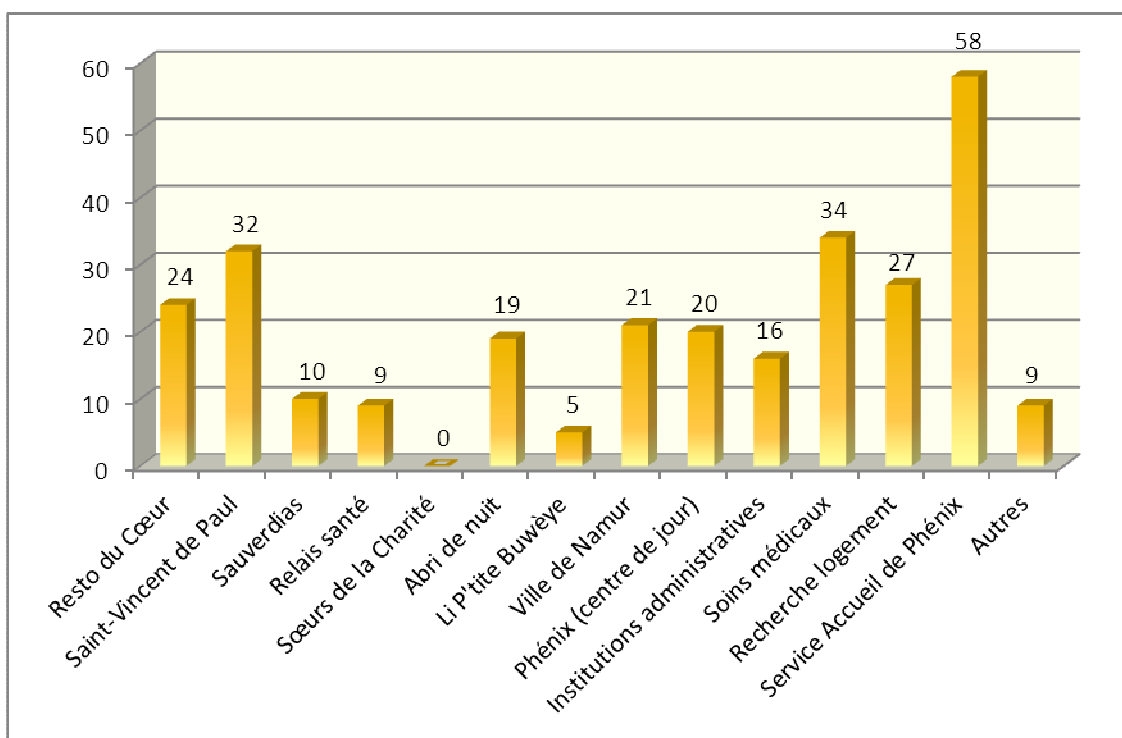


Cette année, 328 orientations ont été proposées au public. Ce nombre peut paraître important mais il s'explique par le fait que plusieurs orientations peuvent être données à une seule personne.

Grâce à ce tableau, on peut constater que 3 secteurs arrivent en tête :

- Le service Accueil de Phénix : lorsque le service rencontre les clients Salamandre, il est parfois tôt ou tard (7h ou 19h), les bureaux administratifs sont donc fermés. Pour plus de facilité à mettre en place des démarches d'ordre administrative, il est plus aisé de demander à ces personnes de se déplacer vers nous afin de mettre en route ces démarches. Une fois sur place, les personnes vont également pouvoir se poser, boire une tasse de café, déjeuner ou diner, se chauffer,...
- Les soins médicaux : par ce terme, on entend tout ce qui est d'ordre médical c'est-à-dire, avoir un rendez-vous avec un médecin d'une maison médicale, un rendez-vous de pré-admission d'un hôpital général ou non, faire des démarches envers un centre de postcure,...
- La Société Saint-Vincent de Paul : lorsque le service rencontre des personnes au service Accueil, ils se demandent souvent ce qu'ils vont pouvoir faire de leur soirée. Ils sont alors souvent orientés vers cette société car c'est la seule qui ouvre ses portes jusqu'à l'ouverture de l'abri de nuit. De plus, elle est située juste à côté de l'abri de nuit,...

Parcours suivi

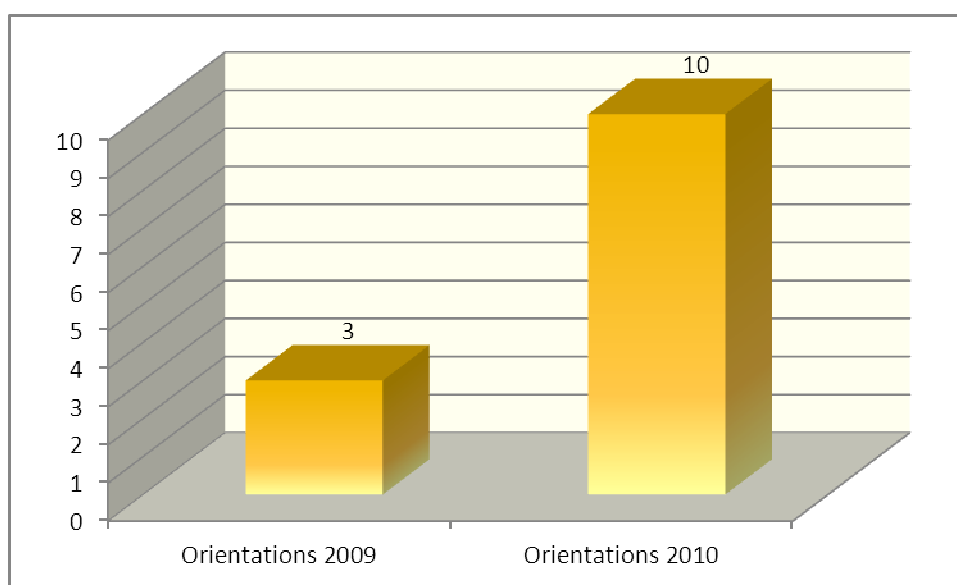


En 2010, le nombre d'orientations suivies s'élève à 274.

Contrairement à l'année précédente où les demandes étaient plus d'ordre financier et de logement, cette année, elles sont plus de l'ordre du bien-être, de se nourrir et ensuite de se soigner.

Nous pouvons également remarquer que durant l'année 2010, les personnes ont suivi à près de 84% les conseils, les orientations qu'on pouvait leur proposer.

L'orientation



On peut remarquer que pendant l'année 2009, 3 personnes ont été orientées. On entend par ce terme, des personnes qui ne se retrouvent plus en situation précaire et ayant été jusqu'au bout de leur projet.

En 2010, 10 personnes se sont sorties de leur parcours de rue et de dépendance.

Pour ce faire, il aura fallu une dizaine d'accompagnements physiques de ces personnes dans des lieux tels que la communauté thérapeutiques des Hautes Fagnes, le service post-urgence du CHR de Namur, la Maison Médicale de Bomel, l'hôpital « La Clairière » à Bertrix, l'établissement privé d'hébergement « Les Lauriers » à Liège, l'hôpital neuropsychiatrique Saint Martin à Dave et la société Saint-Vincent de Paul, ainsi qu'un calcul indéfinissable du nombre d'heures passées avec ces personnes afin de soutenir, d'orienter, de conseiller celles-ci dans leur trajet de soin et de vie.

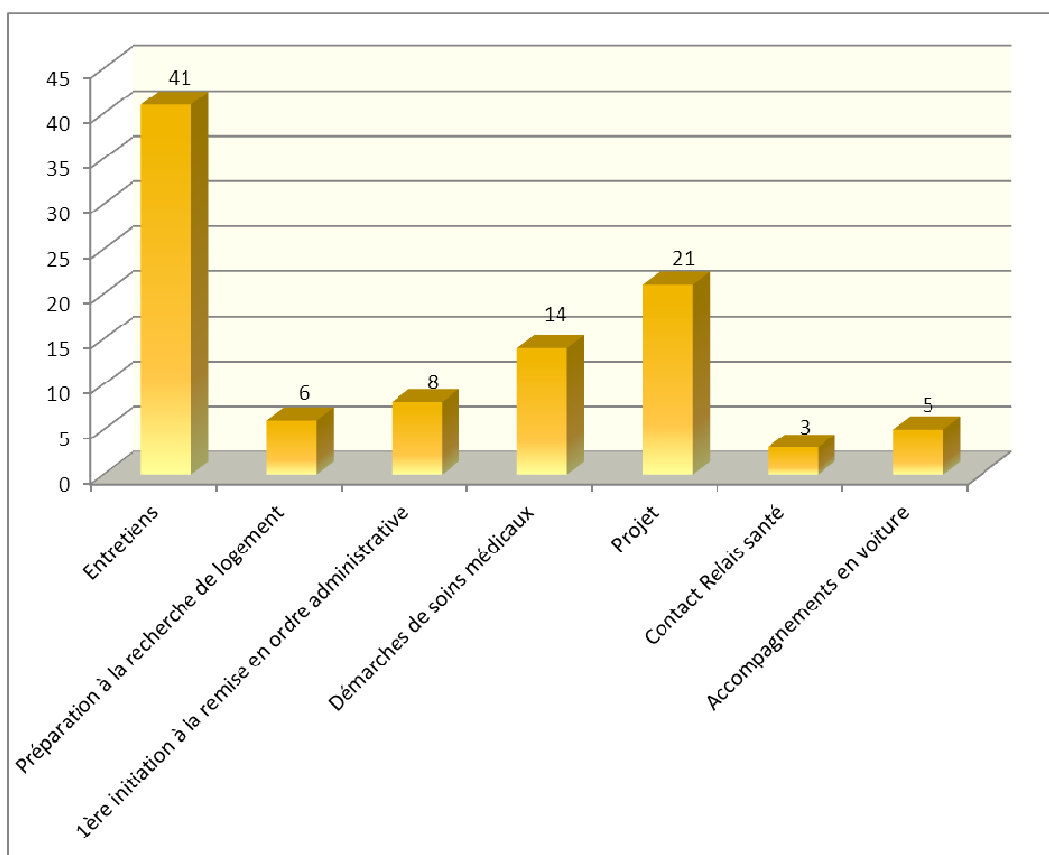
L'équipe de travailleurs

Pour l'année 2010, des visites ont été mises en place chez les partenaires du RSUN tels que le Resto du Cœur et la Société Saint-Vincent de Paul. Ces visites se font à dates et heures fixes selon le schéma suivant : le mercredi de 17h à 19h à la Saint-Vincent de Paul et le vendredi de 7h à 8h30 au Resto du Cœur.

En février 2010, la travailleuse sociale a commencé à se rendre une semaine sur deux dans ces institutions.

La travailleuse sociale.

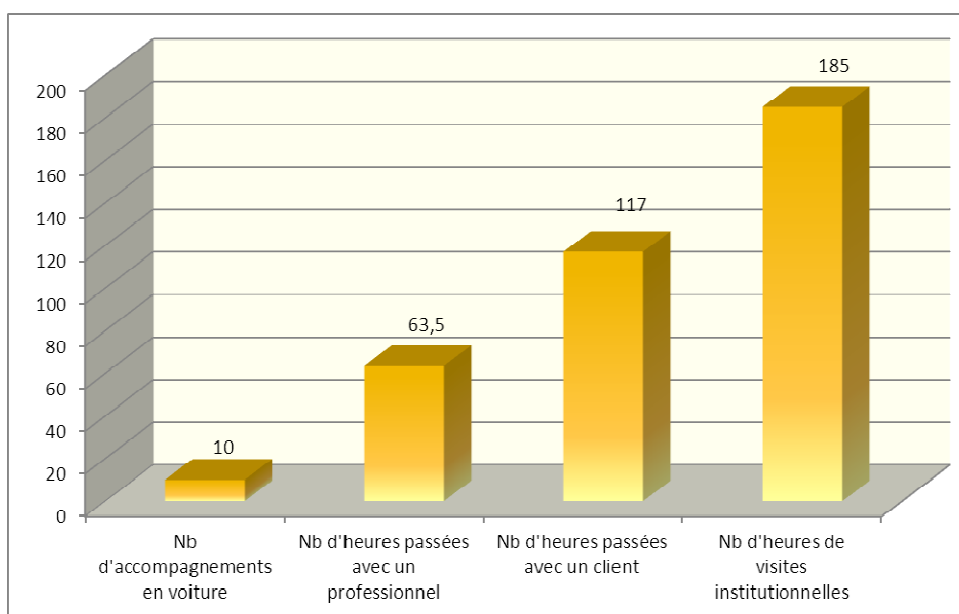
Le travail de l'assistante sociale couvre principalement la préparation à la remise en ordre administrative des personnes mais il couvre également le volet de l'accueil des personnes, de leur orientation et de leur accompagnement dans les différentes démarches qu'elles sont amenées à devoir effectuer et bien évidemment, comme décrit précédemment, elle couvre les visites institutionnelles et en « rue » en binôme.



Nous pouvons constater que cette année, 41 entretiens ont été réalisés. Ensuite, la préparation du projet avec la personne est venue prendre une place importante contre 55 entretiens et 38 projets co-construits en 2009.

Cette diminution peut peut-être s'expliquer par le fait que cette année, la travailleuse sociale a été sur le terrain et a donc pu consacrer moins de temps aux permanences au sein du service Accueil. Elle a d'ailleurs dû réaliser 3 accompagnements en voiture à l'hôpital Saint-Martin à Dave et à la Maison Médicale de la Plante.

L'éducateur



Pour cette année 2010, la différence majeure avec l'année 2009 se situe dans la venue de la travailleuse sociale sur le terrain. En effet, il a presque une diminution de 40% du nombre d'heures passées dans ces visites. Ceci s'explique par le simple fait de la diminution du nombre de visites institutionnelles qui ne s'élève plus qu'à une semaine sur deux. La seule permanence qui se maintient à du travail en binôme est la visite du mardi soir aux alentours de la place d'Armes et de la Gare.

Commentaires de la Coordination générale du Relais social :

On peut, encore une fois, récapituler le profil type d'un client Salamandre.

C'est un jeune homme (92%) de 20 à 35 ans, sans abri (72%), avec un Revenu d'Intégration Sociale (37%) et qui consomme de l'alcool. C'est une rencontre avec un travailleur social qui l'amène à une demande d'aide.

Ses principaux besoins sont d'ordre de l'alimentation, de la santé et du confort ou la remise en ordre socio-administrative. Il est donc orienté le plus souvent vers des restaurants sociaux, le Service Accueil de Phénix et des institutions médicales. Dans 80% des cas, cette personne arrive bien où les travailleurs l'ont orientée.

4.3. Relais Santé

Le personnel

Le Relais santé est composé de 2 infirmiers temps plein dont un est Coordinateur adjoint du RSUN et de volontaires, un médecin référent et 2 infirmières (qui ont débuté en novembre 2010).

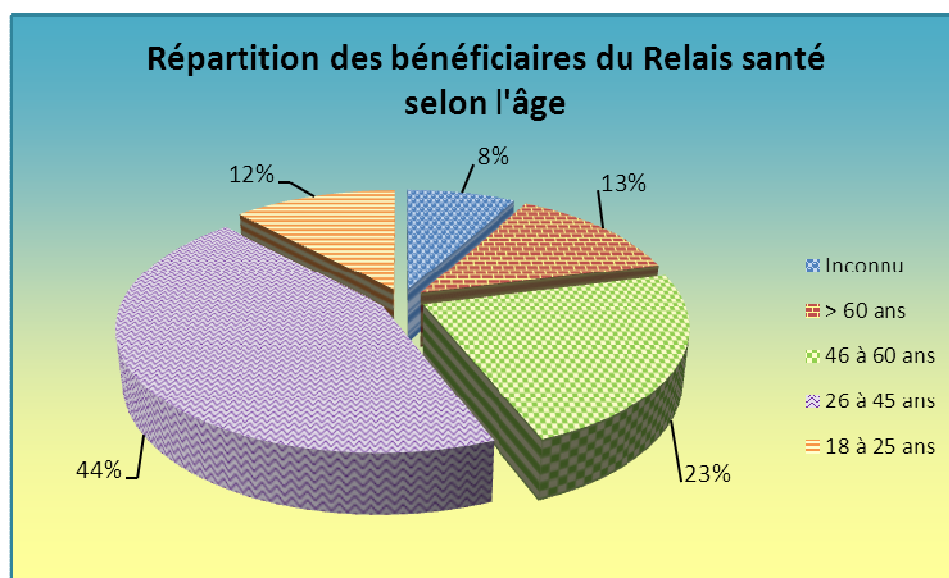
Les données présentées pour 2010 peuvent parfois paraître étranges mais elles reflètent la réalité vécue par la structure en 2010.

Cette année a été plutôt chahutée pour le Relais Santé qui a vu le départ en septembre de son responsable (le coordinateur adjoint) qui n'a pu être remplacé qu'en début 2011.

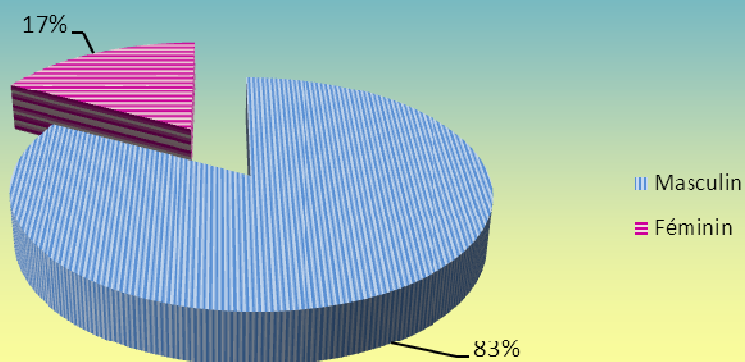
Le travail de maraude et de zonage institutionnel a donc été restreint faute d'effectif suffisant mais également pour assurer la sécurité du personnel.

La fréquentation

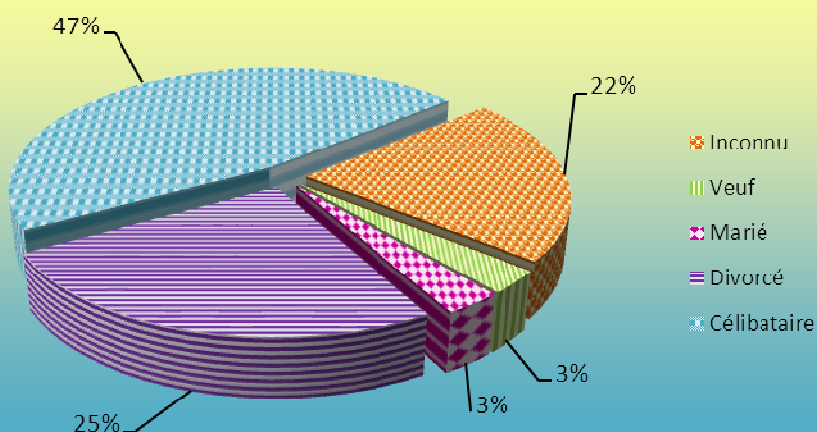
1. Typologie des usagers

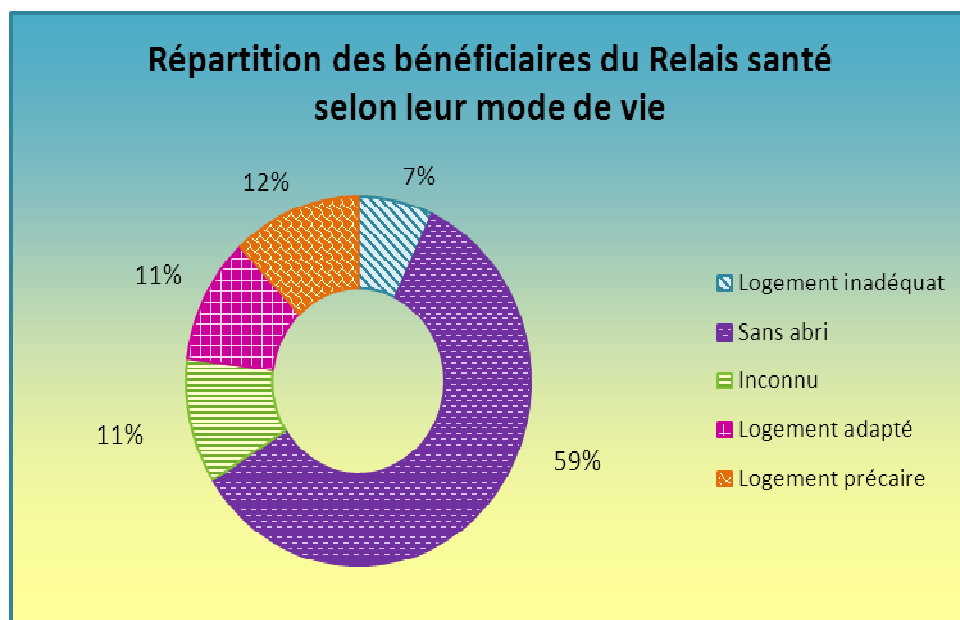
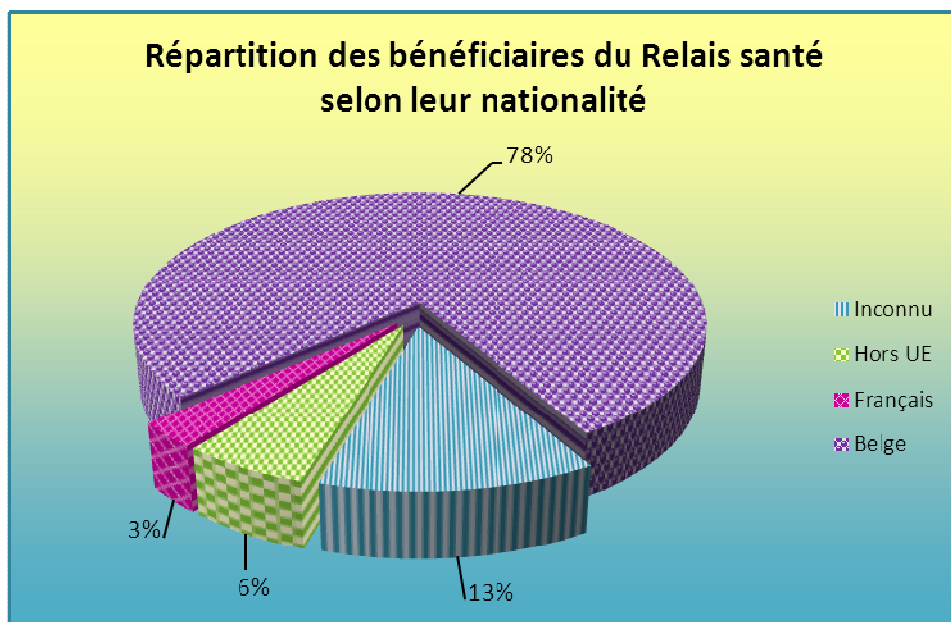


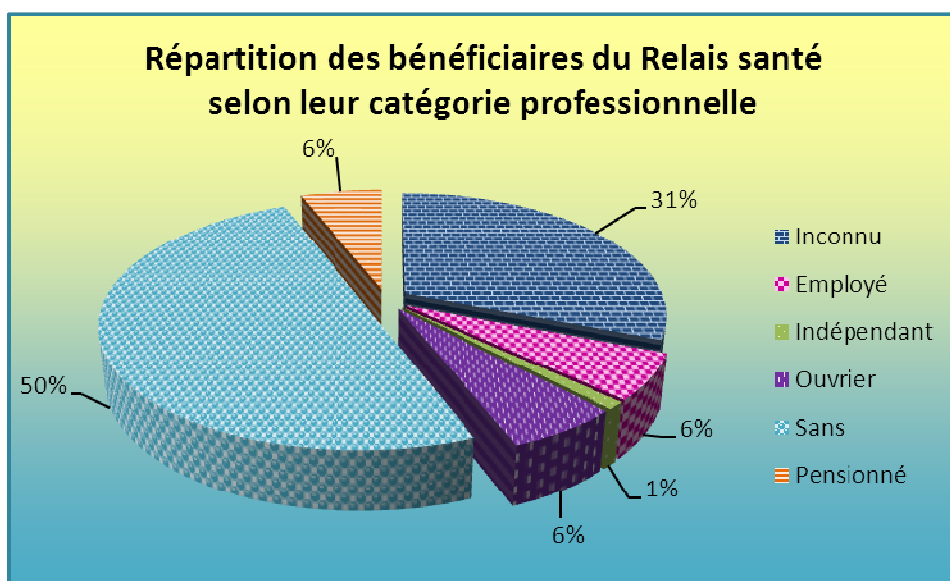
Répartition des bénéficiaires du Relais santé selon leur sexe



Répartition des bénéficiaires du Relais santé selon l'état civil







Commentaires de la Coordination générale du Relais social :

On peut constater que :

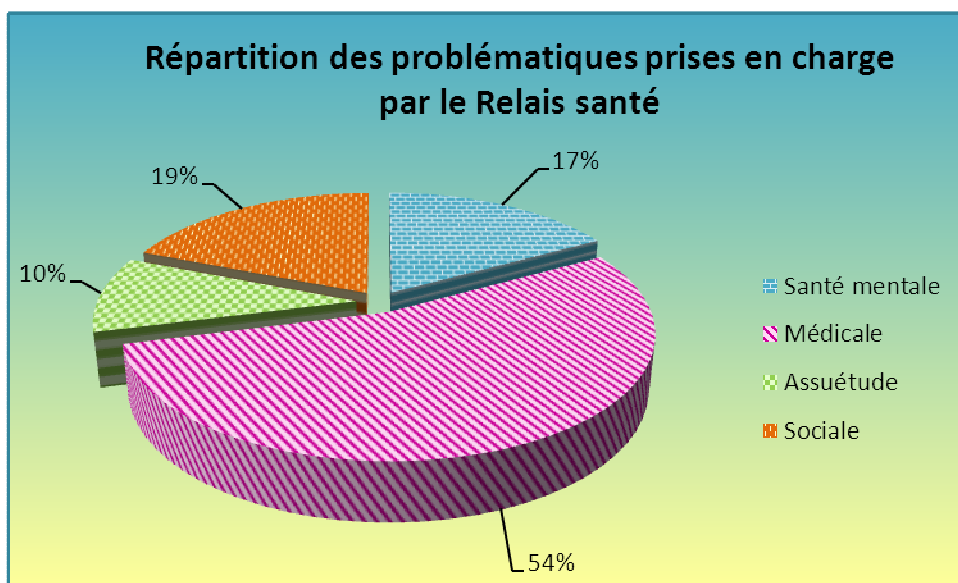
- Près de la moitié des personnes prises en charge par le Relais santé sont âgées de 26 à 45 ans ;
- Un peu plus d'une personne sur dix est âgée de 18 à 25 ans, on peut donc émettre l'hypothèse de la présence d'une population très jeune en rue. Le service remarque que ces jeunes personnes vivent pour la plupart une rupture familiale liée à un conflit ou à un passé de prise en charge par les services d'aide à la jeunesse. Pour ce public, le Relais santé constate souvent une difficulté dans la continuité des prises en charge sociales des services spécialisés à la majorité.
- 13 % des personnes sont âgées de plus de 60 ans. Ce constat est assez dramatique quand on sait qu'il s'agit, pour la plupart, de personnes qui fréquentent l'abri de nuit et pour lesquelles la situation sociale évolue très lentement ;
- Environ 2 usagers sur 10 du Relais santé sont des femmes. Ces chiffres correspondent à ceux de la présence des femmes en rue.

Le service tient à faire remarquer que les prises en charge sont compliquées dans la situation de séjour précaire des personnes de nationalité étrangère et/ ou en situation irrégulière sur le territoire belge.

Concernant le mode de vie, le Relais santé a choisi ces items en fonction de la classification ETHOS de la FEANTSA qui établit des critères objectivables en fonction du type de logement ou d'hébergement. Il nous paraît également opportun de préciser qu'il s'agit ici d'une récolte « figée » au moment de la mise en commun des données, au vu de la mouvance de cette question en ce qui concerne la population ciblée.

Plus de la moitié des personnes rencontrées sont sans abri, c'est-à-dire qu'elles fréquentent l'abri de nuit ou qu'elles dorment en rue. Une personne sur 10 est en situation de logement précaire, c'est-à-dire provisoirement hébergée chez un ami ou en procédure d'expulsion, ce qui traduit un risque pour ces personnes de se retrouver en situation de sans-abrisme. Le logement inadéquat regroupe des personnes qui vivent dans des logements qui ne sont pas adaptés pour être habités. Les personnes vivant en squat sont regroupées dans cette catégorie (près d'une personne sur 10).

2. Nature du travail effectué

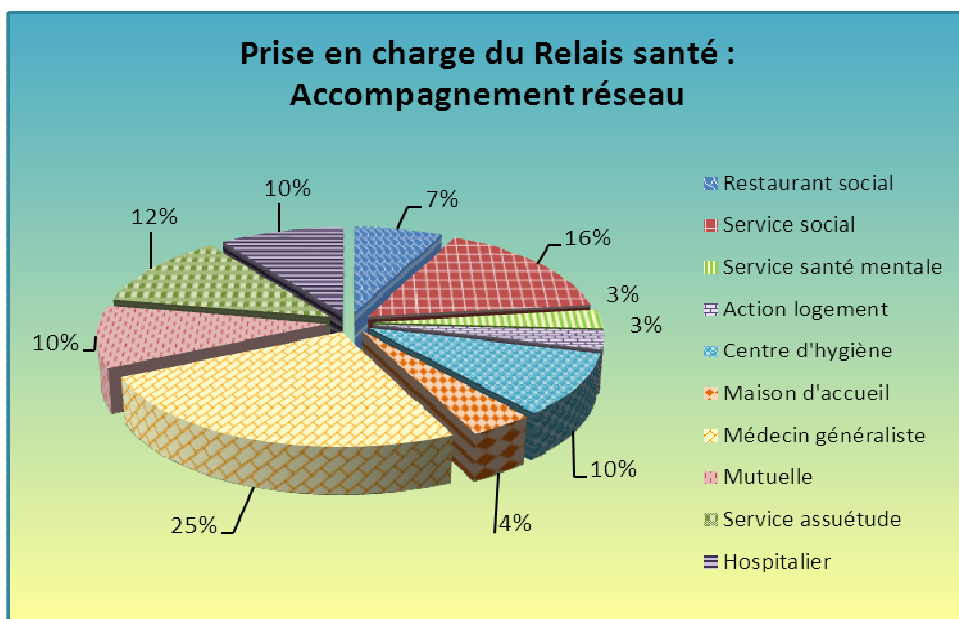
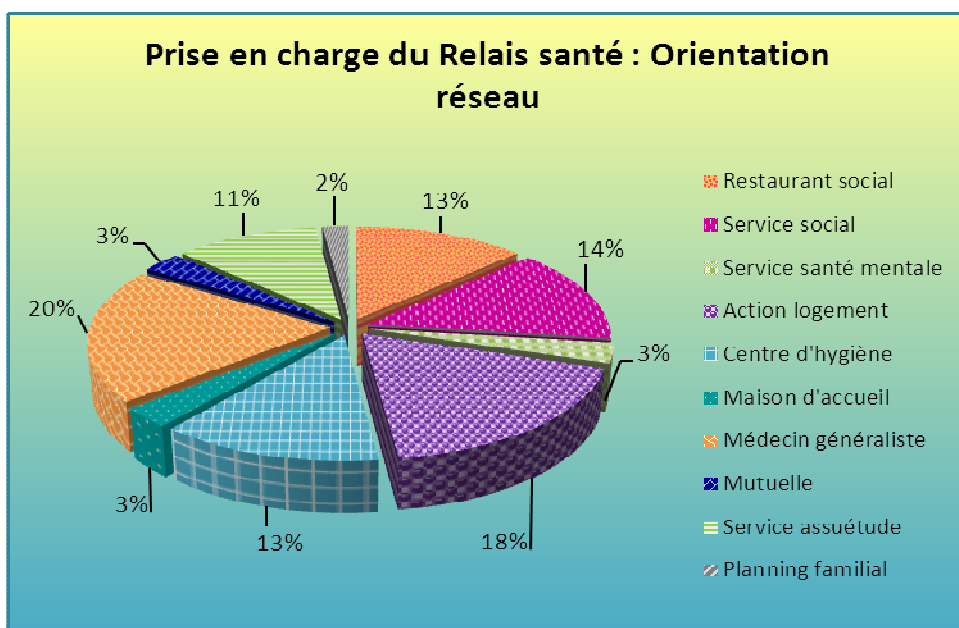


Il nous paraît également opportun de préciser ici les quelques termes plus spécifiques utilisés au Relais santé.

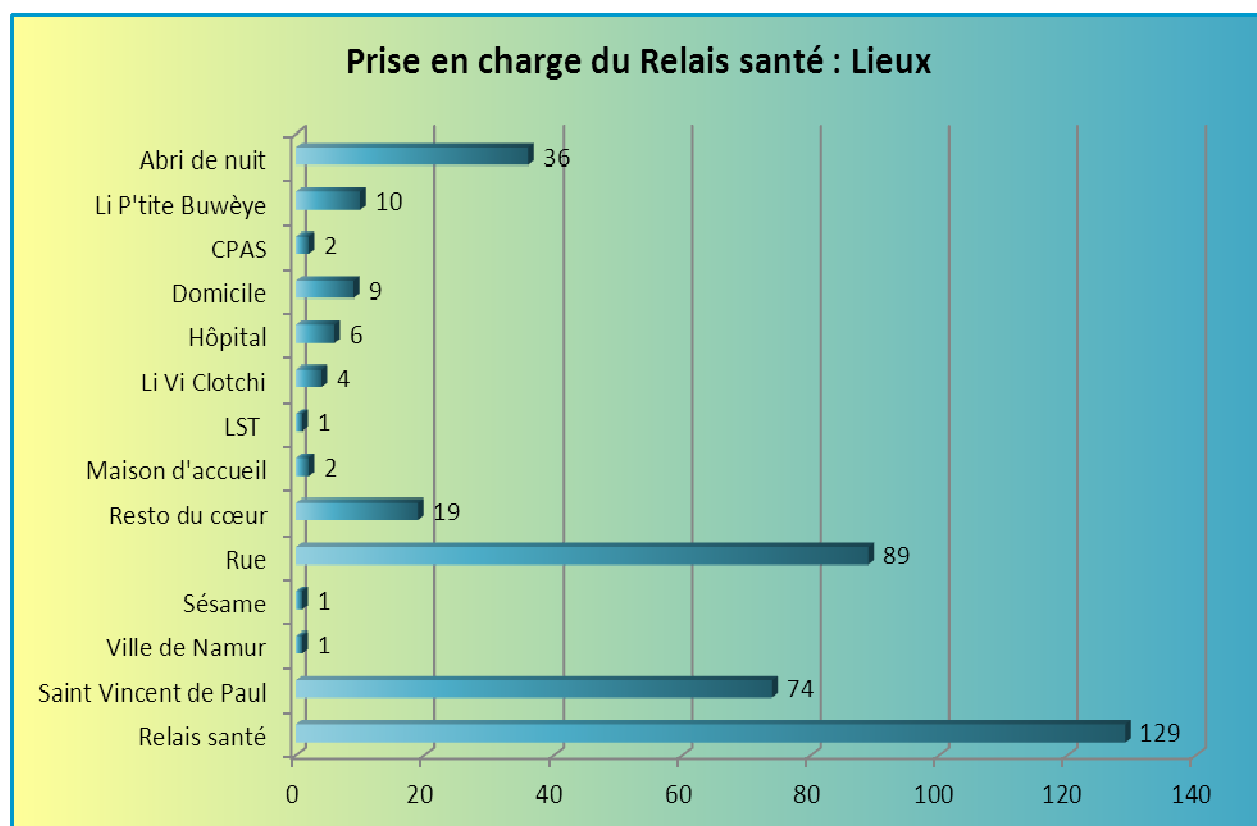
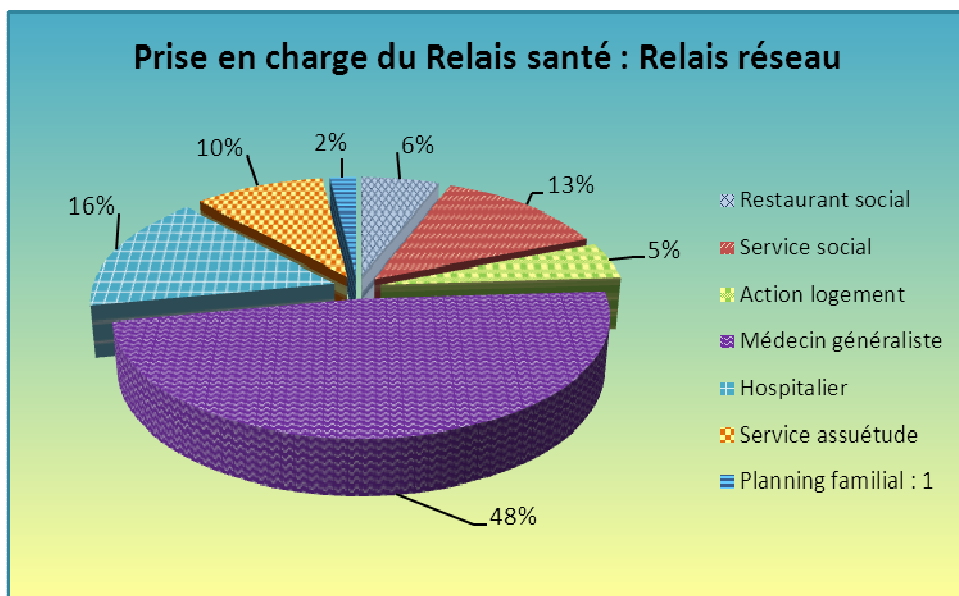
Ainsi, par accompagnement, il faut comprendre un déplacement en personne de l'infirmière du Relais santé pour accompagner physiquement le patient dans sa démarche.

