

# Relais social urbain namurois



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

4, rue Saint-Nicolas  
5000 Namur  
081/ 337.457

[info@rsunamurois.be](mailto:info@rsunamurois.be)  
[www.rsunamurois.be](http://www.rsunamurois.be)

## Rapport d'activités et d'évaluation 2011



Avec le soutien du Ministère de la Santé, de l'Action Sociale et de l'Egalité des Chances de la Wallonie



# Tables des matières

<b>Chapitre I. Présentation générale .....</b>	<b>7</b>
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 2011 ...	21
3.3. Les réseaux du champ psycho-médico-social existant sur Namur .....	23
<b>Chapitre II : Rapport de la Coordination générale .....</b>	<b>29</b>
1. Préalable.....	29
2. Organisation et mode de décision du RSUN.....	30
3. Relations entre les partenaires .....	32
4. Evaluation des activités de la Coordination générale .....	34
5. Difficultés rencontrées .....	49
6. Coordination d'actions spécifiques .....	50
6.1. Coordination du Plan Hiver .....	50
6.2. Coordination du Plan Grandes Chaleurs.....	84
6.3. Coordination du projet du travail de rue interservices : Les Equipes Mobiles de Rue .....	90
7. Mise en œuvre des pistes d'actions issues de l'étude « Freins à l'accueil d'urgence et à l'hébergement des grands précarisés » .....	99
7.1 Coordination du travail de rue interservices : le projet des « Equipes Mobiles de Rue ». ....	99
7.2 Suivi et modélisation du projet de stabilisation : « Le Rocher » .....	100
7.3 Concertation thématique : santé mentale et précarité.....	103
7.4 Réflexion partenariale sur les concertations autour d'usagers à situation multiproblématique .....	106
7.5 Gestion du site internet du Relais Social .....	109
7.6 Encourager les actions participatives .....	112
7.7 Concertation et organisation d'une formation à la gestion de la violence .....	114
7.8 Participations à des colloques, rencontres, journées d'étude en lien avec les pistes d'actions	114
8. Concertations et formations thématiques .....	116
8.1. Comités de concertation.....	116
8.2. Concertation « Hygiène et précarité » .....	118
8.3. Formation « Travailler l'hygiène avec les publics précarisés » .....	119
8.4. Concertation informative sur le thème de la confrontation au suicide et au deuil.....	121
8.5. Concertation et organisation d'une formation à la gestion de la violence .....	122

<b>Chapitre III : Partie quantitative .....</b>	<b>129</b>
→ <b>Préalable : Données socioéconomiques locales .....</b>	<b>129</b>
1. L'arrondissement de Namur.....	129
2. La commune de Namur .....	132
→ <b>Récolte de données par rapport aux pôles .....</b>	<b>135</b>
1. Accueil de nuit et hébergement : .....	135
2. Accueil de jour : .....	141
3. Le Dispositif d'Urgence Sociale (DUS) : .....	148
4. Travail de rue : .....	164
4.1. Les Travailleurs Sociaux de Proximité de la Ville de Namur .....	164
4.2. Le Projet Salamandre .....	169
4.3. Relais Santé .....	174
<b>Chapitre IV : partie qualitative .....</b>	<b>189</b>
1. Situation de départ.....	187
1.1 Accueil de nuit.....	187
1.2 Accueil de jour .....	188
1.3 Urgence sociale.....	189
1.4 Travail de rue .....	189
1.5 Logement .....	193
1.6. Santé et précarité.....	195
1.7. Insertion sociale .....	197
2. Objectifs généraux .....	198
2.1. Accueil de nuit.....	198
2.2. Accueil de jour .....	198
2.3. Urgence sociale.....	207
2.4. Travail de rue .....	213
2.5. Logement .....	228
2.6. Santé et précarité.....	251
2.7. Insertion sociale .....	260
3. Participation des bénéficiaires au processus d'évaluation des projets .....	267
4. Les formations des intervenants sociaux organisées par les Relais sociaux.....	268
4.1 Formation « Travailler l'hygiène avec les publics précarisés » .....	268
4.2 Formations à la gestion des faits de violence .....	268
5. conclusion générale, recommandations et perspectives .....	269
5.1 Synthèse des actions menées dans le cadre du Relais social.....	269
5.2 Le mot de la fin .....	294
<b>Annexes.....</b>	<b>297</b>

# *Chapitre 1 :*

---

## *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 IV, 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 de la Cohésion sociale, et non au niveau du CPAS. Ainsi, c'est ce partenaire qui porte le Dispositif d'Urgence Sociale, l'équipe des Travailleurs Sociaux de proximité 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 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 coordination<sup>1</sup> sont :

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

Avec toujours pour finalité l'intégration sociale.

---

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

Aussi, le RSUN doit permettre de 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.

Le Relais Social ne pilote pas ces projets mais peut soutenir leur impulsion et veille à leur bonne coordination. Une exception est faite pour le Relais Santé qui est quant à lui directement mis en place et géré par le RSUN.

### ***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 Wallonie qui est 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

En 2011, se sont ajoutés :

- Lire et Ecrire Namur
- La Croix Rouge
- Une Main Tendue

Soit actuellement 24 partenaires en plus la Wallonie.



### **Breve description des partenaires du Relais social :**

• **La Wallonie**, 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 : 081/32.73.71*



• **La Ville de Namur** et plus précisément le service de Cohésion sociale, s'investit depuis plusieurs années dans le travail, entre autres, avec les personnes en situation de grande précarité. A cet effet, le Dispositif d'Urgence Sociale, les Travailleurs Sociaux de Proximité, l'accompagnement psychologique « D'pause », l'abri de nuit et les assistants sociaux de jour mobilisent leurs capacités pour aider plus spécifiquement ces personnes et plus généralement, les citoyens namurois en difficulté. Précisons également que l'équipe de « soutien technique » de ce même service offre, entre autres, une consigne aux personnes sans domicile fixe et s'occupe de la coordination d'aide aux déménagements sociaux. D'autres actions concernant la prévention urbaine, la cohésion sociale, le développement social de quartier, la lutte contre toutes les formes de précarité, de pauvreté et d'insécurité, etc, relèvent également de l'activité de ce service de soutien de la Wallonie et du fédéral sans oublier le Relais Social Urbain Namurois.

*Esplanade de l'hôtel de Ville – 5000 Namur – [www.ville.namur.be](http://www.ville.namur.be)*

*Personne de contact : Jean-Luc Ansiaux, chef du service de Cohésion sociale : 081/24.63.93*



- **Le CPAS de Namur**, comprend notamment une Direction de l'Action Sociale déclinant ses missions sur 6 axes prioritaires : l'Aide Individuelle, l'Insertion Sociale, la Médiation de Dettes, l'Insertion Socioprofessionnelle, la Prévention et l'Hébergement.

Nos Travailleurs Sociaux, Psychologues, Formateurs, Tuteurs Energie, Médiateurs de Dettes, Juristes, Secrétaires, s'adressent à un public multiple demandeur en matière de besoins vitaux, d'insertion sociale et/ou professionnelle.

Notre Centre s'inscrit, par le biais de conventions, dans un large partenariat avec les acteurs tant publics que privés de l'action sociale namuroise. Il décline par ces multiples conventions les nombreuses missions qui lui sont confiées face à la précarité.

Toutes les actions et l'actualité du Centre peuvent être découvertes sur [www.cpasnamur.be](http://www.cpasnamur.be).

*165, Rue de Dave – 5100 Jambes – [www.CPASnamur.be](http://www.CPASnamur.be)*

*Personne de contact : Jean-Marc Toussaint, Directeur-Coordinateur : 081/33.71.01*



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

Avenue Albert 1<sup>er</sup>, 185 - 5000 Namur – [www.chrn.be](http://www.chrn.be)

Présidence : Monsieur Etienne Allard

Direction : Monsieur Jean-Louis Toussaint

Personne de contact : Nicole Boland, Responsable du Service social : 081/72.61.36



- **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 (CSSN)** est un service social polyvalent et généraliste, présent à Namur depuis 1953 et qui compte aujourd'hui 9 assistants sociaux (AS), dont 6 sont occupés au siège de l'ASBL, au Centre de Service Social lui-même ; 2 autres AS du CSSN travaillent dans des bureaux spécifiques tels que le Centre des Immigrés Namur-Luxembourg (grâce à une convention de partenariat qui lie nos 2 ASBL) et une autre AS du CSSN travaille au Service Social de la Batellerie et des Gens du Voyage à Vivegnis (Oupeye/Liège). 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 leurs 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 Buwèye » 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 Ruppéumont, 20 - 5000 Namur - <http://www.fdss.be/centres.php?id=28&pre=CSSW.php>

Personne de contact : Sylvia Schluëppmann, 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 25 volontaires et deux employées à temps plein subsidiées par le Relais Social et des points APE. Elle ouvre 4 à 7 jours semaine suivant les conditions climatiques. Elle assure un accueil de jour et de soirée dans l'attente de l'ouverture de l'abri de nuit. 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. On peut y trouver également une possibilité d'accompagnement de première ligne pour les aider à rejoindre les services spécialisés ou institutionnalisés. **La Conférence de Namur Centre** a souscrit à une quinzaine de partenariats et fonctionne en réseau. Aux côtés d'un de ses partenaires, 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 général pour peines alternatives, bénévolat surveillé pour punis d'école, etc...

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 et/ou des problèmes liés à la consommation de drogues (licites ou illicites) composé :

- d'un service « Accueil » [Etape 1 du programme] qui accompagne et écoute la personne en demande d'aide. Conjointement au Service Accueil, le projet mobile « Salamandre », subventionné en partie par le RSUN, a pour but de créer un lien direct entre les personnes précarisées et/ou usagers de drogues et les institutions. De plus, le service des Mesures Judiciaires Alternatives intervient auprès des personnes ayant commis un ou des délits liés à l'usage de drogues et qui font l'objet d'une mesure judiciaire.

- d'un Centre de Jour en Rééducation Fonctionnelle [Etape 2 du programme] qui propose des entretiens individuels multidisciplinaires (Médecin, Psychiatre, Psychologue, Assistant social, Educateurs,...) et un accompagnement de jour en groupe (sessions de traitement) : groupes thérapeutiques, groupes d'apprentissage d'habilités sociales, groupes à thèmes,.....»

- d'un Service Insertion [Etape 3 du programme] qui offre au « stagiaire » de participer à divers formations et ateliers.

- d'un Service Famille qui propose des entretiens individuels (pour les stagiaires et/ou proches) et des groupes d'entraide et de solidarité pour les familles

⇒ *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](mailto:info@asblphenix.be) - [www.asblphenix.be](http://www.asblphenix.be)*

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



- **La Province de Namur** dispose de plusieurs pôles d'intervention orientés vers la santé, l'action socio-sanitaire ainsi que le logement.

**En matière de santé publique**, au sein des Maisons Provinciales du Mieux-Etre, **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 et de son entourage en demande et élaborent avec elle des pistes de solutions.

La Direction de la Santé Publique conduit également des actions de dépistages au sein des mêmes Maisons Provinciales (cancer, ...) ainsi que du soutien à la cessation du tabagisme.

Contact : 081/77.67.08

**Le service de Santé Affective et sexuelle et réduction des risques** (anciennement *Coordination provinciale Sida-Assuétudes*), a pour objectifs :

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

Contact : 081/77.68.20

**Les Centres Psycho-Médico-Sociaux Provinciaux** (Centres P.M.S.) et **les services de Promotion de la Santé à l'École (PSE)** 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.

Contact : 081/77.67.08

**La Direction des Affaires Sociales et sanitaires** développe des missions en matière de cohésion sociale (égalité des chances, lutte contre les violences, soutien à l'alphabétisation, distribution de vivres...), d'éducation à la citoyenneté mondiale et de soutien à la parentalité, de prise en compte globale du bien-être des aînés, d'un service de télévigilance. Elle anime aussi un réseau documentaire ouvert aux professionnels et étudiants du secteur.

Contact: 081 /77.69.47 - <http://anastasia.province.namur.be>

**Le service du logement**, dispose en son sein d'une cellule d'analyse des milieux intérieurs et de moyens de détection du radon.

Contact : 081/77.67.18

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

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



- **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 Wallonie. 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](mailto:info@cainamur.be) - [www.cainamur.be](http://www.cainamur.be)

Direction: Benoîte DESSICY

Personne de contact: Emily SELECK, communication et centre de ressources



- **L'Hôpital Neuropsychiatrique Saint-Martin** est agréé pour 324 lits ; les patients y sont encadrés par environ 520 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.

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 participe activement à la réforme en santé mentale qui vise à plus de soins dans la collectivité, dans la société, d'une part, et, d'autre part qui vise à intensifier et renforcer les missions hospitalières, grâce à un ensemble de partenaires, issus de la santé mentale ou non, actifs dans le cadre du Réseau Santé 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.cp-st-martin.be](http://www.cp-st-martin.be)

Personne de contact : Benoît FOLENS, Directeur Général Adjoint et 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 et des gestionnaires administratives. 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.

- Travail psychologique individuel et/ou de couple.
- 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](http://www.sesame.be) / [info@sesame.be](mailto:info@sesame.be)

Personne de contact : Ingrid Lempereur, Directrice



- **Lès Sauvèrdias** 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, de 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, sont organisées les fêtes traditionnelles comme Noël, Pâques, la fête des mères, Saint Nicolas et le Nouvel An. Enfin, d'autres événements sont mis annuellement sur pieds comme 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 Sauvèrdias.

⇒ Adresse : 300 chaussée de Liège - 5100 Jambes / Téléphone : 081/31.21.06 / [sauverdias@skynet.be](mailto: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 coordonne un comptoir d'échange de seringues et de matériel stérile, appelé « L'Echange ». Il s'agit d'un service de bas-seuil qui accueille un public fragilisé. Le service 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.



Elle contribue au développement des projets de promotion de la santé développés par le Service de Santé affective, sexuelle et Réduction des Risques, visant comme publics cibles les jeunes, les migrants et les usagers de produits psychotropes (en milieu festif et les injecteurs). Par ailleurs, l'Asbl dispose en partenariat avec le Service d'une équipe pluridisciplinaire d'accompagnement des personnes vivant avec le virus de l'immunodéficience humaine (VIH).

⇒ Adresse : Siège Social : Rue Docteur Haibe, n°4 à 5002 Saint-Servais / Téléphone : 0479/91 69 81

Personne de contact : Virginie Kärtkemeyer, directrice

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



- **L'asbl Les 3 Portes.** Depuis le premier janvier 2012, la maison d'accueil Arche d'Alliance, la maison d'accueil Avec Toit et la crèche La Volière se sont réunies dans une seule et même ASBL.

#### Valeurs

- Dynamique incluante et non excluante
- Accueil inconditionnel
- Hébergement conditionné: rencontre de l'offre et de la demande
- Bienveillance et respect
- Participation, chacun reste acteur de sa vie
- Professionnalisme, travail d'équipe, formations
- Missions

#### Maisons d'accueil: décret RW 2004

- Héberger toute personne, accompagnée ou non d'enfant(s), temporairement dans l'impossibilité de résoudre ses difficultés, afin de la soutenir dans l'acquisition ou la restauration de son autonomie et de son insertion ou réinsertion sociale.
- Crèche: ONE : Accueil d'enfants de toutes familles, accueil d'urgence, soutien à la parentalité.

#### Objectifs :

- Offrir à chaque personne, adulte ou enfant, un accompagnement susceptible de lui rendre mieux-être et autonomie : par un accueil respectueux et chaleureux, par une écoute attentive, par une présence, au quotidien, dans les tâches et démarches à accomplir (faire avec), par un accompagnement structurant, par une gestion de la vie communautaire, par un travail en partenariat avec elle-même et son réseau personnel, par la collaboration avec les autres intervenants dans la famille et par la recherche de services pouvant apporter réponse à ses besoins spécifiques.

### Avec Toit

- Maison d'accueil agréée et subsidiée par le SPW pour l'hébergement de 35 hommes répartis en quatre groupes :
  - Horloge: 7 personnes
  - Povorello: 8 personnes
  - Carrières: 16 personnes
  - Milieu de vie communautaire:
    - Le Réveil : 3 personnes
    - L'annexe 2: 6 personnes
    - Le Regain: 3 appartements, 1 studio et 1 pièce commune permettent d'accueillir des couples et des familles, soit 9 personnes
- Service pré-accueil: Le Rocher, accueil de 4 hommes dont un accompagné de son chien. S'adresse aux personnes venant de la rue qui ne sont pas en mesure d'entrer en maison d'accueil.

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

Personnes de contact : Emmanuel Bauraind, Chef de groupe

### La Volière

Crèche pour tous agréée par l'ONE pour 56 lits.

Crèche d'accueil d'urgence.

Mission sociale et disponibilité en priorité pour les enfants de l'Arche d'Alliance et du Post-hébergement.

Accompagnement des enfants en 4 sections d'âge et de développement similaires.

⇒ Adresse : 93 boulevard d'Herbatte – 5000 Namur Téléphone : 081/24.94.41

Personne de contact : Marie-Pierre Ysebaert, Directrice

### L'Arche d'Alliance

- 61 lits agréés et subsidiés par le SPW
- 20 chambres dont une chambre d'urgence pour 2 personnes
- 9 appartements supervisés qui permettent d'accueillir des couples et des familles
- Le service post-hébergement

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

Personne de contact : Jean-Noël Borremans, Coordinateur éducatif

⇒ Personnes de contact pour Les Trois Portes : Directeur général : Claude Hubermont  
ch@namur.be, Directrice pédagogique : Patricia Vansnick p.vansnick@archealliance.be



- **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 et bruxellois), 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](mailto:sophie.coudou@lilon.be)



- **Li P'tite Buwèye** est un lavoir social créé par une équipe de bénévoles qui fêtera son 25<sup>ème</sup> anniversaire en 2012. 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 P'tite Buwèye lessive environ 8.000 kilos de linge par an et compte une vingtaine de douches par jour.

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

- **Le Groupe d'Animation de la Basse-Sambre (GABS)**, dont le siège social est à Auvelais, 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 Activités et ateliers hebdomadaires divers permettant de rompre l'isolement,
  - o présence d'éducateurs de rue couvrant le territoire de 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.
  - o Association de Promotion du Logement, soutien aux publics fragilisés en matière de logement.
- 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 « La Trottinette » : halte accueil pour enfants de 0-3 ans dont les parents entreprennent une formation.
  - o « Bébé Bus Basse-Sambre » : halte accueil itinérante pour enfants de 0-3 ans,
  - o Stages pour enfants les mercredis après-midi et pendant les congés scolaires,
  - o Groupes de parole pour parents,

- o Troupe de théâtre-action « les mères veilleses ».
- L'économie sociale :
  - o Le GABS est installé sur un ancien site industriel. Un projet de développement est en cours, avec les partenaires qui se trouvent également sur le lieu, pour 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](mailto:info@gabs.be) / [www.gabs.be](http://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) à savoir le dispositif l'Entrain qui est situé dans l'ancienne gare d'Auvélais ;
- Dispose de logements d'urgence et de transit ;
- Présence de services de proximité et d'aides à domicile ;
- Propose des solutions d'ameublement ;
- Dispose d'un magasin de vêtements ;
- Développe des activités d'insertion sociale, 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](mailto:cpas@sambreville.be) / Plus d'infos sur le site internet de la Commune, [www.sambreville.be](http://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](mailto:mais.med.bomel@skynet.be)

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



- **La Croix-Rouge de Belgique.** Une action humanitaire guidée par 7 principes fondamentaux : Humanité – Impartialité – Neutralité – Indépendance – Volontariat – Unité – Universalité.

Ses missions s'articulent autour de 4 domaines d'action :

-**La protection de la santé** : don de sang, formation du grand public et du milieu professionnel, le prêt de matériel sanitaire.

-**Les actions de solidarité** : amélioration des conditions d'existence des personnes vulnérables : lutte contre la pauvreté, visite et accompagnement, aide à l'enfance vulnérable, assistance aux migrants.

-**Les interventions catastrophes** : action quotidienne pour prévenir et alléger les souffrances des victimes de catastrophes : transport urgent et non urgent en ambulance, dispositif de secours, intervention psychosociale.

-**Sensibilisation humanitaire** : promotion du respect des principes humanitaires, de la non-discrimination et de la tolérance : diffusion du Droit international humanitaire.

- **Namur Rive droite** : buanderie sociale et local de consignes pour les personnes sans domicile fixe.  
Ouvert tous les matins de 9h à 12h.  
Rue du Trou Perdu, 7 – 5100 Jambes / Tél : 081/24.17.21
- **Namur Citadelle** : vestiboutique tout public et vestiboutique pour les SDF.  
Ouvert les jeudis matins.  
Centre local de secours (112 et 105).  
Rue de l'Industrie, 124 – 5002 Saint-Servais / Tél : 081/30.20.10

⇒ Adresse : Coordination des activités par le Comité Provincial de Namur : rue du Fond du Maréchal, 8 – 5020 Suarlée / Tél : 081/56.41.85 / [comiteprovincialnamur@croix-rouge.be](mailto:comiteprovincialnamur@croix-rouge.be).

Personne de contact : Françoise DERNELLE, Coordinatrice de l'Action Sociale.

- **L'asbl Lire et Écrire** est une association d'Education permanente et d'insertion socioprofessionnelle qui défend le droit à une alphabétisation de qualité pour tous dans la province de Namur.

Elle a pour but de favoriser l'insertion sociale, culturelle et professionnelle d'adultes par des formations d'alphabétisation et par la prise en compte des réalités des personnes analphabètes.

Parmi ses différentes missions, Lire et Écrire a pour but de sensibiliser le grand public et les acteurs sociaux, politiques, économiques et culturels à la problématique de l'analphabétisme et à ses enjeux. Lire et Ecrire propose des services et des actions en appui aux opérateurs d'alphabétisation actifs en province de Namur tels que la formation des formateurs, l'intervision des équipes de formateurs, l'aide à la mise en place de nouvelles offres de formation, la coordination et l'animation d'un réseau d'écrivains publics, l'animation de permanences d'accroches de personnes particulièrement précarisées,...

Ces missions s'inscrivent dans les trois missions générales de Lire et Ecrire telles que définies dans sa charte :

- **attirer l'attention** de l'opinion publique et des pouvoirs publics sur la persistance de l'analphabétisme et sur l'urgence d'en combattre les causes et d'y apporter des solutions ;
- **promouvoir** le droit effectif à une alphabétisation de qualité pour tout adulte qui le souhaite ;
- **développer** l'alphabétisation dans une perspective d'émancipation et de participation des personnes, et de changement social vers plus d'égalité.

⇒ Adresse : Rue des Rêlis Namurwés, 1 – 5000 Namur / Téléphone : 081/74.10.04 / Fax : 081/274.67.49 / [namur@lire-et-ecrire.be](mailto:namur@lire-et-ecrire.be)

Personne de contact : *Huguette VLAEMINCK, Directrice.*



**Lire et Écrire Namur**  
ASBL

- **Une Main Tendue.** Disponibles, de bonne volonté, ayant des compétences différentes, Une Main Tendue est un groupe de personnes ayant décidé de s'unir en asbl afin de pouvoir œuvrer pour les personnes en difficulté dans la ville, dans la province, dans le pays.

L'objectif de l'asbl est de pouvoir réagir dans l'urgence au mieux de ses possibilités, d'être là pour une aide, une écoute, un soutien, un lien vers les administrations compétentes et les différentes œuvres caritatives de la région.

L'asbl, dans les locaux de Saint Vincent, est ouverte les samedis, dimanches et lundis, de 16h30 à 21h30. Des repas chauds y sont servis, gratuitement, aux SDF et autres déshérités. Du mardi au vendredi on y fait des repas chauds, à 2 euros avec St Vincent de Paul. Tout se réalise rue Piret Pauchet au n° 57. Et du 1° novembre au 31 mars, pendant les périodes de froid, le service est ouvert 7 jours sur 7.

Personne de contact : *Jean-Claude MANTEZ, Président.*



### **3.2. Composition des différentes instances du Relais Social urbain namurois en 2011**

#### Equipe de la Coordination générale :

- Coordinatrice générale : Virginie OLIVIER
- Coordinatrice adjointe : Noëlle DARIMONT
- Assistante administrative et comptable : Christine MAREE (mi-temps ; 3/5<sup>ème</sup> à partir de juillet 2011)
- Assistante administrative : Stéphanie MEURISSE (mi-temps)
- Chargé d'étude et de projets : Bruno REMAN

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) et Président du Comité de Pilotage à partir du 1<sup>er</sup> février 2011  
→ 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<sup>er</sup> février 2010  
→ Suppléante : Myriam BERTRAND
- Membre effectif : Sylvia SCHLUEPPMANN (« Centre de Service Social de Namur » asbl)  
→ Suppléant : Joël SCHALLENBERGH
- Membre effectif : Roberto GALANTE (asbl « Resto du Cœur de Namur – Maison de la Solidarité »)  
→ Suppléante : Marianne TROUSSE
- Membre effectif : Joseph NOEL (« Société Saint-Vincent de Paul « Comité provincial »)  
→ Suppléant : Jacques TONGLET
- Membre effectif : Serge CLOSSEN (représentante du Gouvernement wallon)  
→ Suppléante : Sabine VANDENBROUCKE

#### Membres du Conseil d'Administration :

- Anita BACHUS (CHR)
- Philippe DEFEYT (CPAS de Namur), Président
- Roberto GALANTE (asbl « Resto du Cœur de Namur – Maison de la Solidarité »)
- 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 de Namur)
- Maxime PREVOT (Ville de Namur)
- Daniel RECLOUX (CPAS de Namur)
- Joël SCHALLENBERGH-GERARD (« Centre de Service Social de Namur » asbl)
- Sylvia SCHLUEPPMANN (« Centre de Service Social de Namur » asbl)
- Sabine VANDENBROUCKE, représentante du Gouvernement wallon

Membres de l'Assemblée générale (liste arrêtée au mois de novembre 2011):

Voir page suivante.

Membres	Nombre de représentants	Nombre de voix
<b>SECTEUR PUBLIC</b>	<b>17</b>	<b>11</b>
<b>La Région Wallonne</b>	<b>2</b> Monsieur Serge CLOSSEN Madame Sabine VANDENBROUCKE	2
<b>Le Centre Public d'Action Sociale de Namur</b>	<b>5</b> Monsieur Etienne ALLARD Madame Malika BEN BRAHIM Monsieur Philippe DEFEYT Madame Anne OGER Monsieur Daniel RECLOUX	3
<b>La Ville de Namur</b>	<b>5</b> Madame Gwenaëlle GROVONIUS Madame Nermin KUMANOVA-GASHI Monsieur Dimitri LHOSTE Monsieur Patrick MAILLEUX Monsieur Maxime PREVOT	2
<b>Le Centre Hospitalier Régional de Namur – Association de Pouvoirs Publics « Solidarité et Santé »</b>	<b>3</b> Madame Anita BACHUS Madame Myriam BERTRAND Madame Nicole BOLAND	2
<b>La Province de Namur</b>	<b>2</b> Monsieur Bernard PONCELET Madame Anne HUMBLET	2
<b>SECTEUR PRIVE</b>	<b>15</b>	<b>10</b>
<b>L'ASBL « Centre de Service Social de Namur »</b>	Madame Sylvia SCHLUEPPMANN Monsieur Joël SCHALLENBERGH- GERARD	1
<b>L'ASBL « Resto du Cœur de Namur – Maison de la Solidarité »</b>	Monsieur Giovanni PAGANO Monsieur Roberto GALANTE	1
<b>L'asbl « Société Saint-Vincent de Paul » - Comité provincial</b>	Monsieur Joseph NOEL Monsieur Jacques VANWEYNENDAELE	1

<b>L'ASBL « Phénix »</b>	Monsieur Léonardo DI BARI Monsieur Benoît FOLENS	1
<b>L'ASBL « L'Arche d'Alliance »</b>	Madame Patricia VANSNICK	1
<b>Namur Entraide Sida</b>	Madame Virginie KÄRTKEMEYER	1
<b>Asbl Avec Toit</b>	Monsieur Philippe GILLET	1
<b>Croix-Rouge</b>	Madame Chantal HAUTUS Madame Françoise DERNELLE	1
<b>Groupement d'Animation de la Basse-Sambre</b>	Monsieur Claudio PESCAROLLO	1
<b>Maison Médicale de Bomel</b>	Monsieur Renaud LEONARD	1

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

Il est à noter que différents réseaux existent sur Namur<sup>2</sup> :

▪ **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 de la Cohésion sociale.

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)** :

Organisée 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 les soins de santé mentale intégrés, les services psychiatriques et 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).

<sup>2</sup> Ils préexistaient à la création du Relais Social Urbain Namurois.



Territoire : la province de Namur.

▪ **Le Centre d'Action Interculturelle :**

Il s'agit d'un centre régional pour l'intégration des personnes étrangères ou d'origine étrangère. Il propose 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 Wallonie 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 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 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 désignés 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.<sup>3</sup>

▪ **Les projets thérapeutiques :**

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.<sup>4</sup> 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 d'échanger des avis cliniques afin de mieux accompagner le patient dans sa difficulté » et une plus grande collaboration entre services hospitaliers et extrahospitaliers.<sup>5</sup>

Territoire : le grand Namur.

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

<sup>3</sup> In <http://www.ida-fr.be/reseaux-et-partenaires>, 16.03.2011.

<sup>4</sup> Texte rédigé par AP Kestemont, coordinatrice du projet thérapeutique « Personnes âgées de + de 65 ans présentant des pathologies psychiatriques complexes et chroniques » (< ANA)

<sup>5</sup> *Idem*, p. 39.



Ces projets se termineront fin mars 2012 et seront remplacés par une autre forme de concertation conventionnée, portée par une initiative d'habitation protégée (I.H.P.) financée pour les soins psychiatriques à domicile (S.P.A.D.) ou par un hôpital, qui *doit être impliqué comme partenaire actif du réseau dans ce projet 107.*

▪ **Le réseau santé Namur (projet 107):**

A Namur, comme dans d'autres villes belges, fut lancé récemment un projet de coordination de réseau dans le cadre de la réforme des soins en santé mentale (psy 107). L'objectif est « d'associer, avec une vision globale, l'ensemble du dispositif en intégrant les ressources des institutions hospitalières et des services développés dans la communauté »<sup>6</sup>. En résumé, il s'agit d'allouer des moyens provenant des structures hospitalières pour les transférer vers des soins en ambulatoire.

Ce Projet s'inscrit dans le cadre de la Réforme "Vers de meilleurs soins en santé mentale". Cette réforme est une initiative fédérale avec la participation active des régions et des communautés ainsi que de l'I.N.A.M.I.

« Les partenaires du projet de réseau de Soins et de Soutien en Santé mentale se mobilisent à partir d'un certain nombre de valeurs communes, dont :

- l'éthique du respect de la personne ;
- l'attention portée à et la mobilisation pour autrui, en particulier celui/celle qui fait face à des difficultés (importantes) sur le plan bio-psycho-social ;
- les libertés de choix, d'expression et d'association, tant des patients que des prestataires ;
- la bienveillance ;
- le souci d'agir avec expertise et professionnalisme ;
- l'agir ensemble, de manière convergente et coordonnée en respectant le principe de subsidiarité ;
- le respect du secret professionnel ;
- le principe de prudence, notamment dans l'échange d'informations relatives au patient ;
- ...

Les partenaires du réseau de soins et de soutien en santé mentale s'engagent dans le processus de réforme « vers de meilleurs soins en santé mentale par la réalisation de circuits et de réseaux de soins », initié par les Autorités fédérales, communautaires et régionales belges. Ils s'inscrivent ainsi dans le mouvement de dynamisation des soins en santé mentale, engagé au niveau européen et concrétisé dans certains pays de l'Union (Grande Bretagne, France, Pays-Bas, ...), mais aussi en dehors (Etats-Unis, Canada, Suisse, ...). Les partenaires s'inspirent de ces expériences et des bonnes pratiques développées, ainsi que des outils scientifiques éprouvés (evidence based), afin de construire un projet adapté au contexte belge et plus spécifiquement namurois.

L'élément fondamental qui sous-tend la création, par les partenaires, d'un réseau de soins et de soutien en santé mentale est leur volonté commune d'améliorer la qualité de l'offre actuelle, en étant plus proche du patient et de son contexte de vie. L'objectif est de répondre plus rapidement aux besoins du patient et de son entourage et de mieux détecter les signes avant-coureurs de décompensation et de crise. Pour y parvenir, il convient de renforcer les dispositifs existants, ainsi que les liens tissés entre ces derniers (coordination de réseau). Plus particulièrement, il est temps de créer de nouveaux dispositifs, c'est-à-dire des équipes mobiles spécialisées et des équipes de soutien à la réhabilitation psycho-sociale, à l'intensification des soins hospitaliers et à l'outreaching.

---

<sup>6</sup> Guide vers de meilleurs soins en santé mentale, p.10

Au-delà de l'aspect « soins », les partenaires visent fondamentalement à permettre à la personne de renforcer son rôle d'acteur principal de sa propre vie, d'exercer de la manière la plus autonome possible ses droits et de (re)prendre sa place de citoyen dans la société. »<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> In Hôpital Neuro-Psychiatrique Saint-Martin / Hôpital psychiatrique du Beau Vallon « Adaptations et développement du projet « Réseau Santé Namur », mai 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 a permis 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 rencontre entre les partenaires, toujours plus nombreux a eu lieu au mois d'avril.