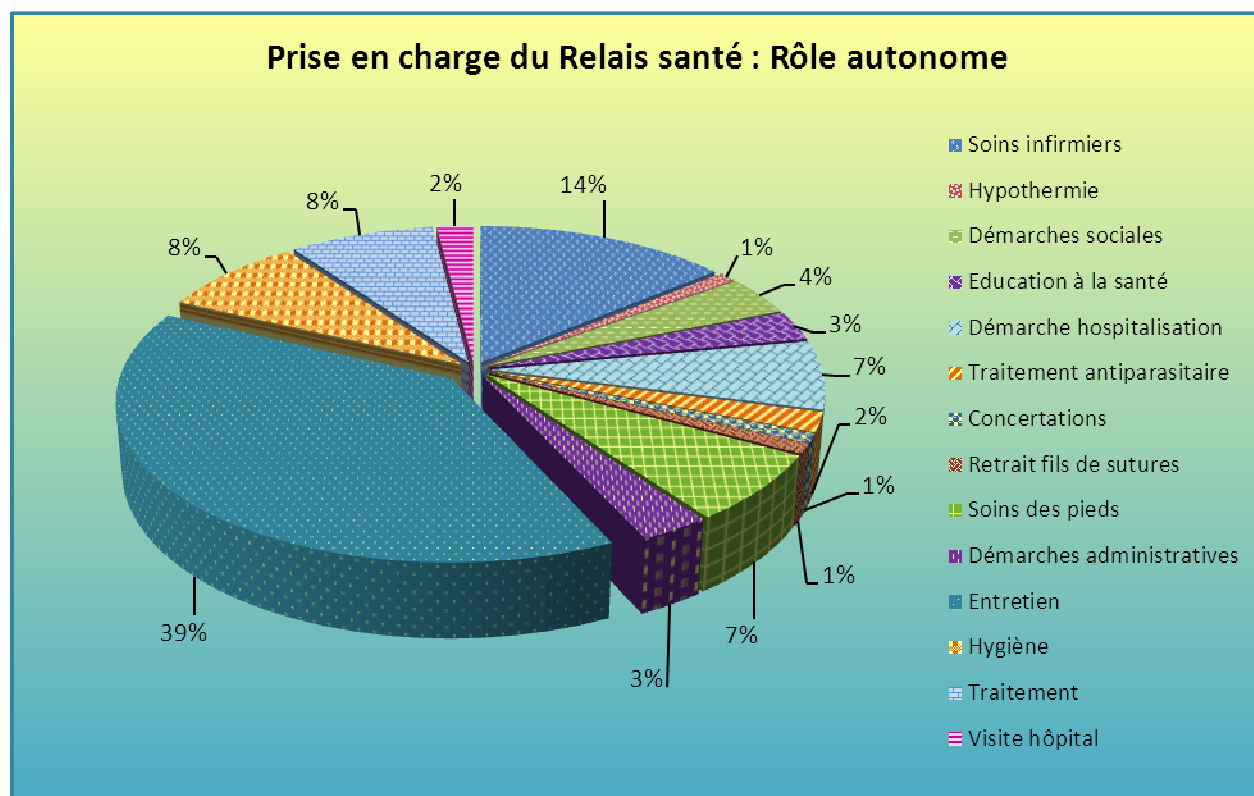
Par orientation, il faut entendre les conseils et/ou informations donnés directement à l'utilisateur sans qu'il n'y ait eu d'autres formes de contact avec le réseau et les partenaires.

Le terme de relais est lui utilisé lorsque la prise en charge ne nécessite pas d'accompagnement physique mais bien des contacts téléphoniques ou manuscrits avec le réseau et les partenaires afin de concrétiser et soutenir la démarche.



La facette « accompagnement » dans le travail du Relais santé est peut-être la partie mobilisant le plus de temps et d'énergie. En effet, un seul accompagnement vers une maison médicale ou un service hospitalier peut parfois mobiliser un des infirmiers pendant une demi-journée. A cela peut s'ajouter les démarches préalables nécessaires à l'accompagnement (mise en ordre mutuelle,...) mais aussi tout le travail d'accroche pouvant s'avérer nécessaire afin d'obtenir la compliance de l'usager en ce qui concerne la démarche proposée.





Commentaires de la Coordination générale du Relais social :

Les données du premier diagramme mettent bien en évidence l'importance de la problématique médicale dans le travail quotidien du Relais santé. Cependant, toujours dans une optique de prise en charge bio-psycho-sociale, il convient de mettre en évidence que près de la moitié des démarches effectuées concernent la santé dans sa vision au sens large. Ainsi, toujours en collaboration avec le réseau et les partenaires compétents, les prises en charge du Relais santé dépassent fréquemment le cadre médical au sens propre.

Il nous paraît également pertinent de préciser qu'une problématique peut être souvent plus complexe qu'une dénomination. Ainsi, dans la réalité, il n'est pas rare de rencontrer un patient ayant une demande initiale médicale mais présentant également des problématiques associées d'ordre sociale (mise en ordre de mutuelle), de santé mentale (dépression associée,...) et d'assuétude (alcoolisme ou toxicomanie).

Si les pourcentages présentés ci-dessus sont donc représentatifs de la demande initiale ou principale, ils sont donc à prendre avec tout le recul inhérent à la complexité des situations prises en charge.

Pour 2011, le Relais social aimerait améliorer certains points de la récolte de données et notamment la distinction entre la demande initiale de l'utilisateur, les diverses problématiques dont il peut faire état lors de la rencontre et la problématique prise en charge par le Relais santé.

Il faut cependant souligner l'incapacité légale des infirmières du Relais santé pour établir des diagnostics concernant son public-cible et donc de mettre en avant les pathologies décelées. C'est pour cette raison que ces données ne sont pas recueillies et donc pas présentées dans le rapport d'activités.

Le deuxième schéma permet de mettre en évidence la réalisation de l'objectif du Relais santé quant au travail en réseau avec les partenaires. Ces derniers sont en effet tous représentés et ce, de manière assez homogène. Au vu du parallèle qui peut être fait avec le type de problématiques prises en charge au sein du Relais santé, les orientations réalisées semblent pertinentes.

Nous pouvons observer que 35% des accompagnements concernent la prise en charge d'une problématique médicale au sens propre. Ces pourcentages augmentent à 47% si nous prenons en compte les problématiques de santé mentale qui relèvent aussi de la santé dans sa dimension globale.

On peut également remarquer que les relais vers un médecin traitant sont majoritaires. On peut donc émettre l'hypothèse d'une adéquation entre la pratique du Relais santé et l'objectif de réaffiliation au système de soin. Il est important de souligner que cette démarche n'aboutit pas toujours car certaines personnes sont marginalisées à un point tel que la prise en charge de leur santé, même à un stade urgent, n'est pas possible et se solde par un refus de soin. Le service se questionne d'ailleurs sur la pertinence d'une permanence d'un médecin au dispensaire du Relais santé pour permettre une prise en charge médicale de personnes qui ne sont pas prêtes pour un relais vers le réseau et éviter des conséquences graves.

Le Relais santé est très mobile et réalise des prises en charge durant des permanences structurelles mais également sur détection de services de première ligne. Nous remarquons cependant une majorité de prise en charge au Relais santé. Cela s'explique par le fait qu'il s'agit des personnes pour lesquelles un dossier a été constitué. En effet, il est difficile de chiffrer les prises en charge lors de permanences où l'on « travaille le lien » et la conscientisation de l'importance de prendre en charge sa santé. Par conséquent, afin de tenter de rendre de manière plus précise l'ampleur du travail effectué lors des différentes permanences réalisées, il est plus intéressant de parler en termes d'heures passées dans les différents lieux de permanences.

Ainsi, on comptabilise un minimum de 36 heures passées au Resto du cœur, de 108 heures au centre Saint-Vincent de Paul et de 20 heures à « Li Ptite Buwèye ». Ces chiffres sont malgré tout à prendre avec beaucoup de recul dans le sens où ne sont comptabilisées que les heures de permanences fixes et non les multiples passages de l'équipe entre les heures fixées. De plus, de nombreuses autres présences institutionnelles ont été effectives au cours de cette année sans qu'elles ne soient comptabilisées (ex : chez d'autres partenaires comme Li Vi Clôtchi,...).

On remarque que la majorité des prises en charge, plus d'un tiers, concerne l'écoute active (entretien). C'est concrètement la première étape avant d'accompagner la personne dans son « projet de soins » mais également un besoin primordial de pouvoir mettre des mots sur ses difficultés et souffrances, en les déposant à un travailleur paramédical.

Presque une prise en charge sur dix concerne l'hygiène. Cela permet à certaines personnes d'accéder à une douche quand il n'y a pas d'alternative dans le réseau mais de manière générale, les soins d'hygiène précèdent un soin (préalable nécessaire) ou relèvent de l'aide à la toilette pour des personnes dépendantes (souvent âgées).

Un cinquième de l'activité autonome du Relais santé représente les soins infirmiers (14%) et les soins de pieds (7%). On peut donc dire que l'objectif de réaliser les premiers soins aux personnes sans-abri est rencontré. une distinction est effectuée entre les soins généraux et les soins de pieds car ils représentent une problématique spécifique et récurrente du public ciblé.

Près d'une prise en charge sur dix est lié à l'obtention, la préparation ou la délivrance d'un traitement. La prise d'un traitement en rue est extrêmement compliquée ! Le rôle du Relais Santé est donc de faciliter l'accès au traitement pouvant éviter des conséquences graves et par conséquent, éviter dans certains cas une hospitalisation.



Chapitre IV:
Partie qualitative

Chapitre IV : Partie qualitative

Préalable

Nous nous rendons compte que l'évaluation des projets rendue par les partenaires ne rend pas toujours compte de l'ensemble de la réalité de leur travail. Il nous faudrait davantage d'allers-retours avec les projets, afin d'en proposer un reflet qui soit le plus fidèle possible. Nous comptons proposer aux pilotes des projets subventionnés en 2011, une formation à des outils de suivi du projet et un travail commun sur un cahier des charges réaliste et représentatif des activités.

1. Situation de départ

1.1 Accueil de nuit

Pôles	Situations problématiques	Offre préexistante au Relais social	Apport via le Relais social
Accueil de nuit	Certaines personnes dorment en rue malgré la présence de structures d'accueil.	L'abri de nuit (Ville de Namur) a une capacité d'accueil de 14 lits + 6 lits en période hivernale. Le Ministère de la Défense met à disposition la caserne du Génie à Jambes pour rendre possible un éventuel dédoublement de la structure en cas de nécessité, mais ce n'était pas réellement optimal pour un tout petit surnombre.	<u>Plan Hiver (Coordination générale RSUN)</u> Financement de nuits d'hôtel en cas de surnombre à l'abri de nuit en période hivernale, pour autant que l'excédent ne soit pas supérieur à 3 personnes. Au-delà, le dispositif caserne est mis en place. Le Plan Hiver prévoit que le quota de 50 nuits et le tirage au sort soient levés à l'abri de nuit en cas d'intempéries (gel, pluie, neige). Un éducateur temps plein a été engagé dans le cadre de la subvention exceptionnelle accordée par la Ministre afin de permettre le dédoublement à la caserne qui a été effectif pendant tout l'hiver 2010-2011.
⇒ A investiguer			
<p>Si le quota est bel et bien levé, le comptage des nuits est toujours d'application. Cela signifie que lorsque le Plan Hiver prend fin (31 mars), dès le lendemain, certaines personnes ne peuvent plus se présenter à l'abri de nuit.</p> <p>Des débats ont lieu sur le côté humanitaire du Plan Hiver qui, selon certains travailleurs sociaux, freine la réinsertion. D'autres acteurs pensent qu'au contraire, il s'agit là de couvrir des besoins de base et que, de toute façon, lorsque les températures sont extrêmes, il peut être normal pour certains que les démarches de réinsertion soient mises entre parenthèses et qu'il faut donner les moyens aux personnes de mobiliser leurs ressources.</p>			

1.2 Accueil de jour

Pôle	Situations problématiques	Offre préexistante au Relais social	Apport via le Relais social
Accueil de jour	Nécessité d'un accueil pour les personnes sans-abri entre 7h et 8h30 du matin, qui puisse offrir un repas et assurer le lien avec les services sociaux.	Pas d'offre.	<u>Projet « Accueil du matin » (Resto du Cœur)</u> Subventionnement d'un aide-cuisinier à 3/5 temps au Resto du Cœur pour assurer la mise en place du service, l'accueil et l'orientation des personnes dans le cadre du projet « Accueil du matin ».

Pôle	Situations problématiques	Offre préexistante au Relais social	Apport via le Relais social
Accueil de jour	Les restaurants sociaux sont fermés entre 16h00 et l'ouverture des portes de l'abri de nuit. Il n'y avait aucun service ouvert en soirée.	Pas d'offre.	<u>Elargissement des plages horaires (St Vincent de Paul)</u> Subventionnement d'un 3/5 ^{ème} temps technicien à la Saint-Vincent de Paul pour assurer l'accueil et l'orientation des personnes sans-abri ou très précarisées, notamment dans le cadre des plans saisonniers.

1.3 Urgence sociale

Pôle	Situations problématiques	Offre préexistante au Relais social	Apport via le Relais social
Urgence sociale	<p>Pour les personnes en situation de crise, les seuls services accessibles en-dehors des heures d'ouverture des bureaux sont la police et les urgences hospitalières. Or, ceux-ci ne sont pas habilités à répondre à un type de demandes d'ordre plus social.</p>	<p>Le Dispositif d'urgence Sociale (Ville de Namur) était composé de 4 ETP pour assurer la nuit et le weekend dont 2 ETP à charge de la Région Wallonne et repris par les Relais sociaux dans le cadre du décret, et 2 ETP via le Plan de Cohésion Sociale.</p>	<p><u>Dispositif d'Urgence Sociale – DUS (Ville de Namur)</u></p> <p>Afin d'assurer une réelle permanence 24h/24 pour les urgences sociales, le RSUN subventionne depuis 2009 un assistant social à temps plein pour assurer un service pendant la période entre 8h et 16h les jours de semaine et faire le lien avec les situations prises en charge de nuit ou le weekend. Le Relais social prend également en charge les deux ETP précédemment à charge de la Région Wallonne. En 2010, le RSUN est également intervenu dans les frais de fonctionnement du service afin de subventionner le coût annuel du numéro gratuit d'appels d'urgence.</p>

1.4 Travail de rue

⇒ **Namur :**

Pôle	Situations problématiques	Offre préexistante au Relais social	Apport via le Relais social
Travail de rue	<p>Pas de travail de rue réalisé tout au long de l'année encore moins de manière partenariale.</p> <p>Nécessité de travailler avec les personnes sans-abri et mal logées, en situation de grande précarité, ayant des difficultés à se mobiliser et à se rendre elles-mêmes dans les services, ou à tout le moins qui ne parviennent pas à enchaîner les démarches pour qu'elles aboutissent.²⁶</p>	<p>Les Travailleurs Sociaux de Proximité effectuaient du zonage de manière ponctuelle (bien que plus régulière lors des périodes de grands froids), essentiellement à la demande de tiers. Leurs autres missions et le manque de personnel ne leur permettaient pas d'assurer une présence régulière en rue.</p> <p>Certaines institutions qui pratiquaient du travail de rue par le passé n'en font plus actuellement. Néanmoins, depuis 2009, de nouveaux services tels que Salamandre, le Relais santé et Namur Entraide Sida ont développé une démarche de travail de rue ou de zonage institutionnel (permanences au sein des lieux d'accueil).</p>	<p><u>Coordination générale du RSUN</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Souhait de la Coordination générale du Relais social de pouvoir fédérer ces petites équipes (de 2 travailleurs) autour d'un projet commun d'Equipes Mobiles de Rue. ⇒ Organisation de maraudes hivernales fin 2009 avec pour seul objectif la prévention de l'hypothermie, objectif derrière lequel tous les services pouvaient se retrouver. ⇒ Réflexion et mise en place sur un projet de travail de rue plus « structurel » avec les différents partenaires actifs pressentis sur un travail de rue plus structurel : <ul style="list-style-type: none"> - Les travailleurs sociaux (Ville de Namur) ; - Salamandre(Phénix) ; - Le Relais santé (RSUN); - L'Echange (Namur Entraide Sida) ; Tenir compte des divergences institutionnelles au niveau de la philosophie et de la méthodologie ⇒ La mise en place de ces Equipes Mobiles de Rue est effective depuis fin 2010 : des binômes interservices ont fonctionné tout au long de l'année. ▪ Pilotage du « Relais santé » qui comprend le travail de rue dans ses missions. ▪ Subventionnement du projet « Salamandre ». ▪ Subventionnement du projet « La Bécane » sur la Basse-Sambre.

²⁶ Constat mis en évidence par l'étude sur les « Freins à l'accueil d'urgence et l'hébergement des grands précarisés » commanditée par la RW, RSUN, mai 2009.

Pôle	Situations problématiques	Offre préexistante au Relais social	Apport via le Relais social
Travail de rue	<p>De nombreuses personnes sont à la rue ou très démunies socialement tout en consommant des stupéfiants comme l'alcool ou autres. Traiter une problématique sociale sans traiter la toxicomanie rend incertain l'aboutissement de l'aide apportée.</p> <p>Régulièrement, les travailleurs sociaux sont confrontés à ce type de problèmes et sont démunis face à cela.</p>	<p>Pas d'offre.</p>	<p><u>Projet « Salamandre » (asbl « Phénix »)</u></p> <p>Le projet Salamandre est subventionné par le Relais social depuis 2009. Cette subvention concerne un temps plein éducateur et un temps plein assistante sociale qui effectuent notamment du « zonage institutionnel » (présence dans les services d'accueil de jour) et du travail de rue.</p> <p>Il se définit en effet comme un service mobile de création de liens, d'accompagnement et d'orientation vers les différents services et institutions, de personnes présentant une problématique d'assuétude et/ou habitant la rue.</p> <p>Leur spécialisation dans le secteur de la toxicomanie amène des outils tant dans l'accroche que dans l'orientation plus spécifiques aux personnes toxicomanes.</p> <p>Ces travailleurs sociaux sont visibles et accessibles tant aux équipes professionnelles pour répondre à leur interrogations qu'aux utilisateurs des services pour les aiguiller dans leurs demandes.</p>

⇒ Basse-Sambre :

Pôle	Situations problématiques	Offre préexistante au Relais social	Apport via le Relais social
Travail de rue	<p>La région de la Basse-Sambre se classe dans le dernier carré des communes wallonnes en termes de précarité. Il y a donc nécessité de mettre sur pied une équipe de travailleurs de rue en vue de favoriser l'accroche et l'accompagnement des personnes précarisées en vue d'une insertion sociale, voire socioprofessionnelle.</p>	<p>Aucune offre.</p> <p>Un service d'éducateurs de rue « La Bécane » a existé sur la commune de Sambreville et a cessé ses activités suite à la fin du programme européen URBAN.</p>	<p><u>Le Groupe d'Animation de la Basse Sambre (GABS)</u></p> <p>Suite aux constats des travailleurs sociaux sur l'importance de ce service en termes de lien vers les institutions et de lien social et en termes de prévention, le GABS a souhaité remettre ce service sur pieds grâce aux fonds du Relais social, en l'élargissant à la commune de Jemeppe-sur-Sambre.</p> <p>Subventionnement au départ de trois éducateurs de rue pour le Projet « la Bécane » au sein du GABS qui au final sont au nombre de sept, grâce à l'apport de points APE cédés par des partenaires du projet (Commune de Jemeppe, La Ruche, GABS)</p>

1.5 Logement

Pôle	Situations problématiques	Offre préexistante au Relais social	Apport via le Relais social
Logement	Difficultés accrues pour le public précarisé d'accéder à un logement et à s'y maintenir. ²⁷	Divers services sociaux partenaires effectuaient de la recherche de logement en suivi individuel mais elles s'épuisèrent à effectuer les mêmes démarches simultanément. D'autre part, les personnes très fragilisées ont parfois bien du mal à rechercher un logement, à se présenter auprès d'un propriétaire et à s'inscrire durablement dans le logement.	<u>Projet « Action Logement » (CPAS de Namur)</u> - Recensement centralisé des locations disponibles et accessibles financièrement sur le territoire namurois et diffusion au réseau. - Subventionnement d'un ETP assistante sociale à temps plein dans le cadre du projet « Action Logement » pour mettre en place des ateliers collectifs destinés au public précarisé pour rechercher un logement et de leur donner les outils pour l'occuper durablement.

Pôle	Situations problématiques	Offre préexistante au Relais social	Apport via le Relais social
Logement	L'usager en recherche d'un logement d'urgence, de transit ou d'insertion doit contacter divers services pour introduire une demande, ce qui engendre une perte de temps et d'énergie. Par ailleurs, l'accompagnement de ces personnes vers un logement autonome doit être renforcé, notamment pour en faciliter le turnover.	Les initiatives de logements d'urgence, de transit et d'insertion préexistaient au Relais social. Mais il n'y avait aucune coordination pour gérer les demandes. Par ailleurs, les travailleurs sociaux chargés de l'accompagnement devaient parfois assurer parallèlement d'autres missions, ce qui ne permettait pas un accompagnement optimal d'une partie du public qui a bien souvent besoin d'un encadrement intensif.	<u>Projet « Tremplin logement » (Ville de Namur)</u> Subventionnement d'un temps plein assistante sociale pour veiller à la coordination de l'offre et de la demande pour ce type de logements et pour assurer l'accompagnement des personnes hébergées dans ces logements.

²⁷ Constat mis en évidence par l'étude sur les « Freins à l'accueil d'urgence et l'hébergement des grands précarisés » commanditée par la RW, RSUN, mai 2009.

Pôle	Situations problématiques	Offre préexistante au Relais social	Apport via le Relais social
Logement	<p>Le coût du déménagement constitue une entrave importante pour les familles quand il doit impérativement s'opérer (exiguïté, insalubrité, expulsion, endettement).</p> <p>Des opérateurs existent, proposent des services complémentaire, mais aussi lacunaires et avec des modes opératoires divergents, ce qui en compliquent le recours.</p>	<p>Des initiatives étaient mises en place par trois opérateurs locaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les Compagnons dépanneurs ; - La société St-Vincent de Paul ; - L'équipe logistique et technique du service de Cohésion Sociale. 	<p><u>Projet « Coordination d'Aide aux Déménagements Sociaux » (Ville de Namur)</u></p> <p>Subventionnement d'un 2/5^{ème} temps technicien pour veiller à :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la coordination de l'offre en termes d'horaire, de matériel et de personnel et la coordination de la demande en matière de déménagements sociaux - la recherche de nouveaux opérateurs pour les petits services d'aide technique.

Pôle	Situations problématiques	Offre préexistante au Relais social	Apport via le Relais social
Logement	<p>Beaucoup de personnes précarisées sortant d'une maison d'accueil nécessitent un accompagnement soutenu afin d'asseoir ce qui a été acquis lors du séjour et d'éviter au maximum que le projet de logement ne se solde par un échec et conséquemment, par un nouveau passage en maison d'accueil.²⁸</p>	<p>Des initiatives étaient mises en place de manière informelle et ponctuelle, en plus de leurs missions, par certaines maisons d'accueil. Elles ne pouvaient cependant assurer un accompagnement optimal et à la demande.</p>	<p><u>Projet « Accompagnement Post-hébergement » (Arche d'Alliance)</u></p> <p>Subventionnement d'un temps plein assistante sociale pour assurer la continuité de l'accompagnement des personnes lors de leur sortie des maisons d'accueil namuroises.</p> <p>Cet accompagnement répond au besoin d'être structuré et rassuré grâce aux repères temporels mis en place au niveau administratif, financier et social, ainsi que dans le quotidien et par la relation qui s'établit.</p>

²⁸ Constat mis en évidence par l'étude sur les « Freins à l'accueil d'urgence et l'hébergement des grands précarisés » commanditée par la RW, RSUN, mai 2009.

Pôle	Situations problématiques	Offre préexistante au Relais social	Apport via le Relais social
Logement	<p>A Namur, comme dans toute la Wallonie, il n'existe, pour les personnes à la rue, que les maisons d'accueil ou les abris de nuit: il n'y a pas de dispositif spécifique pour des personnes qui sont en capacité d'entrer dans un accompagnement mais pas dans le cadre strict d'une maison d'accueil (règles, vie en collectivité).</p> <p>Outre cet aspect du cadre, les personnes très précarisées et désocialisées ont aussi besoin de beaucoup de temps pour construire quelque chose. Or, la durée de séjour en maison d'accueil est limitée.²⁹</p>	Aucune offre de ce type.	<p><u>Projet « Pré-accueil – Le Rocher »</u></p> <p>Subventionnement d'une éducatrice temps plein permettant l'ouverture d'un lieu, en amont des services d'accueil déjà existants, s'adressant à une population dont de nombreux freins empêchent l'intégration dans ces structures.</p>

²⁹ Idem.

1.6. Santé et précarité

Pôle	Situations problématiques	Offre préexistante au Relais Santé	Apport via le Relais social
Relais Santé	<p>Les personnes précarisées ont besoin d'être écouté: peu d'endroits sont propices à cette écoute pourtant essentielle (notamment en raison de la trop grande charge de travail des travailleurs sociaux).</p> <p>Certaines situations, interpellantes au niveau de la santé, ne trouvent pas de solution adaptée malgré le réseau étendu d'intervenants, car l'usager a des difficultés à s'inscrire dans un fonctionnement institutionnalisé.</p> <p>Certains usagers se découragent face aux démarches diverses. D'autres ont des difficultés à accéder aux soins par manque de connaissance du réseau médical et sanitaire.</p> <p>Pour les personnes en rue, la santé n'est bien souvent pas un besoin prioritaire ; le recours aux soins se fait à partir du moment où la personne est en situation d'urgence.</p> <p>Enfin, des personnes vivent en rue et ne fréquentent aucune institution ou association, pourtant, elles ont connaissance du réseau.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - De nombreux partenaires écoutent les usagers mais sont débordés par les demandes. - Des services de santé mentale existent mais ne sont que peu fréquentés par les personnes en grande précarité. - Les maisons médicales offrent une belle alternative d'accès aux soins mais travaillent peu en extra muros, ont énormément de demandes à traiter et sont, pour deux d'entre elles (sur 3), à saturation. - Salamandre, par sa démarche généraliste et son approche particulière (travail de rue, zonage institutionnel), rencontre des personnes qui nécessitent une prise en charge en terme de soins et fait le relais vers les services d'assuétudes, mais ne dispose pas de personnel médical. 	<p style="text-align: center;"><u>Relais santé (RSUN)</u></p> <p>Deux infirmiers sont engagés dans ce projet pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> → Approcher et écouter des personnes via les permanences dans les lieux de vie et le travail de rue, dans une approche de santé globale (sociale, mentale, physique); → Permettre le lien entre « la rue » et « l'institutionnel » ; → Faciliter l'accès aux soins ; → Soigner les problématiques courantes (pieds, plaies, mycoses, pédiculose,...) et faire le relais vers un service de soins infirmiers chroniques, un médecin ou un hôpital le cas échéant ; → Accompagner des personnes fragilisées et/ou volatiles vers les institutions ; → Conscientiser les personnes sur la nécessité de prendre en charge leur santé.

Pôle	Situations problématiques	Offre préexistante au Relais Santé	Apport via le Relais social
Santé et précarité	<p>Il y a de plus en plus de situations de grande précarité sociale renvoyant également à des souffrances mentales et des psychopathologies plus ou moins lourdes.</p> <p>Les situations se complexifient et les problématiques ont des dimensions souvent diverses (sociale, comportementale, mentale, physique,...).</p> <p>Les besoins d'accompagnement psychologique des usagers fréquentant les divers services ainsi que les besoins de soutien des professionnels se voient donc, eux-aussi, multipliés.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - De nombreux partenaires écoutent les usagers mais sont débordés par les questions de santé mentale. - Des services de santé mentale existent mais ne sont que peu fréquentés par les personnes en grande précarité. - Rien n'existe pour les professionnels eux-mêmes. 	<p><u>Projet « Psycho'nnexion » (Ville de Namur)</u></p> <p>Subventionnement d'une psychologue mobile à mi-temps à disposition du réseau, pour les partenaires et leurs usagers. Elle permettra de compléter le travail social par un regard psy pour certaines situations de grande précarité mais aussi d'apporter un appui aux professionnels qui le souhaitent.</p>

Pôle	Situations problématiques	Offre préexistante au Relais Santé	Apport via le Relais social
Santé et précarité	<p>Nécessité d'un accueil et d'un accompagnement social au service des urgences, qui manque de personnel social.</p> <p>Nécessité également de sensibiliser le personnel médical à la problématique des SDF ou des personnes très précarisées, présentant des problèmes d'hygiène, de dépendance, d'agressivité,...</p>	<p>Pas de service social attaché spécifiquement au service des urgences.</p>	<p><u>Projet « Accompagnement des personnes en grande précarité et en détresse sociale lors d'une hospitalisation » (Centre Hospitalier Régional de Namur)</u></p> <p>Subventionnement d'une assistante sociale à temps plein dans le cadre de ce projet qui vise à :</p> <ul style="list-style-type: none"> → Prendre en charge les personnes fortement précarisées, de leur accueil à leur sortie de l'hôpital en préparant cette sortie par des collaborations avec des services extérieurs ; → Conscientiser le personnel hospitalier à la problématique de la grande précarité.

1.7. Insertion sociale

Pôle	Situations problématiques	Offre préexistante au Relais Santé	Apport via le Relais social
Insertion sociale	<p>Le public analphabète éprouve souvent des difficultés à communiquer sur son quotidien avec l'extérieur.</p> <p>Pour certains, l'exclusion sociale qu'ils vivent est en partie due à une accumulation de difficultés dont la lecture et l'écriture font partie.</p>	<p>Peu ou pas de démarche proactive vers le public analphabète.</p>	<p><u>Projet « Osons faire le pas ! » (CIEP – Centre d'Information et d'Education Populaire)</u></p> <p>Subventionnement d'un formateur à mi-temps dans le cadre de l'organisation d'un module d'accroche en alphabétisation auprès des personnes très précarisées, avec l'idée :</p> <ul style="list-style-type: none"> → D'aller vers un public qui jusqu'ici ne fréquente pas les centres d'alphabétisation et est en rupture de lien social ; → De l'accompagner dans ses difficultés de lecture et d'écriture et l'amener progressivement vers les associations d'alphabétisation actives dans leur région ; → D'aider à retisser des relations sociales en s'ouvrant à d'autres réalités.

2. Objectifs généraux

2.1. Accueil de nuit

Aucun projet s'inscrivant dans cet axe n'a été subventionné toute l'année dans le cadre du Relais social en 2010.

Toutefois, dans le cadre du Plan Hiver coordonné par la Coordination générale, un budget a été consacré à l'hébergement des personnes en cas de surcapacité à l'abri de nuit.³⁰

2.2. Accueil de jour

◆ Accueil du Matin ◆

Pilote : le Resto du Cœur de Namur – Maison de la Solidarité ASBL

Partenaires :

- L'abri de nuit ;
- Le DUS et le service de cohésion sociale de la Ville de Namur ;
- La conférence Saint-Vincent de Paul ;
- Le Centre de Service Social ;
- Salamandre ;
- Le Relais santé ;
- Le CIEP.

Finalité du projet :

Afin d'assurer la continuité de l'accueil entre la fermeture des portes de l'abri de nuit et l'ouverture des services sociaux, le Resto du Cœur propose d'élargir ses horaires et d'offrir la possibilité aux plus démunis de prendre un petit déjeuner mais aussi de renouer le contact avec l'actualité via les journaux. Des travailleurs sociaux d'institutions partenaires assurent une permanence afin de favoriser d'une part, l'accroche du public et d'autre part, les démarches sociales du jour. Il s'agit donc de compléter sur Namur le réseau d'aide alimentaire et d'accueil des sans-abri dès 7h00 du matin.

Public-cible :

Les usagers de l'abri de nuit et toute personne éprouvant le besoin de trouver un endroit agréable où s'abriter et prendre un petit déjeuner.

³⁰ Voir le pour 6.1. relatif au Plan Hiver

Objectifs :

Objectifs généraux	Objectifs opérationnels	Objectif atteint
<p>1. Permettre aux plus démunis de prendre, dans les meilleures conditions, le premier repas de la journée, considéré comme capital par les diététiciens.</p>	<p>1.1. Mise en place d'un service offrant le déjeuner aux plus démunis, ouvert de 7h à 9h du matin.</p> <p>1.2. Création de liens sociaux, notamment par la présence d'une équipe de volontaires sensibilisés à l'écoute.</p> <p>1.3. Consultations des journaux, des offres d'emploi,...</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Du lundi au vendredi de 7h à 9h a lieu un accueil et un service de petits déjeuners pour une participation financière minimale ou gratuitement selon les cas, après accord du service social.</p> <p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Les usagers ont l'opportunité de prendre connaissance de l'actualité par les journaux ou à la radio, de la commenter et d'en débattre. Ils évoquent entre eux leurs problèmes et peuvent prendre conseil auprès des bénévoles ou responsable du service.</p> <p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Un grand nombre de journaux est consulté par les usagers et parfois repris à domicile. Des offres d'emploi et une liste actualisée de logements disponibles sont également fournies.</p>
<p>2. Proposer une rencontre avec les travailleurs sociaux en vue d'entamer rapidement les démarches sociales du jour.</p>	<p>2.1. Visite des assistants sociaux de la Ville de Namur, du CPAS et mise en place de nouveaux partenariats avec le Relais santé, Salamandre, le CIEP et d'autres partenaires à venir.</p>	<p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>Une demande a été formulée pour que des assistants sociaux se présentent régulièrement pendant le déroulement du petit déjeuner afin de créer un contact de qualité professionnelle. Le responsable du service tente les plus possible de faire connaître les services existants.</p> <p>Une réunion de rencontre – découverte avec les travailleurs du CPAS, du DUS et du Resto du Cœur a été</p>

		<p>initiée afin de mieux se connaître et de définir les modalités de partenariat.</p> <p>Plus concrètement, concernant les présences systématiques assurées par des partenaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une infirmière du Relais santé (1 à 2 fois par semaine) ; - Un éducateur de Salamandre (1 fois par semaine) ; - Un écrivain public du CIEP-Lire et Ecrire (1 fois par semaine).
--	--	---

Fonds affectés au projet :

Personnel	Subvention Relais social	Demande
<p>1 commis de cuisine à 3/5 ème temps subventionné par le RSUN</p> <p>Une quarantaine de bénévoles</p>	<p>Frais de personnel hors subvention APE [→ 8.840€] : 5.560 €</p> <p>Frais de fonctionnement : 4.940€</p>	<p>5.367 petits déjeuners ont été distribués en 2010 avec une moyenne de 22 par jour. Seuls 617 ont été payés.</p>

Plus-value apportée par le projet :

Grâce à ce projet, le Resto du Cœur propose un service capital et jusque-là inexistant par l'accueil, dès la fermeture de l'abri de nuit à 7h00 du matin, des personnes sans-abris en leur offrant un repas essentiel de la journée. Ces personnes sont accueillies dans les meilleures conditions et peuvent ainsi attendre l'ouverture des services sociaux auxquels elles sont encouragées à faire appel. Depuis sa création, ce service voit sa fréquentation augmenter régulièrement.