2011 a vu la concrétisation du projet d'Equipes Mobiles de Rue, directement issu des pistes d'action de la recherche, ainsi que l'émergence d'un projet novateur porté par le partenaire « Avec Toit » (devenu « Les Trois Portes » depuis janvier 2012) proposant un hébergement alternatif à ce qui existe pour personnes de la rue. Il est d'ailleurs question que la Coordination générale tire quelques principes de modélisation de ce projet. Outre la poursuite des actions déjà existantes (Plan Hiver, Plan Grandes chaleurs, formations), la Coordination s'est particulièrement focalisée sur le suivi des projets subventionnés et le soutien aux partenaires dans la rédaction de leurs objectifs et l'évaluation des actions mises en place. Un rapprochement avec le secteur de la santé mentale s'est opéré via l'organisation d'une matinée d'échanges conjointement avec la Plate-forme namuroise de Concertation en santé mentale et l'intégration de la Coordination au Comité de pilotage et aux réflexions du nouveau réseau Namur santé (psy107). Le travail sur la récolte de données relative aux 4 pôles des Relais sociaux, initiée il y a plusieurs années avec l'IWEPS a enfin abouti fin 2011 à une proposition d'items à tester dans le courant de l'année 2012. Divers outils internes ont également été mis sur pied (CPPT, règlement de travail, etc.) et les statuts ont été révisés. Notons aussi l'investissement de la Coordination dans la mise sur pied d'un Relais santé Basse-Sambre qui, bien que prometteur au niveau de la rencontre des besoins, a été assez éphémère car, faute de subside, il n'aura pas pu être reconduit en 2012.

Enfin, 2011 a été l'année d'un déménagement de nos services, en septembre, en un lieu qui rassemble la Coordination et le Relais santé et dont l'aménagement n'était pas tout à fait terminé fin 2011. Une inauguration des locaux a eu lieu en octobre 2011.

## **2. Organisation et mode de décision du RSUN**

### ⇒ L'équipe de la Coordination générale du RSUN :

- ✓ Implémente les 4 pôles de coordination (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 Grandes chaleurs ;
- ✓ 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 subventionnés ;
- ✓ 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
  - en 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
- ✓ Peut décider de modifications budgétaires inférieures à 25.000€ ;
- ✓ 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 :

- ✓ Décide des modifications de statuts ;
- ✓ Nomme et révoque les administrateurs ;
- ✓ Décharge les administrateurs ;
- ✓ Approuve le budget et les comptes et ratifie les modifications budgétaires ;
- ✓ Avalise formellement l'adhésion ou le partenariat d'une institution ;
- ✓ Exclut un membre associé ou un partenaire.

⇒ La Wallonie

- ✓ Est un membre associé des Relais sociaux ;
- ✓ Impose les missions générales des Relais sociaux via un cadre décretaal<sup>8</sup> ;
- ✓ 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.

⇒ 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

---

<sup>8</sup> **Arrêté** du Gouvernement wallon du **29 janvier 2004** relatif à la reconnaissance et au subventionnement des **relais sociaux**

⇒ 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.

Nous faisons état, dans notre rapport 2010 de l'arrivée de deux acteurs de la Basse-Sambre et de notre souhait d'élargir les activités du Relais santé à cette région -notamment au niveau du travail sur les assuétudes-. Bien que ce projet d'élargissement des actions du Relais santé ait pu se concrétiser en 2011 grâce à une subvention INAMI, la réponse favorable quant au soutien financier est arrivée trop tardivement que pour engager du personnel dès le 1<sup>er</sup> janvier. La réponse nous étant parvenue dans les derniers jours de décembre 2010, nous avons dû lancer une procédure de recrutement, puis ensuite prendre le temps de mettre en place le projet. Le Relais santé Basse-Sambre n'a donc réellement fonctionné que quelques mois, alors que l'évaluation devait déjà être rendue en août. Les résultats quantitatifs n'étant pas suffisants aux yeux de l'INAMI, le projet n'a malheureusement pas été reconduit en 2012. Comme nous l'avions également indiqué en 2010, la taille de l'équipe actuelle de la coordination permet difficilement un travail de concertation spécifique à la Basse-Sambre (voire à d'autres communes de l'arrondissement), mais en 2011, des réunions d'échanges ont eu lieu autour du Relais santé Basse-Sambre. Il faudrait idéalement poursuivre ces rencontres qui vont au-delà des communes namuroises.

Pour ce qui est de Namur, nous évoquons régulièrement 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 le plus de sens à travailler ensemble. Le projet d'Equipes Mobiles de Rue (EMR), concrétisé fin 2010, permet à des petites équipes de travailler en synergie pour effectuer un 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) dégagent chaque semaine du personnel pour assurer des présences en rue. En 2011, l'éducatrice du Rocher (Les 3 portes) a rejoint le projet. Si les zonages sont prévus dans une optique d'accroche et d'information de la personne, le travail sur une méthodologie commune s'est heurté à certains obstacles et des mesures ont été prises fin 2011 pour tenter de dépasser ceux-ci. Il a été décidé de faire participer les responsables d'institution qui le souhaitent aux questions de méthodologie et de coordination, d'abandonner la supervision extérieure et de permettre aux travailleurs exclusivement d'avoir des échanges sur des situations pratiques.



Si en 2010, nous avons travaillé 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, l'idée de proposer un service de concertation autour de l'usager n'a manifestement pas séduit. Les équipes sont souvent pressées par le temps, ce qui les freine parfois dans l'organisation de ce type de concertation. Elles semblent également avoir des difficultés à déléguer ce travail à un organisme extérieur. Nous continuerons à investiguer la question, plus particulièrement dans le cadre des EMR.

Le travail autour de la problématique de l'hygiène chez les personnes précarisées s'est limité cette année à une visite du service La Fontaine, proposant douches et lavoir et à l'organisation d'un module de formation à la prise en charge de l'hygiène chez les personnes grandement précarisées. Vu la demande des partenaires, nous réorganiserons probablement une telle formation en 2012. Bien que nous ayons pensé mettre entre parenthèses la question d'un lieu vestiaires-hygiène-santé à Namur, les difficultés vécues par notre partenaire Li Ptite Buwèye quant à l'augmentation de la fréquentation nous amènera à réenvisager la question en 2012.

Pour ce qui concerne la participation des usagers, nous avons favorisé le suivi de projets participatifs subventionnés et le travail à la concrétisation d'un espace de parole rassemblant travailleurs de terrain, citoyens et personnes de la rue, qui aboutira au 1<sup>er</sup> trimestre 2012.

La matinée d'échange sur le thème de la santé mentale et de la grande précarité, organisée en collaboration avec la Plate-forme de concertation en santé mentale a permis de confronter les acteurs de deux secteurs qui ont souvent peu d'occasions de se rencontrer, alors que les problématiques sont pourtant bien entremêlées sur le terrain. Cette matinée fut l'occasion de présenter la réforme de soins en santé mentale et le nouveau réseau qui en est issu (107), ainsi que deux initiatives au confluent de la santé mentale et de l'action sociale.

Si en 2010, nous posons le constat que les projets subventionnés intégraient bien la dimension du partenariat (collaboration, orientation), voire du travail en réseau (ensemble sur la même situation) dans leurs actions, la pierre d'achoppement se situait au niveau de la restitution d'objectifs mesurables. En effet, tant dans la demande de subvention que dans les rapports d'évaluation reçus, la plupart des partenaires ne proposaient pas pour leur projet des objectifs permettant une réelle évaluation de leurs actions. Aussi, en 2011, tout un travail a été réalisé afin de soutenir les partenaires dans cette démarche. Au travers d'une formation et d'un coaching individualisé, il leur a été fourni des outils afin de rédiger des objectifs Spécifiques, Mesurables, Atteignables, Réalisables et déterminés dans le Temps (SMART). Trois vade-mecum ont été rédigés dans cette optique : l'un consacré à « Comment rendre une demande de subvention pour un projet au RSUN ? », un second à « Comment évaluer un projet subventionné par le RSUN ? » et un troisième à « Comment justifier financièrement un projet subventionné par le RSUN ? ». Nous espérons qu'outre éclairer et faciliter le travail de nos partenaires, ces actions et documents, par ricochet, nous faciliteront également la tâche au niveau du suivi des projets, de leur évaluation et du contrôle des pièces justificatives.

#### 4. Evaluation des activités de la Coordination générale

<b>Objectif général 1: Recueillir de l'information par rapport aux phénomènes de grande précarité</b>	
Objectifs opérationnels	Résultat → Atteint : oui – non - partiellement
<ul style="list-style-type: none"> <li>Assister à des journées d'étude ou autres colloques et en faire une synthèse.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Nous avons tenté un exercice de synthèse dans le présent rapport.  <b>... Mais</b> moins de participation à ce type d'évènements que les autres années.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Rencontrer des acteurs de terrain pour mieux cerner leur travail, leurs constats, leurs besoins.</li> </ul> <p>→ 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>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p style="text-align: center;">Dans la mesure des disponibilités de l'équipe.</p> <p style="text-align: center;"><b>Oui</b> idem  <b>Oui</b> idem  <b>Oui</b> idem</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Récolter des données statistiques relatives aux 4 axes des Relais sociaux.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p style="text-align: center;">Cf. partie quantitative.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Elargir cette récolte au contexte par la présentation de données socio-économiques.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p style="text-align: center;">Cf. partie quantitative.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Travailler la récolte de données avec l'IWEPS.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></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 pouvoir les comparer. 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 existantes et a travaillé sur des tableaux communs concernant les 4 axes de travail des Relais sociaux.  ⇒ 2012 sera à considérer comme une « année-test », marquée par un aller-retour entre le terrain et l'IWEPS.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Travailler la récolte de données avec les partenaires.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Partiellement</b></p> <p>Le travail avec l'IWEPS s'est encore poursuivi tout au long de 2011 et certains contacts ont été pris fin 2011 de manière à présenter les outils quasiment aboutis  ⇒ Le test des grilles de récolte de données avec les institutions concernées sera donc surtout d'actualité en 2012.</p>

<b>Objectif général 2: Mettre en place des lieux de concertations</b>	
Objectifs opérationnels	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
▪ Mettre en place une concertation Plan Hiver.	<b>Oui</b> Cf. évaluation détaillée au Point 6.1. du présent chapitre.
▪ Mettre en place une concertation Plan Grandes chaleurs.	<b>Oui</b> Cf. évaluation détaillée au Point 6.2. du présent chapitre. Néanmoins, nous nous interrogeons sur la pertinence d'une action limitée à la période décidée par la Wallonie (15.06-15.09), étant donné qu'en 2011, cette période n'a pas nécessité l'activation des mesures alors qu'il y a eu des températures particulièrement élevées en avril-mai. ⇒ En 2012, réfléchir à une possibilité d'activer des mesures Grandes chaleurs dès que la météo le nécessite, en étroite collaboration avec les Equipes Mobiles de Rue.
▪ Mettre en place une concertation autour du travail de rue.	<b>Oui</b> Au-delà d'une concertation, c'est un véritable projet d'Equipes Mobiles de Rue qui a vu le jour fin 2010, projet coordonné par la coordination du RSUN. En 2011, 5 équipes (Travailleurs Sociaux de Proximité-Ville de Namur, Relais santé, Salamandre-Phénix, l'Echange-Namur entraide Sida, le Rocher-les 3 portes) ont assuré des maraudes en équipe ou en binôme interinstitutionnel dans une optique d'accroche avec les personnes de la rue. La Coordination prend en charge l'organisation des horaires, l'échange d'informations et l'organisation des réunions dans lesquelles se discutent les questions de méthodologie. Cf. évaluation détaillée au Point 6.3 du présent chapitre
▪ Organiser une matinée d'échanges sur le thème de la « santé mentale et de la grande précarité » pour - permettre aux travailleurs de terrain des secteurs de l'action sociale et de la santé mentale de se rencontrer ; - proposer un éclairage sur la réforme de soins en santé mentale et une présentation de deux initiatives au carrefour des 2 secteurs.	<b>Oui</b> 101 personnes ont participé à cette matinée du 6.05.2011. Cf. évaluation détaillée au Point 8.1. du présent chapitre.
▪ Organiser une inauguration des « nouveaux » locaux et en profiter pour ponctuer la rencontre par une séance plénière parcourant les 4 ans d'activités du RSUN.	<b>Oui</b> 89 personnes s'étaient inscrites à cette séance plénière et à l'inauguration des locaux le 21.10.2011 La séance plénière a permis de retracer l'évolution des actions des 4 années d'activité du RSUN et des 2 années du Relais santé.
▪ Mettre en place une réflexion sur l'hygiène des personnes grandement précarisées.	<b>Partiellement</b> Faisant suite aux réflexions de la concertation en 2010, une visite de la Fontaine (service hygiène à Liège) a été

	<p>organisée avec plusieurs participants et une formation à la prise en charge de l'hygiène chez les personnes grandement précarisées a été dispensée au réseau. Cf. évaluation détaillée de cette formation au Point 8.3. du présent chapitre</p> <p>⇒ Pour 2012, reprendre la concertation autour de la potentialité d'un lieu vestiaire-hygiène-santé et organiser un second module de formation sur le thème précité, étant donné la demande.</p>
--	---

### Objectif général 3: Maintenir le lien avec et entre nos partenaires

Objectifs opérationnels	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
<ul style="list-style-type: none"> <li>Maintenir le lien via des concertations et une journée d'échanges.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Cf. ci-dessus.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Rencontrer les institutions partenaires.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Nous avons décidé de reformuler cet objectif car des visites spontanées dans les 25 institutions partenaires ne sont pas envisageables au vu de la taille de l'équipe et de la charge de travail. Ce travail s'effectue toujours dans le cadre de projets concrets, notamment le Relais santé, le travail sur les Equipes Mobiles de Rue, le Plan Hiver, etc.</p> <p>L'organisation d'un moment d'échange ouvert à l'ensemble des partenaires est devenue un objectif annuel systématique. Il est atteint en 2011 via la matinée d'échanges « Santé mentale et grande précarité » et l'inauguration des nouveaux locaux suite au déménagement.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Améliorer l'outil Internet <a href="http://www.rsunamurois.be">www.rsunamurois.be</a> pour informer nos partenaires.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></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. L'exploitation de cet outil avait déjà été bien améliorée en 2010.</p> <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 quelles maraudes sont prévues, ainsi que les coordonnées de l'équipe qui sera présente en rue.</p> <p>La volonté est également que ce site soit</p>

	<p>perpétuellement en évolution et qu'il relate les actualités du RSUN et de nos partenaires. Fin 2011, Bruno Reman a repris ce travail dans ses attributions, avec l'objectif de le compléter et surtout de l'actualiser avec les informations du réseau. ⇒ Ce travail est à poursuivre en 2012.</p> <p><u>Pistes 2012 :</u> ⇒ Réfléchir à l'interactivité possible du réseau avec cet outil (formations, événements, etc.). ⇒ Se tenir informé de l'actualité du réseau.</p> <p>Voir évaluation détaillée au Point 7.5 du présent chapitre.</p>
--	---

#### **Objectif général 4: Financer et évaluer des projets partenariaux répondant à des besoins locaux**

<b>Objectifs opérationnels</b>	<b>Résultat → Atteint : oui – non - partiellement</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Fixer un délai ferme à respecter pour la remise des projets afin : <ul style="list-style-type: none"> <li>◊ d'être équitable pour tous en termes de règle ;</li> <li>◊ de rendre le travail plus confortable pour la Coordination générale (éviter l'urgence).</li> </ul> </li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Nous pouvons considérer que ce délai a bien été fixé, et de manière générale, respecté par les pilotes (date butoir : 31 août 2011).</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Avancer le délai afin de permettre un aller-retour avec la coordination générale avant présentation au Comité de Pilotage</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Le Comité de Pilotage a pu prendre le temps d'étudier et de revoir plusieurs fois les projets auxquels il était demandé des précisions/modifications.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Instruire au niveau de la Coordination générale les dossiers pour présentation au CP, CA, AG</li> </ul> <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 style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Pour la plupart des projets, cela a été le cas.</p> <p style="text-align: center;"><b>Partiellement</b></p> <p>Des allers retours ont eu lieu, mais cela reste insuffisant par rapport à l'idéal. ⇒ <i>En 2012, des allers retours devront avoir lieu après approbation du budget et avant rédaction des conventions de subventionnement.</i></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Examiner et sélectionner les projets sur base de critères <ul style="list-style-type: none"> <li>- projet partenarial</li> <li>- public en situation de grande précarité</li> <li>- projet apportant une plus-value par</li> </ul> </li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Les critères de base sont connus. Une définition de la grande précarité avait été retenue par le Comité de pilotage pour déterminer si le projet rencontrait bien le public-cible.</p>