Avis des partenaires et/ou du public-cible :

Pour l'instant, une évaluation à mi-parcours se déroule annuellement avec la Coordination générale du Relais social. Dans la mesure du possible, une évaluation a eu lieu via les entretiens avec les assistantes sociales du Resto du Cœur.

Commentaires du pilote :

Parmi les nouveaux constats posés en 2010, le pilote souligne :

- le bien-fondé de l'intervention de la cellule « Relais santé » ;
- une fréquentation en hausse importante ;
- un accroissement de la demande de suivi par ses propres services sociaux ;
- une demande plus urgente et importante de la gratuité du petit-déjeuner.

La fréquentation de personnes « borderline » en termes de santé mentale, refusées ou expulsées par d'autres associations ne diminue pas et pose toujours souci au pilote car elle vient perturber fortement l'ensemble des autres usagers de ce service.

◆ Programme d'accueil et d'aides supplémentaires ◆

Pilote : Saint-Vincent de Paul Namur-Centre

Partenaires :

- Le Relais Social Urbain Namurois ;
- Le Relais santé ;
- Le CPAS ;
- Une main tendue ;
- L'Abri de nuit et le DUS ;
- Le Resto du Cœur ;
- Les Sauverdias ;
- L'Asbl Phénix ;
- Les Travailleurs Sociaux de Proximité de la ville de Namur ;
- Le CIEP ;
- Les Maisons de Jeunes ;
- L'AMO Passage ;
- La banque alimentaire ;
- La maison de justice ;
- Les sœurs de la Charité ;
- Les compagnons dépanneurs ;
- La Cellule Mobilier de la Ville de Namur.

Finalité du projet :

Elargir les horaires d'accueil du lundi au vendredi de 16h à 21h30 pour l'accueil de jour, la restauration sociale (repas chauds) et l'aide alimentaire (colis). Cela permet de prendre en charge des personnes sans-abri jusqu'à l'ouverture de l'abri de nuit et ainsi de coordonner l'offre des autres opérateurs, à fortiori en périodes de grands froids et de canicule.

Le but du dispositif est également de pouvoir faire office de point d'accueil et de chauffoir pendant les périodes couvertes par le « Plan Hiver » et le « Plan Canicule ».

Public-cible :

Les personnes en situation de très grande précarité de tout âge et résidant à Namur, en ce comprises les personnes sans-abri.

Les objectifs :

Objectifs généraux	Objectifs opérationnels	Objectif atteint
1. Accroître la plage horaire d'accueil et la prévention lors de situations climatiques difficiles et répondre à la demande d'aide accrue.	1.1. Accroître l'accès et la permanence dans des situations climatiques difficiles en élargissant les horaires d'accueil du lundi au vendredi de 16h à 21h30.	Oui Une permanence avec un service minimum a été mise en place dans le cadre du Plan Hiver et du Plan Grandes Chaleurs pour ouvrir de 16h à 21h30. Le service a également été ouvert les samedis et dimanches durant la journée dans le cadre du Plan Hiver. <u>Piste pour 2011 :</u> ⇒ Pendant le Plan hiver, ouvrir les samedis et dimanches en

		soirée également, pour une cible réduite, les sans-abris, avec une équipe réduite.
2. Offrir un ensemble de services et assurer les relais institutionnels	2.1. Apporter un service supplémentaire au simple accueil de jour. Remise de colis alimentaire, repas complets, approche professionnelle des problématiques telles que les assuétudes, les soins corporels, les maladies, l'écoute et l'accompagnement vers les services institutionnalisés.	Partiellement Le pilote considère comme positif la présence régulière du public et son acceptation progressive des services alimentaires, des soins procurés par le Relais santé, du dialogue et de l'accompagnement. Néanmoins, le pilote explique que l'on peut toujours mieux faire.
	2.2 Maintenir de l'ordre et de la sécurité face à des groupes à risques, particulièrement en soirée.	Oui Une personne est présente en permanence et elle est responsable de l'ordre. Elle tente au maximum d'anticiper toute forme de violence ou fait directement appel aux travailleurs sociaux d'autres services, voire aux forces de l'ordre. Des réunions transversales peuvent également être organisées avec d'autres institutions du réseau en vue de débloquer une situation.

Fonds affectés au projet :

Personnel	Subvention Relais social	Demande globale réelle
1 Technicien contractuel à 3/5 temps Equipe de volontaires (environ 55)	Frais de personnel : 17.504,85 € Frais de fonctionnement : 1.900€	Pour 2010, près de 2.400 présences ³¹ ont été comptabilisées après 20h30

Plus-value apportée par le projet :

L'élargissement des heures d'ouverture s'inscrit dans le cadre des plans saisonniers. Les petits déjeuners et dîners sont assurés par le Resto du Cœur de 7h00 à 16h00. Ensuite, la Saint-Vincent de Paul ouvre ses portes et propose les repas du soir, une distribution de colis alimentaires et assure un accueil en soirée de 16h00 à 21h30 pour faire la jonction avec l'ouverture de l'abri de nuit.

³¹ Nous parlons de présences, étant donné qu'une même personne peut être comptabilisée plusieurs fois.

L'avis des partenaires et/ou du public-cible :

Une évaluation verbale a été réalisée de manière informelle auprès du public-cible et des autres opérateurs de terrain. Tant de la part du public que des professionnels, il existe une reconnaissance positive de l'action menée.

Commentaires du pilote :

Le pilote estime devoir maintenir l'action en 2011, tout en élargissant encore les horaires d'accueil, y compris tout ou partie des weekends, surtout durant l'hiver.

La structure sera davantage opérationnelle, plus forte et plus fiable en 2011, avec le passage à temps plein de la personne qui organise et coordonne les différentes activités.

L'accueil de jour doit, selon le pilote, être plus souple et coller aux réalités climatiques.

Le pilote envisage une action participative de bénévoles issus de la rue.

2.3. Urgence sociale

◆ Dispositif d'Urgence Sociale (DUS) ◆

Pilote : Ville de Namur - Service de Cohésion Sociale – Cellule Solidarité

Partenaires :

- Le CPAS ;
- La Ville de Namur ;
- Les lieux d'hébergement ;
- La police ;
- Les Services Incendie ;
- Les hôpitaux et institutions psychiatriques ;
- Le milieu associatif plus particulièrement actif dans les domaines de la santé, du logement de l'hébergement, de l'aide alimentaire.

Finalité du projet :

Répondre aux demandes de plus en plus nombreuses de citoyens en crise (rupture ou violence familiales, besoins urgents de soins et de médicaments), 24h/24 et 7 jours/7 via un numéro d'appel gratuit destiné à :

- assurer une écoute ;
- aider à dépasser la situation de crise ;
- orienter ;
- délivrer les informations nécessaires.

Le travailleur social doit pouvoir se rendre sur place à tout moment pour procéder à l'évaluation de la situation et de son degré d'urgence et, le cas échéant, apporter une aide ou orienter la personne.

Public-cible :

Tout citoyen qui se trouve en grande déshérence sociale sur le territoire communal.

Objectifs :

Objectifs généraux	Objectifs opérationnels	Objectif atteint
<p>1. Assurer 365 jours par an, un service d'urgence sociale destiné aux personnes en situation de crise et/ou de détresse, qui fonctionne 24h/24.</p>	<p>1.1. Traiter l'urgence sociale à toute heure du jour et de la nuit.</p> <p>1.2. Dédramatiser toute situation en cas de crise.</p> <p>1.3. Développer un travail de réseau et de partenariat.</p>	<p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>Une seule personne au DUS en journée n'est pas suffisante pour assurer une permanence 24h/24 365 jours par an. <u>Piste évoquée par le Pilote :</u> Etendre l'équipe ?</p> <p style="text-align: center;">Oui</p> <p>La polyvalence des travailleurs sociaux permet à ce service d'être disponible mais aussi "outillé" pour faire face à toute personne confrontée à n'importe quelle situation d'urgence. Une supervision collective à également permis à l'équipe de clarifier les notions d'urgence et de crise afin de mieux les appréhender, les aborder et les traiter. De plus, un travail en équipe et inter-équipe permet d'aborder les situations d'urgence dans leur globalité.</p> <p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>Le DUS constitue un réseau de partenaires pour venir en aide aux personnes dans leur demande, concernant des domaines tels que la santé, les aides matérielles, les aides alimentaires, les aides au logement, ... Il participe aux concertations du RSUN relatives aux plans saisonniers, à des journées d'échanges, des formations et des réunions organisées par des services extérieurs. Les contacts téléphoniques et les rencontres, dans le cadre de prise en charge d'une personne, favorisent les échanges entre le DUS et les institutions d'accueil. Mais une difficulté peut subvenir en cas de recherche d'un hébergement : Pour certains hôtels namurois, il est difficile d'être sollicité dans un cadre « social ». Au niveau des maisons d'accueil, le DUS rencontre des difficultés institutionnelles qui n'ont pas permis aux personnes d'être prise en charge.</p>

	<p>1.4. Assurer une présence à l'abri de nuit au moment de l'accueil.</p> <p>1.5. Assurer le relais des informations concernant les personnes aidées entre les éducateurs de l'abri de nuit et les services de jour.</p> <p>1.6. Assurer le matin le relais des actions menées durant la nuit par le DUS (dans et hors abri de nuit) avec le service de jour afin qu'elles soient poursuivies et traitées durant la journée si nécessaire et l'inverse à la fermeture des bureaux.</p> <p>1.7. Développer des outils d'analyses et d'évaluation.</p>	<p><u>Pistes :</u> ⇒ Etudier la possibilité de réquisitoire avec le CPAS ; ⇒ Tenter de passer des conventions avec certains hôtels.</p> <p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Le travailleur social est régulièrement présent au moment de l'accueil des hébergés de l'abri de nuit. Cela permet aux nouveaux hébergés de voir un travailleur social à des heures inhabituelles. Il les écoute, les informe, les oriente, ce qui peut être rassurant pour eux. Des déplacements de personnes jusque l'abri de nuit, par le DUS, ont également été réalisés. De plus, dans le cadre du Plan Hiver, le DUS assure les transports des hébergés jusqu'à la caserne.</p> <p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Via les rencontres inter-équipes du service de Cohésion sociale citées plus haut</p> <p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Chaque matin et chaque fin d'après-midi, le travailleur du DUS vient au bureau afin de transmettre les informations utiles au travailleur qui prend le relais en journée. Il en va de même entre les travailleurs de jour et le Dus de nuit en fin d'après-midi.</p> <p style="text-align: center;">Oui</p>
<p>2. Assurer une publicité de ce service.</p>	<p>2.1. Réaliser un colloque (15 ans du DUS).</p> <p>2.2. Réaliser et diffuser un nouveau folder et une affiche.</p> <p>2.3 Penser et organiser une communication « publicitaire ».</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Ce colloque a mobilisé les travailleurs du DUS afin de préparer cette journée (intervenants, mise en place de l'événement, etc.).</p> <p style="text-align: center;">Oui</p> <p style="text-align: center;">Oui</p> <p>A travers la publication du nom du service et de son numéro d'appel</p>

		dans le Vlan, des informations sur le colloque et le service dans « Namur Magazine, la diffusion des informations, notamment via le répondeur du partenaire CPAS.
--	--	---

Fonds affectés au projet

Personnel	Subvention Relais social	Demande globale réelle
1 assistante sociale (PCS) 1 infirmier en santé communautaire (PCS) 3 assistants sociaux (RSUN) (1 en journée, 2 en extra-horaire)	Frais de personnel pour 3 travailleurs sociaux : 136.707,60€ Frais de fonctionnement : 7.700,00 €	DUS de jour : 123 personnes différentes et 422 personnes ayant gardé l'anonymat. 841 personnes différentes ont sollicité le DUS donnant lieu à 5451 interventions : - 3750 entretiens téléphoniques ; - 809 déplacements ; - 881 entretiens.

Plus-value apportée par le projet :

Le DUS permet d'être un point de contact et d'appui pour les personnes confrontées à l'urgence et ce, à tout moment du jour, que ce soit en heure de bureau mais également en soirée, la nuit et les week-ends.

En plus du travail au quotidien, le travailleur du DUS en journée permet de créer et consolider le travail en réseau et en partenariat en étant plus accessible et plus visible.

L'avis des partenaires et/ou du public-cible :

Aucune évaluation formalisée n'a été effectuée par les partenaires mais elle se réalise de manière quotidienne via les contacts. Certains partenaires contactent également le service par mail ou courrier pour faire part de leurs avis sur les compétences du DUS.

Concernant les usagers, l'évaluation n'est pas formelle non plus mais cela se fait oralement.

Commentaire du Pilote :

- Depuis la création du poste de jour, la visibilité du DUS auprès des partenaires est beaucoup plus grande. Cette initiative est donc à poursuivre.
- Le Plan Hiver mobilise énormément le DUS, notamment pour l'accueil et le transport des hébergés au moment de l'ouverture de l'abri de nuit, pour la participation aux maraudes le soir et le weekend mais aussi pour les demandes et distribution de poêles à pétrole.
- L'équipe est de plus en plus en questionnement sur le développement d'une politique davantage orientée vers « l'humanitaire » ces dernières années. Cela semble aller à l'encontre de la mise en autonomie des personnes, qui reste une des finalités du travail social. Le pilote s'interroge sur une éventuelle corrélation entre l'augmentation constante du nombre de personnes précarisées sur le territoire namurois et l'offre de service « humanitaire » développée aujourd'hui ?
- Pistes évoquées:
 - Continuer à informer et à faire de la "publicité" sur le DUS vers les partenaires et bénéficiaires potentiels ;
 - Poursuivre la supervision collective du travail, avec une formation à l'écoute et à l'accueil ;
 - Evaluer l'outil quantitatif et qualitatif de récoltes des données ;
 - Ajuster les outils de transmission d'informations au sein de l'équipe.

Commentaires de la coordination générale et des instances du Relais social :

Le pilote tire le constat qu'une seule personne en journée n'est pas suffisante pour que le service soit autonome et assure une permanence 24h/24, 365 jours par an (congé, maladie). Nous sommes plutôt d'avis que le travailleur de jour devrait effectuer une tournante avec ses collègues de nuit, ce qui pourrait permettre une meilleure répartition du temps de travail.

2. 4. Travail de rue

Sur Namur

◆ Salamandre ◆

Pilote : Asbl « Phénix »

Partenaires :

- Le Centre Public d'Action Sociale de Namur ;
- La conférence Saint-Vincent de Paul ;
- Le Service des Affaires sociales de la Ville de Namur ;
- Les Maisons d'accueil du namurois ;
- Le Centre de Service Social de Namur ;
- Le Resto du cœur ;
- Les Sauverdias ;
- Le Centre Hospitalier Régional de Namur;
- L'Hôpital Neuropsychiatrique Saint-Martin de Dave ;
- L'asbl Sésame ;
- Les Sœurs de la Charité ;
- Le Relais santé ;
- Le Centre d'Action Interculturelle ;
- Namur Entraide Sida ;
- Li Ptite Buwèye ;
- La Croix Rouge ;
- Li Vi Clotchi ;
- L'hôpital St Luc ;
- Les centres de cure hors Namur.

Finalité du projet :

Le projet « Salamandre » se définit comme un projet mobile de création de lien, d'accompagnement et d'orientation de personnes précarisées vers les services, avec une approche spécifique pour celles présentant une problématique d'assuétude.

Grâce à celui-ci, l'organisation de visites ou d'interventions peut être réalisée à la demande, par un éducateur et une travailleuse sociale formés dans l'accompagnement des personnes toxicomanes, dans des institutions à caractère social accueillant un public très fragilisé (SDF ou autre). Ces visites permettent ainsi l'implantation de professionnels du domaine de l'addiction dans des lieux à caractère social.

Ces travailleurs sociaux sont visibles et accessibles tant aux équipes professionnelles pour répondre à leurs interrogations qu'aux utilisateurs des services pour répondre à leurs demandes.

Public-cible :

Personnes précarisées en général et touchées par des problèmes d'assuétudes, sans aide à ce niveau.

Objectifs :

Objectifs généraux	Objectifs opérationnels	Objectif atteint
<p>1. Faire accéder un public très précarisé à une aide concernant les assuétudes</p>	<p>1.1. Assurer une présence dans les institutions à caractère social accueillant un public très précarisé.</p> <p>1.2. Assurer une présence au sein du service de l'Asbl « Phénix » dans le but d'accueillir, d'assurer un lien et un accompagnement, d'orienter les personnes.</p> <p>1.3. Accompagner les personnes auprès des diverses institutions et suivi social de celles-ci.</p> <p>1.4. Accrocher par une présence en rue (à la demande des usagers eux-mêmes).</p> <p>1.5. Orienter les personnes vers les partenaires ad hoc.</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>185 visites ont été réalisées dans les différents lieux d'accueil de jour (Resto du Cœur, St Vincent de Paul). 117 heures ont été passées avec des usagers à l'extérieur. 1722 heures de présence cumulées d'usagers Salamandre sont comptées lors des permanences.</p> <p style="text-align: center;">Oui</p> <p>41 entretiens ont été tenus par la travailleuse sociale au service Accueil.</p> <p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Notamment 15 déplacements en véhicule.</p> <p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Des visites en rue ont débuté en septembre 2009. 43 visites ont été organisées pour 28 personnes rencontrées. Une amorce a pu être lancée et des projets de soins peuvent commencer à être définis.</p> <p style="text-align: center;">Oui</p> <p>328 orientations, dont 274 ont été suivies, soit 84% d'entre elles.</p>
<p>2. Aider les différents professionnels en leur donnant diverses informations en leurs murs concernant un problème d'assuétude.</p>	<p>2.1. Organiser des visites ou des interventions à la demande, par des travailleurs sociaux dans des institutions à caractère social accueillant un public très fragilisé.</p> <p>2.2. Prendre des contacts et assurer des entrevues avec les différents partenaires.</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Voir ci-dessus.</p> <p style="text-align: center;">Oui</p> <p>L'équipe de Salamandre a passé 64 heures à s'entretenir avec les professionnels au cours de ses différents passages dans les restaurants sociaux.</p>

Fonds affectés au projet :

Personnel	Subvention Relais social	Demande globale réelle
1 éducateur APE temps plein sur 12 mois	Frais de personnel : 41.726,45 €	153 personnes ont été rencontrées dont 110 nouveaux dossiers ouverts. 80% de personnes sont rencontrées en institution ou en rue. 92% d'hommes 72% de SDF 35% sans revenu et 37% RIS Assuétudes : 61% alcool, 39% cannabis, 31% héroïne.
1 assistante sociale APE temps plein sur 10 mois	Frais de fonctionnement : 1.873 €	

Plus-value apportée par le projet :

Le projet a amené une communication plus personnalisée entre partenaires sur des situations individuelles, une confiance plus grande des usagers envers les institutions sociales et une information globale des services d'aide existants auprès des usagers.

Un accompagnement concret des usagers entre les institutions dans leur parcours d'aide est très profitable vu la déstructuration psychologique de certains.

Par ailleurs, l'expérience de « Salamandre » permet d'ores et déjà de renforcer le constat que la consommation d'alcool est très présente et en augmentation lorsque la situation de précarité perdure. De même que l'arrivée dans la précarité occasionne souvent une consommation d'alcool, même si elle n'était pas présente avant.

L'avis des partenaires et/ou du public-cible :

Une grille d'évaluation a été réalisée, envoyée à tous les partenaires par courrier, e-mail ou en main propre. L'avis des usagers, lui, a été recueilli par un questionnaire verbal de satisfaction.

Commentaires du pilote :

NB : il y a une importante réorganisation du service Salamandre. Un nouvel éducateur prend le relais du précédent depuis novembre 2010, ce qui nécessite une phase d'observation et d'appréhension du travail à mener.

Le pilote, bien qu'ayant rencontré ses objectifs, propose des pistes d'amélioration du projet :

⇒ Réaliser un outil descriptif qui sera détenu par le client reprenant son parcours chez les différents partenaires ainsi que les personnes ressources. Ceci afin de permettre aux partenaires, à la lecture de cet outil, de percevoir les orientations proposées et réellement effectuées (outil qui sera présenté et finalisé avec les différents partenaires du RSUN.)

⇒ Ajuster les heures de visite Place d'Armes afin de rencontrer au mieux les clients de Salamandre ;

⇒ Accroître la présence d'un des travailleurs dans les institutions déjà partenaires ;

⇒ Augmenter la présence des deux travailleurs sociaux dans les institutions du réseau, en développant des visites fixes à horaire déterminé là où cela n'a pas pu être établi durant cette année ;

⇒ Présenter le projet à d'autres institutions en vue d'établir de nouveaux partenariats.

Commentaires de la Coordination générale et des instances du Relais social :

- Ce projet a démontré sa pertinence au niveau de l'aide aux personnes en grande précarité.
- Pour 2010, il avait été demandé par les instances que l'assistante sociale engagée dans le cadre du projet soit davantage sur le terrain. Concernant le travail administratif et de terrain, des synergies devaient être établies avec les services existants (CPAS, travailleurs sociaux de jour ou de proximité, mutualités, Relais santé,...). En effet, le projet devait faciliter le relais d'informations. Le rapport d'activités démontre la présence active de l'assistante sociale sur le

terrain. Ce travail, réalisé en binôme, a amené une multitude de pistes aux usagers grâce au lien direct avec eux.

- D'autres pistes d'actions étaient proposées par le pilote lui-même fin 2009 mais n'ont pas encore été mises en oeuvre :

- ⇒ Proposer des séminaires aux différents partenaires (présentation du service Salamandre, de l'asbl « Phénix » et du modèle De Leon).

- ⇒ Réaliser un travail en vue d'avoir une meilleure connaissance de la mouvance du public de rue, qui ne reste pas cantonné à un endroit précis mais circule.

Il serait sans doute intéressant que le service se positionne quant à la poursuite de ces objectifs.

- La formalisation des objectifs peut être améliorée. Un soutien de la Coordination générale pourra être apporté en ce sens.

- La Coordination générale apprécie le rapport d'activités annexe au canevas d'évaluation qui amène une série d'informations complémentaires utiles, notamment des vignettes cliniques et des données chiffrées et comparées.

Sur la Basse-Sambre

◆ La Bécane ◆

Pilote : le Groupe d'animation de la Basse-Sambre (GABS)

Partenaires :

- Le Relais Social Urbain Namurois ;
- Le CPAS de Jemeppe-sur-Sambre et de Sambreville ;
- Le service d'insertion sociale (SIS) du GABS ;
- L'APL du GABS ;
- La Plate-Forme communale des quartiers de Sambreville ;
- L'AMO Basse-Sambre ;
- L'Agence immobilière sociale de Gembloux ;
- Les Plans de Cohésion sociale de Jemeppe et Sambreville ;
- Le Bol d'Air ;
- Les comités de quartier de Ham et Spy.

Finalité du projet :

Créer un service d'aide et de prévention sur Jemeppe-sur-Sambre et Sambreville en vue de favoriser l'accroche et l'accompagnement des personnes précarisées. Pour cela, le GABS a souhaité remettre sur pied « La Bécane », service d'éducateurs de rue ayant dû arrêter ses activités à la fin du programme URBAN à Sambreville.

Public-cible :

Les personnes précarisées présentant des difficultés liées au manque de logement décent, de revenus, à la violence institutionnelle ou physique, aux assuétudes, au manque d'emploi, ...

Objectifs généraux	Objectifs opérationnels	Objectif atteint
1. Mettre sur pied un travail de zonage sur Sambreville et Jemeppe-sur-Sambre	1.1. Situer les cités d'habitations sociales et les zones de passage importantes de la population dans lesquelles les éducateurs s'investiront.	Oui Immersion dans les quartiers sociaux et les centres-villes.
	1.2. Mise en place du service d'éducateurs de rue.	Oui Le service des éducateurs de rue a été mis en place en Avril 2010 pour Sambreville et juin 2010 pour Jemeppe. Ils ont pu commencer un travail de zonage (repérage des quartiers, des cités sociales, des endroits de passages comme les écoles, les gares, les zones commerciales,...)
	1.3. Proposer une définition	Oui Le contexte institutionnel et la

Relais social urbain namurois
Rapport d'activités et d'évaluation 2010

	méthodologique au sein de l'équipe de manière à adapter les actions collectives (besoins à rencontrer, objectifs généraux et opérationnels, organisation générale avec un calendrier, des moyens dévolus, des indicateurs de réussite et des temps d'évaluation).	réalité sociale sont différents à Sambreville et à Jemeppe. Un travail de méthodologie permet une mise en commun des réalités de chacune des cellules pour une globalisation du travail d'éducateur.
2. Etablir des contacts avec la population.	<p>1.2. Aller à la rencontre des personnes en rue ou dans des lieux d'accueil (l'En Train, la Ruche)</p> <p>2.2. Proposer un suivi individuel, systématiquement géré par un éducateur qui devient référent de la personne qui a sollicité son soutien.</p> <p>2.2. Encoder les données via un système permettra à un collègue de faire face à une urgence en cas d'absence du référent.</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Sur Sambreville 328 zonages ont permis 4048 rencontres. Sur Jemeppe 149 zonages ont été répertoriés.</p> <p style="text-align: center;">Oui</p> <p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>La récolte de données est déjà opérationnelle mais doit être améliorée.</p>
3. Recueillir des observations sur le public rencontré.	3.1. Dégager les caractéristiques des différents endroits à investir en tenant compte, entre autres, des critères : espace-temps, public, problématiques rencontrées,...	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Observation de la réalité des habitants de Jemeppe et Sambreville.</p>
4. Analyser le recueil des observations.	<p>4.1. Mettre sur pied un comité d'accompagnement.</p> <p>4.2. Dégager des pistes d'actions internes au service et chez les partenaires et les autres opérateurs.</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>Les premiers constats n'ont pu être établis qu'après 6 mois, le temps pour le service de se construire et d'entrer en relation avec le public.</p> <p>Les constats basés sur la multiplicité des problématiques rencontrées demandent à être affinés pour construire des pistes d'actions plus collectives et faire l'objet d'une présentation aux partenaires extérieurs.</p>

Fonds affectés au projet :

Personnel	Subvention Relais social	Demande globale réelle
7 éducateurs A1 APE Temps plein.	Frais de personnel : 120.000 € Frais de fonctionnement : 9.200 €	⇒ 328 zonages ont permis 4048 rencontres sur Sambreville. (Fonctionnement depuis avril 2010) ⇒ 149 zonages ont été réalisés sur la commune de Jemeppe-Sur-Sambre mais il existe pour l'instant un encodage différencié entre Sambreville et Jemeppe ne permettant pas actuellement de définir le nombre de personnes rencontrées à Jemeppe. (Fonctionnement depuis juillet 2010).

Plus-value apportée par le projet :

Un travail important de prévention est réalisé sur la Basse-Sambre. De nombreuses problématiques importantes et interpellantes comme le sans-abrisme, la « kotification » des logements, l'augmentation et la banalisation de la consommation d'alcool ont été découvertes.

La population des cités d'habitations sociales a trouvé écoute et relais via ce nouveau service.

L'avis des partenaires et/ou du public-cible :

Des travaux de contacts permanents ont lieu avec les partenaires, principalement via le PCS de Jemeppe et au sein de l'En Train à Sambreville. Le pilote souhaiterait proposer de nouvelles pistes d'actions à ces partenaires sur base du travail réalisé par les éducateurs de rue.

L'avis du public-cible n'a pas été récolté à ce jour.

Commentaires du pilote :

⇒ Sur Jemeppe et Sambreville, le pilote souhaite rebondir sur ce que la population laisse entendre en mettant en place des stratégies visant à ce que le politique et/ou le monde associatif réagissent positivement aux demandes de la population.

⇒ De plus, sur Sambreville, il y aura à travailler davantage les relais au sein de l'équipe interdisciplinaire de l'En Train.

⇒ Il y aura également lieu de se poser des questions sur des thématiques plus précises comme la question du lien entre pauvreté et immigration, santé, mobilité et logement.

Commentaires de la Coordination générale et des instances du Relais social :

- Il est exigé du pilote qu'il informe les instances du RSUN et attende leur aval avant de prendre des décisions quant à l'affectation des fonds (comme cela est d'application pour tous les autres pilotes).

- La formalisation des points suivants doit être améliorée:

- la formulation des objectifs, notamment les définir plus concrètement quant à l'action directe avec le public-cible, afin de pouvoir affiner l'évaluation du projet ;

- la récolte des données : il sera par ailleurs demandé au pilote de participer à la récolte de données conformément aux critères définis par la Région Wallonne.

La Coordination générale pourra fournir un soutien dans ce travail.

2.5. Logement

◆ « Action Logement » ◆

Le pilote : Centre Public d'Action Sociale de Namur

Les partenaires :

- Les différents pôles de l'Action Sociale du CPAS ;
- Les 23 services sociaux qui reçoivent la liste des logements ;
- Le service communal du logement ;
- Les services participant au Comité d'accompagnement ;
- Les 4 maisons d'accueil du namurois ;
- Le service « Info Conseil Logement » (Région Wallonne) et le service « Médiatoit » de la Ville de Namur ;
- Les Sociétés de Logement de Service Public ;
- Gestion Logement Namur ;
- Le Relais santé ;
- Le Centre de Service Social ;
- Les restaurants sociaux ;
- Le DUS ;
- Le Syndicat des propriétaires ;
- Les travailleurs sociaux du service de cohésion sociale de la Ville de Namur ;
- Groupe Liaison Logement ;
- ASBL Forma ;
- AMO Passage ;
- Institut Technique de Namu – ITN ;
- ASBL SYPA.

La finalité du projet :

Répondre à la demande d'accompagnement et de suivi des personnes en recherche d'un logement, au moyen de groupes d'animation et de fiches de logements disponibles et salubres, remises à jour régulièrement. Des groupes d'animation au « bien habiter » sont mis en place pour donner au public des outils leur permettant de se maintenir dans le logement loué. Ce projet consiste donc en une approche éducative de la recherche de logement et de la manière de l'occuper « en bon père de famille ».

Public-cible :

Toute personne adulte en situation précaire de logement, en recherche de solution et acceptant un travail social de groupe.

Les objectifs :

Objectifs généraux	Objectifs opérationnels	Objectif atteint
1. Faciliter l'accès au logement chez les personnes précarisées.	<p>1.1. Proposer un travail de groupe axé sur les recherches de logement :</p> <p>→ 1.1.1. Programmer une séance d'information tous les lundis matins.</p> <p>→ 1.1.2. Organiser des « Ateliers Recherche Logement »</p> <ul style="list-style-type: none"> - dans les locaux d'Action Logement ; - en Maison d'accueil ; - dans les restaurants sociaux. 	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>244 personnes différentes se sont présentées à la séance d'information de groupe du lundi matin.</p> <p style="text-align: center;">Oui</p> <p>278 présences*ont été recensées pour les « Ateliers Recherche Logement » :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 89 dans les locaux du service, - 150 personnes en maison d'accueil, - 39 dans les restaurants sociaux. <p>*une même personne est comptabilisée à chaque participation.</p> <p><u>Pistes pour 2011 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Développer le projet « Jeunes et Logement » destiné aux 18-25 ans (constituant 20% des participants aux ateliers). ⇒ Développer la Newsletter via le site Web du CPAS. ⇒ Maintenir et renforcer la collaboration avec ses partenaires directs (personnes ressources pour les ateliers)
	<p>1.2. Nouvel Objectif : Soutenir les assistantes sociales du CPAS de Namur dans les démarches liées au logement de leurs usagers.</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Une présentation du projet Action Logement a été réalisée dans tous les services internes au CPAS. Les assistantes sociales de l'aide individuelle orientent leurs usagers pour la recherche de logement vers les ateliers d'Action logement. 14 assistantes sociales ont répondu à un questionnaire d'évaluation.</p> <p><u>Piste pour 2011 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Continuer la sensibilisation et créer un flux interne d'informations sur les activités prévues à travers la Newsletter et des réunions internes.
	<p>1.3. Nouvel Objectif : Mettre à disposition des informations qui</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p>

	<p>aident les participants dans leur recherche.</p> <p>1.4. Nouvel Objectif : Communiquer efficacement vers les autres services.</p> <p>1.5. Nouvel Objectif : Créer un projet « bénévoles » pour offrir un support dans les démarches de recherche de logement.</p> <p>1.6. Nouvel Objectif : Connaître les difficultés de logement des participants pour affiner les informations adéquates à donner.</p> <p>1.7. Nouvel Objectif : Mettre un accès téléphonique à disposition des participants lors des séances pour appeler les bailleurs de logements à louer.</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Plus de 40 services reçoivent la Newsletter Action Logement. Des brochures et des affiches sont transmises et une présentation orale du service est faite aux équipes qui le souhaitent.</p> <p style="text-align: center;">Oui</p> <p>3 personnes bénévoles collaborent avec le service en participant à chaque séance du lundi matin et en accompagnant des personnes à des premières visites de logement.</p> <p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Via une fiche d'évaluation remise à chaque participant pour évaluer les informations, qui a démontré que celles-ci correspondraient bien aux attentes des bénéficiaires.</p> <p style="text-align: center;">Oui</p>
<p>2. Favoriser le maintien et l'épanouissement des personnes fragilisées dans leur logement.</p>	<p>2.1. Organiser un travail de groupe axé sur le « bien habiter » : relations de voisinage ; gestion de l'énergie, santé et logement, nettoyage et bon entretien de la maison, gestion budgétaire</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>20 séances ont été réalisées avec un total de 46 participants. 4 ont dû être annulées, faute de participants. Groupe ouvert (pas d'inscription préalable contrairement à 2009).</p>
<p>3. Créer une base de données relative aux logements disponibles sur le territoire namurois ou dans les environs immédiats.</p>	<p>3.1 Evaluer la pertinence de la liste et y apporter des améliorations.</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Via le retour des utilisateurs des services sociaux, des propriétaires et d'une table-ronde d'évaluation avec différents partenaires pour optimiser l'utilisation de la liste. NB : De plus en plus de propriétaires connaissent le travail d'Action Logement : certains souhaitent ne pas faire partie de la liste, d'autres au contraire appellent spontanément quand un de leurs logements se libère.</p>

	<p>3.2 Amener la liste à être un outil de travail des assistantes sociales du CPAS de Namur.</p> <p>3.3. Envoyer la liste aux services sociaux de Namur.</p> <p>3.4 Connaître la quantité d'annonces affichées dans les listes d'Action Logement et les sources d'information.</p> <p>3.5 Connaître l'évolution des prix des annonces affichées dans les listes d'action Logement (prix volontairement plafonnés).</p> <p>3.6. Connaître l'évolution des prix du parc locatif privé namurois afin de le comparer aux moyens des usagers.</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Cette liste est jugée utile voire très utile</p> <p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Plus de 40 services reçoivent cette liste.</p> <p style="text-align: center;">Oui</p> <p>941 annonces : 665 par internet, 188 par affiche, 82 par journal, 6 par contacts.</p> <p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Moyenne annuelle : studio : 376€ ; Appt 1 ch. : 458€ ; Appt 2 ch. : 524€ ; Appt 3ch. : 574€ ; maison : 559€.</p> <p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Moyenne annuelle : studio : 394€ ; Appt 1 ch. : 486€ ; Appt 2 ch. : 551€ ; Appt 3ch. : 649€ ; maison 565€.</p>
<p>4. Nouvel objectif : Créer un outil d'évaluation continue des activités d'Action Logement.</p>	<p>4.1. Connaître l'évolution et la pertinence des activités d'Action Logement.</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Outre l'évaluation des participants et des partenaires, des indicateurs de réussite repris sont dans un outil informatique : nombre de séances réalisées par atelier, nombre de participants, âge, nationalité, appréciation des horaires, contenus et méthodologies de travail, typologie de problématiques, suggestions, utilité des activités.</p> <p><u>Piste pour 2011 :</u> ⇒ Demander aux participants de remplir la fiche d'évaluation dans les différents ateliers ou prévoir un espace de parole avec les participants avant la clôture de chaque animation.</p>

Fonds affectés au projet :

Personnel	Subvention du Relais social	Demande
<p>1 assistante sociale temps plein à charge du relais social</p> <p>1 agent administratif temps plein – engagé sous contrat Art.60 jusqu'au 31.10.09, et ensuite comme APE au 04.11.09</p>	<p>Frais de personnel : 39.910€</p> <p>Frais de fonctionnement : 1.500€</p>	<p>⇒ 244 personnes aux séances d'information de groupe du lundi matin.</p> <p>⇒ 278 présences aux « Ateliers Recherche Logement ».</p> <p>⇒ 46 participants aux « Ateliers Bien Habiter ».</p>

Plus-value apportée par le projet :

Le nombre de participants aux ateliers témoigne d'une réponse pertinente aux besoins bien réels du public en matière de logement.

L'avis des partenaires et/ou du public-cible :

Action Logement tient un Comité de Pilotage qui aide à l'évaluation du projet : 5 réunions ont eu lieu en 2010.

Action Logement a également transmis une fiche d'évaluation aux 4 maisons d'accueil ainsi qu'aux assistantes sociales du CPAS. Il en ressort que si le service est pertinent, il reste un problème majeur de refus des propriétaires face à la garantie locative du CPAS pour accéder au logement.

Une fiche d'évaluation est également remise à chaque participant de la séance du lundi matin. Ainsi, les réponses quant à l'adéquation des horaires, des contenus et de la méthodologie sont positives (mais il faut noter un grand nombre de non-réponses).

Tant les services partenaires que les participants aux ateliers apprécient les listes.

Depuis 2009, une nouvelle planification des activités a été élaborée et mise en place. De nouveaux sous-projets ont été entamés : « Jeunes et Logement », « projet bénévolat » et les diverses séances d'informations et ateliers.

Commentaires du pilote :

Il convient de remarquer qu'il reste difficile de demander à la personne de s'engager à assister à un atelier à moyen terme qui ne lui donnera pas un accès direct à un logement. Trop souvent, elle ne juge pas prioritaire cette démarche qui représente trop de contraintes sans résultats immédiatement palpables.

D'autres villes ont pris contact avec Action Logement car elles sont intéressées par la méthodologie employée.

Pour 2012, le pilote envisage une demande d'agrément comme service d'intégration sociale. Par ailleurs, « Action Logement » souhaiterait que le CPAS engage une assistante sociale pour assumer un suivi individuel des personnes. Pour 2011, le pilote souhaite consolider les activités existantes.

Commentaires de la Coordination générale et des instances du Relais social :

Ce projet a fait l'objet d'une restructuration de son personnel et de ses activités, ce qui lui a donné un nouvel élan. Le principal écueil relatif à la mobilisation du public a été dépassé. La

décentralisation des séances dans d'autres lieux est un point fort du projet. Le pilote a beaucoup travaillé à l'évaluation du projet, ce qui le rend plus adapté aux demandes. Alors que le pilote avait introduit une demande pour engager un mi-temps supplémentaire afin de développer le projet « Jeunes et logement », le Comité de pilotage a estimé que cela était prématuré et se basait sur un dossier ne recelant pas assez de données pour justifier l'engagement d'un mi-temps supplémentaire.

◆ Coordination d'Aide aux Déménagements Sociaux ◆

Le pilote : Ville de Namur - Service de Cohésion Sociale - Cellule Solidarité

Les partenaires :

- Les Compagnons dépanneurs ;
- L'Equipe logistique de la Ville de Namur ;
- La Saint-Vincent de Paul ;
- Le Centre de Service Social ;
- Le CPAS ;
- La Cellule Solidarité du service de cohésion sociale de la Ville.

Finalité du projet :

Créer un pôle mobilier et d'aide aux déménagements au départ de la section mobilier des Affaires sociales, des Compagnons dépanneurs, et de la Saint-Vincent de Paul en vue de fournir une assistance aux familles précarisées en situation de déménagement. Ces trois opérateurs ont mis en évidence les services manquants pour intervenir de manière encore plus personnalisée lors des déménagements. Il s'agit de services élémentaires permettant aux familles ciblées par le projet, non seulement de vivre dans la dignité, mais aussi d'adopter rapidement un comportement garantissant le respect du logement investi.

Public-cible :

Les personnes en situation de grande précarité sociale devant faire face à des frais de déménagement.

Les objectifs :

Objectifs généraux	Objectifs opérationnels	Objectif atteint
1. Offrir un service de « déménagement social » pouvant répondre aux attentes actuelles.	1.1. Maintenir l'ancien camion en état de marche.	Oui
	1.2. Mettre en circulation le nouveau camion.	Oui
	1.3. Mettre du matériel d'emballage et d'identification à disposition lors des déménagements.	Oui

	<p>1.4. Mettre à disposition du matériel de démontage et d'arrimage lors des déménagements.</p> <p>1.5. Utiliser un lift.</p> <p>1.6. Disposer de matériel de bureau.</p> <p>1.7. Diffuser une offre de service.</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>Les travailleurs fonctionnent au cas par cas. Le lift doit être demandé au service des bâtiments ou à une autre société namuroise. Des accords de principe ont déjà été donnés pour une formation du personnel. Les travailleurs ne devraient donc plus dépendre du personnel d'un autre service.</p> <p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>Cet objectif est en cours de réalisation pour 2011.</p> <p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>Le mode opératoire et les documents qui y sont liés doivent être finalisés en 2011.</p>
<p>2. Assurer une meilleure collaboration entre les opérateurs actuels.</p>	<p>2.1. Engagement d'un technicien pour soutenir les activités de déménagement en coordination avec l'équipe mobilier et les autres acteurs associatifs et publics concernés.</p> <p>2.2 Coordonner un partenariat effectif.</p>	<p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>Suite au départ du précédent technicien, un nouvel agent devra être engagé et il faudra réaliser son écolage pour le rendre opérationnel et efficient devra être réalisé.</p> <p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>Le partenariat est effectif et nécessite d'être étendu au travers de contacts sur les dossiers de déménagements mais également au travers de moments consacrés à la méthode de travail. Le projet nécessite un « aller-retour » entre la pratique de terrain et l'amélioration du « mode opératoire » et des documents ad hoc.</p> <p><u>Pistes pour 2011 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Rencontrer le milieu associatif y compris les sociétés de logements sociaux ; ⇒ Créer un folder de présentation de la CADS ; ⇒ Présenter le projet aux assistants

		sociaux de la Ville, du CPAS et du Centre de service social.
3. Faciliter le relogement du public visé.	3.1. Réceptionner et coordonner des demandes de déménagements sociaux de la part des travailleurs sociaux.	Partiellement <i>⇒ Piste pour 2011 :</i> Rencontrer les opérateurs et les travailleurs sociaux pour clarifier la procédure et mettre en place une complémentarité encore plus performante entre les différents intervenants sociaux.

Fonds affectés au projet

Personnel	Subvention Relais social	Demande
Un technicien 2/5 temps (RSUN).	Frais de personnel : 13.789,39 € Frais de fonctionnement : 2.000 €	⇒ 57 déménagements effectués ; ⇒ 0 déménagement refusé ; ⇒ 2 déménagements annulés.

Plus-value apportée par le projet

Ce projet permet de concrétiser le souhait des familles précarisées d'adapter leur logement à la situation qu'ils vivent.

L'avis des partenaires et/ou du public-cible :

Il est nécessaire pour le pilote de mettre en place une charte de partenariat destinée lister convenablement les devoirs et obligations de chacun et ainsi faciliter les relations lors du travail en équipe.

Une grille d'évaluation est également en cours de construction et d'amélioration.

Commentaires du pilote :

Le laps de temps entre la demande et le souhait de réalisation du déménagement est de plus en plus court. L'attribution tardive d'appartements sociaux pose parfois des problèmes.

Commentaires de la Coordination générale et des instances du Relais social :

Après avoir mis un certain temps à se structurer, ce projet semble sur les rails. Nous encourageons le pilote quant à l'élaboration d'une méthode de travail commune entre les différents opérateurs, qui permettra la coordination.

◆ Accompagnement post-hébergement ◆

Pilote : ASBL Arche d'Alliance de Namur

Partenaires :

- Les autres maisons d'accueil du namurois ;
- CPAS (et « Action Logement ») ;
- Les sociétés de logements sociaux et les propriétaires ;
- Les Maisons médicales, les hôpitaux, et une pharmacie du namurois ;
- Phénix (et « Salamandre »), Sésame ;
- La Saint Vincent de Paul, le Resto du Cœur, les Sauverdias ;
- Les Titres-services, le Forem, l'ONEM, Carrefour Emploi Formation et les centres de formation ;
- Le centre de guidance ;
- Le SAJ et le SPJ ;
- Les écoles ;
- Le Centre des immigrés Namur-Luxembourg ;
- La Maison de Justice, les avocats et les administrateurs de bien ;
- L'AWIPH.

Finalité du projet :

Le public des maisons d'accueil, qui se caractérise par une précarité grandissante, nécessite un accompagnement de longue durée. Le projet vise à permettre à ces personnes une inscription durable dans un logement en s'appuyant sur la relation de confiance qui s'est déjà établie avec elles durant leur séjour en maison d'accueil.

Public-cible :

Toute personne qui, à sa sortie de maison d'accueil, a besoin d'un encadrement pour assurer une transition durable vers un logement stable.

Les objectifs :

Objectifs généraux	Objectifs opérationnels	Objectif atteint
1. Consolider les acquis de la personne à la sortie de la maison d'accueil.	1.1. Etablir un contrat de post-hébergement en tenant compte de l'évaluation des acquis de la personne tant au niveau administratif, financier et social à sa sortie de la maison d'accueil.	<p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>La conception d'un contrat d'accompagnement, suffisamment souple et concret, en lien avec les objectifs et attentes de la personne a pris du temps. Ce contrat s'est finalisé fin 2010. L'utilisation de la grille d'évaluation n'est pas optimale.</p> <p><u>Pistes pour 2011 :</u> ⇒ Travailler les outils au fur et à mesure des accompagnements, les rendre plus performants et maîtrisables par la personne. ⇒ Développer le travail en réseau, quand la recherche de solution concernant le logement, est difficile.</p>

<p>2. Garantir la poursuite de la prise d'autonomie et de la reconstruction personnelle.</p>	<p>2.1. Maintenir une continuité dans le projet d'accompagnement individualisé à la sortie de la maison d'accueil.</p> <p>2.2. Créer des liens entre la personne et l'extérieur.</p>	<p style="text-align: right;">Oui</p> <p><u>Piste pour 2011 :</u> ⇒ Ouvrir les partenariats avec les services qui offrent des prestations à domicile.</p> <p style="text-align: right;">Partiellement</p> <p>L'objectif n'est atteint que partiellement, étant donné que le pilote estime qu'il faut en moyenne 3 ans aux personnes pour s'ouvrir correctement vers l'extérieur. Néanmoins, les 18 mois de fonctionnement permettent d'identifier la stabilisation de nombreuses personnes sécurisées là où elles se trouvent avec les moyens dont elles disposent.</p>
<p>3. Maintenir un lien afin que les personnes conservent un lieu où se poser.</p>	<p>3.1. Assurer une permanence ouverte à tous à certains moments déterminés.</p> <p>3.2. Prévoir des espaces individuels.</p>	<p style="text-align: right;">Oui</p> <p>Les usagers ont formulé la demande d'activités récréatives pendant ce moment. Il faut noter la difficulté présentée par certaines personnes qui arrivent en situation de crise. Malgré les stratégies mises en place et la proposition de refixer un rendez-vous afin de ne pas délaissé les autres participants, il arrive que la situation ne puisse attendre.</p> <p style="text-align: right;">Oui</p> <p>Lorsque la personne ne se présente pas, elle est recontactée par téléphone ou via une visite pour refixer le cadre et reprendre rendez-vous.</p>
<p>4. Poursuivre l'accompagnement de la personne dans son ouverture aux autres lieux de Namur.</p>	<p>4.1. Mettre en relation de la personne avec les différents partenaires du service.</p> <p>4.2. Assurer la disponibilité du travailleur social pour des démarches.</p>	<p style="text-align: right;">Oui</p> <p style="text-align: right;">Oui</p> <p>Toutefois, vu le nombre de demandes, il se pourrait dans un avenir plus ou moins proche que la surcharge de travail réduise le champ d'actions des professionnels et ne leur permette pas de gérer comme il se doit chaque suivi individualisé.</p>

Relais social urbain namurois
Rapport d'activités et d'évaluation 2010

	<p>4.3. Proposer des activités relationnelles et socioculturelles Exemple : Art. 27, Namur en Mai, Soupers de fêtes de fin d'année,...</p> <p>4.4. Amener la personne à chercher les contacts via un travail de prise de confiance en soi et en ses compétences relationnelles.</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Néanmoins, la participation spontanée est difficile.</p> <p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>Le travail par rapport à la confiance en soi ne peut pas être évalué sur une brève période car c'est un travail de longue durée. Cela est dû à la grande précarité des personnes et à la dynamique qui les anime bien souvent (le tout à l'échec).</p> <p><u>Piste pour 2011 :</u> ⇒ Envisager une collaboration avec des animatrices de Vie Féminine dans le cadre d'ateliers sur le thème de l'estime de soi.</p>
<p>5. Travailler le « bien habiter » par l'accompagnement individuel et une relation privilégiée instaurée avec le propriétaire.</p>	<p>5.1. Création d'une convention avec le propriétaire.</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Il s'agit d'une convention contenant un contrat de bail et un contrat post-hébergement (indissociables). Reste la difficulté de la garantie quant au paiement du loyer (ne se fait que sur base d'un souhait de la personne). 6 propriétaires sont aujourd'hui partenaires du service post-hébergement.</p>

Fonds affectés au projet :

Personnel	Subvention Relais social	Demande
<p>1 assistante sociale engagée par l'Arche d'Alliance à raison de 38h/semaine et subsidiée en partie par la Région wallonne, le Relais social urbain namurois couvrant la différence.</p> <p>1 éducateur détaché de la maison d'accueil asbl « Avec Toit » pour 15h/semaine.</p>	<p>Frais de personnel : 17.835,43€</p> <p>Frais de fonctionnement : 4.980€</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 78 personnes [39 hommes-39 femmes] ont été accompagnées par le service en 2010, soit une augmentation de 31 personnes. ▪ Le nombre de mamans suivies a doublé. ▪ Les 19-30 ans et 30-40 ans subissent un décrochage financier ou administratif. Les 50-60 ans présentent les mêmes difficultés mais sur un plan davantage relationnel. ▪ La majorité des femmes accompagnées est âgée de moins de 40 ans alors que la majorité des hommes suivis est âgée de plus de 40 ans. ▪ 51 Belges, 1 ressortissant de

		<p>l'U.E., 16 personnes issues de pays hors UE. La grande majorité des personnes suivies vit à Namur.</p> <ul style="list-style-type: none">▪ La majorité des personnes accompagnées est sans emploi, conséquence du décrochage subi, et la majorité perçoit le revenu d'intégration.▪ Environ 20% des personnes accompagnées ne sont pas capables de créer des relations et vivent dans un grand isolement ; environ autres 20% parviennent à tisser des liens sociaux mais ceux-ci restent fragiles ; la majorité des usagers a son propre réseau social.
--	--	--

Plus-value apportée par le projet :

Il s'agit d'un projet qui rencontre un constat de terrain régulièrement formulé par les intervenants sociaux : les personnes précarisées sortant d'une maison d'accueil nécessitent un accompagnement soutenu afin d'asseoir ce qui a été acquis lors du séjour et d'éviter au maximum que le projet de logement ne se solde d'un échec et conséquemment, d'un nouveau passage en maison d'accueil.

L'avis des partenaires et/ou du public-cible :

Aucune évaluation externe n'a été réalisée par les partenaires. Une rencontre sur ce thème est prévue en avril 2011, après deux ans de fonctionnement. Une évaluation par les usagers sera également à l'ordre du jour en 2011 via l'élaboration d'un questionnaire et une évaluation dans le cadre des animations.

Commentaires du pilote :

L'opérateur propose d'améliorer le projet en 2011 au travers des perspectives suivantes :

- Développer des activités récréatives les jeudis après-midi (permanences) ;
- Développer des visites à domicile (déjà amorcé en 201) ;
- Asseoir le partenariat avec le CPAS : officialisation du post-hébergement, maintien de la guidance budgétaire et procédure à convenir en cas de non-collaboration de la personne ;
- Intégrer le projet dans le réseau pour ce qui concerne la recherche de logement et les partenariats avec des propriétaires ;
- Positionner le service comme étant autonome des maisons d'accueil et le rendre identifiable comme tel aux yeux du réseau (création d'une brochure, centralisation rue Léanne, présence de l'équipe aux différentes coordinations, ...).

Commentaires de la Coordination générale et des instances du Relais social :

L'évaluation est particulièrement complète : objectifs généraux et opérationnels sont décrits correctement et les indicateurs de réussite sont adéquats. Les difficultés sont contrées par une réflexion sur des pistes concrètes.

Nous voyons un lien direct entre ce service et le projet Action Logement : au vu des perspectives proposées par le pilote lui-même, nous encourageons une collaboration, notamment via les ateliers sur le « Bien habiter ».

Nous regrettons que la Région wallonne ne soutienne pas l'apport de l'éducateur détaché par l'asbl « Avec Toit » à ce projet car ce travail de prévention est essentiel pour éviter le retour à une situation de non-logement. Par ailleurs, le binôme homme-femme permet aussi de s'adapter au mieux aux situations.

◆ Service de pré-accueil : « Le Rocher » ◆

Pilote : ASBL Avec Toit

Partenaires :

- Le CPAS ;
- Le centre de guidance ;
- Les maisons médicales, les hôpitaux, le Relais santé et une pharmacie du Namurois ;
- Des avocats, administrateurs de bien et la maison de justice ;
- Des centres de formation ;
- L'AWIPH ;
- Phénix et Sésame ;
- Les restaurants sociaux ;
- Les services de la Ville tels que le DUS et les travailleurs sociaux de proximité.

Finalité du projet :

Il s'agit de proposer une structure d'hébergement de type communautaire, avec un accès le moins contraignant possible, afin de pouvoir cibler des personnes qui ne rentrent pas dans les autres structures telles que les maisons d'accueil ou l'abri de nuit. Cette structure peut accueillir jusqu'à 4 personnes, dont une peut être accompagnée d'un chien. Pour entrer dans cette maison, il n'y a pas vraiment de critères de parcours établis. La durée d'hébergement n'est pas limitée dans le temps.

Public-cible :

Hommes seuls grandement précarisés et désocialisés, à la rue, pour lesquels de nombreux freins empêchent ou fragilisent l'entrée en Maison d'accueil.

Objectifs :

Le service a ouvert ses portes le 22 novembre 2010. La présente évaluation est modeste et concerne 6 semaines de fonctionnement.		
Objectifs généraux	Objectifs opérationnels	Objectif atteint
1. Mettre en place les conditions concrètes du projet.	1.1. Réhabiliter la maison afin d'y installer un espace comprenant une cuisine, des sanitaires, quatre petites chambres individuelles. 1.2. Engager une éducatrice à temps plein et détacher du personnel pour la secorder.	<p style="text-align: center; color: orange;">Partiellement</p> Une chambre est opérationnelle. Reste à cloisonner l'espace dortoir afin d'y proposer 3 unités individuelles (prévu au 1 ^{er} trimestre 2011). <p style="text-align: center; color: green;">Oui</p>
2. Travailler avec le réseau.	2.1. Prendre contact avec le réseau pour lui proposer d'investir le projet.	<p style="text-align: center; color: orange;">Partiellement</p> Le service n'existe que depuis le 22 novembre 2010. L'éducatrice travaille en partenariat avec le réseau. Cela lui permet de créer un lien avec le public en rue.

Relais social urbain namurois
Rapport d'activités et d'évaluation 2010

	2.2. Travailler en partenariat autour de la personne.	<p><u>Pistes pour 2011 :</u></p> <p>⇒ Organiser une réunion de concertation et d'échanges en présence des partenaires en février 2011.</p> <p>⇒ Continuer le travail existant.</p> <p style="text-align: center;">Oui</p>
3. Accueillir les personnes et leur offrir une présence « légère ».	<p>3.1. Expliquer les modalités d'accueil et proposer un contrat à la personne pour laquelle une demande émerge.</p> <p>3.2. Entamer, avec la personne les démarches indispensables pour la régularisation de sa situation administrative et financière.</p> <p>3.3. Passer tous les jours à 10h pour prendre le café et évaluer la dynamique du groupe, écouter, être à disposition, sécuriser la personne.</p> <p>3.4. Proposer une permanence sociale au sein du Rocher.</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Toutefois, le contrat d'accueil défini au démarrage est trop lourd et contraignant. L'équipe en rédige un nouveau plus souple, prévu pour évoluer avec le cheminement de la personne.</p> <p style="text-align: center;">Oui</p> <p style="text-align: center;">Oui</p> <p style="text-align: center;">Oui</p>
4. Réapprendre les gestes du quotidien en vue de l'apprentissage progressif d'une autonomie à la mesure de la personne et la reprise de ses droits administratifs, sociaux et en matière de santé.	4.1. Faire avec les hébergés l'entretien des locaux : poubelles, nettoyage, rangement, vaisselle.	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Il s'agit d'un moment privilégié pour être en lien avec la personne, pour gérer les éventuels conflits et pour planifier la journée dans un esprit de collaboration.</p>

Fonds affectés au projet :

Personnel	Subvention Relais social	Demande
<p>1 éducatrice temps plein détachée de l'asbl « Avec toit » subventionnée par le RSUN.</p> <p>1 assistant social détaché de l'asbl « Avec toit » à un quart temps.</p> <p>Le chef de groupe de l'asbl « Avec toit » qui coordonne le projet.</p>	<p>Frais de personnel : 7.104,02€ (projet qui a démarré fin de l'année)</p> <p>Frais de fonctionnement : 1.340€</p>	<p>5 personnes hébergées du 26 novembre au 31 décembre. 4 à 36 nuitées (101 nuitées mensuelles) pour un taux d'occupation de 81,45%. Sur 3 départs, orientation d'un jeune homme de 18 ans dans une maison d'accueil de l'asbl pour faits de violence graves ; 2 autres départs (hommes de 42 et 50 ans) sont dus à l'inadéquation de la cohabitation de différents types de publics. Par ailleurs, ils présentaient des problèmes de santé mentale. L'un d'entre eux a été hospitalisé par la suite.</p>

Plus-value apportée par le projet :

Il s'agit d'un projet qui vise à proposer une alternative aux freins et à l'accueil des grands précarisés. Cependant, il est trop tôt pour détailler les plus-values concrètes du projet.

Avis des partenaires et/ou du public-cible :

Aucune évaluation externe n'a été réalisée par les partenaires. Ce point sera à l'ordre du jour de la réunion de concertation prévue en février 2011.

Commentaires du pilote :

- Il s'agit de créer un outil de travail spécifique et novateur qui doit encore mûrir avec le temps et la pratique. Un travail de réflexion, d'analyse et d'évaluation ponctuelle est nécessaire au bon déroulement de ce projet pilote. 2011 permettra de consolider les partenariats, développer de manière plus importante la collaboration au niveau sanitaire et de laisser le projet faire « son chemin ».
- Deux publics coexistent sur Namur : un public jeune présentant de gros problèmes d'assuétudes et de violence et un public plus âgé présentant de gros problèmes d'alcool et étant fortement déstructuré. La cohabitation de ces deux publics dans un milieu de vie communautaire est quasi impossible (un public chasse l'autre).

Commentaires de la Coordination générale et des instances du Relais social :

Même si l'évaluation reçue ici ne porte que sur 6 semaines, il est essentiel que le pilote prenne la peine de rédiger ses objectifs généraux et opérationnels au service de la construction même du projet et de son évaluation en 2011. Cela pourra notamment se faire sur base de la description des tâches qui est bien détaillée. La Coordination générale du RSUN pourra soutenir ce travail de formalisation.

◆ Tremplin Logement ◆

Pilote : Ville de Namur

Partenaires :

- le Resto du Cœur ;
- le Foyer Namurois ;
- le Foyer Jambois ;
- l' A.I.S. GLN ;
- le CPAS de Namur ;
- Divers services gravitant autour de l'utilisateur.

Finalité du projet :

Il s'agit de mettre en place un partenariat entre les différents opérateurs namurois qui devrait permettre de donner une vision plus claire de la disponibilité du parc locatif de ces structures. En favorisant le travail en réseau et le partenariat, ce projet doit permettre également aux travailleurs sociaux qui assurent un accompagnement social individualisé des occupants de ces logements, d'échanger sur leurs pratiques, voire d'être renforcés dans la réalisation de celui-ci.

Public-cible :

- Les services ayant dans leurs attributions les questions liées au logement.
- Les services sociaux ayant comme usagers des personnes en recherche de logement.
- Les personnes en grande précarité sociale.

Objectifs :

Objectifs généraux	Objectifs opérationnels	Objectif atteint
1. Mise en place d'un partenariat entre services sur le territoire de la commune de Namur, ayant la gestion de logements d'urgence, de transit et d'insertion.	1.1 Mise en place du service "Tremplin Logement", sur base de l'accord verbal de certains partenaires d'adhérer au projet. 1.2. Implémenter les partenariats entre les opérateurs.	Oui Engagement d'une assistante sociale à temps plein en août 2009. Partiellement Il n'existe au final que peu de partenaires qui assurent la gestion et sont propriétaires de logements d'urgence, de transit et d'insertion sur l'entité de Namur, ce qui rend la mise en place du service en termes de partenariats plus difficile.
2. Permettre une meilleure connaissance de l'existence de logements d'urgence, de transit et d'insertion sur la commune de Namur.	2.1 Création d'une base de données : cadastre et fiches des logements d'urgence, de transit et d'insertion.	Oui L'outil a été créé, les logements dont il est question, recensés et leur disponibilité. La mise à jour constitue une difficulté : il y aurait lieu de convenir d'un mode de fonctionnement efficace avec les

		partenaires propriétaires afin d'assurer cette mise à jour.
3. Organiser une gestion commune des logements d'urgence, de transit et d'insertion de la commune de Namur.	<p>3.1. Prévoir un système où toutes les candidatures arrivent à l'assistante sociale du projet.</p> <p>3.3. Construire avec les partenaires un comité d'attribution général pour l'ensemble des logements de la commune (critères d'attributions communs, candidatures pour tous les logements).</p>	<p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>Actuellement, seul le Foyer jambois (partenaire du projet) reçoit des candidatures pour ce type de logement mais les oriente également vers l'assistante sociale de Tremplin Logement pour que les intéressés posent également leur candidature.</p> <p style="text-align: center;">Non</p> <p>Les partenaires ont souhaité redéfinir le projet en mutualisation des candidatures uniquement (abandon du projet de gestion commune).</p>
4. Renforcer et/ou réaliser l'accompagnement social des personnes hébergées dans les logements d'urgence, de transit et d'insertion sur la commune de Namur.	4.1 Proposer aux services propriétaires de logements d'urgence, transit, insertion et/ou qui en ont la mission de réaliser en tout ou en partie l'accompagnement social de leurs logements.	<p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>L'assistante sociale réalise l'accompagnement social des locataires occupant les logements appartenant à la Ville, ceci en partenariat dans la gestion locative avec GLN. L'accompagnement social des logements gérés par d'autres services que la Ville n'est pas encore d'application car un partenaire qui était preneur, n'offre pour finir pas d'hébergement de transit-urgence et un autre vient d'inaugurer ses logements.</p>

Fonds affectés au projet :

Personnel	Subvention Relais social	Demande
1 ETP assistante sociale	Frais de personnel : 38.016,00€ Frais de fonctionnement : 600€	86 demandes de janvier à octobre 2010 (concernant 210 personnes) de logement d'urgence-transit adressées à Tremplin Logement. La majorité des personnes concernées ont entre 25 et 34 ans. 22 situations concernent des personnes sans abri (hébergées) ; 17 une fin de bail ; 8 un logement insalubre ; 6 un logement inadapté. 12 demandes ont été orientées par le service d'Accompagnement du CPAS ; 7 par Action Logement ; 7 par le Foyer jambois ; 2 par la Joie du Foyer ; 1 par le Foyer namurois, 1 par GLN et 1 par la Boutique de Droit.

Plus-value apportée par le projet :

- Les informations concernant l'offre et le mode de fonctionnement des logements d'urgence, de transit et d'insertion peuvent être fournies par une seule personne de référence ;
- La mutualisation des candidatures permet aux services un travail en réseau et aux usagers étant le plus dans le besoin d'accéder à ce type de logement ;
- L'accompagnement social des personnes hébergées dans ce type de logement, ou son renforcement, par l'assistante sociale de Tremplin Logement permet de soulager les travailleurs sociaux des services partenaires qui ont d'autres missions. Il peut être plus intensif, ce qui permet d'être attentif au projet de la personne en ne dépassant pas le délai d'occupation. Il est limité à la durée de l'hébergement, ce qui permet de marquer plus facilement la condition de situation transitoire avec un début et une fin, tout en assurant le relais. Cet accompagnement se fait bien sûr en partenariat.

L'avis des partenaires et/ou du public-cible :

- Tous les partenaires ont émis leur accord oral de collaborer au maintien et à la mise à jour du cadastre.
- Sont effectifs des orientations mutuelles, échanges d'informations mutuels entre les partenaires (propriétaires ou non) et le service Tremplin Logement concernant le projet et le suivi des personnes souhaitant introduire une demande ou étant candidats sur les listes d'attente.
- Un partenaire a émis le souhait (lors d'une rencontre) de faire appel à l'assistante sociale pour réaliser en binôme le suivi des locataires de ses logements, après l'inauguration de ses logements.

Commentaires du pilote :

Le pilote aurait souhaité pouvoir poursuivre le projet en l'adaptant à la seule mutualisation des candidatures et en poursuivant le service d'accompagnement plus soutenu de la personne. Il a d'ailleurs pu remarquer que depuis la mise en place du service Tremplin Logement et donc de la présence d'une assistante sociale gérant exclusivement les candidatures, attributions, suivis

des locataires, le turn-over dans les logement a été plus présent et que toutes les occupations ont abouti à un accompagnement se déroulant positivement, ainsi qu'au passage des locataires à un logement durable, ceci sans dépasser les périodes d'occupations prévues. Cela se produisait beaucoup plus rarement auparavant.

Le pilote proposait de poursuivre les échanges avec les partenaires pour ce qui concernait les objectifs partiellement atteints.

Il a émis le constat que le manque de logements offrant de l'hébergement temporaire sur l'entité de Namur reste d'actualité.

Commentaires de la Coordination générale et des instances du Relais social :

Les instances du RSUN ont décidé de ne pas poursuivre le subventionnement de ce projet. Les motifs évoqués sont les suivants :

⇒ La gestion commune des logements n'a pu, pour des raisons indépendantes de la Ville, se mettre en place ;

⇒ Les personnes faisant l'objet d'un accompagnement social de l'agent engagé n'étaient issues que les logements de la Ville ;

⇒ Les accompagnements en binômes ou pour d'autres institutions propriétaires de ce type de logement ne pourront se mettre en place comme prévu au départ, hormis pour un éventuel accompagnement en binôme avec le Resto du Cœur ;

⇒ La mise à jour du cadastre de logements de transit et d'urgence cadre davantage avec les objectifs du projet « Action Logement ».

Ainsi, la plus-value réelle apportée par le projet n'a pu être établie et les instances se sont positionnées pour la suppression de cette subvention en 2011.

2.6. Santé et précarité

◆ Psycho'nnexion ◆

Pilote : Service de Cohésion sociale de la Ville de Namur – Cellule Solidarité

Partenaires :

- Le service de Cohésion Sociale de la Ville de Namur ;
- Le CPAS ;
- Le Centre de Service Social ;
- Les restaurants sociaux ;
- Les Maisons d'Accueil ;
- Le Relais santé ;
- Les Hopitaux ;
- Les Maisons Médicales ;
- La Police ;
- La Joie du Foyer ;
- La Province.

Finalité du projet :

Ce projet vise à fournir une expertise et un soutien psychologique autant pour les usagers que pour les professionnels du réseau et ce, pour :

- permettre à davantage d'usagers de disposer d'un service d'accompagnement psychologique ;
- permettre aux professionnels du réseau de disposer d'une approche psychologique des situations de leurs bénéficiaires ;
- permettre une approche globale et transversale de ces situations avec un regard complémentaire et croisé des aspects psychologiques et sociaux, utile aussi bien pour les professionnels que pour les usagers.

Public-cible :

- Les professionnels des services partenaires travaillant directement avec des personnes en situation de grande précarité ;
- Les usagers en situation de grande précarité qui fréquentent ces services.