<p>rapport à ce qui existe déjà</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>Pour la sélection des projets 2012, un travail a été réalisé afin de coter objectivement les projets sur base des critères suivants</p> <table border="1" data-bbox="715 293 1465 981"> <tr> <td>1) Cibler l'accompagnement des personnes majeures en grande précarité ;</td> <td>/30</td> </tr> <tr> <td>0) 2) Apporter une plus-value par rapport à ce qui existe déjà ;</td> <td>/30</td> </tr> <tr> <td>3) Favoriser le passage de l'urgence à l'insertion</td> <td>/10</td> </tr> <tr> <td>4) Concerner un des axes de travail du relais social (accueil de jour, travail de rue, accueil de soirée ou de nuit, urgence sociale, ...)</td> <td>/10</td> </tr> <tr> <td>5) Travailler en réseau</td> <td>/5</td> </tr> <tr> <td>6) Se baser sur des constats les plus objectifs possibles concernant une problématique ciblée</td> <td>/5</td> </tr> <tr> <td>1) 7) Se dérouler sur le territoire d'au moins une commune de l'arrondissement administratif ;</td> <td>/5</td> </tr> <tr> <td>2) 8) Accepter de se plier aux exigences du relais social quant au subventionnement des projets (cahier des charges, convention, évaluation, charte, ...)</td> <td>/5</td> </tr> </table> <p><b>Oui</b></p> <p>Mais étalée sur deux matinées, à une semaine d'intervalle, ce qui semble plus facile à prévoir pour les membres du Comité de pilotage.</p> <p><b>Oui</b></p> <p>Pour les demandes de subvention 2012, le Comité de pilotage a consacré deux demi-journées pour permettre aux pilotes de venir défendre leur(s) projet(s).</p> <p><b>Oui</b></p> <p><b>Oui</b></p> <p>2 dates en septembre 2011 + une début octobre avant le Conseil d'administration ont été planifiées.</p> <p>⇒ <i>En 2012 : Maintenir ce timing pour que le CP puisse prendre le temps d'étudier les projets et le budget.</i></p>	1) Cibler l'accompagnement des personnes majeures en grande précarité ;	/30	0) 2) Apporter une plus-value par rapport à ce qui existe déjà ;	/30	3) Favoriser le passage de l'urgence à l'insertion	/10	4) Concerner un des axes de travail du relais social (accueil de jour, travail de rue, accueil de soirée ou de nuit, urgence sociale, ...)	/10	5) Travailler en réseau	/5	6) Se baser sur des constats les plus objectifs possibles concernant une problématique ciblée	/5	1) 7) Se dérouler sur le territoire d'au moins une commune de l'arrondissement administratif ;	/5	2) 8) Accepter de se plier aux exigences du relais social quant au subventionnement des projets (cahier des charges, convention, évaluation, charte, ...)	/5
1) Cibler l'accompagnement des personnes majeures en grande précarité ;	/30																
0) 2) Apporter une plus-value par rapport à ce qui existe déjà ;	/30																
3) Favoriser le passage de l'urgence à l'insertion	/10																
4) Concerner un des axes de travail du relais social (accueil de jour, travail de rue, accueil de soirée ou de nuit, urgence sociale, ...)	/10																
5) Travailler en réseau	/5																
6) Se baser sur des constats les plus objectifs possibles concernant une problématique ciblée	/5																
1) 7) Se dérouler sur le territoire d'au moins une commune de l'arrondissement administratif ;	/5																
2) 8) Accepter de se plier aux exigences du relais social quant au subventionnement des projets (cahier des charges, convention, évaluation, charte, ...)	/5																
<p>▪ Assurer le contrôle financier des dépenses afférentes aux projets subventionnés</p> <p>⇒ Pendant l'année (contrôle trimestriel)</p> <p>⇒ Une fois l'année écoulée</p>	<p><b>Partiellement</b></p> <p>La plupart des partenaires ont joué le jeu, ce qui a permis des modifications budgétaires, mais la Coordination n'a pas eu le temps de faire ce travail au fur et à mesure de l'année, faute de temps.</p> <p><b>Oui</b></p>																



<p>⇒ Inviter les pilotes à procéder à une évaluation par les partenaires et les usagers (canevas d'évaluation)</p>	<p><i>charges annexé à la convention.</i></p> <p style="text-align: center;"><b>Partiellement</b></p> <p>Comme les pilotes s'auto-évaluent, cela nous semblait intéressant de développer cet aspect, intégré dans le vade-mecum. Certains partenaires ont joué le jeu, d'autres sont en réflexion par rapport à cet aspect.</p> <p><u>Piste pour 2012 :</u>  ⇒ Réévoquer cet aspect lors de l'évaluation mi-parcours et inviter les partenaires à investiguer la question.</p>
--	--

**En outre, des pistes spécifiques au suivi des projets avaient été pensées pour 2012. En voici leur évaluation :**

**Eléments de la problématique :**

Certaines imprécisions étaient perceptibles dans le suivi que les partenaires faisaient des projets pour lesquels le Relais social les subventionnait. Il s'agissait principalement de :

- imprécisions dans la **définition des projets** lorsqu'il faut l'explicitier par écrit ;
- Confusion dans l'**utilisation des concepts** employés dans les documents ;
- Difficulté de représenter l'entièreté de la **réalité de terrain** à l'intérieur des documents de justification ;
- Difficulté de réaliser une **évaluation cohérente** si les objectifs de départ ne sont pas suffisamment définis ;
- Les **données quantitatives et qualitatives** ne sont pas toujours suffisamment détaillées ou ne permettent pas toujours d'évaluer le projet ;
- Les partenaires ne perçoivent pas toujours l'intérêt des documents dans la **gestion journalière et interne** des projets.

**Finalité du projet :**

Le Relais social a donc décidé de mener à bien un travail d'amélioration du suivi des projets afin que :

- les partenaires soient mieux outillés et mieux conseillés dans leurs démarches de justification ;
- les documents à remplir et à remettre à la coordination générale soient plus claires et plus explicites pour les partenaires ;
- les relations entre la coordination générale et les partenaires soient plus étroites et que chacun sache mieux ce qu'il peut attendre de l'autre.

**Les objectifs :**

Objectif général 1 : Réviser les documents à remettre en début et fin d'année	
Objectif opérationnel	Indicateur de réussite
<p><b>1.1</b> Travailler la refonte du contenu et de la forme des différents documents</p>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>La fiche de demande de subvention et le canevas d'évaluation ont été modifiés dans un souci de clarté et de cohérence. Des vade-mecum ont été réalisés destinés à expliciter les termes employés dans les documents et à donner des trucs et astuces pour les remplir correctement. Un</p>



	vade-mecum a été réalisé concernant la justification financière des projets.
<b>1.2</b> Faire superviser et approuver le travail par la coordination générale	<b>Oui</b> Ce travail d'amélioration a été réalisé en collaboration étroite avec la coordinatrice générale.
<b>1.3</b> Présenter le résultat en comité de pilotage	<b>Oui</b> Le comité de pilotage et le conseil d'administration ont reçu les documents et ils leur ont été présentés. Ils ont approuvé les documents et en ont souligné la qualité.
<b>Objectif général 2 : Organiser une formation destinée à tous les porteurs de projets portant sur l'utilisation des concepts de base de la gestion de projet et de l'évaluation</b>	
<b>2.1</b> Préparer la formation par la coordinatrice adjointe ff.	<b>Oui</b> La formation a été construite pour être interactive et se baser sur l'expérience et les questions des participants. Elle utilisait également des méthodes actives destinées à rendre les apprenants acteurs de leur formation. Des supports de formations de nature diverse ont été préparés (Powerpoint, affiches, fiches de questions) en guise de traces écrites.
<b>2.2</b> Gérer les modalités pratiques : salle, inscriptions, catering, ... en collaboration avec le secrétariat	<b>Oui</b> Les 12 évaluations des participants reçues mentionnaient la satisfaction quant aux salles choisies. Chaque partenaire subventionné a pu envoyer au moins un représentant à la formation.
<b>2.3</b> Dispenser la formation	<b>Oui</b> 100% des partenaires subventionnés ont envoyé au moins 1 représentant à la formation.
<b>2.4</b> Evaluer la formation et formuler des perspectives pour le coaching	<b>Oui</b> Un temps a été pris en fin de formation pour une évaluation à chaud du contenu et de la forme. Un moment de formation était prévu afin que chaque partenaire, en collaboration avec le formateur, prenne un temps pour lire les documents déjà rendus au RSUN et en dégager les forces et faiblesses.
<b>Objectif général 3 : Offrir un coaching par projet pour assurer aux travailleurs rédigeant les documents un suivi afin qu'ils trouvent réponse à toutes leurs interrogations</b>	
<b>3.1</b> Prévoir une rencontre (1/2 journée) avec chaque porteur de projet soit lors de la formation soit par téléphone	<b>Oui</b> Chaque partenaire a pu être rencontré afin de faire le point sur la qualité du contenu et de la forme des documents justificatifs déjà rendus à la coordination générale. Ce temps a été suivi d'un accompagnement individuel visant à combler les lacunes relevées pour la rédaction de documents à remettre au RSUN en 2011.
<b>3.2</b> Préparer les rencontres en fonction d'objectifs concernant la qualité des documents et la qualité des indicateurs d'évaluation	<b>Oui</b> Chaque rencontre a été préparée et des objectifs fixés pour que chaque partenaire améliore ces documents.
<b>3.3</b> Réaliser chaque coaching et faire un feedback des améliorations et	<b>Partiellement</b> 3) Un feedback informel a été fait à la coordination générale et le Comité de pilotage a également

des éventuels éléments restant à travailler	profité oralement des éléments recueillis lors des évaluations pour coter le critère de sélection « accepter de se plier aux exigences du relais social quant au subventionnement des projets (cahier des charges, convention, évaluation, charte, ...) ».
<b>3.4</b> Evaluer la démarche de coaching et son impact sur la justification et sur les relations établies entre le RSUN et les porteurs de projet	<b>Partiellement</b> Des feedbacks informels nous sont revenus de certains partenaires qui ont souligné la meilleure collaboration qu'ils ont dorénavant avec le RSUN. L'évolution la plus remarquable est à noter dans la qualité des documents descriptifs de projets rendus par les partenaires pour solliciter le financement du RSUN en 2012.
<b>Objectif général 4 : Etablir un rapport plus étroit entre les responsables de projets et le RSUN</b>	
<b>4.1</b> Travailler le relationnel tout au long de la formation et du coaching	<b>Oui</b> Les relations avec les partenaires sont devenues beaucoup plus étroites depuis la formation et le coaching en partie parce que les attentes des uns et des autres ont été explicitées mais aussi car les partenaires ont pu mettre un visage et un rôle sur l'équipe de la coordination générale

**Quelques constats :**

L'objectif que les instances du Relais social aient une vision plus claire des missions et des actions mises en œuvre dans les projets subventionnés a été rempli en grande partie. Nous commençons à observer les effets du travail effectué dans le contenu des fiches descriptives de projets rendues pour 2012.

En effet, les partenaires qui ont suivi la formation et le coaching ont rendu des documents plus clairs et mieux construits et le Comité de pilotage a désormais une idée beaucoup plus juste des critères que les projets doivent respecter et du niveau d'exigence à atteindre.

Cela facilitera en fin de compte la prise de décision des instances quant au subventionnement des projets. De fait, pour la deuxième année consécutive, la somme des demandes dépasse l'enveloppe à attribuer et il devenait nécessaire d'objectiver la sélection des projets.

En outre, dans un souci d'égalité de traitement des demandes, il était important que tous les partenaires qui sollicitent des subventions aient un socle de compétences communes pour la gestion et la justification des projets.

Enfin, ce travail de formation a renforcé la dynamique de réseau entre les partenaires subventionnés car ils ont pu prendre le temps de se rencontrer dans un contexte autre que celui du travail au quotidien et cela leur a permis de renforcer les partenariats établis et d'en créer de nouveaux. Cela a également renforcé les relations établies entre la coordination générale et les partenaires porteurs de projet.

Néanmoins, force est de constater à la lecture des évaluations des projets 2011 que la rédaction de celles-ci pose encore des soucis à certains partenaires, malgré les actions mises en place et les vade-mecum qui ont été rédigés et mis à disposition des partenaires.

**Propositions complémentaires pour 2012 :**

- ⇒ Maintenir l'évaluation mi-parcours avec l'ensemble des acteurs concernés ;
- ⇒ Déjà évoquer le rapport d'évaluation écrit lors de cette rencontre ;
- ⇒ Passer en revue le vade-mecum avec le rédacteur;
- ⇒ Poursuivre voire accentuer le coaching pour les partenaires qui présentent plus de difficultés à formaliser leur projet, ses objectifs et leur évaluation ;
- ⇒ Pour ce qui concerne les pièces justificatives, insister auprès du pilote pour que la personne qui se charge de la restitution des pièces comptables ait bien à sa disposition la convention et le vade-mecum propre à la bonne restitution de ces pièces.

<b>Objectif général 5: Superviser le Relais Santé</b>	
Objectifs opérationnels	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
▪ Déterminer des objectifs généraux et opérationnels pour 2011	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Mais les objectifs ont été revus en cours d'année, le temps que la nouvelle infirmière-coordinatrice adjointe prenne ses marques et eu égard aux changements qui se sont produits au cours de l'année (déménagement, infirmier supplémentaire). Ces objectifs seront détaillés au Chapitre IV. Pôle santé</p> <p>⇒ <u>Piste 2012</u> : Retravailler les objectifs et fixer des indicateurs de réussite.</p>
▪ Suivre le travail du Relais santé	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>A l'arrivée de la nouvelle infirmière-Coordinatrice adjointe, des réunions ont été mises en place. Toutefois, avec le suivi du projet de Relais santé Basse-Sambre, il a été difficile que ces réunions soient régulières.</p> <p>⇒ <u>Piste 2012</u> : Fixer à l'avance un rythme de réunion de suivi et s'y tenir.</p>
▪ Gérer les réunions institutionnelles en vue d'un partenariat avec le Relais santé	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Néanmoins, ces réunions sont de plus en plus souvent portées par la nouvelle infirmière Coordinatrice adjointe et l'équipe du Relais santé</p>
<b>Objectif général propre à 2011 : 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</b>	
▪ Déterminer des objectifs généraux et opérationnels pour 2011	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Les objectifs ont été travaillés avec indicateurs de réussite.</p> <p>Ces objectifs seront détaillés au Chapitre IV. Pôle santé</p>
▪ Opérationnaliser le projet	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Mais cela n'a pu se faire avant le mois d'avril, étant donné le temps qu'il a fallu pour recruter les agents (la notification nous étant parvenue au 31.12.2011) : psychologue et infirmière, et le temps de mise en place effective : observation au Relais santé de Namur, premières prises de contact, etc.</p>
▪ Réunir les acteurs autour du projet potentiel	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Deux réunions ont eu lieu en février (présentation du projet à co-construire, avant engagement du personnel)</p>

	et en septembre (présentation des résultats du questionnaire reprenant l'avis des participants), avec l'ensemble du réseau de la Basse-Sambre
<ul style="list-style-type: none"> <li>Se laisser le temps pour évaluer l'impact du projet</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Non</b></p> <p>Alors que le SPF santé publique avait prédit une subvention de l'Inami pour 2 ans minimum, il n'a finalement pas laissé au projet le temps de faire ses preuves et s'est basé sur une évaluation quantitative d'un projet qui n'avait que 4 mois (en août).</p>

**Objectif général 6: 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"> <li>Déterminer les orientations des actions 2011</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Priorités ont été données :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>la finalisation d'une formalisation de points de repères pour organiser des concertations autour de situations ;</li> <li>à l'amélioration et l'actualisation du site Internet du Relais social ;</li> <li>l'investigation de la question de la participation des usagers via le suivi des projets participatifs et la réflexion autour d'un espace de paroles ;</li> <li>un travail de suivi en vue de la modélisation du projet du Rocher (projet pilote d'hébergement bas seuil).</li> </ul> <p>⇒ <i>Piste 2012 : Fixer pour chaque piste des objectifs, des indicateurs de réussite et un timing</i></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Organiser le suivi de ce travail via réunions régulières avec la Coordinatrice générale</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p>

**Objectif général 7: Installer des outils utiles au fonctionnement institutionnel interne**

Objectifs opérationnels	Résultat → Atteint : oui – non - partiellement
<ul style="list-style-type: none"> <li>Prévoir des réunions entre la Coordinatrice générale et le Président une fois tous les 15 jours</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Revoir les statuts</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Cet objectif a été atteint en novembre 2011. Les statuts doivent encore faire l'objet d'une décision quant à la composition du CA.</p> <p>⇒ <i>Objectif 2012 : Faire le suivi en ce qui concerne les répercussions de ces modifications (élargissement des membres du secteur associatif au CA)</i></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Finaliser le règlement d'ordre financier</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Non</b></p> <p>La majeure partie des règles se trouvent néanmoins dans le ROI du CA, dans les PV du CA et dans les</p>

	conventions avec les partenaires ⇒ <i>A faire impérativement en 2012</i>
▪ Créer un répertoire des décisions prises en CA	<b>Partiellement</b> Malgré le fait que le répertoire ait été créé en 2010, avec des dossiers thématiques, les décisions n'ont toujours pas été introduites. ⇒ <i>Introduire les décisions depuis minimum 2010 en 2012</i>
▪ Créer un recensement des offres de marché passées et leur durée d'application	<b>Partiellement</b> Ce travail a été entamé, mais est particulièrement fastidieux. Il a été interrompu en raison du congé de maternité de l'assistante administrative en charge des dossiers marchés. ⇒ <i>A poursuivre en 2012</i>

### **Objectif général 8: Assurer la gestion comptable de l'association**

<i>Objectifs opérationnels</i>	<i>Résultat → Atteint : oui – non - partiellement</i>
▪ 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.	<b>Oui</b> La consultation mensuelle des tableaux de bord n'a cependant pas été effective. ⇒ <i>Prévoir systématiquement un travail sur les tableaux de bord tous les trimestres, ce qui paraît être une échéance plus tenable.</i>
▪ Procéder à l'encodage de toutes les opérations financières dans le programme comptable du CPAS.	<b>Oui</b> Dès la fin 2010, les procédures de gestion financières et d'encodage dans le programme du CPAS se sont progressivement gérées au départ du RSUN. A ce jour et à la demande du Trésorier, l'Assistante administrative est présente un lundi par mois au CPAS pour l'enregistrement des opérations qui nécessiteraient sa présence.
▪ Rendre l'Assistante administrative et comptable autonome par rapport aux procédures et au logiciel du CPAS.	<b>Oui</b> L'Assistante administrative est autonome et assure toutes les opérations comptables jusqu'à l'élaboration des dernières opérations de fin d'exercice où celles-ci sont exécutées en binôme avec le Trésorier.
▪ Assurer le suivi des mandats de paiement.	<b>Oui</b> Les mandats sont payés mensuellement par le Trésorier de l'Association. Cela pose problème pour certains créanciers qui souhaite un délai plus court (bien qu'allant à l'encontre du cahier des charges).

<b>Objectif général 9: Gérer le personnel de la Coordination générale</b>	
Objectifs opérationnels	Résultat → Atteint : oui – non - partiellement
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Actualiser le registre des prestations, du personnel et des volontaires</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Partiellement</b></p> <p>L'objectif 2011 était de rendre les prestations volontaires de manière mensuelle, sous l'égide de la nouvelle Coordinatrice adjointe en charge du Relais santé  ⇒ <i>Pour 2012, il semblerait qu'une échéance trimestrielle soit plus réaliste.</i></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Procéder à toutes les démarches nécessaires : Dimona, assurance, etc.</li> </ul>	<b>Oui</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Assurer le suivi de la gestion du personnel avec notre secrétariat social, Adehis</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p><b>MAIS</b> la remise précoce des prestations et les fréquentes régularisations continuent à poser problème.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rédiger un règlement de travail</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Cette tâche, postposée par deux fois a enfin abouti et le règlement de travail a été approuvé par le CA en novembre 2011  ⇒ Pour 2012, reste à finaliser la remise</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mettre au point des outils de gestion des demandes de congé et des récupérations</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>⇒ Cet objectif a abouti fin 2011 et les nouveaux documents seront d'application dès le 1<sup>er</sup> janvier 2012.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gérer les départs (en ce compris temporaires), les recrutements et les engagements :</li> </ul> <p>α Départ en incapacité de travail puis en congé de maternité de la Coordinatrice adjointe de janvier 2011 à août 2011 ;  α Recrutement d'une remplaçante Coordinatrice adjointe ;  α Recrutement d'une psychologue et d'une infirmière du Relais santé Basse-Sambre (avril-mai 2011) et gestion du départ fin décembre 2011 ;  α Arrivée d'une infirmière-Coordinationnaire adjointe en février 2011 ;  α Engagement d'une travailleuse psycho-sociale en renforcement du Plan Hiver.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Nous avons pris les dispositions pour planifier le travail d'une part et recruter le plus rapidement possible d'autre part, mais des imprévus liés à des incapacités de travail pré-congé de maternité (2 agents) ont engendré certaines difficultés d'organisation.</p>

<b>Objectif général : Gérer le travail de l'équipe de la coordination générale</b>	
Objectifs opérationnels	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
<ul style="list-style-type: none"> <li>Assurer l'échange d'information entre les membres de l'équipe via l'organisation d'un « topo » fixe</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Cela permet un échange sur ce qui a été fait, qui a été rencontré et les informations récoltées. La fréquence a été revue : d'hebdomadaire, elle est passée à une fois tous les 15 jours, de manière à ne pas surcharger les 2 équipes. Ce système semble porter ses fruits. La secrétaire ad interim a proposé un canevas pour faciliter le rassemblement des informations. Toute personne absente rédige son « topo » écrit.</p> <p>⇒ <u>Pistes 2012</u>: Poursuivre ce mode de fonctionnement ; Commencer les réunions à 10h précises ; Imaginer un gardien du temps.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Systématiser des réunions individuelles avec les agents de la Coordination pour ce qui concerne leurs missions spécifiques</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Partiellement</b></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 certains membres de l'équipe ;</p> <p><u>Pistes pour 2012</u> :</p> <p>⇒ Passer à un rythme d'1x/3 semaines pour les membres de la Coordination ; Coordinatrice Relais santé : 1x/2 semaines au 1<sup>er</sup> semestre, puis 1x/3 semaines également ; 1x/mois pour les assistantes administratives ;</p> <p>⇒ 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"> <li>Planifier l'agenda collectif en mutualisant les agendas des membres de l'équipe via un agenda électronique partagé</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Partiellement</b></p> <p>L'équipe de la Coordination a pris le pli de remplir son agenda. Les présences horaires sont spécifiées quand elles sont irrégulières. Cela a été moins facile pour les infirmiers, notamment à cause d'une question d'accessibilité à un PC</p> <p><u>Piste 2012</u> : faire en sorte que l'équipe du Relais santé puisse accéder en permanence à un PC.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Identifier un calendrier des échéances importantes relatives aux subventions</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Le tout reste de s'y référer !</p> <p><u>Piste 2012</u> : Elargir le cadre et réaliser un calendrier des échéances annuelles par chaque agent (non réalisé en 2012)</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Néanmoins, les questions organisationnelles ont davantage été évoquées, étant donné les changements de locaux, le rassemblement des équipes, etc.</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mettre en place une supervision extérieure pour la Coordinatrice générale.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Non</b></p> <p>Cet objectif n'a toujours pas été rencontré en 2011.  ⇒ A mettre en place impérativement pour 2013 (étant donné le congé de maternité de la Coordinatrice générale en 2012)</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Réaliser des profils de fonction pour chaque membre du personnel</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></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>
<p><b><u>Commentaires :</u></b></p> <p>⇒ Pour 2012, il y aura lieu de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Organiser la répartition des tâches pendant le congé de maternité de la Coordinatrice générale et recruter un coordinateur adjoint (m/f) ff ;</li> <li>▪ Réfléchir à des réunions d'équipe thématiques : site internet, concertations, ...</li> </ul>	



## **5. Difficultés rencontrées**

Nous faisons état en 2010 d'une amélioration dans la perception de notre mission de coordination, au départ mal perçue par certains partenaires. Il s'est avéré au cours de 2011 que cette perception reste délicate et doit nécessiter toute notre attention. Certains services restent craintifs ou méfiants à l'idée que le Relais social ne prenne en charge des aspects de coordination pure et simple de leurs effectifs ou n'impose des modes de fonctionnement qui ne correspondraient pas à leur philosophie. Pour ce qui concerne la coordination des Equipes Mobiles de Rue (voir point 7), une solution a heureusement pu être trouvée par l'association systématique de certains responsables de services lorsque des questions de méthodologie sont notamment abordées. Le Plan Hiver continue, sous certains angles, à poser des difficultés de cet ordre et cela nous rend conscients de l'importance du dialogue et de laisser la main à certains partenaires. Nous comptons d'ailleurs travailler en 2012 sur la vision d'un Plan Hiver idéal par les institutions partenaires. Si notre mission est de tenter d'atteindre les objectifs du cahier des charges édicté par la Wallonie, nous devons également relayer le point de vue de nos partenaires. La communication et l'ouverture restent la clé.

Pour ce qui concerne le suivi du travail, il faut admettre que le suivi des projets nécessite du temps pour être bien fait, que le contrôle des pièces justificatives est aussi un travail laborieux. La coordination du Plan Hiver prend de plus en plus de temps au fur et à mesure des années. Nous sommes souvent frustrés de ne pouvoir parfaire les choses, développer de nouveaux objectifs, de nouvelles réflexions, faute de temps. Nous souhaiterions notamment développer davantage la communication avec nos partenaires.

En 2011, comme quasiment chaque année, des mouvements de personnel ont eu lieu. Les procédures de recrutement ont pris pas mal d'énergie : en tout, ce sont 6 personnes qui ont été recrutées au cours de l'année !

Cela a provoqué des aménagements, des réorganisations, des habitudes à prendre et, pour la Coordinatrice générale, une réorganisation du travail, notamment en ce qui concerne la gestion d'équipe, puisqu'il y avait aussi un nouveau projet spécifique à gérer, le Relais santé Basse-Sambre. Nous avons beaucoup de regrets par rapport au fait qu'il n'ait pas pu poursuivre sa route alors qu'il démontrait, après 7 mois de fonctionnement, qu'il était un outil intéressant et utile pour le réseau et pour le public-cible.

Notons enfin le déménagement vers des locaux plus spacieux que nous louons au CPAS. Celui-ci a pris pas mal d'énergie également. Il a fallu prendre ses marques et ce travail n'était pas tout à fait terminé fin de l'année. Toutefois, le rassemblement des équipes de la Coordination et du Relais santé est un plus pour la cohésion.

## **6. Coordination d'actions spécifiques**

### **6.1. Coordination du Plan Hiver**

#### **Préalable :**

Comme chaque année, étant donné que les Plans hivernaux sont « à cheval » sur deux années, seule l'évaluation du Plan Hiver 2010-2011 est complète, celle de 2011-2012 ne contient que des informations partielles récoltées pour la plupart à mi-parcours.

#### **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 (Rive Droite et Citadelle)
- L'asbl « Phénix » - projet « Salamandre »
- Namur Entraide Sida – projet « L'Echange »
- Le Relais santé
- Li P'tite Buweye
- Li Vî Clotchî
- Le Bol de l'Espoir
- Une Main Tendue- Les Salons Urbains
- G.A.U Namur

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

#### **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.

#### **Nouvelles actions :**

**Le « Plan Hiver 2010-2011 »** a été particulièrement marqué par la consolidation des maraudes hivernales en réseau<sup>9</sup>. Celles-ci se distinguaient des présences assurées dans le cadre du travail de rue réalisé lui aussi en partie via des binômes interservices par leur dimension socio-sanitaire. Par la suite, elles se sont intégrées pleinement dans le travail des Equipes Mobiles.

Pour rappel, ces maraudes avec le réseau avaient été instaurées lors 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, organisant certaines maraudes. 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, Phénix, via le projet « Salamandre » et depuis peu, le « Rocher ».

**Pour le « Plan Hiver 2011-2012 »**, nous pouvons d'ores et déjà mettre l'accent sur les dons des particuliers. Dès le début du Plan, un professeur d'une école namuroise a lancé, avec les

---

<sup>9</sup> 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 pour certaines 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.

élèves de sa classe, un appel aux dons. Les citoyens ont répondu en masse. Cette première initiative nous a montré combien la gestion de ces dons nécessitait du temps et de l'énergie, notamment pour trier et répertorier les articles. Ce constat sera renforcé en février 2012, avec l'opération « Hiver 2012 » lancée par la RTBF, initiative qui a mobilisé 3 agents pendant 15 jours complets tant pour répondre aux appels que pour gérer les dons et les demandes.

Par ailleurs, à l'aube du Plan Hiver, le gestionnaire journalier de la Saint-Vincent de Paul Namur Centre, Gérard Jacob, nous quittait, emporté par la maladie. Il était particulièrement disponible à tout moment de la semaine, y compris le week-end, et ce de jour comme en soirée. C'était donc un soutien précieux en de nombreuses circonstances, tant pour les usagers que pour les professionnels.

Il avait réussi à fédérer autour de lui un grand nombre de personnes précarisées et sans-abri avec lesquelles il avait pu entamer tout un travail d'insertion et qui, pour certaines, sont devenues bénévoles au sein de l'association.

Il avait par ailleurs soutenu, avec l'aide de l'asbl « Une Main Tendue » qu'il présidait, la mise en place du projet de « Salons Urbains ». Cette initiative provient d'une personne de la rue et vise à offrir une soupe et des tartines à l'entrée d'un parc, ce qui est particulièrement utile pour les personnes en rupture avec les institutions. Depuis son départ, cet usager s'est quelque peu désinvesti du projet, et nous n'avons plus de contact à ce jour.

Heureusement, le flambeau a été repris par l'épouse de Mr Jacob, et elle est désormais accompagnée par une éducatrice, fraîchement engagée à la Saint-Vincent de Paul (novembre 2011).

**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.

**Evaluation des objectifs :**

<b>Objectif général 1 : Assurer une coordination du Plan grand froid au départ des relais sociaux.</b>	
<b>Objectif opérationnel 1.1 : Réunir en temps utiles les partenaires du réseau afin de mettre en œuvre le Plan Hiver.</b>	
<b>EVALUATION FINALE 2010-2011</b> <i>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</i>	<b>EVALUATION INTERMEDIAIRE 2011-2012</b> <i>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</i>
<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Cinq réunions ont été organisées pour le suivi du Plan Hiver, tant pour la préparation, que pour le suivi et l'évaluation du dispositif. A côté de cela, les Equipes Mobiles de Rue se sont rencontrées une fois par mois dès le mois de décembre sur initiative de la Coordination générale.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Deux réunions ont eu lieu en 2011 pour le Plan Hiver concerné :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le 20.09.2011 : réunion de préparation</li> <li>- Le 14.11.2011 : réunion pour rappeler les dispositions et éventuellement en clarifier certaines</li> </ul> <p>Trois réunions sont programmées en 2012 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Le 12.01.2012 : évaluation à mi-parcours</li> <li>→ Le 26.03.2012 : pré-évaluation</li> <li>→ Le 23.04.2012 : Evaluation finale et propositions d'aménagements du Plan</li> </ul>

**Objectif opérationnel 1.2.** : Organiser la prise en charge des bénéficiaires tout au long de la période hivernale en stimulant le travail en réseau.