Objectifs :

Objectifs généraux	Objectifs opérationnels	Objectif atteint
<p>1. Offrir un accompagnement psychologique aux personnes en grande précarité qui fréquentent et/ou sont suivis dans les différents services partenaires afin d'apporter des solutions adaptées à leur problématique.</p>	<p>1.1. Assurer une disponibilité et une offre de service par rapport aux bénéficiaires des services partenaires.</p> <p>1.2 Evaluer le degré de satisfaction des usagers.</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Tous les usagers de services partenaires ayant émis le souhait de rencontrer la psychologue ont pu le faire. Néanmoins, une partie des services partenaires reste à rencontrer. L'inadéquation des locaux des services partenaires constitue une difficulté.</p> <p style="text-align: center;">Oui</p> <p>La psychologue prend le temps nécessaire pour que les usagers puissent exprimer leurs avis sur l'accompagnement psychologique. Cela se fait dans le respect du rythme de chacun.</p> <p><u>Pistes pour 2011 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Disposer d'un local accueillant les usagers en dehors de l'administration et des services partenaires ; ⇒ Imprimer un folder de présentation du service et le distribuer largement ; ⇒ Poursuivre l'information et les formations continues afin d'avoir un plus grand nombre d'outils adaptés aux demandes ; ⇒ Réfléchir et mettre en place un projet d'animations pour les usagers de certains services partenaires.
<p>2. Apporter un soutien aux professionnels travaillant avec le public.</p>	<p>2.1. Créer un réseau au sein duquel les professionnels partenaires peuvent faire appel à une psychologue lorsqu'ils sont confrontés à des situations relevant davantage d'une maladie mentale.</p>	<p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>La psychologue a proposé un mode opératoire en fonction du souhait du partenaire : échanges sur l'intervention, entretien en binôme avec ou sans le bénéficiaire, avec ou sans l'équipe, entretiens avec le bénéficiaire. Mais tous les partenaires n'ont cependant pas pu être rencontrés dans le courant de</p>

	<p>2.2 Evaluer les besoins et degré de satisfaction des professionnels.</p>	<p>l'année 2010. Aucune demande de soutien n'a actuellement été formulée par les professionnels pour eux-mêmes.</p> <p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Une évaluation des besoins des travailleurs de terrain a été réalisée. Les différents constats mis en évidence permettent d'apporter une réponse encore plus adaptée aux demandes.</p> <p><u>Pistes pour 2011 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Imprimer le folder de présentation du service et le distribuer largement ; ⇒ Réaliser une affiche que les partenaires peuvent laisser au sein de leur service ; ⇒ Continuer les rencontres avec les professionnels afin d'élargir et de renforcer le partenariat ; ⇒ Etablir des conventions dans le cadre des partenariats mis en place ; ⇒ Réfléchir et mettre en place un projet d'animation-formation à destination des bénévoles de certains services partenaires.
<p>3. Utiliser le travail de rue</p>	<p>3.1. Mettre la psychologue à disposition en rue.</p>	<p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>Le zonage institutionnel est réalisé sur demande ou quand la psychologue le juge utile. Le travail proprement dit en rue n'a pas été réalisé en 2010, faute de temps et car il ne semble pas y avoir eu de demande en ce sens.</p> <p><u>Piste pour 2011 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Rencontrer les équipes mobiles pour leur donner les informations nécessaires sur le projet afin qu'ils sachent, notamment, que la psychologue est appelable pour le travail de rue lorsqu'ils l'estiment nécessaire.

Fonds affectés au projet :

Personnel	Subvention Relais social	Demande globale réelle
1 mi-temps psychologue.	Frais de personnel : 18.693,66€ Frais de fonctionnement : 699€	34 personnes aidées : - Répartition équitable entre les différentes tranches d'âge ; - 56% d'hommes, 44% de femmes. 94% de Belges ; - Revenus : 35% RIS ; 23% Mutuelles ; 18% Sans ; 12% Pension ; 6% Chômage et 6% allocation pour personne handicapée ; - 56% sans domicile ; 44% avec ; - Les problématiques exprimées par les patients diffèrent des problématiques identifiées par la psychologue : la problématique sociale (administrative et financière) est la plus exprimée (36%), ensuite vient la dépression (25%), puis l'isolement (13%). 41 personnes ont été reçues si on compte les professionnels.

Plus-value apportée par le projet :

La plus-value du projet Psycho'nnexion se marque tant au niveau des personnes en situation de grande précarité qu'au niveau des professionnels. En effet, il y a peu voire pas de psychologue dans les institutions pour personnes précarisées ou en grande précarité.

De plus, le pilote constate, d'une part, que les **usagers** orientés par les professionnels marquent leur satisfaction quant au fait que ce projet mette à leur disposition une psychologue accessible et gratuite ainsi qu'un accompagnement psychologique le plus adapté possible à leur(s) problématique(s).

D'autre part, les **professionnels** sont tous d'accord sur l'utilité d'un tel projet : importance et intérêt du travail en binôme, limites face à certaines problématiques relevant spécifiquement du domaine psychologique,... Cela permet, lorsqu'ils sont confrontés à des situations psychopathologiques, situations difficiles, ou relevant de la psychiatrie, d'avoir :

- un apport méthodologique au niveau psychologique ;
- un point de vue extérieur sur la situation et le projet du bénéficiaire ;
- une analyse des comportements de l'usager et l'apport de pistes d'interventions individualisées en lien avec ces mêmes comportements.

Ce projet vient également, en complément d'autres, notamment le travail en partenariat (ex : table de concertation, clinique de concertation,...).

L'avis des partenaires et/ou du public-cible :

Une évaluation des besoins de terrain a été réalisée par la psychologue en rencontrant les partenaires. Les partenaires ont exprimé leur réalité de terrain et les situations concernant les personnes en grande précarité et par rapport auxquelles la mise à disposition d'une psychologue s'avère utile. Il ne s'agit pas d'une évaluation du projet par les partenaires mais plutôt d'une étude des besoins de ceux-ci. La majorité des partenaires pensent qu'ils feront appel au service ou l'ont déjà fait.

Le pilote réfléchit à la mise en place d'une évaluation qui suivrait des critères davantage objectivables, mesurables et similaires à tous les partenaires.

L'avis des usagers a pu être récolté de manière orale lors des entretiens. Il s'agit d'une analyse qualitative non directive qui permet d'adapter les entretiens psychologiques suivants lorsque le patient estime que ses attentes ne sont pas ou sont partiellement rencontrées.

Commentaires du pilote :

Pour tous les patients, les problématiques financières et liées au logement sont présentes.

Commentaires de la Coordination générale et des instances du Relais social :

La nécessité d'un psychologue à disposition du réseau est clairement établie.

A mi-parcours, les instances avaient émis certaines recommandations. Le pilote y répond au niveau de la rencontre avec les partenaires pour connaître leurs besoins. Ceux-ci commencent à connaître le projet et à faire appel à lui. Le public du projet correspond bien au public en situation de grande précarité. Notons qu'il avait également été demandé de clarifier les horaires de travail, ce qui sera probablement fait via le folder et de prévoir des horaires flexibles adaptés aux besoins le cas échéant.

L'évaluation du projet est complète et le projet est en pleine évolution : le pilote propose des perspectives pour améliorer l'impact du projet.

◆ **Accompagnement des personnes en grande précarité et en détresse sociale lors d'une hospitalisation.** ◆

Le pilote : Centre Hospitalier Régional Namurois

Les partenaires :

- Tous les services extérieurs actifs dans l'action sociale et dans la prise en charge du public ciblé (DUS-CPAS – échevinat des affaires sociales – restaurants sociaux...);
- Les services de santé (maisons médicales – généralistes – infirmiers – relais santé...);
- Les services actifs dans le domaine de la santé mentale;
- Les services prenant en charge les problèmes de l'immigration.

Finalité du projet :

Faciliter une meilleure prise en charge hospitalière des personnes précarisées.

Public-cible :

Les patients en détresse sociale, fortement précarisés.

Les objectifs :

Objectifs généraux	Objectifs opérationnels	Objectif atteint
1. Favoriser l'accès aux soins et les conditions d'accueil.	<p>1. 1. Accueillir les patients précarisés qui arrivent aux urgences ou qui doivent être hospitalisés.</p> <p>1.2. Effectuer un travail individuel avec les patients.</p>	<p>Partiellement</p> <p>L'intégration au sein de l'équipe du personnel des urgences n'est pas évidente, le projet s'est fait connaître de manière progressive. Il a donc nécessité une présence importante du travailleur eu sein du service hospitalier.</p> <p><u>Pistes pour 2011 :</u></p> <p>⇒ Poursuivre l'intégration dans l'équipe médicale et paramédicale.</p> <p>⇒ Assurer une présence plus importante au sein de l'unité « urgences »</p> <p>⇒ Participer aux réunions d'équipe et aux remises de service.</p> <p>⇒ Collaborer à l'anamnèse psycho-sociale.</p> <p>Oui</p> <p>Au cours de ces entretiens, l'assistante sociale procède à l'anamnèse de la situation, et retrace son parcours socio-sanitaire afin d'assurer un suivi adéquat. Une des difficultés de son travail réside dans le fait que les personnes</p>

	<p>1.3. Sensibiliser le personnel hospitalier aux profils précarisés.</p>	<p>vivant en grande précarité ont tendance à reporter ou à refuser les soins de santé et ne demandent qu'une réponse à un état de crise.</p> <p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>Il est intéressant de noter que la grande majorité des patients ont bénéficié d'un suivi à partir des urgences. Une autre partie a été vue à la demande et appréciation de la situation des médecins hospitaliers ou médecins chefs, ce qui confirme que le travailleur social est effectivement devenu une personne relais au sein de l'institution dans le suivi des patients hautement précarisés. Toutefois, les préjugés sont tenaces et s'accompagnent d'une autre difficulté qui est le ressenti des professionnels de la santé face à ces patients qui mettent les processus de soin en échec.</p> <p><u>Piste :</u> ⇒ Effectuer un travail de fond sur les représentations de la précarité mais aussi sur le rôle du travailleur social au sein des urgences, ce qui nécessite du temps. ⇒ Permettre un encadrement de la personne par le réseau afin de relativiser la dimension « précaire » aux yeux du personnel soignant</p>
<p>2. Assurer le suivi et la continuité de la prise en charge</p>	<p>2.1. Accompagner la personne du début à la fin de la prise en charge de manière à assurer des conditions optimales lors de la sortie du patient.</p> <p>2.2. Etre le référent vis-à-vis des services internes et externes pendant l'hospitalisation.</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Le travailleur s'efforce de garder un contact permanent avec les patients lors de l'hospitalisation, même en l'absence de demande particulière. A noter que les demandes peuvent être multiples pour un même patient, l'organisation de soins à domicile et la réorientation étant les deux principaux types de prises en charge. Toute une série de services sont mobilisés pour la sortie du patient.</p> <p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>La difficulté principale rencontrée par le travailleur social reste la</p>

		<p>mécompréhension de son mandat par les services extérieurs. Il est difficile de faire comprendre que l'hôpital a des limites dans la prise en charge (durée de séjour, motivation du patient,...).</p> <p><u>Piste pour 2011 :</u> ⇒ Rédiger un floder afin de présenter le service et ses limites.</p>
--	--	---

Fonds affectés au projet

Personnel	Subvention Relais social	Demande globale réelle
Une assistante sociale engagée à temps plein, subsidiée par le Relais Social	Frais de personnel : 42.119,59€ Frais de fonctionnement : 900€	176 patients ont été rencontrés, avec lesquels quelques 701 entretiens ont eu lieu. 135 ont fait l'objet d'un suivi social (couvrant 1907 jours d'hospitalisation) 95 d'entre eux ont bénéficié d'un suivi à partir des urgences. 1196 contacts avec l'extérieur et/ou la famille. Seuls 14% des patients suivis proviennent d'un logement « correct » ou vivent au sein de leur famille. Les personnes sans domicile fixe représentent 44% de l'échantillon. 30 patients ont été hospitalisés plus de deux fois sur l'année écoulée (soit 22%). 12 parmi ceux-ci ont pu être transférés vers des structures plus adaptées, via l'accompagnement et la prise en charge de ces patients en continu au fur et à mesure des hospitalisations. 7 personnes ont fait l'objet d'une demande de mise sous protection par les médecins hospitaliers.

Plus-value apportée par le projet

De par ses propres caractéristiques (hôpital public, position géographique), le Centre hospitalier Régional accueille un nombre non négligeable de personnes fragilisées par la précarité et/ou l'isolement social.

Ce projet a donc permis un accompagnement social concret et un suivi global du patient se présentant au service d'urgence.

Nous pouvons donc constater des évolutions en interne avec une plus grande disponibilité du personnel et une plus grande écoute.

Ce projet a favorisé le partenariat avec des services externes tels que le Relais santé ou le DUS. Ce qui permet de créer un lien entre l'hôpital et un meilleur suivi en externe qui apporte une plus-value dans le suivi des soins et l'accompagnement.

L'avis des partenaires et/ou du public-cible :

L'évaluation n'est pas formelle. Les patients suivis font part de leur satisfaction oralement quant à la qualité de l'écoute, de l'intervention sociale et soulignent la disponibilité du travailleur social.

Commentaires du pilote :

Le pilote souligne l'absence de collaboration avec les maisons d'accueil namuroises, étant donné leur saturation, qui oblige le travailleur social à diriger les personnes vers les villes voisines.

Par ailleurs, il a constaté un nombre croissant de patients présentant des problèmes hépatiques qui sont suivis en gastroentérologie. La plupart de ceux-ci séjournent en centre d'accueil pour personnes immigrées, dans des situations délicates (absence de titre de séjour, en cours de procédure ou déjà refusées). Il a donc, en collaboration avec le médecin responsable, développé une procédure d'accompagnement, de suivi et de relais auprès des centres concernés.

Commentaires de la Coordination générale et des instances du Relais social :

Le projet semble commencer à bien s'intégrer au sein même de l'hôpital, ce qui ne va pas de soi. Si le suivi social des patients du début à la fin de la prise en charge est effectif, on sent qu'effectivement un travail de fond reste à faire avec le personnel hospitalier. Les partenariats sont également de plus en plus perceptibles, mais il semble que le rôle et les limites du projet manquent de visibilité.

◆ Relais santé ◆

Le pilote : Relais social urbain namurois

Les partenaires :

Tous les services psycho-médico-sociaux namurois, voire au-delà si la situation le nécessite.

Finalité du projet :

Permettre aux personnes en situation de grande précarité un accès à la santé, dans une dimension globale.

Public-cible :

Personnes en situation de grande précarité, qui n'ont, pour diverses raisons, plus accès à la santé.

Préalable :

Le projet a débuté au 1^{er} septembre 2009.

Ses objectifs sont :

- d'une part, créer et recréer du lien avec les infirmiers du Relais santé, mais aussi de créer et recréer du lien avec le réseau ;
- d'autre part, soutenir les usagers dans leurs démarches tout en étant attentif à maintenir ou retrouver leur autonomie.

Le Relais Santé va donc à la rencontre des personnes sur leurs lieux de vie (restaurants sociaux, lieux de vie, rue..., les accompagne vers les institutions lorsque cela s'avère nécessaire et effectue des permanences dans ses locaux.

La spécificité infirmière permet une prise en charge de soins ponctuels (soins de plaies, retirer des fils, traitement de parasitose) mais aussi de déceler la nécessité de prise en charge médicale pour le relayer vers un médecin traitant. Par ailleurs, le service peut orienter la personne afin qu'elle puisse remettre en ordre sa situation administrative.

Enfin, dans l'esprit du Relais social urbain namurois, l'équipe ne travaille jamais seule mais en collaboration avec le réseau de partenaires. Elle se réunit aussi avec les travailleurs autour de situations problématiques.

Objectif général : 1. Donner les premiers soins aux personnes sans-abri ou en situation de grande précarité

Objectifs opérationnels	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
1.1. Aller à la rencontre du public précarisé dans la rue.	<p>Oui</p> <p>Le Relais santé se rend régulièrement en rue, lors de ses déplacements vers le réseau. Cependant, il est important de mettre en place des permanences de rue fixes afin d'être réellement disponible pour le public cible. L'enjeu du travail de rue est justement celui de rencontrer un public en désaffiliation extrême et de permettre l'expression de leurs besoins, ainsi que leurs demandes. De plus, le Relais santé prend une part active au projet « Equipes mobiles de rue » initié par le Relais social urbain namurois, permettant ainsi une approche multidisciplinaire par la composition de binômes</p>

	interservices (Salamandre, Travailleurs sociaux de proximité de la Ville de Namur, l'Echange). Cela permet également d'harmoniser les permanences de rue afin d'assurer une présence suffisante sur le terrain et éviter ainsi une sollicitation intempestive des habitants de la rue.
<p>1.2. Aller à la rencontre du public précarisé dans les institutions qu'il fréquente :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fréquentation des lieux d'accueil de jour ; - Fréquentation de l'abri de nuit ; - Intervention à la demande des institutions partenaires. 	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Le Relais santé fréquente les différents restaurants sociaux (le Resto du Cœur et la Saint-Vincent de Paul) ainsi qu'un lieu d'hygiène (Li Ptite Buwèye). Les permanences fixes dans ces lieux assurent une présence régulière et permettent ainsi aux usagers d'y retrouver les travailleurs. Il s'avère que l'équipe est assaillie et souvent dépassée par les demandes. Un risque est de répondre à la demande de « celui qui crie le plus fort » avec la difficulté de rester attentif aux nouveaux arrivants et aux personnes qui ont des difficultés pour s'exprimer.</p> <p><u>Piste 2011 :</u> ⇒ Redéfinir les objectifs des permanences institutionnelles afin de permettre l'accroche et le travail du lien, légitimant ainsi le report de certaines demandes non-urgentes.</p> <p>A l'abri de nuit, il ne s'agit pas là de permanence à proprement parler, mais d'un passage de temps à autre pour accompagner une personne ou sur demande du DUS pour le traitement d'une situation particulière. Des réflexions sont menées sur la pertinence de permanences dans d'autres lieux.</p>
1.3. Réaliser les soins.	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Des soins peuvent être procurés à la Saint-Vincent, à Li Ptite Buwèye, au Resto du Cœur ainsi que dans les locaux du Relais santé depuis février 2010. Pour 2011, des procédures seront établies afin de définir un cadre d'intervention car il n'est pas possible de réaliser des soins dans les conditions de certaines permanences au vu de la disposition des lieux de soin (isolement de l'infirmière qui se retrouve dans une situation potentiellement dangereuse).</p>
1.4. Identifier les problèmes de santé.	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>L'identification des problèmes de santé se fait sur base de l'anamnèse et de l'observation infirmière. Rappelons que l'équipe est composée de paramédicaux et qu'à ce titre, elle ne peut établir un diagnostic médical. Raison pour laquelle les données épidémiologiques ont été adaptées à leur réalité : les différentes problématiques sont répertoriées sur base des symptômes observables et de l'évaluation des plaintes exprimées.</p>
1.5. Mettre à disposition un lieu d'hygiène.	<p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>Dans l'attente des locaux définitifs, le Relais santé dispose d'un lieu aménagé d'une salle de bain qui permet la prise en charge de l'hygiène. Cependant, étant donné le manque de moyens humains, l'accès à la douche est conditionné à la nécessité de soins ou à l'incapacité d'utiliser les douches du réseau.</p>

	Ce qui semble restrictif est par ailleurs un élément permettant la réflexion sur la pertinence des prises en charge, c'est-à-dire de ne pas créer une nouvelle « offre » alors que le réseau la met déjà à disposition du public cible. Par ailleurs, le seul lieu d'accueil sanitaire au centre de Namur (Li P'tite Buwèye) semble saturé par les demandes. Partant de ce constat, il est important de réfléchir avec le réseau, à des réponses cohérentes et concertées, raison pour laquelle le Relais santé participe au groupe de travail sur « L'hygiène et les vestiaires sociaux » organisé par le RSUN.
1.6. Objectif 2010 : Réaliser des permanences et des soins au sein du nouveau dispensaire.	Partiellement L'équipe réalise des soins dans un local spécialement aménagé qu'elle occupe dans l'attente du dispensaire définitif. Il est cependant difficile d'y assurer des permanences par manque de moyens humains (par sécurité, la permanence doit-être assurée par deux personnes). Notons que l'arrivée de bénévoles rend cet objectif réaliste pour 2011.

Commentaires :

La prise de contact avec notre public cible est efficace, nous le mesurons par le fait que le service est reconnu par les usagers et que les prises en charge sont très nombreuses. Nous effectuons des permanences dans le réseau (St-Vincent de Paul, Resto du Cœur, Li Ptite Buwèye). Un indicateur d'efficience est que des usagers retiennent nos jours de passage et attendent notre venue. Par conséquent, un *objectif prioritaire* à poursuivre est d'assurer des *permanences en rue* régulières. La participation au projet « Equipes mobiles de rue » du RSUN nous a permis une analyse du moment adéquat pour réaliser ce travail de rue. Son intérêt est de permettre ce travail d'accroche avec les personnes en désaffiliation, ne fréquentant pas les lieux où nous réalisons nos permanences.

Il est prioritaire de mettre en place des permanences fixes au dispensaire lui-même afin de proposer, après une première rencontre, un rendez-vous et, pour les personnes qui ont du mal à honorer celui-ci, un espace-temps où elles pourront être reçues malgré tout. L'intensification du travail en équipe ainsi que la présence régulière de nos bénévoles permettra la mise en place de permanences début de l'année 2011.

Objectif général 2 : S'assurer du relais à d'autres professionnels de première ligne / Créer un réseau autour des situations

Objectifs opérationnels	Résultat → Atteint : oui – non - partiellement
2.1. Se rendre au domicile des personnes si détection par un service de première ligne.	Oui Le Relais santé est régulièrement interpellé par le service Accompagnement du CPAS, le service social de la Ville de Namur ainsi que par le service des Urgences du CHR. L'objectif est de créer un réseau de soin autour de la personne, ou d'intervenir quand ce réseau de soin n'arrive plus à effectuer la prise en charge (« portes de bois », non-compliance, refus de soin...).

<p>2.2. Recomposer la trajectoire de la personne au niveau santé/ mise en ordre sociale.</p>	<p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>Lors d'une mise en ordre de la situation administrative d'une personne, les infirmiers réalisent une anamnèse afin d'apporter une prise en charge la plus adaptée (quel est le réseau actuel ou passé de la personne, comment la personne explique-t-elle l'origine de son problème ou plus spécifiquement son arrivée en rue...). Ce travail comprend les démarches administratives nécessaires permettant l'accès aux soins, allant du contact direct avec une mutuelle à l'accompagnement physique de la personne vers un service social. La difficulté est d'utiliser ces données car chaque parcours de vie retracé permet la résolution individuelle d'une problématique individuelle, mais il est difficile d'établir des constats généraux sur base de ces données.</p>
<p>2.3. Accompagner la personne le temps qu'il faut pour qu'elle soit prête à réintégrer le circuit de soins classique.</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>L'accompagnement est souvent de longue durée avant de pouvoir passer définitivement le relais vers le circuit de soins classique.</p>
<p>2.4. Téléphoner au professionnel vers qui la personne est orientée pour prévenir du relais.</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>L'équipe téléphone systématiquement aux services concernés lors d'un relais et, lorsque cela n'a pu se faire (indisponibilité du professionnel), un document explicatif est rédigé et transmis par le bénéficiaire. Avant de prendre un contact avec un service, nous demandons toujours l'autorisation de la personne.</p> <p><u>Piste 2011 :</u> ⇒ Systématiser un retour vers un service qui a fait un relais vers le Relais santé, pour assurer l'échange d'informations nécessaires, mais également pérenniser les collaborations (ainsi, le service se rend compte qu'une prise en charge a bien été réalisée par le Relais).</p> <p>NB : « Faire le relais » induit d'office une prise de contact téléphonique ou une transmission d'information par papier. Ceci est à différencier de l'orientation, où l'équipe transmet une information à un patient sans contact préalable avec le service.</p>
<p>2.5. Accompagner physiquement la personne vers les services.</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>L'accompagnement physique des personnes est une intervention régulière mais la pratique a mis en évidence qu'elle doit être réfléchie. Il y a lieu d'évaluer l'objectif poursuivi (l'accès aux droits, la création de lien avec le réseau) afin de servir l'intérêt de la personne mais également de ne pas se disperser en interventions trop énergivores et sans résultats garantis.</p>
<p>2.6. Organiser des concertations autour des situations multi-problématiques et demandant de multiples interventions</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>En 2010, une concertation a été menée à l'initiative du Relais santé, permettant d'harmoniser la prise en charge des différents partenaires, une autre concertation a été impulsée par le Relais santé mais dirigée par un autre organisme. Le Relais santé</p>

	<p>participe également à une concertation qui est mené par la Ville de Namur.</p> <p>Remarque : Le nombre de concertations paraît faible. Cependant, il n'est en rien le reflet des échanges avec le réseau. En effet, le Relais santé contacte toujours le réseau avant d'intervenir, et au besoin, recontacte les différents partenaires aussi souvent que nécessaire lors de la prise en charge (avec accord de la personne bénéficiaire).</p> <p>L'outil qui émergera de « Concertons-nous » permettra de nous outiller pour la suite et d'automatiser les démarches.</p>
--	---

Objectif général 3 : Créer un réseau de professionnels partenaires	
Objectifs opérationnels	Résultat → Atteint : oui – non - partiellement
<p>3.1. Rencontrer :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ les maisons médicales de Namur : <ul style="list-style-type: none"> - Maison médicale de Bomel ; - Maison médicale des Arsouilles ; - Maison médicale de la Plante. ▪ les médecins généralistes qui conventionnent avec le Cpas au sujet de la carte santé. 	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Les deux maisons médicales du centre ville sont actuellement saturées. Cela met en évidence l'utilité de telles structures pour la population de manière générale et particulièrement pour le public cible du Relais santé. Cette situation empêche toute sollicitation, alors que les maisons médicales devraient être des interlocuteurs privilégiés vu leur mode de fonctionnement. Cela n'empêche pas certaines collaborations.</p> <p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>Le réseau de médecins généralistes avec lequel nous travaillons est assez faible à l'heure actuelle. Cela est problématique quand on sait que la prise en charge du public. Le Relais santé craint donc un certain épuisement de la part de ces médecins.</p> <p><u>Piste 2011 :</u> ⇒ Rencontrer d'autres médecins du réseau afin d'entrevoir de nouvelles collaborations (importance de consigner les accords oraux afin de pérenniser les collaborations et permettre la transmission de l'info au sein de l'équipe).</p>
<p>3.2. Rencontrer les services de santé mentale.</p>	<p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>Les SSM provinciaux ont été rencontrés, via une réunion commune.</p> <p><u>Piste 2011 :</u> ⇒ Rencontrer chaque service individuellement et, le cas échéant, formaliser la collaboration.</p>
<p>3.3. Rencontrer et conventionner avec les services sociaux généralisés.</p>	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Partenariat avec les Travailleurs Sociaux de Proximité de la Ville, le Centre de Service Social et les services de l'Aide Individuelle et d'accompagnement du</p>

	CPAS. Il n'y a cependant pas de convention. Par contre, notre travail de terrain a mis en évidence des fonctionnements propres à chaque service nous permettant de les consulter de manière plus efficiente.
3.4. Rencontrer les hôpitaux généraux et psychiatriques pour présentation du projet et demande de collaboration.	Oui Nous collaborons régulièrement avec les hôpitaux généraux et psychiatriques. Il serait intéressant d'évaluer la fréquence et le motif des collaborations pour 2011.
3.5. Contacter pour présentation les services socio-sanitaires de première ligne (services sociaux, aides-familiales, etc.).	Partiellement Ce sont surtout les services sociaux qui ont été rencontrés en 2010. <u>Piste 2011 :</u> ⇒ Investiguer les mutuelles et les services de soin à domicile.
3.6. Collaborer avec tout autre partenaire utile à la situation de la personne.	Partiellement La collaboration avec toute une série de services a bien lieu. Pour ce qui concerne une rencontre formelle afin de présenter le service, il est important de réfléchir sur l'intérêt de ce type de démarche et sur la priorité des services à rencontrer et de mettre de nouvelles échéances raisonnables à respecter.
<p>Commentaires : <u>Pistes 2011 :</u> ⇒ Pour évaluer ces collaborations de l'activité 2011, l'équipe du Relais santé envisage de rédiger <u>un formulaire d'évaluation qui sera remis aux différents partenaires</u> afin de permettre à chacun d'exprimer son avis sur la pertinence du travail du Relais santé et par conséquent, d'ajuster leur travail en fonction des remarques apportées (échéance : décembre 2011). ⇒ Dans l'optique du travail en réseau, nous allons également <u>créer une brochure</u> (échéance début de l'année 2011) à l'attention des usagers (actuellement, nous avons une brochure qui est destinée aux professionnels), afin que nos partenaires puissent les diffuser en les mettant librement à disposition, ou plus spécifiquement lorsqu'une orientation vers notre service est envisagée.</p>	

Objectif général 4 : Rester à l'écoute des besoins	
Objectifs opérationnels	Résultat → Atteint : oui – non - partiellement
4.1. Recenser et analyser les données épidémiologiques.	<p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>Le Relais santé a rencontré des difficultés concernant le recensement systématique des données. D'une part, il est difficile de récolter des données très ciblées lorsque l'on rencontre une personne pour la première fois. D'autant plus quand cette rencontre s'effectue hors bureau et que la personne n'a à priori pas de demande claire. D'autre part, le Relais santé a éprouvé des difficultés pour formaliser un outil de récoltes de données qui soit utilisé par l'ensemble de l'équipe au vu de la configuration particulière de son activité.</p>
4.2. Recenser et analyser les trajectoires des patients.	<p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>La trajectoire des patients est analysée individuellement lors de la prise en charge. Elle a pour but de retracer le réseau autour de la personne et d'estimer la prise en charge la plus efficiente. L'analyse reste actuellement à un stade individuel et n'est pas recensée et analysée de manière globale, cependant cette étape nous semble difficilement réalisable avant 2012.</p>
4.3. Recenser et analyser le témoignage des patients.	<p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>Que ce soit au niveau du recensement ou de l'analyse, il y a des lacunes car chaque membre consigne les données qui lui semblent importantes sans qu'il n'y ait de mise en commun. Le dossier ne permet pas actuellement d'y inscrire les témoignages. L'analyse est d'autant plus difficile si il n'y a pas de données mutualisées.</p>
4.4. Recenser et analyser les constats des partenaires.	<p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>Les constats des partenaires ne sont pas recensés. Il est évident que nous tenons compte des avis qui nous parviennent, cela permet d'ajuster notre pratique et de relayer l'information à qui de droit. Cependant, cela reste subjectif. Il serait intéressant de recueillir ces constats et de pouvoir les consigner.</p>
<p><u>Commentaires :</u> Le dossier infirmier est toujours en construction. L'idée est de parvenir à un outil qui facilite les prises en charge, qui récolte les données nécessaires en évitant d'alourdir administrativement notre travail quotidien. La réalisation du dossier était prioritaire pour 2010, il n'est toujours pas effectif à la fin de l'activité 2010. Cependant, une fiche a été créée afin de faciliter et uniformiser la récolte des données.</p>	

Objectif général 5 : Développer une dynamique de promotion de la santé	
<i>Objectifs opérationnels</i>	<i>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</i>
5.1. Informer les patients, en rapport à leur réalité quotidienne.	<p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>Individuellement, le Relais santé prodigue des conseils de prévention, mais ne dispose pas d'outil spécifique (ce serait intéressant de rencontrer le CLPS pour développer cet aspect). Le fait de répondre constamment à l'urgence et au curatif évince l'aspect préventif.</p> <p><u>Piste 2011 :</u> ⇒ Consigner les activités relevant de la prévention.</p>

Objectif général 6 : Définir le cadre de travail	
<i>Objectifs opérationnels</i>	<i>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</i>
6.1. Organiser le temps de travail des 2 infirmiers et le répartir en permanences, suivis, participations réunions, formations, travail administratif.	<p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>Il y a eu un réel souci d'organisation au sein de l'équipe. Le travail de terrain est très important et prime souvent sur le suivi administratif, pourtant indispensable à la qualité du travail. En effet, il permet une continuité des prises en charge mais également un recul nécessaire sur notre pratique de terrain.</p> <p>Néanmoins, la Coordination générale du RSUN s'est rendu compte des difficultés rencontrées et a tenté de redresser l'activité par la mise en place d'échéances, de profils de fonction et d'un soutien important lors de réunion de suivi régulières.</p> <p>Notons que l'équipe a été déforcée de l'infirmier coordinateur adjoint en septembre 2010. Celui-ci sera remplacé en février 2011. La période pendant laquelle l'infirmière s'est retrouvée seule et celle qui a précédé a été difficile à gérer pour elle et a naturellement eu une incidence sur les permanences et la prise en charge.</p>
6.2. Créer un dossier informatique infirmier et médical.	<p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>Pourtant objectif prioritaire pour 2010, le dossier est toujours rudimentaire. Il permet de récolter les données journalières des prises en charge mais actuellement, il ne comprend pas les données épidémiologiques. Un groupe de</p>

	travail a été mis en place (OD, BE et AP) pour répondre aux exigences de la RW et permettre un travail de terrain de qualité, en recensant des données pertinentes. La tâche n'est pas simple, il semblerait pertinent à terme d'être outillé au niveau informatique.
6.3. Organiser des supervisions avec d'autres Relais santé.	Partiellement La première réunion inter Relais santé a mis en évidence qu'il serait intéressant de recommencer l'expérience avec un objectif d'intervision plus que de supervision.
<p><u>Commentaires :</u> L'équipe va être à nouveau au complet à partir de février 2011 avec l'arrivée de la nouvelle coordinatrice adjointe. L'équipe s'agrandit progressivement avec l'arrivée de bénévoles. <u>Piste 2011 :</u> ⇒ Etablir toute une série de procédures afin de pouvoir travailler dans l'efficacité et la sérénité.</p>	

Objectif général 7 : Définir les besoins matériels	
<i>Objectifs opérationnels</i>	<i>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</i>
Lancer une collaboration avec le CHR pour le matériel de prélèvement du laboratoire.	Oui Si la collaboration est formalisée, le Relais santé n'a pas encore fait appel au labo du CHR jusqu'ici.
Lancer une collaboration pour la stérilisation des instruments médicaux pour éviter de les stériliser nous-mêmes.	Oui La collaboration est effective avec la Clinique et Maternité Ste Elisabeth mais il est nécessaire de formaliser celle-ci.

Fonds affectés au projet :

Personnel	Subvention Relais social	Demande globale réelle
2 infirmiers	Subvention spécifique de 70.000€	146 dossiers n'étant pas pour autant représentatif du nombre de contacts pris (travail sur un outil de récolte des données). Minimum 164 heures de permanences en 2010 dans les 3 lieux d'accueil de jour (Resto du Cœur, Li Ptite Buwèye, St-Vincent de Paul) Voir statistiques dans le point IV. 5.1. de la partie quantitative.

Plus-value apportée par le projet :

Le Relais santé permet un accès à la santé pour tous et particulièrement pour les personnes les plus démunies et les plus fragilisées, en veillant d'une part, à aller à la rencontre de ce public qui ne démarche pas toujours pour des questions de santé (secondaires à leurs yeux) et d'autre part, à adapter leur approche pour une efficacité maximale.

Avis des partenaires et/ou du public-cible :

Des contacts réguliers sont pris avec les partenaires autour des situations. Cela permet aussi de communiquer sur les modalités de collaboration. Proposition est faite de rédiger un formulaire d'évaluation à distribuer aux partenaires.

En ce qui concerne l'évaluation par les bénéficiaires, les infirmiers restent à l'écoute des besoins, dans le dialogue. Les personnes attendent le passage des infirmiers dans certains lieux où les permanences sont régulières, ce qui est un signe que le service répond à un besoin.

Commentaires du pilote :

Voir à la fin de chaque tableau d'objectifs.

Commentaire de la Coordination générale et des instances du Relais social :

A la fin de cette première année complète de fonctionnement, le Relais santé s'inscrit comme un partenaire indispensable du réseau namurois. Le projet doit poursuivre sa construction et le maître-mot de 2011 sera sans doute la formalisation : des outils de récolte de données, des outils de mesure du travail réalisé, des procédures, de la posture de l'équipe, du cadre de travail, etc.

2.7. Insertion sociale

2.7.1. Projet sur l'année

◆ Osons faire le pas ! ◆

Pilote : Centre d'Information et d'Education Populaire (CIEP)

Partenaires :

- Lire et Ecrire Namur ;
- Saint-Vincent de Paul ;
- Le Resto du Cœur ;
- Li Ptite Buwèye ;
- Le Relais social urbain namurois et le Relais santé.

Finalité du projet :

Ce projet offre la possibilité à des personnes précarisées de s'inscrire dans une nouvelle démarche d'apprentissage. Il consiste à organiser un module d'accroche en alphabétisation auprès de personnes très précarisées fréquentant le Resto du Cœur, la Conférence Saint-Vincent de Paul et l'ASBL « Li P'tite Buwèye ».

Public-cible :

Le public visé est celui fréquentant les lieux de distribution de colis alimentaires de Namur, par exemple la Conférence de Saint-Vincent de Paul de Namur-Centre, le Resto du cœur, la permanence de l'Abbé Malherbe, Le projet est destiné aux personnes avec des difficultés en lecture, écriture et expression orale, belges ou d'origine étrangère, de plus de 18 ans et assidues de ces lieux.