Via

- l'organisation des maraudes en réseau
- l'homogénéisation des heures d'ouvertures des services d'accueil ;
- la réalisation d'un folder reprenant les lieux d'accueil et les heures d'ouverture ;
- L'organisation de formations ou concertations sur des problématiques communes rencontrées en période hivernale. (objectif venu s'ajouter pour 2011-2012)

<p style="text-align: center;"><b>EVALUATION FINALE 2010-2011</b></p> <p>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</p>	<p style="text-align: center;"><b>EVALUATION INTERMEDIAIRE 2011-2012</b></p> <p>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</p>
<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Comme les autres années, le réseau a été mobilisé pour mettre en place le Plan Hiver.</p> <p>▪ <u>Organisation des maraudes hivernales en réseau sur base d'un canevas d'intervention commun</u> :</p> <p>Des maraudes hivernales sont organisées en période de grands froids. Les partenaires ont mis leurs moyens humains en commun afin d'assurer les maraudes nécessaires, en constituant des binômes inter équipes. Lors de ces maraudes, les professionnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ se rendent auprès des personnes en rue ;</li> <li>→ s'assurent qu'elles ne présentent pas de signes d'hypothermie ;</li> <li>→ orientent les personnes vers les lieux chauffés ;</li> <li>→ distribuent du matériel hivernal en cas de nécessité.</li> </ul> <p>Suite à l'élargissement du dispositif aux actions en rue (hiver 2009-2010), les partenaires ont souhaité qu'un <b>canevas d'intervention pour les maraudeurs voie le jour et constitue un outil de travail commun dans le cadre du Plan Hiver</b>. Les maraudeurs bénéficient également de <b>réunions mensuelles</b> où ils peuvent échanger à propos des personnes rencontrées en rue et définir des stratégies de prise en charge.</p> <p>▪ <u>L'homogénéisation et l'extension des heures d'ouvertures des services d'accueil</u> :</p> <p>Le dispositif de complémentarité horaire des services d'accueil de jour et de soirée est maintenant bien rôdé (il dépasse le Plan Hiver) mais la concertation des partenaires permet de s'en assurer et d'actualiser les</p>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>▪ <u>Organisation des maraudes hivernales en réseau sur base d'un canevas d'intervention commun</u> :</p> <p>Vu la difficulté de faire la part des choses entre le travail de rue dans le cadre des Equipes Mobiles et celui des maraudes hivernales, il a été décidé d'intégrer ces maraudes dans le cadre du travail annuel des Equipes Mobiles. Au départ, la scission était due au fait que certains travailleurs estimaient que le travail était totalement différent selon que l'on va en rue pour créer une accroche en vue d'une réinsertion ou que l'on y va pour distribuer du matériel hiver et tenter de prévenir d'éventuelles hypothermies.</p> <p>Il était assez difficile pour les professionnels de « changer de casquette », et par ailleurs les usagers risquaient de ne plus s'y retrouver.</p> <p>D'où la <b>décision d'inscrire pleinement ces présences supplémentaires dans le cadre des Equipes Mobiles, tout en ayant la possibilité de délivrer du matériel hivernal aux personnes qui refuseraient une orientation vers un lieu chauffé</b>.</p> <p>Lors de froids importants, des maraudes sont assurées le week-end. <b>Les Equipes Mobiles constatent qu'il y a peu de monde en rue, et encore moins le weekend</b>. D'où un questionnement sur la pertinence des mobilisations de professionnels le weekend. Cependant, le Relais santé a tout de même pu prévenir une hypothermie, dans le cas d'un monsieur dont les vêtements étaient mouillés alors que la météo annonçait une nuit froide. Il semble que les maraudes aient davantage de sens en début de Plan Hiver, pour transmettre les</p>

données.

▪ La réalisation d'un folder reprenant les lieux d'accueil et les heures d'ouverture :

Ce folder est réfléchi, actualisé et avalisé chaque année par les partenaires. Il est conçu de telle manière qu'il puisse être compris tant par un public illettré que par des personnes de langue étrangère. Cf. annexes.

Pistes 2012

→ *Faciliter encore le travail en réseau par la communication entre associations pour que les partenaires puissent échanger davantage sur des problématiques communes comme celle de la violence ou de la santé mentale.*

informations aux personnes. On peut faire l'hypothèse que les personnes sont de mieux en mieux informées sur les lieux d'accueil de jour, où l'on constate une hausse de la fréquentation.

Des **problèmes de violence et de racket entre des personnes de la rue** sont à déplorer. Des usagers n'osent plus passer par certains endroits « stratégiques », comme la gare par exemple. Les victimes sont les plus fragiles, les plus isolés, et ils ne souhaitent pas divulguer les informations sur les racketteurs ou porter plainte, de crainte des représailles.

▪ L'homogénéisation et l'extension des heures d'ouvertures des services d'accueil :

Les services clés ont depuis plusieurs années déjà veillé à aménager leurs horaires en vue d'une complémentarité. D'autres initiatives, plus « volatiles », gravitent également autour du Plan Hiver et viennent le compléter ou le renforcer, mais ces actions ne s'inscrivent pas toujours forcément dans la durée. C'est le cas notamment du « Bol de l'Espoir », qui n'a finalement pas su répéter l'action menée l'hiver précédent. Nous risquons d'être confrontés au même constat avec les « Salons Urbains », initiative portée au départ par un usager, et qui visait à distribuer de la soupe et un repas tartines aux personnes de la rue aux abords du parc Louise-Marie. L'action a été maintenue tant bien que mal par les bénévoles d'« Une Main Tendue » en l'absence de l'initiateur du projet, avec lequel il n'est pas facile de rester en contact.

▪ La réalisation d'un folder reprenant les lieux d'accueil et les heures d'ouverture :

Cette année, le **folder** a été **complètement revu**, d'une part pour permettre d'y intégrer un maximum d'informations, mais aussi pour le rendre plus pratique (pliable en format de poche). Il est néanmoins arrivé un peu après le début du Plan Hiver.

▪ L'organisation de formations ou concertations sur des problématiques communes rencontrées en période hivernale

Suite à l'évaluation du dernier Plan Hiver, une **formation à la gestion**

	<p><b>des faits de violence</b> est actuellement proposée aux partenaires du réseau.</p>
<p><b>Objectif opérationnel 1.3.</b> : Affecter une partie du temps de travail d'un membre du personnel du Relais à la coordination du Plan.</p>	
<p><b>EVALUATION FINALE 2010-2011</b>  <i>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</i></p>	<p><b>EVALUATION INTERMEDIAIRE 2011-2012</b>  <i>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</i></p>
<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Le temps de travail consacré à la coordination de ce Plan Hiver est estimé à environ un 1/3 temps durant la période hivernale, sachant que le travail de coordination commence avant cette période et se poursuit après cette période dans une moindre mesure.</p> <p><b>MAIS...</b> Cette coordination a été menée par différents agents qui se sont succédés (fin de contrat, maladie prolongée, etc.). Les mouvements de personnel ont engendré des difficultés tant en interne que pour les partenaires.</p> <p><u>Piste pour 2012 :</u>  → Si la Coordination générale voit encore des changements dans son personnel se produire, elle veillera dans la mesure du possible à ce que les informations soient plus facilement diffusées entre ses agents.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Cette année, heureusement, n'a pas été le témoin des mêmes mouvements de personnel que l'an dernier pour ce qui concerne la coordination du Plan Hiver à tout le moins.</p> <p>Malgré tout, <b>une attention particulière a été donnée à la circulation des informations au sein de l'équipe.</b></p> <p>Il a semblé, surtout avec la gestion du matériel et des dons, que la coordination du Plan Hiver était davantage chronophage cette année.</p> <p>Le chargé de projets a également joué un rôle dans l'actualisation et la diffusion des informations sur les maraudes et les dispositions en vigueur à l'abri de nuit.</p>

**Objectif opérationnel 1.4.** : Proposer, après concertation avec les partenaires publics et privés du réseau, une procédure de prise en charge des personnes sans-abri.

<p style="text-align: center;"><b>EVALUATION FINALE 2010-2011</b></p> <p>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</p>	<p style="text-align: center;"><b>EVALUATION INTERMEDIAIRE 2011-2012</b></p> <p>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</p>
<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p><b>A. POUR LE PUBLIC EN RUE</b></p> <p>⇒ <b>EVALUATION DES PROFESSIONNELS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <u>Maraudes hivernales</u> : Cfr Obj. op.1.2.</li> <li>▪ <u>Accueil de jour et de soirée</u> : Grâce aux concertations menées avec les partenaires, la quasi-totalité des plages horaires du jour et de la nuit ont été couvertes tant en semaine que le week-end. Une subvention annuelle du Relais social permet d'assurer un accueil en soirée pendant le Plan Hiver (à la St-Vincent de Paul), et le week-end (la subvention exceptionnelle permettant de subventionner des frais de fonctionnement).</li> </ul> <p><u>Accueil de nuit</u> : L'hébergement d'urgence est porté exclusivement par la Ville de Namur (Service de Cohésion sociale). Concernant cet accueil de nuit, une décision sur les modalités d'accès aux lits est prise par l'opérateur et autant que possible en concertation avec le RSUN pour permettre à toutes les personnes qui le demandent d'avoir accès à un lit (<b>subventionnement de nuits d'hôtel, extension de la capacité d'accueil de l'abri de nuit à 20 lits au lieu de 14, subventionnement d'un TP éducateur pour assurer le dédoublement vers la caserne</b>).</p> <p><u>Piste pour 2012</u> :</p> <p>→ Permettre au service de Cohésion sociale de disposer de davantage de personnel pour optimiser les conditions d'accueil des personnes en période hivernale et permettre aux travailleurs du DUS de dégager du temps pour réaliser les entretiens sociaux.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p><b>A. POUR LE PUBLIC EN RUE</b></p> <p>⇒ <b>EVALUATION DES PROFESSIONNELS</b></p> <p>Pour ce Plan Hiver, la Coordination a réalisé un gros travail de clarification quant à la mise en œuvre des dispositions particulières liées aux grands froids.</p> <p>Pour celles-ci en effet, nous travaillons sur base des informations transmises par notre partenaire CPAS concernant les prévisions en degrés ressentis.</p> <p>Deux fois par semaine, les informations sont mises à jour par le partenaire. La Coordination les retravaille, pour les envoyer aux partenaires en y adjoignant les informations relatives aux dispositions de l'abri de nuit et à la présence de travailleurs de rue ce jour-là.</p> <p><u>Au niveau de l'abri de nuit</u>, ce sont les températures de nuit qui sont prises en compte. Lorsqu'elles sont indiquées sur <b>fond rouge</b>, il y a <b>levée d'office des restrictions (quota et tirage au sort), dans la limite des places disponibles</b>. Cette information est <b>particulièrement utile en novembre, février et mars, mois pendant lesquels les restrictions ne sont pas levées d'office</b>.</p> <p>Lorsque c'est <b>orange</b>, c'est le <b>Dispositif d'Urgence Sociale qui doit être contacté pour obtenir l'information sur la levée ou non des restrictions</b>. Dans la pratique, le système des alertes oranges engendre un certain flou et nous semble devoir être revu, car l'information ne peut que rarement être obtenue le matin. Du coup, les usagers savent difficilement s'organiser pour le soir, ce qui est frein à l'objectif de prévention.</p>



**⇒ EVALUATION DES USAGERS**

(Recueillie par le chargé de projets, qui a pour ce faire effectué un passage en rue, ainsi qu'au Resto du Cœur et à la Saint-Vincent de Paul)

- Les personnes en rue reçoivent fréquemment la visite de travailleurs sociaux. Ils sont connus et identifiés.
- Les personnes en rue ne fréquentent que peu les services mais reçoivent du matériel pour se réchauffer en suffisance.
- Les usagers ont manifesté un réel problème d'hygiène à l'abri de nuit : absence de douche, de draps, promiscuité,... Ils ont également déploré l'absence de locaux non mixtes.

**B. POUR LE PUBLIC MAL CHAUFFÉ**

Vingt poêles à pétrole sont disponibles en prêt, soit via le Service Social de jour de la Ville pendant les heures de bureau, soit via le Dispositif d'Urgence Sociale en dehors de ces heures.

**C. DISPOSITIONS COMPLÉMENTAIRES**

- Un stock hivernal, composé d'articles fournis par le Ministère de la Défense, et d'articles hivernaux achetés par le Relais social pour compléter l'offre en fonction des besoins recensés, est entreposé à l'Equipe de Soutien Technique et mis à disposition du réseau.
- Le folder Plan Hiver a été largement diffusé aux partenaires du Plan Hiver, au secteur associatif namurois et aux intervenants de la santé. Cette brochure est également accessible sur les sites du Relais social, du CPAS et de la Ville de Namur.

Au niveau du travail de rue :

- en semaine, ce sont les températures de nuit qui sont prises en compte. Dès que l'on est en-dessous de 0° ressentis, une présence est assurée en rue. Dans les faits, les Equipes Mobiles sont déjà régulièrement en rue tout au long de l'année en semaine ;
- le week-end, ce sont les températures de jour qui sont prises en considération. Dès que l'on est en-dessous de 0° ressentis, une présence est assurée en rue. Un agent supplémentaire a été engagé pour renforcer l'équipe du Relais santé, en charge de ces maraudes du weekend, dans le cadre du Plan Hiver.

Sur base de ces prévisions, la coordination générale envoie aux partenaires les informations utiles, y compris les coordonnées de l'équipe qui sera présente en rue.

3 CODES	CORRESPONDANCE
Vert	> à 0° ressentis
Orange	Entre 0 et -4° ressentis
Rouge	Dès -5° ressentis et en-deçà

Piste pour 2012-2013 :

→ *Renégocier avec le Service de Cohésion sociale la possibilité de travailler uniquement avec des alertes rouges ou vertes, afin que l'ensemble des partenaires puisse délivrer la bonne information aux usagers, et ce, dès le matin pour le soir à venir.*

→ *Evaluer la pertinence des maraudes de weekend, à tout le moins après le début du Plan Hiver, vu le peu de personnes rencontrées.*

→ *Envisager des maraudes ciblées en vue d'aller à la rencontre du public fragilisé qui refuse de se rendre à l'abri.*

**Conformément à la recommandation issue de l'évaluation du Plan Hiver dernier concernant l'accueil de nuit, la subvention exceptionnelle a permis l'engagement de deux éducateurs supplémentaires** pour assurer le dédoublement de l'abri de nuit vers le dispositif supplétif, mais aussi pour permettre aux usagers de continuer à bénéficier d'entretiens sociaux de qualité. Ce renfort de personnel est particulièrement bienvenu pour gérer des demandes parfois très

	<p>nombreuses (jusqu'à 45 demandes d'hébergement pour une même nuit).</p> <p>L'activation du transport est plus rapide que les autres années. L'organisation interne a pu être améliorée, notamment lors de la répartition des personnes entre l'abri de nuit et la caserne.</p> <p>Les nuits pendant le Plan Hiver sont comptabilisées. Elles interviennent donc dans le total de nuit autorisées, mais cela n'a pas d'implication en décembre et en janvier (quotas levés), ni les autres mois en cas de levée des conditions lors des basses températures. Par contre, cela a un impact lors de la sortie du Plan Hiver, car certaines personnes auront atteint ou dépassé leur quota de nuits et ne pourront accéder à l'abri de nuit, même en cas de grand froid. Cela pose question à certains partenaires, mais parallèlement, le Service de Cohésion sociale, de par son expertise, estime que ce quota est nécessaire. Il n'aurait plus de sens si en plus, les nuits pendant les mois d'hiver n'étaient pas comptabilisées.</p> <p>Etant donné que cette question du dépassement du quota ne concerne quelques personnes, mais qui sont justement plus fragiles et qui accrochent plus difficilement aux parcours proposés, il pourrait être utile de réfléchir à une méthodologie spécifique à ce public. Cela permettrait d'une part, de respecter le rythme particulier de ce public qui n'a plus les moyens de répondre à des contraintes éducatives « générales », et d'autre part, d'utiliser le levier du quota pour les autres personnes qui elles, risqueraient de « s'installer » sans ce type de mesure.</p> <p><u>Piste pour 2012-2013 :</u> → <i>Proposer d'ouvrir la réflexion sur une méthodologie de prise en charge spécifique au public « récurrent », qui ne parvient plus à s'inscrire dans un parcours de réinsertion « traditionnel ».</i></p> <p>⇒ <b>EVALUATION DES USAGERS</b> N'a pu être réalisée cette année. Nous comptons sur le « Parlons-en ! »</p>
--	---

	<p>(cf 7.6) pour recueillir l'avis des principaux concernés, mais aucun usager n'était présent lors de la première réunion.</p> <p><b>B. POUR LE PUBLIC MAL CHAUFFÉ</b></p> <p>Cette année, cette tranche de la population n'a pu bénéficier du dispositif hivernal. En effet, suite à de nouvelles dispositions de sécurité, les poêles à pétrole ne peuvent désormais plus être prêtés aux personnes mal chauffées.</p> <p>La Ville n'a pas pu faire don de ces poêles et a été contrainte de s'en débarrasser.</p> <p>A l'heure actuelle, les alternatives (chaufferettes électriques, bains à huile) semblent peu opportunes au vu de leur coût énergétique.</p> <p>Selon le constat de notre partenaire Ville, les personnes concernées par les prêts de poêles à pétrole étaient bien souvent les mêmes. La demande avait tendance à se prolonger et à devenir récurrente. Pour ces personnes, l'alternative la plus pertinente était de se diriger vers le CPAS pour obtenir une aide plus durable.</p> <p><b>C. DISPOSITIONS COMPLÉMENTAIRES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Un stock hivernal, composé d'articles fournis par le Ministère de la Défense, de dons et d'articles hivernaux achetés par le Relais social pour compléter l'offre en fonction des besoins recensés, est entreposé à l'Equipe de Soutien Technique (Ville) et mis à disposition du réseau. Six petits stocks d'appoint ont été mis à disposition des partenaires les plus susceptibles d'avoir à faire face à un besoin urgent de vêtements ou de couvertures : l'abri de nuit, le Dispositif d'Urgence Sociale, les Travailleurs Sociaux de Proximité, le Relais santé et le Centre de Service Sociale (au vu de sa mitoyenneté avec « Li P'tite Buwèye »). Un stock est également disponible, comme l'an dernier, chez G.A.U. (Groupement des Acteurs Urbains, qui a en charge la Gestion du Centre-Ville) pour les Equipes Mobiles de Rue en cas de nécessité.</li> <li>▪ Le folder Plan Hiver a été largement diffusé aux partenaires du Plan Hiver, au secteur associatif namurois et aux intervenants de la santé. Cette brochure est également accessible sur les sites du Relais social,</li> </ul>
--	--

	du CPAS et de la Ville de Namur.
<b>Objectif opérationnel 1.5.</b> : Initier, avec l'aide du réseau, des actions ciblées en fonction des besoins et contraintes rencontrés sur le territoire.	
<b>EVALUATION FINALE 2010-2011</b> Résultat → Atteint : oui – non – partiellement	<b>EVALUATION INTERMEDIAIRE 2011-2012</b> Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p><u>En ce qui concerne les usagers :</u> Le <u>Plan Hiver</u> cible les besoins suivants en priorité :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Le besoin d'être <u>hébergé</u> dans un endroit chaud via l'accueil inconditionnel à l'abri de nuit et à la caserne de Jambes ;</li> <li>▪ Le besoin de <u>se réfugier au chaud</u> pendant la journée et la soirée via les multiples lieux d'accueil existants ;</li> <li>▪ Le besoin de <u>se vêtir chaudement</u> est couvert via le stock de vêtements à la disposition des partenaires à l'Equipe de Soutien Technique de la Ville de Namur.</li> </ul> <p>Pour le reste, d'autres besoins sont présents <u>toute l'année</u> et le réseau tente d'y répondre à la mesure de ses moyens :</p> <p><u>En ce qui concerne les besoins et les contraintes des professionnels :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Accueil de nuit : vu l'afflux de demandes, difficulté d'assurer un travail qualitatif identique lors de l'accueil des hébergés. Il en va de même pour le travail social d'amorce assuré en temps normal par le Dispositif d'Urgence Sociale lorsqu'il est présent à l'ouverture des portes de l'abri de nuit.</li> <li>▪ Accueil de jour : Les travailleurs sociaux de proximité du service de Cohésion Sociale de la Ville de Namur, ont fait part de leur difficulté à effectuer un travail social avec les personnes, vu les demandes de type « humanitaire » : couvertures, vêtements, tickets repas.</li> <li>▪ Notons le besoin de sécurité, nécessaire à l'ensemble des travailleurs du réseau qui s'investissent dans l'aide aux personnes en situation de grande précarité (nombreux faits de violence lors du Plan Hiver 2010-</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p><u>En ce qui concerne les usagers :</u> Le <u>Plan Hiver</u> cible bien sûr toujours les besoins prioritaires cités l'an dernier : être protégé du froid via les accueils de nuit, de jour et la distribution de matériel chaud et adapté pour ceux qui ne veulent pas franchir la porte des institutions.</p> <p><u>En ce qui concerne les besoins et les contraintes des professionnels :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ L'accueil de nuit peut se faire dans de meilleures conditions grâce à l'apport de personnel supplémentaire et par un souci constant d'amélioration de l'organisation.</li> <li>▪ <b>Les partenaires ne bénéficieront de la formation à la violence qu'en début d'année 2012.</b> Donc pour l'heure, ils ne disposent peut-être pas encore des outils nécessaires pour faire face aux problèmes de violence.</li> <li>▪ A ce stade, nous pouvons d'ores et déjà mettre en évidence le besoin des partenaires de se former à la diversité, à l'interculturalité, afin de pouvoir discerner les comportements liés à la culture, de ceux qui sont à mettre sur le compte d'un trouble de santé mentale. En effet, les restaurants sociaux sont soumis à des pressions provenant de quelques personnes de confession musulmane, qui se montrent fort revendicatrices (exigeant qu'un repas sans porc soit proposé, ou revendiquant d'obtenir un colis ou un repas avec de la viande halal, par exemple). Des partenaires invitent à la prudence car ce n'est pas une généralité, d'autres musulmans sont très calmes et respectueux. Les faits seraient donc plutôt liés à un problème comportemental qu'à la religion.</li> </ul>

<p>2011). Cela a donné lieu à l'organisation d'une réunion de concertation autour de ces phénomènes de violence le 19 mai 2011 qui a rassemblé 35 professionnels des services namurois.</p> <p><u>Piste pour 2011-2012 :</u> → Organiser une formation en vue d'outiller les professionnels pour faire face aux phénomènes de violence : travailler la question du cadre, de la sanction, de la réparation, de la place de la hiérarchie,...</p>	<p>▪ Cette année, la question de « l'humanitaire », de l'assistantat, n'a pas encore été mise en avant par les partenaires. Nous évaluerons cet aspect avec les partenaires pour voir quelle est l'évolution par rapport à l'an dernier.</p> <p><u>Piste pour 2012-2013 :</u> → Organiser une formation brève sur la diversité, l'interculturalité. Ce type de formation est d'ailleurs déjà sollicité par les travailleurs sociaux du CPAS de Namur.</p>
<p><b>Objectif opérationnel 1.6. :</b> Évaluer à intervalles réguliers le dispositif et l'adapter si nécessaire.</p>	
<p style="text-align: center;"><b>EVALUATION FINALE 2010-2011</b></p> <p>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</p>	<p style="text-align: center;"><b>EVALUATION FINALE 2010-2011</b></p> <p>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</p>
<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Deux réunions d'évaluation ont été organisées : le 24 mars et le 29 avril. Une réunion à mi-parcours a également été organisée le 28 janvier afin de réajuster les dispositions et procédures en cas de besoin et parer aux éventuels problèmes.</p> <p><b>MAIS...</b> 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. Néanmoins, des contacts réguliers formels ou informels ont eu lieu afin d'organiser les modalités concrètes du dispositif en cours de route.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Deux réunions d'évaluation ont été organisées : le 24 mars et le 29 avril. Une réunion à mi-parcours a également été organisée le 28 janvier afin de réajuster les dispositions et procédures en cas de besoin et parer aux éventuels problèmes.</p> <p><b>MAIS...</b> 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. Néanmoins, des contacts réguliers formels ou informels ont eu lieu afin d'organiser les modalités concrètes du dispositif en cours de route.</p>

**Objectif opérationnel 1.7.** : Recueillir les statistiques de fréquentation du dispositif sur base du modèle de rapport d'évaluation transmis par la DGO5 (Service Public de Wallonie)

**EVALUATION FINALE 2010-2011**

Résultat → Atteint : oui – non – partiellement

**Partiellement**

La récolte des données relatives aux repas et colis alimentaires s'est faite sans souci. Les statistiques relatives à la fréquentation de l'abri de nuit ont bien été récoltées en partie à mi-parcours et à la fin du Plan Hiver.

Par contre, certaines difficultés ont été rencontrées dans le recensement du nombre de contacts par maraude et les données relatives au matériel distribué sont lacunaires. Cela est en partie dû à la confusion entretenue par deux dispositifs : les maraudes et les Equipes Mobiles de Rue.

Piste pour 2011-2012 :

→ Accentuer les allers retours entre les services quant à la récolte de données propres au Plan Hiver.

**EVALUATION INTERMEDIAIRE 2011-2012**

Résultat → Atteint : oui – non – partiellement

**Partiellement**

La récolte de données reste quelque chose à travailler régulièrement avec les partenaires.

Tout d'abord, la plupart des partenaires peut en général fournir des données assez précises sur l'utilisation de leur service (nombre de nuitées, nombre de colis ou de repas distribués,...). Par contre, les données sur les personnes sont moins accessibles.

En effet, certains partenaires veulent garantir un anonymat complet, ce qui, du coup, ne permet pas d'avoir d'information sur le nombre de personnes différentes, sur la répartition hommes/femmes, sur la tranche d'âge la plus représentée, etc.

Par ailleurs, pour les autres partenaires qui recueillent ce type de données (et qui sont en plus concernés par la récolte de données telle que travaillée avec l'IWEPS), il leur faut composer avec l'affluence des demandes. Pour donner un exemple très concret, les éducateurs de l'abri de nuit, qui accueillent les personnes entre 21h30 et 22h, doivent parfois faire face à une quarantaine de demandes : il n'est pas possible de récolter des informations très précises pour l'entièreté des usagers en demande d'hébergement.

Nous sommes également confrontés à une quasi impossibilité de dénombrer les personnes différentes rencontrées en rue car pour cela, il faudrait que les Equipes Mobiles puissent trouver un modus operandi pour remplir les fiches sur le profil des personnes (une personne = une fiche). Or, pour l'heure, le débat sur le secret professionnel et le respect de la vie privée bat son plein et peut aller jusqu'au refus du professionnel de dire qu'il connaît telle ou telle personne. Cette difficulté se ressent avec plus d'acuité dans les services qui ont un lien avec la santé (santé en général, suivi des personnes toxicodépendantes).

	<p>De plus, pour les initiatives qui voient le jour, recueillir des informations chiffrées n'est pas quelque chose de systématique.</p> <p><u>Piste pour 2011-2012 :</u>  → Améliorer la récolte de données auprès des partenaires, en apportant le soutien de la Coordination au besoin, et l'implanter auprès des nouvelles initiatives. La Coordination générale veillera à fournir un tableau clair et précis aux partenaires avant le début du Plan et interpellera les partenaires chaque mois pour obtenir les informations pour le mois écoulé.</p>
<p><b>Objectif opérationnel 1.8.</b> : Effectuer l'évaluation intermédiaire et l'évaluation finale en tenant compte des exigences qui seront définies par la Wallonie.</p>	
<p><b>EVALUATION FINALE 2010-2011</b>  <i>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</i></p>	<p><b>EVALUATION INTERMEDIAIRE 2011-2012</b>  <i>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</i></p>
<p><b>Oui</b></p>	<p><b>Oui</b> pour l'évaluation intermédiaire  Evaluation finale à venir.</p>
<p><b>Objectif opérationnel 1.9.</b> : Entretien du travail du réseau, par exemple, en réunissant les partenaires régulièrement en vue de trouver des pistes de solution aux éventuels problèmes et questions.</p>	
<p><b>EVALUATION FINALE 2010-2011</b>  <i>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</i></p>	<p><b>EVALUATION INTERMEDIAIRE 2011-2012</b>  <i>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</i></p>
<p><b>Oui</b>  Cf. points 1, 2, 3 et 4 et 10 (suivant)</p>	<p>(objectif supprimé pour le PH 2011-2012 car redondant)</p>

<b>Objectif opérationnel 1.10.</b> : Entretien du rôle « pilote » en veillant à la bonne communication, entre partenaires du réseau, dans la prise en charge des personnes en difficulté sociale et/ou sans-abri.	
<b>EVALUATION FINALE 2010-2011</b> Résultat → Atteint : oui – non – partiellement	<b>EVALUATION INTERMEDIAIRE 2011-2012</b> Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
<p style="text-align: center; color: green; font-weight: bold;">Oui</p> <p>Via :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ des réunions de concertations et d'évaluation ;</li> <li>→ des mails d'information (alertes IRM, ...) ;</li> <li>→ le site internet du RSUN, régulièrement actualisé ;</li> <li>→ pour les maraudes : fiches maraude, réunions mensuelles,...</li> </ul> <p>MAIS... comme déjà dit, les mouvements de personnel à la tête de la coordination du Plan Hiver ont posé quelques difficultés en termes d'informations.</p>	<p style="text-align: center; color: green; font-weight: bold;">Oui</p> <p>→ Entretien du travail de réseau en réunissant les partenaires régulièrement en vue de trouver des pistes de solutions aux éventuels problèmes et questions.</p> <p>→ Envoi bihebdomadaire des informations relatives aux températures ressenties, aux présences en rue, et levée ou non des restrictions d'accès à l'abri de nuit.</p> <p>→ Information au réseau en cas de fermeture de l'un des services : ce point peut être amélioré. Nous ne parvenons pas toujours à contacter les services concernés en cas de fermeture « réactionnelle » (en général après des phénomènes de violence ou de vol). De leur côté, les partenaires n'ont pas forcément le réflexe de nous prévenir pour que l'on diffuse l'information. Sont ici concernées les associations qui fonctionnent uniquement ou essentiellement avec des volontaires.</p> <p><u>Pistes pour 2011-2012 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Améliorer la communication avec les services qui fonctionnent avec des volontaires et déterminer au moins deux personnes de contact, facilement accessibles.</li> <li>→ Rappeler aux partenaires lors des réunions de concertation l'importance d'informer en cas de fermeture ou de changement important dans l'offre de service.</li> </ul>



<b>Objectif opérationnel 1.11. : Assurer une permanence ou point de contact entre tous les acteurs du réseau</b>	
<b>EVALUATION FINALE 2010-2011</b> Résultat → Atteint : oui – non – partiellement	<b>EVALUATION INTERMEDIAIRE 2011-2012</b> Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
<p><b>Oui</b></p> <p>La Coordination du RSUN est joignable en cas de nécessité et peut, à la demande, organiser une réunion avec le(s) partenaire(s). Par ailleurs, le DUS est appelable 7j/7 et 24h/24 et reste donc un partenaire précieux dans l'aide et la prise en charge des personnes précarisées.</p>	<p><b>Oui</b></p> <p><b>O.O. 1.11 bis</b> : Répondre, dans la mesure des moyens disponibles, aux demandes de formation et/ou informations des acteurs de terrain et notamment des travailleurs sociaux sur des problèmes spécifiques rencontrés dans le cadre de la période hivernale, éventuellement par le biais des structures extérieures.</p> <p style="text-align: right;"><b>En cours</b></p>

<b>Objectif opérationnel 1.12. : Organiser des synergies avec le Relais santé</b>	
<b>EVALUATION FINALE 2010-2011</b> Résultat → Atteint : oui – non – partiellement	<b>EVALUATION INTERMEDIAIRE 2011-2012</b> Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Le Relais santé fait partie intégrante du Relais social. Durant le Plan Hiver, le Relais santé participe aux maraudes hivernales en réseau en y apportant une dimension socio-sanitaire nécessaire dans la prévention et la détection des hypothermies.</p> <p>Vu les délais très courts, il n'a pas été possible d'engager un infirmier pour les 5 mois couverts par le Plan Hiver.</p> <p><u>Pistes pour 2011-2012 :</u>  → Investiguer le recrutement via une agence intérim ;  → Elargir le cadre du Relais santé ;  → Faire un appel aux étudiants infirmiers (dernière année et spécialisation en santé communautaire).</p>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Cette année, le Relais santé a non seulement vu son cadre élargi par 1ETP infirmier à partir du mois de septembre mais a également vu son équipe renforcée par un travailleur psycho-social à temps plein pour la durée du Plan Hiver. Bien que n'ayant pas de formation dans le domaine des soins, cette personne a apporté un soutien précieux à l'équipe, notamment dans l'organisation et la participation aux maraudes, en semaine mais aussi le week-end. Elle a par ailleurs assuré la gestion du stock hiver au sein du Relais santé, ce qui prend un temps considérable.</p> <p><u>Piste pour 2011-2012 :</u>  → Si le budget le permet, engager à nouveau un renfort à temps plein pour le Relais santé qui s'investit particulièrement beaucoup dans les maraudes hivernales.</p>
<b>Objectif opérationnel 1.13. : Entretien des contacts avec les autres relais sociaux afin d'aborder les problèmes liés notamment à l'errance, le renvoi ou la migration des sans-abri d'une ville à l'autre</b>	
<b>EVALUATION FINALE 2010-2011</b> Résultat → Atteint : oui – non – partiellement	<b>EVALUATION INTERMEDIAIRE 2011-2012</b> Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Via :  → Les réunions « Cocorel » (rencontres entre les Coordinateurs généraux des Relais sociaux) ;  → Les réunions avec l'IWEPS qui permettent de réfléchir sur le phénomène de l'itinérance et les moyens de l'analyser ;  → les sollicitations de la Région Wallonne. Les réponses de chaque</p>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>La Coordination a transmis aux autres Relais sociaux les informations relatives au Plan Hiver.  Par ailleurs, les réunions « Cocorel » permettent aux Coordinateurs généraux des Relais sociaux de se rencontrer et d'échanger sur certaines thématiques dont le Plan Hiver.  Il arrive également que la Région Wallonne sollicite les différents relais</p>