Objectifs :

Objectifs généraux	Objectifs opérationnels	Objectif atteint
1. Permettre la reprise de confiance en soi et l'ouverture vers les autres.	1.1. Permettre de parler devant un groupe. 1.2 Permettre de faire la promotion de l'action.	<p style="text-align: center;">Oui</p> <p>Des rencontres collectives ont été mises en œuvre dans les différents lieux (Resto du Cœur, Li Ptite Buwèye, Saint-Vincent de Paul). Après de longues heures de discussions individuelles, les apprenants se sentent plus sûrs d'eux et osent donner leur avis dans le respect de la parole de l'autre. Ce travail autour du respect de la parole de l'autre et de l'écoute doit être poursuivi.</p> <p style="text-align: center;">Partiellement</p> <p>Les personnes parfois culpabilisent ou se sentent coupables de leur situation. Cela ne facilite pas la promotion. Du</p>

Relais social urbain namurois
Rapport d'activités et d'évaluation 2010

		service. Néanmoins, les résultats du bouche-à-oreille laissent supposer qu'elles parlent du projet.
2. Permettre la reprise de contact avec la vie quotidienne.	2.1. Faire en sorte que les personnes soient présentes et à l'heure. 2.2 Faire en sorte que les personnes s'impliquent dans le groupe.	Partiellement Les personnes rencontrent des difficultés pour concilier leur mode de vie et ponctualité. Partiellement Certaines personnes restent attachées à leur mode de vie. La régularité et la projection dans le futur ne sont pas des éléments qui font partie de leur quotidien.
3. Développer du réseau social.	3.1 Participer à la vie de la coordination Lire et Ecrire et aux rencontres entre apprenants.	Non Il faut du temps pour établir la confiance et les personnes concernées ont beaucoup de difficultés à fréquenter d'autres lieux et à rencontrer d'autres personnes. <u>Piste pour 2011 :</u> ⇒ Continuer les efforts pour proposer de nouvelles choses.
4. Reconnaître la difficulté à lire et écrire.	4.1 Identifier les difficultés individuelles.	Partiellement Un groupe de 5 personnes a pu être constitué à la conférence St Vincent de Paul. <u>Piste pour 2011 :</u> ⇒ Poursuivre l'organisation d'activités collectives et inciter les personnes à y participer.
5. Faire connaître des possibilités de formation en alphabétisation.	5.1 Découvrir les centres de formations namurois. 5.2 S'inscrire dans un centre de formation.	Non Aucun participant n'est aujourd'hui prêt à s'inscrire dans une formation en alphabétisation. Non Idem 5.1.

Fonds affectés au projet :

Personnel	Subvention Relais social	Demande globale réelle
1 mi-temps animateur (du 09/10 au 12/10).	Frais de personnel : 3.600€ Frais de fonctionnement : 1.420€	10 personnes aidées (du 1.09.10-31.12.10)) Présence dans 3 institutions : Li Ptite Buwèye, Resto du Cœur et St-Vincent de Paul.

Plus-value apportée par le projet :

Le projet permet de toucher un public qui jusqu'ici ne fréquente pas les centres d'alphabétisation et est en rupture de lien social. Pour l'ensemble des personnes rencontrées, il y a une réelle plus-value en termes d'ouverture au monde et de meilleure estime de soi.

Avis des partenaires et/ou du public-cible :

Les partenaires ont l'occasion de donner leur avis de manière informelle. Il ne s'agit pas vraiment d'une évaluation externe mais plutôt d'un travail de partenariat pour savoir comment intégrer ce projet au sein d'un lieu d'accueil particulier.

Commentaires du pilote :

Le projet a été complété et lié au projet participatif de création du journal de Li Ptite Buwèye. Le projet souhaite étendre le cours d'alphabétisation à plus d'apprenants et refaire une publication du journal en question.

Commentaire de la Coordination générale et des instances du Relais social :

Le projet sera repris en 2011 par Lire et Ecrire. Il n'en est qu'à ses débuts et il y aura lieu de l'évaluer après un certain temps de fonctionnement. Le projet semble plutôt bien accueilli par les partenaires.

2.7.2. Les projets participatifs

◆ Journée Tournoi de pétanque ◆

Pilote : Service d'insertion sociale du CPAS de Namur (SIS)

Partenaires :

Aucun partenariat n'a été mis en place. Le projet concernait dans un premier temps uniquement les usagers du SIS et leurs proches.

Public-cible :

Les personnes fréquentant les ateliers du Service d'Insertion Sociale et de la cellule sportive et culturelle et leurs familles.

Description et finalité du projet :

Un comité de représentants des différents ateliers du SIS a souhaité mettre en place une journée permettant de réunir les différents usagers du service ainsi que leur famille, en vue de favoriser les échanges et le partage d'expériences. Cette journée a été ponctuée par un tournoi de pétanque et s'est clôturée par un souper spaghetti.

De l'introduction du projet participatif à la concrétisation de cette journée, le comité, encadré par les travailleurs sociaux du SIS, a été acteur des différentes étapes de ce projet.

La dimension participative :

Les personnes du Comité Odyssée, étant à l'initiation de ce projet, se sont rencontrées régulièrement pour l'organisation de cette journée et un retour a été fait dans les différents ateliers lorsque le projet a été avalisé.

Lors de la première réunion du Comité, il a fallu déterminer le projet qu'ils avaient envie de mettre en place, établir le budget, prendre des contacts,... Toutes les démarches ont été effectuées par les membres du Comité avec l'aide des travailleurs sociaux du SIS. Lors de la journée Pétanque, les « invités » ont participé à l'intendance et ils ont pu nous faire part des points positifs et négatifs de cette expérience.

L'avis des partenaires et/ou du public-cible :

L'évaluation s'est faite de façon informelle lors des ateliers car à chaque fois que les travailleurs sociaux proposaient une date de réunion pour le Comité Odyssée, cela ne convenait pas. La préparation de cette journée a été plus « lourde » pour les usagers qu'ils ne le pensaient. De plus, ils ont participé au projet mené par la Ville de Namur « On remet le couvert ». Les travailleurs ont ressenti que le fait de mener à bien les deux projets l'un à la suite de l'autre, était beaucoup pour les usagers.

La plus-value apportée par le projet :

Ce projet et son aboutissement a permis aux usagers de prendre conscience de leur capacité à mener à bien une action de cette envergure. Chacun des membres du comité avait une tâche bien définie pour la préparation de cette journée mais aussi pendant celle-ci et ils l'ont réalisée jusqu'au bout. Cette expérience apporte un regain de confiance en soi ainsi qu'une reconnaissance de leur capacité personnelle et de groupe. Cette journée avec les familles a aussi permis de créer des liens entre les enfants et d'échanger avec les proches des usagers du service.

Fonds affectés au projet :

Personnel	Subvention Relais social	Demande globale réelle
Deux assistantes sociales du SIS ont participé aux projets dans leur temps de travail habituel.	Frais de personnel : / Frais de fonctionnement : 700€	20 personnes ont participé à la journée dont 14 usagers du SIS et 6 invités.

Commentaire de la coordination générale :

Le pilote a bien intégré la dimension participative dès la mise en place du projet. Il est le seul qui n'avait pas d'idée quant à sa réalisation avant d'avoir consulté les usagers. C'est un grand point positif. En effet, si l'idée émane des usagers, la mobilisation n'en est que facilitée. Nous pouvons juste regretter que le projet ait uniquement été réservé aux usagers du SIS, à leurs proches et qu'aucun partenariat n'ait été mis en place. Le pilote pourrait également essayer de formaliser son évaluation.

◆ **Projet « Théâtre-action »** ◆

Pilote : L'Asbl Sésame

Partenaires :

- La compagnie Buissonnière ;
- La saint-Vincent de Paul ;
- Salamandre ;
- Le CPAS ;
- L'Asbl Avec Toit ;
- L'Echange ;
- Vis-à-vis ;
- Li Ptite Buwèye ;
- Sireas ;
- Les Trieux ;
- Le Quartier Saint-Nicolas ;
- La Maison Médicale de Bomel.

Public-cible : Toutes personnes précarisées.

Description et finalité du projet :

Il s'agit de la mise en place d'un projet de théâtre-action en vue d'aller à la rencontre des personnes précarisées potentiellement touchées par la problématique de la consommation. Les personnes visées sont particulièrement celles qui ont difficile à pousser la porte d'un centre.

Le choix du théâtre-action permet à des personnes peu ou pas habituées aux activités culturelles de s'y inscrire à travers une création collective, en passant par des improvisations autour du thème choisi : la (les) dépendance(s). Cette technique a plusieurs objectifs : la prise en compte de la parole de chacun, le développement de leur esprit critique quant à la réalité, à leur problématique et aux stratégies de solutions développées.

La dimension participative :

Premièrement, l'information concernant le projet a été transmise de manière générale, par mail, au réseau via le fichier du Conseil Consultatif du Social, par la rencontre de représentants institutionnels particulièrement intéressés par le projet qui ont relayé l'information auprès de leur public au moyen d'affiches, cartons d'invitation et par des contacts individuels.

Deuxièmement, la participation au projet est totalement libre durant les premiers mois afin de constituer un groupe d'usagers. Ensuite, lorsque le projet commencera à prendre forme, le pilote demandera aux participants de s'engager jusqu'aux représentations publiques.

Troisièmement, lors des ateliers, Les participants font d'abord l'apprentissage de différentes techniques d'improvisation. Ils sont amenés à la création complète du spectacle (histoire, scénario, mise en scène, décors, accessoires, ...).

L'avis des partenaires et/ou du public-cible :

Le projet étant en cours, il n'a pas encore été soumis à l'évaluation des partenaires ou des usagers.

La plus-value apportée par le projet :

Le projet étant en cours, sa réelle plus-value sera analysée par le pilote à la fin de celui-ci.

Fonds affectés au projet :

Personnel	Subvention Relais social	Demande globale réelle
Temps de travail habituel d'une éducatrice et une stagiaire éducatrice de l'Asbl Sésame.	Frais de personnel : / Frais de fonctionnement : 5000€ (en ce compris les frais de consultance de la Compagnie Buissonnière en la personne de Bruno Esbois).	10 rencontres organisées. 18 participants.

Commentaire de la coordination générale :

La mobilisation du public est la grande difficulté rencontrée par le pilote actuellement. Le projet est toujours en cours. Selon le pilote, le projet n'en est réellement qu'au travail d'accroche. Les usagers émanent de services et d'horizons différents, on peut donc aisément comprendre que cette accroche prend du temps. Mise à part cela, tout le travail proposé par l'animateur nous paraît s'ancrer de manière pertinente dans la logique participative attendue. Malgré ces difficultés, le projet mérite d'être soutenu.

◆ Projet « Journée détente » ◆

Pilote : Les Sauverdias

Partenaires :

Aucun partenariat n'a été mis en place. Le projet étant essentiellement réservé aux personnes fréquentant de manière habituelle les Sauverdias.

Public-cible :

Les personnes fréquentant de manière habituelle les Sauverdias ainsi que toute autre personne qui le souhaite.

Description et finalité du projet :

Organisation d'une journée de détente afin que chacun puisse se trouver en compagnie d'autres personnes et passer des moments agréables en essayant de laisser les soucis quotidiens au dehors. Cela a consisté en une excursion d'une journée dans les Ardennes.

La dimension participative :

Malheureusement, au terme du projet, l'objectif de participation des usagers ne semble pas avoir été rempli.

Les usagers se sont vus proposer trois choix d'excursion. Pour cela, deux réunions ont été organisées mais peu d'usagers furent présents. Cependant, ils sont arrivés à un accord concernant le lieu de la journée.

La difficulté concernant ce projet est que le pilote n'a pas pu dégager des pistes pour intégrer davantage la dimension participative dans son action. Selon lui, les usagers ne sont que difficilement mobilisables. Ils n'étaient d'ailleurs que peu présents aux réunions de préparation à la journée. Selon les organisateurs, il leur est impossible d'inclure les hôtes dans l'organisation de la journée.

De plus, cette activité n'a malheureusement pas apporté de plus-value en termes de travail en réseau. Mise à part une personne, tous les participants étaient des usagers des Sauverdias. Néanmoins, adultes, enfants, jeunes et moins jeunes étaient présents. Il y a donc eu mixité au niveau des âges. Les activités furent également variées et adaptées à tous.

Malgré le fait que l'activité soit payante (15€ par adulte et 10€ par enfant), le pilote s'est attaché à ce que tout le monde puisse y participer. Il est donc intervenu en finançant la journée pour certaines familles qui n'avaient pas la possibilité de payer pour l'entièreté de leurs membres. Ainsi, 10 personnes ont pu participer gratuitement à la journée.

L'avis des partenaires et/ou du public-cible :

Les usagers ont accueilli positivement le projet. Une évaluation informelle a pu être réalisée à la suite du projet et celle-ci fut très positive.

La plus-value apportée par le projet :

Cette journée de détente organisée par les Sauverdias est une journée récréative où, comme le dit le pilote, les participants peuvent « évacuer leurs soucis quotidiens ». Dans ce cadre, elle trouve toute son utilité. Cependant, ce projet n'intègre que peu la dimension participative pour laquelle il a été subventionné.

Personnel	Subvention Relais social	Demande globale réelle
Temps de travail habituel des volontaires des Sauverdias.	Frais de personnel : / Frais de fonctionnement : 1100€	50 personnes ont participé à la journée détente.

Commentaire de la coordination générale :

Malheureusement, au terme du projet, l'objectif de participation des usagers ne semble pas avoir été rempli. Selon le pilote, les usagers ne sont que difficilement mobilisables. Ils n'étaient d'ailleurs que peu présents aux réunions de préparation à la journée. Selon les organisateurs, il leur est impossible d'inclure les hôtes dans l'organisation de la journée.

De plus, cette activité n'a malheureusement pas apporté de plus-value en termes de travail en réseau. Mise à part une personne, tous les participants étaient des usagers des Sauverdias. Néanmoins, adultes, enfants, jeunes et moins jeunes étaient présents. Il y a donc eu mixité au niveau des âges. Les activités furent également variées et adaptées à tous.

Malgré que l'activité soit payante (15€ par adultes et 10€ par enfants), le pilote s'est attaché à ce que tous le monde puisse y participer. Il est donc intervenu en finançant la journée pour certaines familles qui n'avaient pas la possibilité de payer pour l'entièreté de leurs membres. Ainsi 10 personnes ont pu participer gratuitement à la journée.

La coordination générale ne remet pas en cause l'utilité de ce projet car on sait que les personnes précarisées ne peuvent que très rarement (voire pas du tout) s'offrir des moments de loisirs, cependant si ce projet devait être reconduit dans le cadre des projets participatifs, le pilote devrait veiller à ce que les usagers puissent réellement prendre part à sa construction.

◆ **Projet Journal de Li Ptite Buwèye** ◆

Pilote : Centre d'Information et d'Education Populaire (CIEP)

Partenaires :

- Li Ptite Buwèye ;
- Lire et Ecrire Namur.

Public-cible :

Toute personne précarisée, sans-abri et/ou analphabète

Description et finalité du projet :

Le projet concerne la création d'un journal en partenariat avec l'association « Li Ptite Buwèye ». Au départ, l'idée est d'avoir un journal contenant des conseils de santé (dispensés par les infirmiers du Relais santé), les activités de Li Ptite Buwèye et d'ailleurs, des petites annonces, des poésies, etc... Un journal de et pour les usagers des partenaires du RSUN qui souhaitent y participer. In fine, et pour rester réalistes, le pilote envisageait un tirage à 100 exemplaires de deux doubles pages au format A4 en couleurs.

Depuis le début du partenariat avec « Li p'tite Buweye » autour de ce projet de création d'un journal (avril-mai 2010), le pilote a voulu s'inscrire dans une dynamique participative. La perspective de donner une tribune aux personnes de la rue et de les fédérer autour d'un projet d'écriture collective, l'a très rapidement mobilisé.

La dimension participative :

Un des éléments dans le processus mis en place par le biais des ateliers d'accroche organisés par Lire et Ecrire, est d'être à l'écoute des personnes et de leurs attentes. En effet, l'animateur part de l'actualité ou de situations de vie partagées avec le public. Le fait de toujours partir des apprenants et d'être à leur écoute amène progressivement l'établissement d'une relation de confiance avec les personnes. C'est de cette manière que le pilote se donne les garanties pour impliquer les éventuels participants.

Dans le cadre de son travail d'accroche, le formateur fréquente chaque lieu à heures fixes : lundi matin à Li Ptite Buwèye ; mardi après-midi à la Conférence Saint-Vincent de Paul et jeudi matin au Resto du Cœur. Cela permet à chaque personne de structurer sa semaine en y incluant les moments d'accroche. Cette régularité amène une certaine stabilité à travers l'ensemble du projet.

Pour concrétiser le projet, le travail avec les partenaires semble avoir été déterminant. En effet, leur reconnaissance du rôle et de la place a permis au pilote de lentement établir une relation avec plusieurs personnes précarisées, mais elle reste fragile.

L'avis des partenaires et/ou du public-cible :

Le projet est toujours en cours et n'a pas encore été évalué avec les usagers ou les partenaires.

La plus-value apportée par le projet :

Aujourd'hui, peu de structures offrent la possibilité aux personnes précarisées et/ou sans abris un support d'expression libre. La volonté du pilote est de donner une tribune, un lieu de paroles à ces personnes. Le travail autour du journal a permis un réel travail autour du français, mais n'a pas encore pleinement rempli son objectif de lieu de parole pour les personnes

précarisées. Selon le pilote, le premier numéro est l'ébauche d'une dynamique intéressante et positive qu'il souhaite poursuivre en 2011

Commentaires :

La principale difficulté rencontrée dans le cadre de ce projet est liée à l'accueil du formateur par le public. En effet, l'arrivée d'une nouvelle personne (qui n'a pu se faire qu'au 1^{er} octobre) a ébranlé l'équilibre d'une confiance précaire qui avait été construite autour du projet à ses débuts. Le nouveau formateur a donc dû (re)construire un réseau, (re)faire sa place tant vis-à-vis des partenaires que des usagers.

Personnel	Subvention Relais social	Demande globale réelle
Temps de travail habituel du travailleur de Lire et Ecrire.	Frais de personnel : / Frais de fonctionnement : 780€	Un numéro du journal est actuellement paru. 10 personnes ont participé à la création du journal ce compris des bénévoles de Li Ptite Buwèye et des professionnels du Relais santé.

Commentaire de la coordination générale :

Sur le résultat, on peut regretter que le premier numéro du journal ne remplisse pas son objectif de lieu d'expression des personnes de la rue ou vivant dans la précarité. De plus, à la suite d'un changement dans la personne de référence au sein du CIEP, le pilote a éprouvé quelques difficultés à relancer la dynamique instaurée au premier semestre 2010. Il a fallu plusieurs semaines au nouveau formateur pour faire sa place et établir une relation avec les habitués. Nous encourageons le pilote à poursuivre dans sa démarche d'accroche pour que le public touché par le projet soit réellement celui qui a été prévu initialement.

◆ On remet le couvert ◆

Pilote : Service de Cohésion Sociale de la Ville de Namur – Cellule Solidarité

Partenaires :

- Le Service d'Insertion Sociale du CPAS de Namur (SIS) ;
- L'Asbl « Avec toit ».

Public-cible :

Usagers de la cellule Aide Urgente et Action Sociale (abri de nuit, ASJ, TSP, D.U.S.) et des partenaires internes et externes à celle-ci (Quartiers, CPAS, CSS,...).

Description et finalité du projet :

Le projet consiste en l'organisation et la préparation d'une journée dînatoire et récréative à partager avec les familles des usagers participants (usagers de la cellule solidarité et des partenaires internes et externes à celle-ci) et des professionnels du secteur social namurois. 8 ateliers préparatoires ont été proposés pour la réalisation de la journée de clôture. Ces ateliers étaient destinés à l'organisation et la préparation du dîner qui précédait une après-midi récréative, l'ensemble étant imaginé dans sa globalité par les participants.

Dimension participative :

Seul le concept a été proposé aux participants. Ils ont ensuite imaginé le contenu global du dîner (menu, forme,...) et de l'après-midi (thème, activités proposées,...) durant 8 ateliers. La répartition de l'ensemble des tâches s'est faite en totale concertation et en fonction des « compétences », attentes et ressources de chacun.

A chaque atelier, les avis et opinions étaient inscrits sur un tableau de réunion qui servait à la rédaction du P.V. distribué à l'atelier suivant. Ce même tableau (feuilles détachables) était réutilisé à chaque rencontre afin de permettre une continuité dans la réflexion menée et la construction du projet. L'ordre du jour de l'atelier suivant était fixé avec les participants à chaque fin de séance. Lors des ateliers, la récolte des avis et opinions ainsi que les décisions ont été prises, soit en faisant des tours de table, soit par votes à main levée ou encore en sous-groupes, puis mises en commun. Chaque élément retenu était noté sur le tableau.

L'avis des partenaires et/ou du public-cible

Le projet ne demandait pas de partenariat bien précis selon le pilote. Certains services n'ont pas répondu à l'invitation. Par contre, le projet a bien été évalué par le public. Sur base d'une grille de support, les outils proposés étaient le vote à main levée, le tour de table, l'échange et la transcription.

La plus-value apportée par le projet :

La plus-value apportée par le projet est à trouver en termes de création de lien, lien entre les usagers et les services. Des notions comme le respect de soi et d'autrui ont aussi pu être travaillées. Ce projet a également permis de se faire rencontrer des personnes d'âges, de sexe et d'origines ethniques différentes.

Personnel	Subvention Relais social	Demande globale réelle
Temps de travail habituel de travailleurs sociaux de la ville de Namur.	Frais de personnel : / Frais de fonctionnement : 2500€	21 participants au projet 17 participants le jour du dîner (Abandon de 2 personnes et 2 autres excusées pour raison de santé).

Commentaire de la coordination générale :

Si le projet venait à être renouvelé, le pilote pourrait imaginer que ce soit les usagers eux-mêmes qui en définissent le thème. Pour ce qui est du déroulement, le pilote semble bien avoir intégré la dimension participative. Le seul bémol est que, pour avoir participé à l'après midi le jour du dîner, il semble qu'il n'y ait pas de personnes sans-abri qui aient été touchées, mais ce n'était pas non plus un objectif en soi.

◆ Jeunes et logement ◆

Pilote : Service d'Accompagnement du CPAS de Namur

Partenaires :

- Sypa Asbl ;
- ITN ;
- AMO Passages ;
- Droits des Jeunes.

Public-cible :

Personnes entre 18 et 25 ans avec des difficultés pour accéder à un logement et/ou pour le « gérer en bon père de famille » et mineurs de 17 ans qui vivent en autonomie.

Description et finalité du projet :

Le projet consiste en un atelier participatif qui emploiera le jeu (jeux de rôles et jeux collectifs) comme méthodologie de travail pour former les jeunes en matière de la recherche de logement et des droits et devoirs des locataires et des propriétaires, et pour la bonne gestion et le maintien dans son propre logement (énergie, budget, fournisseurs, relations de voisinage, nettoyage, santé,...). Le projet aura aussi comme objectif de créer du lien entre les jeunes et de former un groupe d'entraide dans la recherche de logement et l'aménagement de celui-ci. Les participants à l'atelier seront invités aussi à participer à l'Atelier « Bien Habiter » qu'Action Logement organise pour qu'ils aient des rencontres intergénérationnelles et de partage d'expériences.

Dimension participative :

Le projet Jeune et Logement en est à ses débuts et le pilote rencontre actuellement beaucoup de difficulté dans la mobilisation de son public. Seulement deux personnes ont fréquenté les ateliers. Selon le pilote, la planification d'un projet participatif demande la collaboration de plusieurs services pour mobiliser et motiver les participants et pour créer des activités attrayantes pour ce public. Action Logement a initié ce projet en octobre, la réponse des différents services intéressés a pris beaucoup de temps et a nécessité d'organiser différentes réunions préalables. Le mois de décembre est un mois où une grande partie du public cible est en examens. Action Logement n'a donc pas eu le temps nécessaire pour démarrer le projet dans toute son ampleur.

Malgré cette difficulté et tenant compte de l'intérêt manifesté pour les services contactés, Action Logement continue le projet dans ce début de l'année 2011.

L'avis des partenaires et/ou du public-cible

Le manque de participation aux ateliers prévus ne permet pas d'envisager quelque évaluation.

Personnel	Subvention Relais social	Demande globale réelle
Temps de travail habituel d'une assistante sociale du service d'accompagnement du CPAS de Namur.	Frais de personnel : / Frais de fonctionnement : 890€	3 réunions organisées pour deux participants à l'une d'entre elles.

Commentaire de la coordination générale :

Il est très difficile d'émettre un avis sur ce projet, celui-ci n'étant qu'à ses débuts. Il est vrai que le pilote rencontre de grands problèmes de mobilisation de son public. Les jeunes sont vraiment un public particulier. De plus, le projet s'est lancé quand la période d'exams commençait. Nous souhaitons encourager le pilote dans ses efforts en insistant sur la dimension participative car actuellement le projet et la manière dont il se construira ne semble être choisis que par celui-ci.

3. Participation des bénéficiaires au processus d'évaluation des projets

Associer les bénéficiaires à l'évaluation des projets n'est pas chose aisée. En effet, recueillir l'avis des usagers des projets sur des étapes de leur parcours de vie, parfois douloureux ou chaotique, requiert diplomatie, méthode, respect et patience.

La réflexion sur ce point n'a pas encore abouti, au sein de l'équipe du RSUN, à la fixation de méthodes et d'outils pour récolter l'opinion des usagers sur les projets déployés. Cependant, nous entendons bien faire évoluer nos pratiques et travailler ce thème lors du processus d'amélioration de l'évaluation des projets subventionnés qui sera entamé en 2011. Nous voulons inciter chaque porteur de projet à mettre en place, à minima, une mesure de la satisfaction du public par rapport à l'action déployée qui soit adaptée aux caractéristiques des projets.

Dans le cadre de notre travail sur la participation des usagers, un groupe de réflexion se penchera sur les bonnes pratiques à partager en la matière. Sa réflexion portera également sur les techniques à mettre en œuvre avec les usagers afin d'évaluer les projets subventionnés dans ce cadre. Cela devrait développer une dynamique en matière de participation des bénéficiaires à l'évaluation des projets qui, nous l'espérons, devra se propager aux évaluations de tous les projets subventionnés par les RSUN.

Pour nous essayer à cet exercice, nous avons voulu évaluer notre Plan Hiver 2010-2011 avec les usagers. Nous avons fonctionné via des entretiens individuels semi-directifs suivant un canevas de questions. Ceux-ci ont été réalisés en rue et dans des institutions d'accueil de jour à bas seuil. Il en ressort qu'il n'est pas facile d'aborder les usagers et que l'endroit et le moment de l'entretien sont importants. De plus, les usagers ont parfois des difficultés à exprimer leur opinion et il n'est pas toujours facile de pouvoir dégager des constats résultant d'entretiens somme toute assez courts. Nous pensons également que les apports pourraient être plus riches et plus éclairants si le travailleur effectuant l'évaluation pouvait se rendre plusieurs fois dans les institutions au cours du plan et passer plus de temps avec les personnes. Une autre solution pourrait aussi être de réunir un groupe d'usagers pour prendre le temps de permettre à chacun de s'exprimer et de réagir par rapport aux réflexions des autres.

4. Les formations des intervenants sociaux organisées par les Relais sociaux

4.1 Formation « gestion de l'agressivité des bénéficiaires »

Au moment de la rédaction du rapport d'activités et d'évaluation en 2009, nous ne possédions pas l'entièreté des évaluations concernant cette formation. En effet, nous possédions uniquement les formulaires des deux premières sessions. Nous avons alors rendu une évaluation intermédiaire. Voici à présent les résultats obtenus avec l'entièreté des évaluations. Il est à noter que les résultats de la troisième session sont homogènes avec ceux des deux premières.

Analyse de la demande

Pour rappel, la Coordination générale a pris l'initiative d'organiser cette formation car elle répondait à une demande des acteurs de terrain. Celle-ci avait ainsi pour objectif de leur permettre de découvrir et de maîtriser les outils nécessaires à la gestion de l'agressivité des bénéficiaires à laquelle ils se retrouvent de plus en plus souvent confrontés.

Après avoir effectué une analyse des attentes et des besoins de nos partenaires, nous avons lancé un appel d'offre pour une formation « sur mesure », s'étalant sur deux jours non consécutifs et organisée en plusieurs sessions afin de satisfaire le grand nombre de personnes intéressées.

L'offre de marché a été remportée par le Service de Prévention et de Médecine du Travail (SPMT) qui nous a proposé un programme calibré sur nos exigences.

Programme de la formation

SPMT nous a proposé une formation ayant différents objectifs :

- Apprendre à détecter à quel type de violence le travailleur est confronté ;
- Prendre conscience de ses possibilités dans une situation où l'agressivité est présente ;
- Apprendre à réagir en fonction du type de violence ;
- Connaître les positions et les comportements à adopter si la situation dégénère ;
- Donner des instruments d'intervention sans pour cela donner des coups ;
- Acquérir une plus grande confiance en soi ;
- Informer sur les techniques alternatives pour éviter de porter des coups et d'en recevoir ;
- Apprendre à gérer une situation de crise ;
- Savoir quoi faire lors d'une intervention de groupe.

C'est ainsi que le programme de la formation avait pour contenu :

- Différencier colère et violence ;
- Qu'est-ce que l'agressivité et la violence verbale ?
- Principaux types d'agressivité ;
- Cadre de référence de l'agresseur et de l'agressé ;
- Décoder ses réactions émotionnelles ;
- Comment réagir afin d'éviter l'escalade ;
- Que faire si, malgré tout, l'escalade continue ?
- Les bonnes attitudes lors de l'accueil ;
- Evacuation et mise à l'écart d'une personne agressive ;
- Distances et postures de sécurité ;
- Points sensibles et vulnérables ;
- Techniques de défense et d'intervention sur les agressions les plus souvent rencontrées.

Remarques

- Un droit d'inscription s'élevant à 40 € par personne pour la session de deux jours, repas non compris, a été demandé afin de lutter contre l'absentéisme constaté lorsque nous avons organisé des formations gratuites.
Les retours ont montré que, si ce droit d'entrée est compris et accepté de tous, il peut se révéler être un obstacle lorsqu'un organisme veut proposer cette formation à plusieurs membres de son équipe.
- Les participants :
Au départ, 60 personnes s'étaient inscrites. Lorsque la décision de demander un droit d'inscription a été communiquée, un de nos partenaires a décidé de retirer l'inscription de son personnel. Cela représentait pas moins de la moitié des inscrits ! De 60, nous sommes donc passés à 31 personnes intéressées. De ce fait, nous avons dû revoir l'organisation de la formation en 3 sessions au lieu des 5 initialement prévues.
Les candidats étaient tous des acteurs de terrain, essentiellement issus de différents services du CPAS de Namur et du Resto du Cœur de Namur, mais également du Centre de Service Social de Namur, du CHR de Namur, de la Maison Médicale des Arsouilles, de Namur Entraide Sida et de l'asbl Avec Toit.
- Lieu de formation :
Nous avons utilisé les locaux de SPMT pour accueillir l'ensemble des sessions. Ceux-ci sont situés à la rue E. Thibaut à Namur.

Indicateurs

L'évaluation de cette formation s'est faite à l'aide d'un formulaire distribué aux participants en début de séance.

Les personnes présentes ont ainsi pu exprimer leur opinion sur 5 axes principaux concernant la formation qu'elles venaient de suivre :

- La réalisation des objectifs de la formation ;
- L'adéquation entre le contenu de la formation et les attentes et besoins de la personne ;
- la méthodologie choisie pour atteindre les objectifs de la formation ;
- les qualités de l'animateur ;
- l'organisation générale de la formation.

Pour chaque point, plusieurs affirmations étaient proposées aux participants. Il leur était demandé d'indiquer leur degré d'affinité avec celles-ci. 4 niveaux étaient proposés :

- pas du tout d'accord ;
- plutôt pas d'accord ;
- plutôt d'accord ;
- tout à fait d'accord.

Par ailleurs, le formulaire laissait la possibilité aux participants de nuancer leur évaluation grâce à des encarts permettant de laisser des remarques.

En seconde partie, le formulaire proposait des espaces libres d'avis à émettre sur les points forts de la formation, sur la façon dont elle pourrait être améliorée et autres remarques éventuelles.

Enfin, la personne était amenée à s'exprimer sur son appréciation globale de la formation.

Résultats, conclusion et synthèse

Retour des évaluations :

Les objectifs

Les évaluations montrent que les participants estiment dans la grande majorité avoir atteint les objectifs de la formation : ils ont pu, grâce à elle, combler leurs lacunes en la matière.

Le contenu

Les participants ont tous reconnu que la formation était très intéressante et bien structurée. Elle semble être conçue pour être applicable dans la pratique professionnelle quotidienne. Toutefois, il apparaît que certaines personnes auraient apprécié pouvoir participer à davantage de jeux de rôle. Elles auraient souhaité pouvoir approfondir encore la matière.

La méthodologie

SPMT mise sur des formations basées sur les échanges, les temps de théorie alternés aux jeux de rôles et des aides didactiques attrayantes. Cette façon de faire a plu aux participants qui ont relevé la dynamique de l'organisation, l'espace consacré aux échanges et les mises en pratique induites par les jeux de rôle.

L'étalement de la formation sur deux jours semble avoir satisfait le plus grand nombre, même si certains auraient apprécié la voir se poursuivre sur une troisième journée.

L'animateur

La totalité des participants sont unanimes sur le fait que l'animateur maîtrisait le sujet et qu'il s'impliquait visiblement dans la formation. Il a pris le temps de répondre au mieux aux questions que les intervenants pouvaient lui poser tout en s'adaptant au groupe. Il a été reconnu et apprécié de tous.

L'organisation

Les évaluations montrent que l'intitulé de la formation était clair et que la procédure d'invitation a rencontré la satisfaction du plus grand nombre.

En revanche, le local dans lequel s'est déroulé l'ensemble des formations a essuyé beaucoup de critiques : pourtant facilement accessible et lumineux, les participants lui ont reproché d'être trop exigü et manquant de confort.

Le repas de midi n'était pas compris dans la formule proposée : ce fut un point reproché par la plupart des participants car ils se sont sentis frustrés d'un espace de parole supplémentaire, plus informel mais enrichissant.

En conclusion, il ressort clairement que cette formation fut globalement un succès pour la grande majorité des professionnels qui l'ont suivie. Ils ont surtout mis en évidence l'implication visible du formateur, le rythme et la dynamique qu'il a insufflés durant toutes les sessions, les espaces de paroles et les interactions qu'il a induites et encouragées, ainsi que le recourt aux jeux de rôles et les supports didactiques fréquemment utilisés.

En ce qui concerne les suggestions que les participants nous ont faites, reviennent régulièrement :

- l'organisation d'un repas de midi pour tous ;
- un local plus spacieux et plus confortable ;
- la possibilité d'aborder des points plus spécifiques, telle que la gestion de l'agressivité des bénéficiaires en santé mentale.

4.2 Formations organisées en collaboration avec le Conseil Consultatif du Social

En 2009, le Relais social avait activement participé à l'organisation de plusieurs formations, en collaboration avec le Conseil Consultatif de Social. Suite à celles-ci et grâce aux nombreux contacts que nous avons alors eu avec les acteurs de terrain, est apparue la constatation que ces derniers étaient eux-mêmes porteurs de connaissances, de pratiques et de savoir-faire qu'il serait utile de pouvoir transmettre. De ce fait, le Conseil Consultatif du Social a décidé, pour l'année 2010, de confier différents thèmes de formation à ces personnes. Il a également décidé que la totalité de l'organisation reviendrait à la Ville de Namur et que le Relais social interviendrait dans le financement de ces séances. Toutefois, dès le départ,

l'équipe du Relais social a proposé ses services à la Ville de Namur en cas de surcharge de travail mais notre aide n'a finalement pas été nécessaire.

En 2009, les formations proposées avaient eu un succès considérables mais nous avons noté un fort taux d'absentéisme, attribué au fait qu'elles étaient gratuites.

Dès lors, cette année, les organisateurs ont essayé une autre formule : cette fois, les formations s'étalaient sur une journée entière (de 9h à 16h30). Chaque journée comprenait deux formations distinctes, obligeant les personnes intéressées à opérer un choix. Il en ressort que si les inscriptions ont été moins nombreuses, le taux d'absentéisme a également fortement baissé.

Ces formations étaient toujours gratuites mais le repas payant (8 €) était obligatoire. Cela répondait à la philosophie générale du Conseil Consultatif du Social. En effet, le temps de midi permettait aux participants des deux formations de passer du temps ensemble afin de favoriser l'interconnaissance des services et de faciliter des échanges en vue d'éventuelles futures collaborations.

Ci-dessous, les dates, thèmes, organismes ayant assuré la formation et nombre de personnes inscrites à chaque session :

Dates	Thèmes	Institutions assurant la formation	Nombre d'inscrits
Mardi 30 mars 2011	La confiance en soi, comment la travailler dans l'accompagnement social ?	Asbl ACRF Assesse	16
	De l'arrestation... à la réinsertion, tout un chemin !	Jeunes Au Travail Maison de Justice <i>Avec la participation du Directeur de la Prison de Namur</i>	/
Jeudi 20 mai 2011	Comment créer son blog ?	Média Animation	7
	Exclusion et illettrisme Détection et relais	Lire et Ecrire	5
Jeudi 21 octobre 2011	Quel accès à l'emploi pour les personnes précarisées ?	Retravailler Namur	15
	Assuétudes : comment envisager l'accompagnement social ?	Réseau Assuétudes namurois	15
Mardi 14 décembre 2011	Mal dans sa tête, mal dans sa peau, comment prévenir le suicide ?	Centre Prévention Suicide Namur	/
	Détection des problèmes de santé mentale et accompagnement des personnes en souffrance.	Centre psychothérapique de la Province de Namur + Hôpital Neuropsychiatrique Saint-Martin	24

Deux formations n'ont finalement pas été dispensées car elles ne recensaient pas suffisamment d'inscrits : « De l'arrestation... à la réinsertion, tout un chemin ! » et « Mal dans sa tête, mal dans sa peau, comment prévenir le suicide ? ».

Il est à noter que tous les formateurs étaient issus d'organismes ou d'associations faisant partie du Conseil Consultatif du Social. Pour cette raison, tous ont accepté de donner leur formation à titre gracieux. Seule une intervenante, formatrice pour le thème « La confiance en soi, comment la travailler dans l'accompagnement social ? » étant issue du secteur privé, a reçu une contribution financière pour sa participation.

Conclusion

Au moment de la rédaction du présent rapport d'activités et d'évaluation, nous ne disposons pas encore du retour des évaluations des différentes sessions. Il ne nous est donc pas possible de tirer des conclusions sur le ressenti des participants.

5. Conclusion générale, recommandations et perspectives.

5.1. Synthèse des actions menées dans le cadre du Relais social

BILAN 2010	PERSPECTIVES 2011
<u><i>Coordination générale</i></u>	<u><i>Coordination générale</i></u>
<p>▪ Pôle Accueil de nuit : → Pas de suivi de la mise en place et de l'organisation du nouvel abri de nuit, car comité de mise en place en suspens → Plan Hiver (un abri de nuit accessible à tous en cas d'intempérie) → Intégration de la dimension santé via l'instauration d'une collaboration entre le Relais santé et l'Abri de nuit, via certaines situations ponctuelles qui transitent alors par la St Vincent de Paul (local de soins) ou autres situations au niveau de la prévention (maladies contagieuses).</p>	<p>▪ Pôle Accueil de nuit : → Suivi de la mise en place et de l'organisation du nouvel abri de nuit, via le comité de mise en place (relancer la Ville). → Facilitation de l'intégration de la dimension hygiène via association des éducateurs de l'abri de nuit à une réflexion menée au RSUN (cf. + loin). → Intégration complète de la dimension santé au sein du Nouvel abri de nuit de la Ville (ouverture prévue pour l'hiver 2011). → Plan Hiver (un abri de nuit accessible à tous en cas d'intempérie).</p>
<p>▪ Pôle Accueil de jour :</p> <p>→ cf. Plan Hiver et Plan Canicule. → Projet Accueil du matin (Resto du Cœur) : petits déjeuners à la sortie de l'abri de nuit (ouverts à tous). → Projet d'aide et d'accueil supplémentaires (St Vincent de Paul) : extension des plages horaires en soirée et le WE dans le cadre du Plan Hiver.</p>	<p>▪ Pôle Accueil de jour : → Réflexion au départ de la concertation Vestiaires sociaux et hygiène d'un lieu d'accueil de jour « multi-services ». → Visite d'initiatives existantes : La Fontaine à Liège, La boutique solidarité à Metz.</p> <p>→ cf. Plan Hiver et Plan Grandes chaleurs. → Projet Accueil du matin (Resto du Cœur) : petits déjeuners à la sortie de l'abri de nuit (ouverts à tous). → Projet d'aide et d'accueil supplémentaires (St Vincent de Paul) : extension des plages horaires en soirée et le WE dans le cadre du Plan Hiver.</p>
<p>▪ Pôle Urgence sociale : → cf. Plan Hiver et Plan Canicule.</p> <p>→ Subventionnement en partie du DUS – Dispositif d'Urgence sociale (Ville de Namur) : Service téléphonique et d'intervention en cas de crise au niveau social 24h/24.</p> <p>→ Association partielle du DUS aux maraudes hivernales et estivales.</p>	<p>▪ Pôle Urgence sociale : → cf. Plan Hiver et Plan Grandes chaleurs.</p> <p>→ Focus sur l'urgence sociale au départ de l'étude « Urgences hospitalières et précarité » [BR]. → Contact régulier à mener par le DUS auprès des hôpitaux pour faire connaître le DUS (cf. conclusion étude sur les urgences hospitalières et patients précarisés).</p> <p>→ Dispositif d'Urgence sociale sur les communes de Fosses, Sombreffe et Sambreville : prendre connaissance du projet.</p>



	<p>→ Subventionnement en partie du DUS – Dispositif d'Urgence sociale (Ville de Namur) : Service téléphonique et d'intervention en cas de crise au niveau social 24h/24.</p> <p>→ Réflexion sur l'intégration du DUS aux maraudes hivernales et estivales.</p> <p>→ Evaluation du DUS de jour à prévoir.</p> <p>→ Evaluation de la connaissance du service par les partenaires à prévoir.</p>
<p>▪ Pôle travail de rue : Mise en place effective des Equipes Mobiles de Rue :</p> <p>→ Rédaction d'une fiche-projet clarifiant les objectifs du projet d'équipes mobiles de rue.</p> <p>→ Recensement des moyens disponibles en personnel et en temps de travail pour effectuer un travail de rue.</p> <p>→ Travail avec les services pouvant effectivement intégrer un projet d'équipes mobiles de rue interservices afin de réaliser un travail de rue structurel.</p> <p>→ Obtention d'un accord des 4 services pratiquant ou souhaitant effectuer du travail de rue : Travailleurs Sociaux de Proximité (Ville de Namur), Salamandre (Phénix), L'Echange (Namur Entraide Sida), et le Relais santé.</p> <p>→ Mise en place des binômes et organisation des horaires.</p> <p>→ Dans le cadre des Plans saisonniers, poursuite des maraudes avec un objectif de prévention des hypothermies en redirigeant les personnes vers les lieux d'accueil de jour et l'abri de nuit.</p> <p>→ Pour une infirmière du Relais santé, formation spécifique au travail de rue (1 jour par semaine).</p> <p>→ Projet Salamandre (Phénix) : projet mobile d'accroche et d'accompagnement vers les services de personnes présentant une problématique d'assuétudes.</p> <p>→ Relais santé (RSUN) (voir + loin).</p> <p>→ Projet La Bécane (GABS) sur Sambreville et Jemeppe-sur-Sambre : équipe d'éducateurs de rue qui recréent le lien entre les personnes en précarité et les institutions ad hoc.</p>	<p>▪ Pôle travail de rue :</p> <p>→ Poursuite de la coordination des Equipes Mobiles de rue inter-services binômes, organisation des horaires, mais aussi :</p> <p>→ Récolte d'informations quant aux besoins des travailleurs (infos, outils, fonctionnement du réseau,...) et aux besoins des personnes (amélioration du dispositif d'aide).</p> <p>→ Dans le cadre des Plans saisonniers, poursuite des maraudes avec un objectif de prévention des hypothermies en redirigeant les personnes vers les lieux d'accueil de jour et l'abri de nuit.</p> <p>→ Mise en place d'une supervision collective pour les travailleurs par un superviseur extérieur.</p> <p>→ Projet Salamandre (Phénix) : projet mobile d'accroche et d'accompagnement vers les services de personnes présentant une problématique d'assuétudes.</p> <p>→ Relais santé (RSUN) (voir + loin).</p> <p>→ Projet La Bécane (GABS) sur Sambreville et Jemeppe-sur-Sambre : équipe d'éducateurs de rue qui recréent le lien entre les personnes en précarité et les institutions ad hoc.</p>

▪ **Problématique du logement :**

NB : Les 4 pôles sont de facto indissociables de la problématique du logement. C'est dans cette optique que la Coordination générale participe au groupe logement du CCS et se tient informée sur ce thème.

→ Dans le cadre du CCS de la Ville de Namur, investissement dans le travail de réflexion autour de la mise en place d'initiatives d'habitat groupé pour personnes fragilisées (piste proposée par l'étude).

→ Visite de projets et colloques : Colloque sur les Pensions de famille à Paris, organisé par la Fondation Abbé Pierre).

→ Aide à la rédaction d'une demande de subvention pour un projet de pension de famille initié par le CPAS de Namur.

→ Projet Action Logement (CPAS de Namur) : ateliers collectifs donnant des outils aux personnes pour trouver un logement et le maintenir.

→ Projet post-hébergement (Arche d'Alliance) : soutien social après hébergement en maison d'accueil.

→ Projet d'accueil bas seuil « Le Rocher » (Asbl Avec toit) : proposer un accueil qui soit moins contraignant que dans les maisons d'accueil (bas seuil) et qui ne soit pas limité dans le temps (comme dans les abris de nuit).

→ Projet Mutualisation des logements de transit et d'urgence et accompagnement social dans les logements d'urgence et de transit rebaptisé « Tremplin logement » (Ville de Namur) : mutualiser les ressources et proposer un accompagnement social plus soutenu pour limiter le temps d'occupation de tels logements.

▪ **Problématique du logement :**

→ Poursuite de l'investissement au sein du groupe de travail relatif à la mise en place d'initiatives d'habitat groupé pour personnes fragilisées (piste proposée par l'étude).

→ Visite de projets et colloques (Pension de famille de la Fondation Abbé Pierre à Woippy).

→ Suivi du projet de Pension de famille du CPAS (qui pourrait potentiellement se raccrocher au projet initié par le groupe de travail Logement du CCS).

→ Suivi du projet « Le Rocher » (cf. ci-dessous).

→ Sur demande du Président du CPAS, réflexion à mener avec le réseau sur les logements d'insertion au-dessus de l'abri de nuit (groupe de travail à mettre en place pour opérationnaliser le projet d'ici fin 2011).

→ Projet Action Logement (CPAS de Namur) : ateliers collectifs donnant des outils aux personnes pour trouver un logement et le maintenir.

→ Projet post-hébergement (Arche d'Alliance) : soutien social après hébergement en maison d'accueil.

→ Projet de service pré-accueil « Le Rocher » (Asbl Avec toit) : proposer un accueil qui soit moins contraignant que dans les maisons d'accueil (bas seuil) et qui ne soit pas limité dans le temps (comme dans les abris de nuit).

→ Le projet « Tremplin logement » (Ville de Namur) ne sera pas renouvelé étant donné le refus de certains acteurs possédant de tels logements (les SPLS) de participer à une mutualisation des ressources.

▪ **Insertion sociale**

Bien que non défini comme un pôle, les Relais sociaux sont intégrés au Décret sur l'insertion sociale. Il est d'ailleurs défini que nous ayons à travailler la chaîne allant de l'urgence à l'insertion.

→ Travail dans la poursuite de l'étude (cf. plus loin) : réalisation d'un travail sur la participation des usagers en grande précarité : lectures et visites d'initiatives (Parlons-en à Charleroi e.a.).

→ Soutien financier de projets participatifs des partenaires (via appel à projets) : Théâtre-action (Sésame asbl), journée de loisir (Sauverdias), On remet le couvert (Ville de

▪ **Insertion sociale**

→ Travailler l'évaluation des dispositifs par les usagers.

→ Proposer un lieu de parole pour usagers.

→ Réflexion sur un projet participatif de plus grande envergure (?)

→ Soutien financier de projets participatifs des partenaires (via appel à projets) : Théâtre-action

(Sésame asbl), journée de loisir (Sauverdias), On remet le couvert (Ville de Namur), tournoi de pétanque



<p>Namur), tournoi de pétanque (CPAS).</p> <p>→ Projet « Osons faire le pas !! » : projet de sensibilisation à l'alphabétisation via des ateliers dans les lieux d'accueil de jour (CIEP).</p> <p>→ Le projet Voisin'âge (Ville de Namur) n'a pas été renouvelé sur décision de la Région wallonne qui estime que le public-cible n'était pas en adéquation avec celui que doivent toucher les Relais sociaux.</p>	<p>(CPAS).</p> <p>→ Projet « Osons faire le pas !! » rebaptisé « Alph'accroche » (Lire et Ecrire Namur): projet de sensibilisation à l'alphabétisation via des ateliers dans les lieux d'accueil de jour.</p> <p>→ « Tous à l'école » ! (CIEP): projet-pilote d'association des mamans issues de l'immigration à la scolarité de leurs enfants par un soutien au niveau de l'alphabétisation et du renforcement du réseau social.</p>
<p>▪ Pôle Santé et grande précarité : <i>Nous ajoutons désormais un 5^{ème} pôle depuis que les Relais santé ont été intégrés à la législation sur les Relais sociaux.</i></p> <p>→ Contacts institutionnels dans le cadre du Relais santé (cf. + loin).</p> <p>→ Commande d'une étude sur le lien entre la fréquentation des urgences hospitalières et le public précarisé ULB : Les conclusions montrent notamment l'intérêt de travailler le lien entre les patients et leur médecin généraliste.</p> <p>Santé mentale et grande précarité → Contacts institutionnels avec les services de santé mentale provinciaux et l'hôpital neuropsychiatrique St Martin. → Participation à la présentation de la réforme des soins en santé mentale au niveau de la RW. → Travail sur les concertations autour de situations multi-problématiques (cf. + loin « Concertons-nous ! »). → Table ronde assuétudes au Parlement wallon : investissement via plusieurs réunions de préparation.</p> <p>Concertation Vestiaires sociaux et hygiène (voir + loin)</p> <p>→ Relais santé (cf. plus loin).</p> <p>→ Projet accompagnement psy réseau rebaptisé Psycho'nnexion (Ville de Namur) : soutien du réseau dans la prise en charge des patients ayant des troubles de la santé mentale.</p> <p>→ Projet accompagnement des patients précarisés lors d'une hospitalisation (CHR) :</p>	<p>▪ Pôle Santé et grande précarité:</p> <p>→ Poursuite des contacts institutionnels dans le cadre du Relais santé (cf. + loin).</p> <p>→ Analyser les recommandations et la manière de les implémenter (notamment au niveau du DUS → voir + haut).</p> <p>Santé mentale et grande précarité → Poursuite des contacts institutionnels avec les services spécialisés en santé mentale. → Poursuite du rapprochement avec la Plate-forme namuroise de concertation en santé mentale. → Comprendre et faire connaître les enjeux de la réforme du secteur de la santé mentale. → Organisation de rencontres thématiques.</p> <p>Concertation Vestiaires sociaux et hygiène (voir + loin)</p> <p>→ Relais santé : activités étendues en 2011, notamment identification et travail sur les assuétudes et sur le relais vers d'autres services spécialisés (cf. plus loin).</p> <p>→ Projet « Psycho'nnexion » (Ville de Namur) : soutien du réseau dans la prise en charge des patients ayant des troubles de la santé mentale.</p> <p>→ Projet accompagnement des patients précarisés lors d'une hospitalisation (CHR) : faciliter la prise en charge</p>



<p>faciliter la prise en charge des grands précarisés, notamment au départ des urgences.</p>	<p>des grands précarisés, notamment au départ des urgences.</p>
<p>▪ Coordination d'un Plan Hiver</p> <p>→ Coordination des actions du Plan Hiver via des réunions de concertation entre les partenaires : Collecte des besoins détectés par les partenaires, recensement de leurs disponibilités et de leur offre de service, élaboration du contenu du folder</p> <p>→ Optimisation de l'accueil du public sans-abri en journée :</p> <ul style="list-style-type: none">- Couverture d'un maximum d'heures d'ouverture des restaurants sociaux et chauffoirs et éviter les doublons.- Détection des autres lieux partenaires possibles où les personnes auront la possibilité de se chauffer et les intégrer au dispositif. <p>→ Veiller à ce que toute personne qui en formule la demande puisse trouver un hébergement au cours de la période hivernale:</p> <ul style="list-style-type: none">- Collaborer avec la Ville dans le cadre des dispositions relatives à la levée du quota et du tirage au sort- Octroyer un subside pour des nuits d'hôtel quand il y a surcharge de l'abri de nuit de maximum 3 personnes, nombre au-delà duquel il y a dédoublement à la caserne. <p>→ Prévention des risques liés au froid par la diffusion de vêtements chauds et de matériel hivernal : identifier les besoins ; compléter les besoins non couverts par le stock de la Défense par l'achat de matériel adapté ; assurer la gestion du stock ; mettre ce matériel à la disposition des partenaires</p> <p>→ Intégration des personnes précarisées mal/non chauffées :</p> <ul style="list-style-type: none">- Mettre des poêles à pétrole à disposition du public mal chauffé.- Mettre une réserve de pétrole à disposition du public. <p>→ Large diffusion de l'information concernant le dispositif hivernal :</p> <ul style="list-style-type: none">- Réalisation et diffusion large de la brochure « Plan Hiver ».- Diffusion des alertes au froid de l'IRM et élaboration par un partenaire d'un outil déterminant l'équivalent en termes de degrés ressentis.- Réalisation d'une affiche plastifiée en format A3 pour identifier les partenaires du Plan Hiver. <p>→ Organisation des maraudes interservices + avec volontaires en période de grand froid en vue de réduire les risques d'hypothermie pour les personnes occupant la rue.</p>	<p>▪ Coordination d'un Plan Hiver</p> <p>→ A poursuivre</p> <p>→ Fiche-projet avec objectifs opérationnels et critères d'évaluation à actualiser.</p> <p>→ Organisation d'au moins une concertation de préparation du Plan Hiver, une réunion à mi-parcours (pour la récolte des chiffres et pour d'éventuelles adaptations du dispositif en cas de nécessité) et une concertation d'évaluation.</p> <p>→ Amélioration de la gestion du stock (entrées et sorties) par les partenaires, afin de pouvoir obtenir des données chiffrées exploitables.</p> <p>→ Réflexion quant aux moyens d'alimenter le stock de matériel hivernal, autrement que par la Défense (→ réflexion avec les vestiaires sociaux).</p> <p>→ Organisation des maraudes avec le Relais santé, Salamandre, la Ville, l'Echange et tout autre partenaire potentiel : réévaluer les services intéressés et les ressources disponibles, réévaluer l'intérêt de diffuser un appel public à volontaires (notamment pour les WE/pour le profil infirmier).</p> <p>→ Intégration du DUS aux maraudes saisonnières à reclarifier.</p> <p>→ Mise en place concrète du partenariat avec G.A.U. Namur.</p> <p>→ Poursuite de la participation aux réflexions relatives aux dispositions spécifiques à l'hébergement d'urgence (abri de nuit, DUS).</p> <p>→ Actualisation du dépliant.</p> <p>→ Adaptation de l'évaluation finale au modèle transmis par la Région Wallonne.</p> <p>→ Poursuite de la diffusion des alertes aux grands froids, proposant le calcul des températures ressenties.</p> <p>→ Protocole de communication des informations avec la Ville pour avoir une idée claire de la fréquentation de l'abri de nuit et des autres partenaires pour ce qui concerne l'accueil de jour (afin de pouvoir répondre aux interpellations de la RW).</p> <p>→ Travail sur la récolte de données en lien avec le travail effectué avec l'IWEPS.</p> <p>→ Evaluation du plan précédent et adaptations éventuelles.</p> <p>→ Echanges avec les autres Relais sociaux.</p> <p>→ Contacts avec divers interlocuteurs : la Défense, la RW, les médias.</p>



<p>→ Evaluation du plan précédent et ajustements. → Echanges avec les autres Relais sociaux. → Contacts avec divers interlocuteurs : la Défense, la RW, les médias.</p>	
<p>▪ Coordination d'un Plan Grandes Chaleurs → Organisation de réunions de concertation : - Coordination des plages horaires d'ouverture pour les lieux d'accueil de jour. - diffusion des informations aux partenaires. - organisation de la distribution du stock d'eau et de casquettes. - organisation de maraudes socio-sanitaires en réseau, à l'instar des maraudes hivernales, et formalisation.</p> <p>→ Edition et diffusion d'un folder reprenant les adresses utiles (point d'eau, abris) et les conseils de prévention.</p> <p>→ Concrétisation des recommandations qui avaient été émises pour 2010 : - Le dépliant a été retravaillé, diffusé largement + affiches A3. - Les périodes de fermeture des institutions ont été communiquées à tous les partenaires, afin qu'ils puissent répartir ces périodes de fermeture ou afin de pouvoir organiser des passages en rue en assurant la distribution d'eau. - Pour les bouteilles d'eau, achat de plus petits volumes comme préconisé par les professionnels de terrain.</p> <p>→ Evaluation du Plan Grandes Chaleurs 2010 et recommandations pour 2011.</p>	<p>▪ Coordination d'un Plan Grandes Chaleurs → A poursuivre.</p> <p>→ Fiche-projet avec objectifs opérationnels et critères d'évaluation à actualiser. → Organisation d'au moins une concertation de préparation du Plan « Grandes Chaleurs », une réunion à mi-parcours (pour la récolte des chiffres et pour d'éventuelles adaptations du dispositif en cas de nécessité) et une concertation d'évaluation.</p> <p>→ Attention à la bonne gestion du stock (entrées et sorties) par les partenaires, afin de pouvoir obtenir des données chiffrées exploitables. → Poursuivre la distribution de bouteilles d'eau petit format (évaluation très positive). → Actualisation du dépliant et plus grande diffusion au secteur de la santé. → Optimisation de la communication et, idéalement, à l'harmonisation des périodes de fermeture des services. → Organisation des maraudes avec le Relais santé, Salamandre, la Ville, l'Echange et tout autre partenaire potentiel ou adapter le travail des Equipes mobiles en vue de prévoir une distribution d'eau en rue en cas de grandes chaleurs. Prévoir un moyen de transport adapté à la distribution des bouteilles d'eau. → Intégration du DUS aux maraudes saisonnières à reclarifier. → Partenariat avec la Cellule des Aînés et les maisons de repos à retravailler pour les interventions visant le public des personnes âgées précarisées (sous réserve). → Inclusion des assistantes sociales de Jour de la Ville et les services de soins à domicile dans la réflexion, ainsi que les maisons médicales. → Réflexion sur la pertinence de se baser sur les températures ressenties pour organiser une distribution d'eau. → Organisation des périodes de présence en rue potentielles (c'est-à-dire avec des professionnels mobilisables en cas de nécessité) en fonction des congés.</p>
<p>▪ Coordination des vestiaires sociaux → Lancement de la concertation vestiaires sociaux en y intégrant la dimension de l'hygiène : - Début de réalisation d'un listing des vestiaires à tarif social (coordonnées, heures d'ouvertures, modalités)</p>	<p>▪ Coordination des vestiaires sociaux → Poursuite des réunions de concertations → Réalisation de fiches récapitulatives des modes de fonctionnement (qui distribue quoi, selon quelles modalités). → Mise sur pied d'un forum accessible spécifiquement aux partenaires (via le site de Relais</p>

<p>d'accès, manques et surplus).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réflexion sur un protocole de collaboration. - Réflexion sur des collaborations spécifiques aux plans saisonniers. - Listing des thèmes à aborder dans le cadre de la question de l'hygiène (kits hygiène, responsabilisation des usagers, ...). 	<p>social), permettant aux partenaires de partager régulièrement les informations sur leur stock et besoins.</p> <ul style="list-style-type: none"> → Réflexion sur la responsabilisation des usagers par rapport au matériel reçu (comment responsabiliser, de quoi ont-ils besoin a minima pour se responsabiliser, etc.). → Organisation d'une formation sur la manière d'aborder l'hygiène avec les usagers (formation qui serait ouverte plus largement au réseau). → Visite de « La Fontaine» à Liège. → Réflexion sur la pertinence de la mise en place d'un lieu centralisant l'offre (vestiaires, douche, lavoir). → En lien avec la participation des usagers, les consulter pour connaître leurs besoins et les difficultés qu'ils peuvent rencontrer dans ce cadre. → Elaboration de protocoles de collaboration entre les partenaires du RSUN et les vestiaires sociaux.
<p>▪ Suivi des projets subventionnés</p> <ul style="list-style-type: none"> → Etude des projets. → Rencontre des partenaires pilotes ou candidats pilotes selon les besoins (au moins une fois sur l'année). → Participation aux comités d'accompagnement existants. <p>→ Révision des canevas d'évaluation et élaboration d'un canevas propre aux projets participatifs.</p> <p>→ Acceptation du projet pour 2 ans (2010-2011), avec maintien du personnel en priorité.</p>	<p>▪ Suivi des projets subventionnés</p> <ul style="list-style-type: none"> → Etude des projets. → Rencontre des partenaires pilotes ou candidats pilotes selon les besoins (au moins une fois sur l'année). → Participation aux comités d'accompagnement existants. → Réfléchir à la manière d'encore améliorer l'évaluation des projets et particulièrement à l'intégration de l'évaluation par les bénéficiaires (solicitation de la RW) et par les autres partenaires. → Réfléchir en CP à l'intérêt de maintenir des projets structurels et à des procédures de sélection des projets (sous réserve) et à des critères de priorité dans l'acceptation des projets.
<p>▪ Formations</p> <p>→ Un certain nombre de besoins en formation apparus via l'étude sur les Freins ont été transmis au groupe 'Lien social' du Conseil consultatif du social. Celui-ci a donc organisé des formations où les professionnels de certains services spécialisés (en santé mentale, en toxicomanie, en alphabétisation, en grande précarité,...) étaient eux-mêmes les formateurs pour d'autres professionnels. Le RSUN a soutenu financièrement ces formations.</p> <p>→ Organisation de sessions de formation sur la gestion de l'agressivité des bénéficiaires.</p>	<p>▪ Formations / Supervisions</p> <ul style="list-style-type: none"> → Financement et organisation pratique de la supervision des Equipes Mobiles de Rue. → Participation financière à la formation sur le travail de rue (journée organisée par la Ville de Namur). → Organisation d'1 à 2 sessions de formation à l'approche de l'hygiène chez les personnes précarisées (selon demande). → Réflexion sur l'intérêt d'organiser un module de formation en gestion et l'évaluation de projets (notamment pour les pilotes de projets subventionnés). → Réflexion sur des modules de sensibilisation / formations aux difficultés de santé mentale (sous réserve).
<p>▪ Volet administratif et ressources humaines</p> <ul style="list-style-type: none"> - Organisation des activités. - Gestion du personnel. - Gestion budgétaire et comptable. - Encodage comptable. - Rédaction des appels d'offres, comparatifs, 	<p>▪ Volet administratif et ressources humaines</p> <p>Idem.</p> <p>+ nouveaux dispositifs internes, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> - temps à consacrer systématiquement pour la GRH (en dehors des réunions de suivi), essentiellement pour



<p>etc. dans le cadre de la réglementation sur la loi des marchés.</p> <ul style="list-style-type: none">- Rédaction des PV de réunions.- Gestion d'équipe (réunions individualisées avec la CG systématisées).- Instauration de réunions d'équipe hebdomadaire (agenda, topo des réunions ext., échanges d'infos,...).- Réunions individualisées avec la CG (pas systématisées).- Création et actualisation d'une base de données interne de contacts.- Formation du personnel (marchés publics ; prise de parole en public ; évaluation des projets, management).- Contacts et réunions institutionnels.	<p>l'élaboration de procédures.</p> <ul style="list-style-type: none">- consigner et améliorer une série procédures régulières (congrés, récup, etc.).- anticipation des échéances relatives aux subventions (tableau).- entretiens d'évaluation avec chaque membre du personnel (demande de l'équipe).- classement systématique à poursuivre et renforcer.- formations : prévoir formation Excel, formation à l'évaluation du personnel, gestion du temps (?).- investigation quant à un logiciel de gestion du temps/des projets (sous réserve). <p>- temps à prévoir pour nouveaux engagements + autres :</p> <ul style="list-style-type: none">- rédaction d'un règlement de travail.- mise sur pied d'un comité de prévention au travail.- révision des statuts. <p>(objectifs ayant été postposés de 2010 à 2011)</p>
<p>▪ Observatoire :</p> <p>→ Les statistiques 2010 des partenaires ont été récoltées et introduites dans le rapport d'activités et d'évaluation.</p> <p>→ Le travail d'analyse des statistiques des rapports d'activités des partenaires, en priorité ceux qui concernent nos pôles de travail, seront analysés afin d'aider les partenaires à « faire parler les chiffres » et travaillés avec l'IWEPS et les autres Relais sociaux de Wallonie.</p> <p>Un groupe de travail spécifique à cette question pourrait voir le jour :</p> <p>→ Le Comité de pilotage a chargé la Coordination générale de s'imprégner des rapports d'activités des partenaires pour voir comment travailler les données. Ce travail n'a pu être mené en 2009 : nous espérons pouvoir le réaliser en 2010, dans un premier temps pour les pôles qui nous occupent.</p> <p>→ Une réflexion est en cours, avec la RW et l'IWEPS, concernant la mission d'observatoire des relais sociaux et la manière dont ils pourraient à terme réaliser cette tâche.</p>	<p>▪ Observatoire :</p> <p>→ Les statistiques 2011 des partenaires seront récoltées et introduites dans le rapport d'activités et d'évaluation.</p> <p>→ Aboutissement de la réflexion avec la RW et l'IWEPS relative à la mission d'observatoire des relais sociaux, notamment avec l'aboutissement de tableaux de récolte de données uniformes pour toute la Wallonie.</p> <p>→ Travail de communication des tableaux de récoltes de données souhaitées par la RW.</p> <p>→ Poursuite du travail de lobbying pour uniformiser le type de données récoltées auprès de toutes les structures subventionnées par la RW, à divers niveaux (PCS, Santé, Hébergement, Action sociale, etc.).</p> <p>→ Evaluer l'intérêt de retravailler la question de la récolte de données avec le réseau (mais pas avant 2012).</p>
<p>▪ Travail en réseau</p> <p>→ Nos actions visent à favoriser le travail en réseau : concertations, formations, journée d'échanges, information.</p> <p>→ Le Relais social n'étant pas encore bien connu des partenaires, il avait été proposé de rencontrer les équipes afin d'expliquer l'outil Relais social, ainsi que le Relais santé. Dans les faits, cela s'est fait autant avec des partenaires effectifs du RSUN qu'avec des partenaires potentiels, plus actifs dans le champ de la santé que de la grande précarité : services de santé mentale</p>	<p>▪ Travail en réseau</p> <p>→ Poursuite des actions cf. reste du tableau.</p> <p>→ Travail sur les relations avec les partenaires : réalisation d'une fiche calquée sur cadastre ; actualisation d'une liste de destinataires courriel / contacts institutionnels ; contact biennuel systématique.</p> <p>→ Réalisation d'une newsletter biannuelle reprenant les infos/news des partenaires et de la CG. A voir dans quelle mesure cela nous sera possible !</p> <p>→ Temps à prévoir pour faire la connaissance du</p>



<p>provinciaux, services d'urgence des hôpitaux, service social du Beau-Vallon, Maisons d'accueil, etc.</p> <p>→ Organisation d'une journée de concertation (avril 2010) rassemblant l'ensemble des partenaires représentés par des stands : a permis beaucoup d'échanges et d'interconnaissance.</p> <p>→ La Coordination générale participe aussi au groupe Réseau du Conseil Consultatif du social, CCS qui réalise déjà tout un travail de mise en réseau des partenaires sociaux au sens large, via 3 groupes d'échanges et de projets.</p> <p>→ Opérationnalisation du site internet du Relais social :</p> <ul style="list-style-type: none"> - intégration des informations relatives aux Plans saisonniers. - mise à disposition de nos publications. - indication des partenaires et lien vers leur site propre (lorsqu'ils en ont un). <p>→ La réalisation d'un cadastre de l'offre psycho-médico-sociale sur le territoire de Namur et la mise en ligne d'une base de données ont été postposées en raison de freins institutionnels majeurs du côté de la Province.</p> <p>→ Réalisation d'un canevas d'organisation de concertations autour de situations multi-problématiques.</p> <p>Cf. implémentation des recommandations de l'étude sur les freins à l'accueil d'urgence et l'hébergement des grands précarisés.</p>	<p>réseau sambrevillois et jemeppois.</p> <p>→ Poursuite de la participation au groupe Réseaux du CCS.</p> <p>→ Amélioration du site Internet :</p> <ul style="list-style-type: none"> - fiches descriptives des projets subventionnés. - articles thématiques. - informations utiles. - forum dans le cadre de la concertation Vestiaires sociaux et hygiène. - centralisation des répertoires existants pour Namur via introduction des liens (portail). <p>→ Base de données (voir +loin) mais idée du portail a minima effective pour 2011.</p> <p>→ Organisation ponctuelle de concertations autour des situations (voir + loin).</p>
<p style="text-align: center;"><u>Implémentation des recommandations issues de l'étude freins à l'accueil d'urgence et à l'hébergement des grands précarisés</u></p>	<p style="text-align: center;"><u>Implémentation des recommandations issues de l'étude freins à l'accueil d'urgence et à l'hébergement des grands précarisés</u></p>
<p>▪ Concertons-nous !</p> <ul style="list-style-type: none"> → Lectures d'ouvrages. → Visite de nombreux types de concertations. → Recensement des questions qui se posent. → Recensement des concertations. → Groupe de travail avec des partenaires de différents profils : plusieurs réunions pour débattre et définir les enjeux des concertations. → Rédaction des conclusions de ce groupe de travail et des lectures. 	<p>▪ Concertons-nous !</p> <ul style="list-style-type: none"> → Finalisation du document de conclusion du travail réalisé. → Elaboration de balises pratiques : quelles questions se poser ? → Présentation du travail réalisé au réseau. → Création d'un modèle propre à expérimenter en interne (en concertation avec les EMR). → Organisation ponctuelle de concertations autour de situations mutli-problématiques sur demande des Equipes Mobiles de Rue. → Analyse et évaluation de la mise en œuvre pour affiner le travail « théorique » déjà réalisé.



▪ Cadastre de l'offre psycho-médico-sociale sur le territoire namurois

→ Recenser les services existants.
→ Organiser le partenariat avec les services détenteurs d'une base de données :
- la Province de Namur (Telesoc) ;
- la Plate-forme namuroise de concertation en santé mentale (base de données interne spécifique) ;
- le CAAJ – Conseil d'Arrondissement de l'Aide à la Jeunesse. (www.quifaitquoi.be) ;
- la Ville de Namur (base de données du Conseil consultatif du social).
→ Accord sur les items.
→ Définition d'une méthodologie.
→ Répartition des services dont chaque entité aurait la responsabilité du contact et de la mise à jour.
→ Accord sur certaines balises quant à la future base de données.
→ Travail avec la Province pour étudier les possibilités de repartir de Telesoc.
→ Obtention d'une première estimation budgétaire via la rencontre avec un informaticien.
Fin d'année, ce projet était en suspens en raison des freins institutionnels au niveau de la Province.

▪ Cadastre de l'offre psycho-médico-sociale sur le territoire namurois

→ Poursuite des réunions avec les partenaires (suivi).

→ Redynamisation du processus de construction du projet : relancer la Province, informer les partenaires, revoir la possibilité de collaborer avec le CAAJ.
→ Organisation d'une réunion politique avec la Province.
→ Si la possibilité de repartir de Telesoc n'aboutit pas, évaluer l'intérêt de la création d'une nouvelle base de données.

▪ Participation des usagers

→ Lectures d'ouvrages.
→ Participation à des journées d'étude sur le sujet.
→ Visite de certaines initiatives.
→ Participation au groupe Lien social du CCS qui s'est donné comme objectif, entre autres, de recenser les actions favorisant le lien social sur Namur.

→ Financement et évaluation de plusieurs projets participatifs.
→ Réalisation d'un canevas d'évaluation pour ces projets.

Poursuite de la participation à une réflexion menée par le Centre pour l'Egalité des chances sur la prise en charge des personnes sans-abri (groupe de travail sur la participation). Travail ayant abouti à une publication.

▪ Participation des usagers

→ Lectures d'ouvrages.
→ Visite de certaines initiatives.
→ Mise sur pied d'un groupe de travail sur ce thème.
→ Rédaction de balises pour la mise en place de projets participatifs, sur base des échanges du groupe, des lectures et des évaluations.

→ Réflexion quant à l'organisation d'une journée d'échanges sur ce thème.

→ Réflexion autour d'un projet commun d'espace de paroles et d'échanges pour usagers et professionnels (//Parlons-en) et à plus long terme de cafétéria sociale participative (// Amôn nos hôtes) (sous réserve).

→ Travail sur l'intégration des usagers à l'évaluation des dispositifs (PH en priorité).

→ La participation à travers l'habitat :
- participation au projet de pension de famille du CPAS.
- participation au groupe Conseil consultatif du social logement sur le projet d'habitat solidaire.



<u>Relais santé</u>	<u>Relais santé</u>
<ul style="list-style-type: none">▪ Première mise à l'épreuve des objectifs généraux du Relais santé : → Après contacts sur le terrain à Namur et dans d'autres villes :<ul style="list-style-type: none">- Définir le cadre de travail ;- Définir le cadre matériel ;- Donner les premiers soins aux personnes sans-abri ou en situation de grande précarité ;- S'assurer du relais à d'autres professionnels de première ligne ;- Créer un réseau autour des situations ;- Créer un réseau de professionnels partenaires ;- Rester à l'écoute des besoins ;- Développer une dynamique de promotion de la santé ;- Organiser travail de prévention.→ Réaliser une première évaluation.	<ul style="list-style-type: none">▪ Formalisation de l'évaluation:<ul style="list-style-type: none">- des objectifs ;- du mode de fonctionnement du service ;- des permanences ;- des procédures.
<ul style="list-style-type: none">▪ Définition des profils de fonction et tâches attribuées à chacun ▪ Dossier infirmier A créer : items, réflexions, etc. ▪ Rencontre des différents partenaires du réseau : Voir rapport d'activités pour + de détails.	<ul style="list-style-type: none">▪ Renforcement du travail de coordination adjointe (responsabilité du projet)<ul style="list-style-type: none">- rapports réguliers des activités et difficultés à la Coordinatrice générale ;- réflexion sur les objectifs et sur la manière de les atteindre (moyens) ;- élaboration d'objectifs opérationnels bien déterminés ;- suivi du travail des membres de l'équipe salariés et volontaires au Relais santé ;- préciser les tâches infirmières ;- définition sur les tâches relatives à la nouvelle cellule assuétude et leur impact sur le projet de départ.▪ Dossier infirmier A finaliser : + première évaluation. ▪ Rencontre des différents partenaires du réseau :<ul style="list-style-type: none">- Poursuivre les rencontres ;- Retourner voir les services avec lesquels le Relais santé collabore moins ;- Rencontrer les services avec lesquels des difficultés se sont posées et les analyser afin d'améliorer les collaborations ;- Etablir des conventions avec certains services au besoin (notamment avec l'abri de nuit).
<ul style="list-style-type: none">▪ Travail d'immersion / zonage institutionnel → Ce travail est déjà effectif<ul style="list-style-type: none">- au Resto du Cœur ;- à la St-Vincent de Paul ;- aux Sauverdias ;- à Li Ptite Buwèye ;- à Li Vi Clotchi (mais plus depuis septembre	<ul style="list-style-type: none">▪ Travail d'immersion / zonage institutionnel → A poursuivre ; → A évaluer en termes de temporalité ; → Réintégrer Li Vi Clotchi. Fin 2011, si le nouvel abri de nuit a ouvert ses portes, le Relais santé y effectuera des permanences et des



<p>car un seul membre de l'équipe présent).</p> <p>Ponctuellement, une présence à l'abri de nuit est effective (sur demande des éducateurs ou pour « accrocher le public »).</p>	<p>soins.</p> <p>→ A développer sur Sambreville via projet spécifique.</p>
<p>▪ Travail de rue</p> <p>→ Dans le cadre des maraudes saisonnières ; → Depuis le dernier trimestre 2010, le Relais santé est intégré dans le projet structuré d'Equipes Mobile de rue du RSUN.</p>	<p>▪ Travail de rue</p> <p>→ A poursuivre.</p>
<p>▪ Formations :</p> <p>→ au travail de rue (AP : 1x/semaine) ; → Participation à des journées d'étude ; → Supervision médicale par le médecin référent.</p>	<p>▪ Formations :</p> <p>→ Supervision dans le cadre du travail de rue (concertation RSUN) ; → Supervision (individuelle ?) à prévoir pour les membres de l'équipe ; → Formations complémentaires si besoin ; → Participation à des journées d'étude.</p>
<p>▪ Concertations</p> <p>→ Participation aux concertations saisonnières du RSUN et à la concertation Vestiaires sociaux et hygiène.</p>	<p>▪ Concertations</p> <p>→ Participation aux concertations saisonnières du RSUN et à la concertation Vestiaires sociaux et hygiène ; → Organisation de concertations autour de situations problématiques (par le chargé de projets du RSUN au départ d'une demande des EMR).</p>
<p>▪ Prévention</p> <p>→ Mise en place de traitements curatifs et préventifs à l'abri de nuit (poux et gale).</p>	<p>▪ Prévention</p> <p>→ Réflexion sur un protocole de collaboration avec la Ville de Namur au sujet des maladies contagieuses ; → Investiguer un partenariat avec la FARES (Province de Namur) pour la tuberculose ; → Réflexion sur des actions de promotion de la santé.</p>
<p>▪ Nouveau projet de relais assuétudes au sein du Relais santé :</p> <p>→ Rédaction de la demande de subvention ; → Définition des objectifs.</p>	<p>▪ Nouveau projet de relais assuétudes au sein du Relais santé (extension du Relais santé à la Basse Sambre) :</p> <p>→ Engagements d'1 ETP infirmier et d'un mi-temps psychologue ; → Atteindre les objectifs.</p> <p>Sur Sambreville et Jemeppe sur Sambre</p> <ul style="list-style-type: none"> - Permettre au public-cible d'avoir une porte d'entrée généraliste vers les structures spécifiques assuétudes ou structures généralistes pouvant effectuer un suivi médical ; - Faire le relais vers les structures de soins ou les services d'aide spécialisés ; - Soutenir psychologiquement le public-cible dans son projet de traitement des assuétudes ; - Affiner le diagnostic relatif à ce public-cible ; - Proposer un soutien aux structures d'hébergement ou des services d'urgences des hôpitaux ;



- Evaluer l'avant-après ;
- Apport formatif aux équipes ;
- Créer un réseau de soins ;
- Adopter une méthodologie adaptée pour toucher le public-cible ;
- Affiner le diagnostic relatif à ce public-cibl.
 - Evaluation intermédiaire.
 - Evaluation au terme d'une année de fonctionnement.



5.2. Le mot de la fin

Force est d'admettre que la rédaction de ce rapport d'activités et d'évaluation est toujours fastidieuse. Mais il s'agit également d'un exercice vraiment intéressant, qui nous aide à voir d'une part le chemin parcouru à cette troisième année de fonctionnement, d'autre part, ce qu'il reste à faire.

En effet, nous sommes conscients qu'il s'agit d'un travail au long cours, où l'on peut toujours réfléchir à la manière dont nous, équipe de la Coordination générale du Relais social Urbain Namurois, partenaires institutionnels et acteurs de terrain, pouvons faire en sorte de resserrer les « mailles du filet social solide et serré » que nous avons souhaité former depuis notre création en 2007 « afin d'empêcher les plus démunis de passer au travers des mailles de ce filet »³²

Une des réussites de cette fin d'année 2010 est sans conteste la mise en place effective du projet d'*Equipes Mobiles de Rue*, constituées par 4 services : Travailleurs Sociaux de Proximité (Ville, Salamandre (Phénix), l'Echange (Namur Entraide Sida) et Relais santé (RSUN). Toutes ces équipes avaient déjà eu l'occasion de s'inscrire dans une mission commune d'information et de prévention des maraudes hivernales. Les amener à travailler ensemble de manière structurelle, dans un objectif commun de restauration de la confiance envers les institutions, de maintien du lien, d'accompagnement constitue un défi ambitieux, eu égard au fait des philosophies et des fonctionnements institutionnels différents. 2011 sera donc l'année de la construction d'une méthodologie commune et de l'outillage de ces Equipes Mobiles de Rue, avec l'apport d'une supervision extérieure.

Une concertation relative à l'hygiène des personnes précarisées a débuté. Elle a permis d'établir les questions à travailler et les besoins concrets des travailleurs, comme celui d'une formation à la sensibilisation de l'hygiène chez les personnes grandement précarisées. La question d'un répertoire des vestiaires sociaux est à l'ordre du jour. La dimension de l'hygiène et son articulation au sein du nouvel abri de nuit pourrait également être abordée. Les acteurs souhaiteraient également réfléchir à la pertinence d'un lieu "multiservices" de jour (hygiène, santé, vestiaire).

En ce qui concerne les projets subventionnés, nous avons pu constater que les pilotes éprouvaient des difficultés à rendre compte de leur activité. Il nous semble indispensable de pouvoir objectiver le travail réalisé et les difficultés rencontrées. C'est pourquoi nous consacrerons en 2011 du temps à nos partenaires afin de les sensibiliser et de les former à la construction, au suivi et à l'évaluation de leurs projets.

Notre travail avec l'IWEPS, les autres Relais sociaux et l'Administration wallonne s'est poursuivi afin de proposer des tableaux de récolte de données semblables aux différentes grandes villes wallonnes pour les 4 pôles des Relais sociaux : accueil de jour, accueil de nuit, travail de rue et urgence sociale. Il devrait se clôturer à la mi-2011. Nous souhaitons présenter les tableaux en cours aux partenaires concernés afin de finaliser le travail à la lumière du regard de leur pratique.

Dans le cadre de la mise en place des pistes d'action issues de l'étude sur les « Freins à l'accueil d'urgence et l'hébergement des grands précarisés », nous ne pouvons que regretter que tout le travail réalisé à la constitution d'une grande base de données partenariale soit en suspens – prolongé - par les questionnements de certains partenaires. Cet outil est sollicité par le terrain et beaucoup d'énergie et de temps ont déjà été dépensés dans ce cadre. Nous espérons que le dossier pourra se débloquer. En attendant, notre site www.rsunamurois.be, qui a fait l'objet d'un travail sur le contenu et sur la forme, reprend les répertoires existants pour en faciliter l'accès par les partenaires.

Le groupe de travail « concertons-nous ! » a quant à lui pu baliser l'organisation de concertations. La suite est de présenter ses balises au réseau, et de créer et de tester un outil-pilote qui serait mis à disposition des Equipes Mobiles de Rue pour certaines situations multi-problématiques.

³² Extrait de la note réalisée pour la conférence de presse en octobre 2007.



Dans le cadre du Relais social, l'ASBL Avec toit a développé un projet expérimental d'accueil bas seuil pour personnes à la rue. Il s'agit d'un lieu d'hébergement où quatre personnes ont la possibilité de prendre le temps qu'il faut pour se poser, réapprendre les gestes de la vie quotidienne, avec le soutien d'une éducatrice. Nous travaillerons à la modélisation de ce projet.

Par ailleurs, d'un côté, un certain nombre de grands précarisés présentent des difficultés de santé mentale. D'un autre, la réforme des soins en santé mentale fait craindre au secteur de l'aide sociale que des personnes ayant des psychopathologies et des difficultés de gestion de la vie quotidienne ne se retrouvent à la rue. C'est une question que nous souhaitons également travailler en 2011 et 2012.

A l'heure où nous écrivons ces lignes, notons également que l'hiver 2010-2011 a été particulièrement long, à la fois pour les acteurs de terrain et pour les usagers. Il a été marqué par des faits de violence importants. L'évaluation de ce plan est en cours, mais elle nous interroge déjà sur l'importance de proposer des lieux d'échanges autour de cette question de la violence, ainsi qu'autour de la manière dont on peut affiner le dispositif. En effet, travailler à « resserrer les mailles du filet » passe, selon nous, par un dispositif de services cohérent, qui mette en place des conditions optimales pour que la personne puisse mobiliser ses ressources.

La reconnaissance des compétences des bénéficiaires participe à cette mobilisation des ressources, nous en sommes convaincus. C'est pourquoi le Relais social met à disposition des fonds pour des projets qui favorisent la participation des bénéficiaires. Sachant qu'il s'agit d'un exercice difficile, nous souhaitons travailler cette question avec les partenaires qui le souhaitent afin de faciliter ce genre de projets. Dans la même optique, il nous semble essentiel d'intégrer les bénéficiaires au processus d'évaluation des dispositifs.

Enfin, comme chaque année, nous souhaitons remercier vivement l'ensemble des partenaires du Relais social urbain namurois, toujours plus nombreux, pour leur implication dans la lutte contre l'exclusion et la grande précarité. Nous remercions également les services qui ont participé à la récolte de données du présent rapport, toutes les personnes qui s'investissent dans les différentes instances du RSUN (comité de pilotage, conseil d'administration et assemblée générale), le Receveur du CPAS qui exerce le rôle de trésorier, le Président du CPAS qui préside également le RSUN, ainsi que son cabinet et enfin bien sûr, l'ensemble de l'équipe de la Coordination générale et du Relais santé pour leur travail et leur enthousiasme.

Virginie Olivier
Coordinatrice générale du RSUN





Annexes

Annexe n°1 : dépliant du Plan Hiver 2010-2011

**Plan HIVER
2010-2011**

**Du 01/11/ 2010
Au 31/03/ 2011**

**UNE INITIATIVE DU
RELAIS SOCIAL
URBAIN NAMUROIS**

Pour toute information:

Contactez le
081/337.456
ou consultez le site
www.rsun.jmndo.com

Avec le soutien du Ministère de la Santé,
de l'Action Sociale et de l'Épandage des Chances de la
Région Wallonne

Depuis quatre ans, le Relais Social Urbain Namurois veille, avec ses partenaires, à offrir des services offerts à la population la plus démunie pendant la période hivernale.

Qu'il s'agisse de donner accès à un lieu chauffé, un repas chaud, des vêtements chauds, de l'aide financière, des services sociaux et des services publics, ce sont des actions qui ont mis leur énergie en commun pour améliorer, cette année encore, le dispositif du « Plan Hiver ».

Les institutions participant au Plan Hiver sont :

- ♦ Le CPAS de Namur
- ♦ La Ville de Namur
- ♦ Le Resto du Cœur
- ♦ Le Centre de Service Social
- ♦ La Société Saint-Vincent de Paul
- ♦ Les Sauverdiolas
- ♦ La Croix-Rouge
- ♦ Le CHEN
- ♦ L'Arche d'Alliance
- ♦ Namur Entraide Sida
- ♦ Le Bal de l'Espoir
- ♦ L'VT Clotich
- ♦ Les Sœurs de la Charité
- ♦ GAI Namur

<p>1</p> <p>L'ABRI DE NUIT Rue Prieuré-Paquet, 73 5000 NAMUR 0800 / 124 20 00 081 / 23 13 42</p>	<p>9</p> <p>LA CROIX-ROUGE Rive Droite Rue du Trou Perou, 7 5100 JAMBES 081 / 30 20 10</p>	<p>10</p> <p>LA CROIX-ROUGE Namur Citadelle Rue Rogier, 28 5000 NAMUR</p>	<p>11</p> <p>L'Arche « PHENIX » Service Accueil Rue Basse-Neuville, 17 5000 NAMUR 081 / 22 75 14</p>
<p>2</p> <p>LE DISPOSITIF D'URGENCE SOCIALE de la Ville de NAMUR Hôtel de Ville, 1er étage 5000 NAMUR Joignable au : 0800 / 124 20</p>	<p>12</p> <p>LA PETITE BUMEVE Rue Ruisement, 20 5000 NAMUR</p>	<p>13</p> <p>L'ECHANGE Rue des Brasseurs, 145 5000 Namur 0497 / 41 71 52</p>	<p>14</p> <p>L'VT Clotich Rue de la Corège, 17 5000 Namur 081 / 22 80 85</p>
<p>3</p> <p>LE SERVICE SOCIAL DE NAMUR Rue de Namur, 20 5000 NAMUR 081 / 22 73 30</p>	<p>15</p> <p>Les Sœurs de la Charité Rue du Beuvrière, 75 5000 Namur (Saxzinnes) 081 / 72 39 10</p>	<p>16</p> <p>LE RESTO DU CŒUR DE NAMUR Rue de Bonnet, 6-6 5000 NAMUR 081 / 22 53 23</p>	<p>17</p> <p>LA SAINT-VINCENT DE PAUL Rue Prieuré-Paquet, 57 5000 NAMUR 081 / 23 02 05</p>
<p>4</p> <p>LES SAUVERDIOLAS Chaussée de Liège, 300 5100 JAMBES 081 / 31 21 05</p>	<p>18</p> <p>Le Bal de l'Espoir Chaussée de Liège, 300 5000 JAMBES 081 / 31 21 05</p>	<p>5</p> <p>LA SAINT-VINCENT DE PAUL Rue Prieuré-Paquet, 57 5000 NAMUR 081 / 23 02 05</p>	<p>19</p> <p>LE RELAIS SAINTE Rue de Namur, 3 5000 NAMUR 0499 / 320 989</p>
<p>5</p> <p>LE SERVICE SOCIAL DE NAMUR Rue de Namur, 20 5000 NAMUR 081 / 22 73 30</p>	<p>6</p> <p>LES SAUVERDIOLAS Chaussée de Liège, 300 5100 JAMBES 081 / 31 21 05</p>	<p>6</p> <p>LES SAUVERDIOLAS Chaussée de Liège, 300 5100 JAMBES 081 / 31 21 05</p>	<p>7</p> <p>Le Bal de l'Espoir Chaussée de Liège, 300 5000 JAMBES 081 / 31 21 05</p>
<p>6</p> <p>LE RESTO DU CŒUR DE NAMUR Rue de Bonnet, 6-6 5000 NAMUR 081 / 22 53 23</p>	<p>7</p> <p>Le Bal de l'Espoir Chaussée de Liège, 300 5000 JAMBES 081 / 31 21 05</p>	<p>7</p> <p>Le Bal de l'Espoir Chaussée de Liège, 300 5000 JAMBES 081 / 31 21 05</p>	<p>8</p> <p>LE RELAIS SAINTE Rue de Namur, 3 5000 NAMUR 0499 / 320 989</p>
<p>7</p> <p>LA SAINT-VINCENT DE PAUL Rue Prieuré-Paquet, 57 5000 NAMUR 081 / 23 02 05</p>	<p>8</p> <p>LE RELAIS SAINTE Rue de Namur, 3 5000 NAMUR 0499 / 320 989</p>	<p>8</p> <p>LE RELAIS SAINTE Rue de Namur, 3 5000 NAMUR 0499 / 320 989</p>	<p>8</p> <p>LE RELAIS SAINTE Rue de Namur, 3 5000 NAMUR 0499 / 320 989</p>



Annexe n°2 : dépliant du Plan Grandes Chaleurs 2010

Public à risque

- ☛ Les personnes âgées isolées
- ☛ Les personnes sans-abri
- ☛ Les personnes souffrant de problèmes de santé
- ☛ Les personnes handicapées
- ☛ Les femmes enceintes
- ☛ Les enfants

Quels sont les risques?

- ☛ L'insolation
Maux de tête, somnolence, nausées et parfois, brûlures cutanées
- ☛ La déshydratation
Étourdissements, fatigue, crampes musculaires, insomnie
- ☛ Le coup de chaleur
Peau rouge et chaude, maux de tête, nausées, température corporelle élevée, agressivité inhabituelle, confusion, convulsions ou perte de connaissance.

Quelques conseils

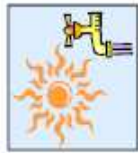
- ☛ Se rafraîchir:
 - Boire de l'eau, même sans soif, et éviter les boissons alcoolisées
 - Se pulvériser de l'eau sur le visage
- ☛ Se protéger du soleil:
 - se couvrir la tête
 - Se mettre à l'ombre
 - Mettre de l'écran solaire
- ☛ Se protéger de la chaleur:
 - se mettre à l'ombre ou dans un endroit frais
 - Privilégier une tenue légère
- ☛ Eviter l'effort physique
- ☛ Manger peu, mais souvent

En cas de malaise:
Contactez votre médecin. Si vous n'avez pas de médecin traitant, vous pouvez contacter les infirmiers du Relais santé au 0489/32.09.86 ou 88
En cas d'urgence médicale:
Formez le 100 ou le 112
En cas d'urgence sociale:
Contactez gratuitement le Dispositif d'Urgence Sociale au 0800/124.20

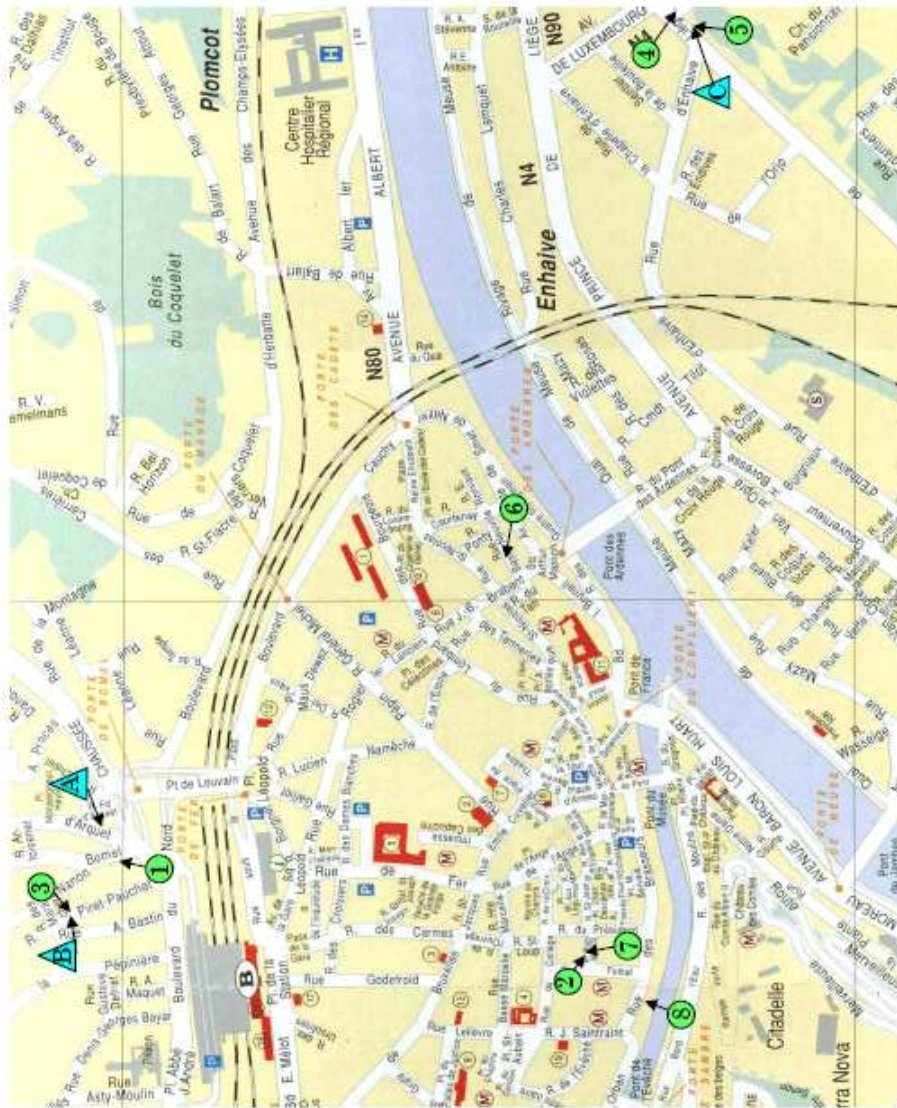
Le soleil...

Le Relais social urbain namurois et ses partenaires vous proposent des solutions en cas de fortes chaleurs.

Avec le soutien du Ministère de la Santé, de l'Action Sociale et de l'Égalité des Chances de la Région Wallonne



Plan Grandes Chaleurs
Points d'eau: les lieux affichant ce pictogramme vous accueillent



Où se procurer de l'eau et des casquettes?

- 1 Le Resto du cœur
- 2 Le Centre de Service Social
- 3 La Saint Vincent de Paul
- 4 La Croix-Rouge (Rive Droite)
- 5 Les Sauverdiñas
- 6 L'aabl " Phémux "
- 7 Li Prite Barweye
- 8 L'Echange



Où trouver un robinet extérieur?

- A Rue d'Arquet n° 4 (Resto du Cœur)
- B Rue Piret Pauchet n° 57 (St-Vincent)
- C Chaussée de Liège n° 300 (Sauverdiñas)



Où prendre une douche?

- 3 Les Sauverdiñas
- 7 Li Prite Barweye



**Pas de médecin traitant?
Besoin de petits soins?**

**Contactez les infirmiers du Relais santé
au 0489/32.09.86 ou 0489/32.09.88 du
lundi au vendredi de 8h00 à 17h00.**

Annexe n°3 : invitation à la matinée de concertation du 21/04/2010





Le Relais social urbain namurois
vous invite
à sa matinée de rencontre entre partenaires
ce 21 avril 2010

Programme du jour

08h30	Accueil des participants, introduction par le Président du RSUN, Philippe Defeyt
08h45	Ouverture des stands : présentation des projets et des partenaires
10h00	Séance plénière animée par Mme Isabelle Vandecasteele, assistante au sein du service de psychologie clinique et différentielle de l'ULB : « de la fragilisation à la rupture du lien social : approche clinique de la précarité et de l'exclusion sociale »
10h30	Echanges avec les participants
11h00	Retour aux stands
12h30	Repas interactif
14h00	Fin de la matinée - démontage des stands

ENTREE GRATUITE, RESERVATION OBLIGATOIRE

ADRESSE DU JOUR :
CPAS de Namur
rue de Dave, 165 à 5100 Jambes

Informations supplémentaires au 081/33 74 58

info@rsunamurois.be

Horaire d'ouverture des stands

1. Saint-Vincent de Paul : programme d'accueil et d'aide supplémentaire
2. Resto du Coeur : accueil du matin
3. CPAS de Namur : Action Logement
4. Ville de Namur : Dispositif d'Urgence Sociale (DUS)
5. Sésame : Théâtre action
6. Phénix : Salamandre
7. CIEP : Osons faire le pas !!
8. Ville de Namur : Psy réseau
9. Arche d'Alliance : service post-hébergement
10. CHR de Namur : projet accompagnement des patients précarisés
11. Sauverdias : activité d'un jour
12. Ville de Namur : coordination déménagements sociaux
13. GABS : la Bécane
14. Asbl Avec Toit : projet d'accueil bas seuil
15. RSUN : Relais santé
16. Ville de Namur : mutualisation des logements d'urgence et de transit
17. Centre de service social
18. Province de Namur
19. Namur Entraide Sida
20. Hôpital Neuropsychiatrique Saint-Martin
21. Centre d'Action Interculturelle
22. Li P'tite Burwêye
23. La Coordination générale du Relais social urbain namurois
24. La Maison Médicale des Arsouilles

09h00 - 09h30 ouverture des stands 1-3-5-7-9-11-13-15-17-19-21-23
 09h30 - 10h00 ouverture des stands 2-4-6-8-10-12-14-16-18-20-22-24

11h15 - 11h50 ouverture des stands 1-4-5-8-9-12-13-16-17-20-21-24
 11h50 - 12h25 ouverture des stands 2-3-6-7-10-11-14-15-18-19-22-23

Annexe n°4 : Formations organisées en partenariat avec le Conseil Consultatif du Social

<p>Mardi 14 décembre 2010 9h - 16h30</p> <p>Mal dans sa tête, mal dans sa peau, comment prévenir le suicide ?</p> <p>L'objectif de cette formation est de prendre conscience de notre position face au suicide et de l'influence de nos valeurs et croyances, d'éviter les idées reçues et de comprendre le processus de la crise suicidaire.</p> <p>Enseigner nos techniques de repérer la souffrance suicidaire et de mettre en place des pistes pour développer une attitude préventive.</p> <p>Lieu : Salle Hoopjous, place Flon 17 à 5000 Namur</p>	<p>Renseignements :</p> <p>Service des Affaires sociales Cellule Concertation Citoyenneté</p> <ul style="list-style-type: none"> Hôtel de Ville 5000 Namur Tél. (081) 24 63 91 Fax : (081) 24 63 99 kristel.alexis@ville.namur.be 	<p>Le Conseil consultatif du social, le CPAS et le Relais social urbain namurois vous proposent</p> <p>Les formations 2010</p> <p>Des formations gratuites et transversales dispensées par des experts, à destination des professionnels du secteur social namurois.</p>	<p>Mardi 14 décembre 2010 9h - 16h30</p> <p>Détection des problèmes de santé mentale et accompagnement des personnes en souffrance.</p> <p>Une équipe multidisciplinaire représentée par un psychiatre, un psychologue et une assistante sociale, aborde les pathologies de l'adulte et tente d'expliquer comment on tente de les prendre en charge au sein de l'équipe et en collaboration avec le réseau et les structures résidentielles et ambulatoires existantes.</p> <p>Il s'agit donc d'analyser leurs interventions pour, à la fois apporter l'information demandée mais aussi pour témoigner des réalités quotidiennes du travail en SSM et de la manière dont on essaie d'encadrer au mieux des problématiques souvent complexes et chroniques.</p> <p>Lieu : Salle 9, place Flon 17 à 5000 Namur</p>	<p>Editeur responsable : Ville de 5000 Namur Impression : service reprographie</p>	
--	---	---	--	--	--

<p>Mardi 30 mars 2010 9h - 16h30</p> <p>La confiance en soi, comment la travailler dans l'accompagnement social ? Max 14 personnes</p> <p>L'objectif de cette formation est qu'à l'issue de celle-ci, les participants auront :</p> <ul style="list-style-type: none"> - construit une définition pratique de la notion d'estime de soi - répondu chacun personnellement à la question "comment développer l'estime de soi chez les autres et plus particulièrement le public de mon association?" - pris connaissance d'outils pratiques pour aider au développement de la notion d'estime de soi auprès de leur public. <p>La méthodologie se veut interactive- elle mélange des portages d'expériences et des temps de réflexions individuels et en groupe. Elle est également structurée et recadrée de manière à donner un maximum de possibilités aux participants de pouvoir mettre en pratique sur leur terrain d'action les acquis de la journée.</p> <p>Lieu : Salle Houyoux, place l'Illon 17 à 5000 Namur</p>	<p>Jeudi 20 mai 2010 9h - 16h30</p> <p>Comment créer son blog /Max 14 personnes</p> <p>Cette formation vise à permettre la mise en ligne de contenus simples (textes, images, liens interactifs et multimédias) fichiers audios, podcast et vidéos) par l'usage de plateformes d'hébergements standardisées. Le partenaire choisi pour cette formation est Comptiblog.com.</p> <p>Au terme de la formation, les participants auront créé leur blog et appris à l'administrer de telle sorte qu'ils puissent y publier tous types de contenus.</p> <p>Lieu : Salle PC - Place l'Illon 17 à 5000 Namur</p>	<p>Mardi 30 mars 2010 9h - 16h30</p> <p>De l'arrestation ... à la réinsertion, tout un chemin !</p> <p>Cette journée interactive est selon chacun : de la formation, de l'information ou de la sensibilisation. Nous voyageons de l'accroché au ressortir en passant par des situations vécues, tout en touchant les réalités administratives et réglementaires. Nous avons également l'occasion de nous interroger sur les représentations, parfois stéréotypées, que nous avons. Plusieurs professionnels interviendront tout au long de la journée sur les quatre grandes étapes :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. De l'arrestation à la détention 2. La détention 3. La période libératoire 4. La réinsertion extra-muros <p>Lieu : Salle 9, place l'Illon 17 à 5000 Namur</p>	<p>Jeudi 21 octobre 2010 9h - 16h30</p> <p>Quel accès à l'emploi pour les personnes précarisées ?</p> <p>Cette formation a pour objectif de faire un tour d'horizon des problèmes d'accès à l'emploi du public dit « précarisé », d'identifier une classification de ces liens et réalités afin d'identifier les enjeux, et enfin de donner des leviers d'actions possibles aux travailleurs sociaux en prise avec ces questions.</p> <p>Lieu : Salle Ten, place l'Illon 17 à 5000 Namur</p>	<p>Jeudi 20 mai 2010 9h - 16h30</p> <p>Exclusion et illettrisme : détection et relais</p> <p>Cette formation vise à découvrir ou approfondir notre connaissance de la problématique sociale qu'est l'illettrisme. De quoi parle-t-on ? Qui sont les personnes concernées ? Quelles sont les causes et les conséquences ? Quelle est l'ampleur du problème ? En quoi se présente-t-il, afin de devenir un relais actif dans chacune de nos institutions. En situation professionnelle, comment puis-je améliorer la prise en compte des personnes illettrées ? Comment travailler avec ces personnes ? Comment travailler la personne et l'illuminer ? Comment l'orienter, l'accompagner vers une solution adaptée, compétente et soutenir sa motivation ?</p> <p>Lieu : Salle Houyoux, place l'Illon 17 à 5000 Namur</p>	<p>Jeudi 21 octobre 2010 9h - 16h30</p> <p>Assuétudes : comment envisager l'accompagnement social ?</p> <p>La sensibilisation à la question des assuétudes se fait à tous les niveaux. Néanmoins, l'une des portes d'entrée les plus pertinentes se fait en passant par les professionnels lesquels peuvent, à un moment donné, se retrouver confrontés à des problématiques de dépendance dans leur pratique avec leur public.</p> <p>L'objectif n'est évidemment pas d'imposer un point de vue ou une vision figée de l'acte, mais bien d'ouvrir au maximum la vision que l'on peut avoir de cette problématique.</p> <p>Au travers d'outils d'analyse, de constats, d'animations de groupes et sur base de l'expérience du groupe, « l'lieu de vie » se propose d'engager une réflexion de fond sur cette thématique qui nous concerne tous.</p> <p>Lieu : Salle Houyoux, place l'Illon 17 à 5000 Namur</p>
--	--	--	--	--	--