<p>Relais sont envoyée tant à la Région Wallonne qu'à l'ensemble des Coordinateurs généraux.</p>	<p>sociaux sur certains des aspects spécifiques aux grands froids, ce qui nous permet d'être informés des réalités vécues par nos homologues des autres villes.</p> <p><b>O.O. 1.13 bis :</b> Accentuer la collaboration « inter-relais » en établissant une procédure de prise en charge des personnes errantes notamment en cas de surcharge du dispositif</p> <p style="text-align: center;"><b>Non</b></p> <p>Une procédure a été proposée par le Relais social de Charleroi, mais elle nécessite des clarifications.</p>
<p><b>Objectif opérationnel 1.14. :</b> Etablir ou renforcer les contacts et collaborations avec les autorités locales de l'arrondissement administratif et ce, notamment en vertu de l'art 28§1er alinéa 4 de la loi du 8 juillet 1976 organique des CPAS</p>	
<p style="text-align: center;"><b>EVALUATION FINALE 2010-2011</b></p> <p>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</p>	<p style="text-align: center;"><b>EVALUATION INTERMEDIAIRE 2011-2012</b></p> <p>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</p>
<p style="text-align: center;"><b>Partiellement</b></p> <p>La Coordination du RSUN transmet les informations relatives au Plan Hiver à l'ensemble de ses partenaires, couvrant ainsi le territoire namurois et la Basse Sambre. Les pôles d'action des pouvoirs locaux étant variés (accueil de nuit, urgence sociale, travail de rue), leur participation à l'organisation du Plan Hiver est incontournable. MAIS... L'information pourrait être mieux diffusée sur les communes de Sambreville et Jemeppe-sur-Sambre.</p> <p>La Coordinatrice générale n'a par contre pas été contactée par d'autres autorités locales, comme le Ministre Furlan les y a invitées au besoin.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Partiellement</b></p> <p>Les contacts et collaborations avec les autorités locales de la commune s'intègrent pleinement dans le Plan Hiver tel que mis en place à Namur.</p> <p>Cependant, la diffusion des informations sur la Basse-Sambre reste assez « limitée », dans le sens où la concertation hivernale n'a pas pu se mettre en place dans ces communes. Nous pensions pouvoir nous appuyer sur le Relais santé Basse-Sambre pour faciliter la mise en place d'une réflexion, mais vu que le service a dû fermer ses portes faute de fonds, il nous faudra trouver une autre « porte d'entrée ».</p> <p>Le CPAS de Gembloux nous a fait part par courrier des dispositions qu'il prenait.</p>

<p><u>Piste pour 2011-2012 :</u>  <i>Accentuer la collaboration avec les autorités locales de Sambreville et Jemeppe-sur-Sambre en s'appuyant sur le Relais santé Basse-Sambre pour tenter de développer le dispositif Grands Froids dans cette région.</i></p>	
<p><b>Objectif opérationnel 1.15. :</b> Etablir ou renforcer les contacts et collaborations avec l'armée et la protection civile</p>	
<p><b>EVALUATION FINALE 2010-2011</b>  <i>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</i></p>	<p><b>EVALUATION INTERMEDIAIRE 2011-2012</b>  <i>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</i></p>
<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>La Ville de Namur s'enquiert chaque année de la mise à disposition de la caserne du Génie de Jambes auprès des autorités militaires provinciales. Ceci permet, de décembre à mars inclus, le dédoublement de l'abri de nuit en cas de nécessité.  De plus, la Défense fournit, dans la mesure de ses moyens, un stock de matériel qui est mis à disposition du réseau via une collaboration avec l'Equipe de Soutien Technique de la Ville de Namur.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p><i>Cf. 2010-2011</i>  Notons que cette année, la Ville de Namur a démarché pour obtenir 10 places de plus à la caserne du Génie, ce qui porte à 30 lits le contingent supplétif disponible du 1<sup>er</sup> décembre au 31 mars.   Suite à l'interpellation de l'Echevin de la Cohésion sociale pendant la période de très grands froids sur les alternatives possibles en cas de surnombre malgré le dispositif prévu, la Coordinatrice générale a également pu négocier avec le Commandant de Province qu'en cas de besoin, 8 lits supplémentaires soient installés de manière provisoire (lits de camps). Ce dispositif n'a pas dû être activé.</p>
<p><b>Objectif opérationnel 1.16. :</b> Etablir ou renforcer les contacts avec la SNCB</p>	
<p><b>EVALUATION FINALE 2010-2011</b>  <i>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</i></p>	<p><b>EVALUATION INTERMEDIAIRE 2011-2012</b>  <i>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</i></p>
<p style="text-align: center;"><b>Sans objet</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Partiellement</b></p> <p>Un contact avait été pris avant le début du Plan Hiver avec l'interlocutrice de la SNCB afin de solliciter une certaine souplesse et davantage de tolérance vis-à-vis du public sans-abri qui fréquente les lieux pendant les périodes de grand froid et éventuellement envisager l'accès à la gare y compris entre minuit et 4h du matin. Suite à l'interpellation de l'Echevin de la Cohésion sociale pendant la période</p>

	<p>de très grands froids sur les alternatives possibles en cas de surnombre, la Coordinatrice générale a tenté de négocier l'ouverture de la gare de Namur pendant la nuit, à l'instar de certaines grandes villes du pays La SNCB a fait preuve d'ouverture mais il n'a pas fallu négocier, le dispositif prévu ayant suffi à accueillir l'ensemble des demandes.</p> <p><u>Piste pour 2011-2012 :</u> → Reprendre contact avec la SNCB pour formaliser les modalités de collaboration.</p>
--	--

<b>Objectif général 2 : Assurer une prise en charge accrue des personnes défavorisées pendant la période de grands froids</b>	
<b>Objectif opérationnel 2.1 :</b> Organiser le dispositif hivernal entre le 1er novembre et le 31 mars obligatoirement avec une période de vigilance accentuée durant les périodes de grands froids potentiels.	
<b>EVALUATION FINALE 2010-2011</b> Résultat → Atteint : oui – non – partiellement	<b>EVALUATION INTERMEDIAIRE 2011-2012</b> Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Ce Plan Hiver, tout un travail sur les températures ressenties a été réalisé par un des partenaires du Relais Social, permettant d'informer nos partenaires régulièrement des prévisions météo et d'adapter le dispositif (maraudes supplémentaires, levée du tirage au sort et du quota).</p> <p><b>MAIS...</b> il serait nécessaire de bien clarifier à partir de combien de degrés ressentis les mesures sont intensifiées/adaptées.</p> <p><u>Piste pour 2011-2012 :</u> Clarifier la procédure de déclenchement des mesures particulières, en vue d'une meilleure information pour les professionnels et pour les usagers.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>La procédure de déclenchement des mesures particulières a été bien clarifiée par rapport à l'année précédente. Cependant, il reste encore une petite zone de « flou » qu'il sera nécessaire de clarifier, notamment en cas d'alerte orange pour la levée des restrictions à l'abri de nuit (Cf. supra).</p>

<b>Objectif opérationnel 2.2 :</b> Assurer une prise en charge pendant les fêtes de fin d'année et congés de certains services.	
<b>EVALUATION FINALE 2010-2011</b> Résultat → Atteint : oui – non – partiellement	<b>EVALUATION INTERMEDIAIRE 2011-2012</b> Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
<b>Oui</b>	<b>Oui</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Les périodes de fermeture des services partenaires sont recensées par la Coordination du RSUN et une attention particulière est donnée pour qu'au moins un lieu d'accueil de jour, un accueil de soirée et accueil de nuit soit assuré 7j/7. L'activation de maraudes supplémentaires est également prévue.</li> <li>▪ La Coordination générale du Relais social a compilé les actions menées par les services pendant les fêtes de fin d'année (repas et/ou distribution de colis) dans un petit feuillet qui a été largement diffusé au réseau.</li> </ul>	<p><i>Cf. 2010-2011</i>            Cette année, nous avons été invités à participer à la mise sur pieds du projet « Noël Solidaire », initiative grâce à laquelle 500 repas de fêtes ont pu être proposés le 26 décembre 2011 aux plus démunis. Nous aurions souhaité pouvoir nous investir davantage mais n'avons pu le faire, faute de temps.</p>

<b>Objectif général 3 : Optimiser l'accueil des bénéficiaires en assurant un accueil continu tout au long de la journée</b>	
<b>Objectif opérationnel 3.1 :</b> Mise en place et/ou maintien d'un travail de rue spécifique avec l'aide du réseau. Ces maraudes ont pour objectif d'établir un contact avec les personnes vivant dans la rue et servent de premier relais vers le dispositif.	
<b>EVALUATION FINALE 2010-2011</b> Résultat → Atteint : oui – non – partiellement	<b>EVALUATION INTERMEDIAIRE 2011-2012</b> Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
<b>Oui</b>	<b>Oui</b>
<p>Comme l'année précédente, des travailleurs de services différents (le Relais santé, Salamandre, l'Echange, les Travailleurs Sociaux de Proximité du Service de Cohésion Sociale) se sont rejoints en binômes pour effectuer des maraudes de type socio-sanitaire avec pour objectif de réduire, grâce à leur présence et leur action/information, les risques d'hypothermie. Pendant les périodes de grands froids, les</p>	<p><i>Cf. O.O. 1.2</i>            Les maraudes hiver font désormais partie intégrante du travail des Equipes Mobiles qui renforcent leurs présences en rue en cas de besoin. L'objectif socio-sanitaire est intégré aux autres objectifs, sans être mis en évidence.            La récolte de données se peaufine, mais il reste des points qui</p>

<p>maraudes étaient organisées quotidiennement. Une quinzaine de maraudes « socio-sanitaires » ont été réalisées, en plus du travail des Equipes Mobiles de Rue, qui se sont mises en place en décembre 2010 et sont constituées des mêmes travailleurs que pour les maraudes hivernales.</p> <p>Le souhait des professionnels était, au départ, de pouvoir distinguer les maraudes hiver du travail de rue qui s'effectue tout au long de l'année et ce, afin de faciliter la transition de la fin du Plan Hiver au retour à des présences plus espacées en rue et de composer avec des objectifs différents (maraudes : réduire les risques liés au froid ; travail de rue : accroche tout au long de l'année).</p> <p>Dans les faits, après évaluation des deux dispositifs, il s'avère que les travailleurs mais surtout les usagers ont rencontré certaines difficultés à dissocier ces deux approches.</p> <p><u>Pistes pour 2011-2012 :</u>  → Intégrer les maraudes dans le cadre des Equipes Mobiles, en y ajoutant une dimension socio-sanitaire lors des grands froids.  → La Coordination générale s'attardera à être plus rigoureuse quant à la récolte de données émanant du travail de rue.</p>	<p>nécessitent de trouver un accord au sein des équipes (comment éviter les doublons dans le comptage des personnes différentes sans mettre en péril le respect du secret)</p> <p>Force est de constater que c'est essentiellement le Relais santé qui assure des maraudes de week-end (avec également l'intervention du DUS en cas de phase 2 du Plan de vigilance fédéral), et bien que ce soit rendu possible par l'engagement d'un travailleur supplémentaire à temps plein, c'est assez lourd à porter pour l'équipe.</p> <p><u>Pistes pour 2012-2013 :</u>  → Réévaluer l'intérêt des maraudes de weekend. Les cibler davantage.</p>
<p><b>Objectif opérationnel 3.2. :</b> Organiser un dispositif d'accueil 24h/24 : un accueil de jour, un accueil de soirée et un accueil de nuit.</p>	
<p style="text-align: center;"><b>EVALUATION FINALE 2010-2011</b></p> <p>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</p>	<p style="text-align: center;"><b>EVALUATION INTERMEDIAIRE 2011-2012</b></p> <p>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</p>
<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Dès la mise en place du Relais social urbain namurois, couvrir toutes les heures du jour et de la nuit pour réduire les risques liés au froid fut la priorité. Ainsi, après une nuit à l'abri de nuit, la personne peut bénéficier d'un accueil assorti d'un petit déjeuner complet au Resto du Cœur. Elle peut ensuite, après quelques démarches d'insertion, se restaurer à midi dans un restaurant social, bénéficier d'une douche à Li P'tite Buweye, par exemple, avant de regagner la Saint-Vincent de Paul qui prévoit un souper dans un lieu chauffé jusqu'à l'ouverture de</p>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Cf. 2010-2011</p> <p>Notons quelques difficultés en fin de Plan Hiver au niveau de la fermeture le weekend de la St Vincent de Paul, où l'accueil était assuré par les volontaires de l'asbl Une Main tendue, suite à des faits de violence et d'irrespect.</p>

<p>l'abri de nuit. Les week-ends sont actuellement couverts par les Sauverdias, Li Vî Clotchî et la Saint-Vincent de Paul (via l'asbl Une Main tendue).</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><b>Objectif opérationnel 3.3. :</b> Adapter des dispositifs existants afin de prendre en charge les demandes supplémentaires durant la période hivernale</p>	
<p><b>EVALUATION FINALE 2010-2011</b></p> <p>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</p>	<p><b>EVALUATION INTERMEDIAIRE 2011-2012</b></p> <p>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</p>
<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Subventionnement tout au long de l'année :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ d'un responsable buffet petits déjeuners au Resto du Cœur ;</li> <li>→ d'une personne chargée de l'accueil à la Saint-Vincent de Paul en soirée. De 7h du matin à 21h30 (heure d'ouverture de l'abri de nuit), toutes les heures de la journée sont donc couvertes en semaine.</li> </ul> <p>Subventionnement spécifique lors de la période hivernale pour permettre :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ à la Saint-Vincent de Paul de couvrir les charges liées à l'ouverture supplémentaire de weekend pendant le Plan Hiver.</li> <li>→ à l'abri de nuit de disposer de personnel en suffisance pour répondre aux demandes.</li> <li>→ à « Li P'tite Buwèye » d'élargir ses heures d'ouverture (1 jour par semaine).</li> </ul> <p>Le Bol de l'Espoir permet un accueil en soirée tous les vendredis dans les locaux des Sauverdias. Ces derniers sont également ouverts tous les jours à partir de 6h30.</p> <p>Les partenaires sont attentifs à permettre l'accès à leur structure au plus grand nombre de personnes lors des périodes à risques, en assouplissant dans la mesure du possible les conditions d'accès. Cela implique dès lors un encadrement plus important et/ou une</p>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Cf. 2010-2011</p> <p><b>Mais ...</b> Il est à noter que nous ne disposons pas de l'information correcte pour le Bol de l'Espoir. Alors qu'ils occupaient les locaux des Sauverdias l'an dernier, il était prévu que l'initiative soit plus mobile cette année, avec un point d'ancrage au bord du parc Louise-Marie, toujours le vendredi en soirée.</p> <p>Cependant, l'autorisation du Collège échevinal quant à leur occupation des abords du parc a tardé à venir. Finalement, les bénévoles ont pensé que le projet ne pourrait se mettre en place et nous avons appris tardivement que le service n'était au bout du compte pas proposé le vendredi comme renseigné dans le folder Plan Hiver.</p> <p>La grande difficulté pour nous fut de se mettre en contact avec les volontaires du Bol de l'Espoir. Nous n'avons qu'un numéro de GSM pour tout contact et les messages laissés n'ont pas trouvé suite. Peut-être la personne avait-elle changé de numéro entretemps.</p> <p><u>Piste pour 2011-2012 :</u>  → <i>Reprendre contact par mail avec la personne de référence et obtenir les coordonnées d'au moins deux personnes aisément joignables.</i></p>



<p>vigilance accrue, ainsi que de solides capacités à agir face aux débordements et profils variés.</p> <p><u>Piste pour le Plan Hiver 2011-2012</u> → proposer une formation à l'attention du réseau (professionnels et volontaires) sur la gestion des phénomènes de violence.</p>	
<p><b>Objectif opérationnel 3.4 :</b> Prévoir un dispositif supplétif ou dormant en cas d'absolue nécessité ou de saturation du dispositif et ce, en collaboration et dans le respect des compétences des autorités locales.</p>	
<p style="text-align: center;"><b>EVALUATION FINALE 2010-2011</b></p> <p>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</p>	<p style="text-align: center;"><b>EVALUATION INTERMEDIAIRE 2011-2012</b></p> <p>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</p>
<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Au sein de l'abri de nuit de Namur proposant habituellement 14 places, 6 places supplétives sont ajoutées pendant le Plan Hiver.</p> <p>Grâce à la collaboration de la Défense, un dédoublement de l'abri de nuit vers la Caserne a également été réalisé. Pas moins de 26 places supplémentaires (20 à la caserne et 6 à l'abri de nuit) ont ainsi pu être proposées durant le Plan Hiver.</p> <p>Un éducateur supplémentaire a été engagé dans le cadre de la subvention hivernale pour assurer le dédoublement. Néanmoins, même le dispositif supplétif fut saturé cette année et les partenaires s'interrogent donc sur cet afflux massif de personnes pendant la période hivernale. Par ailleurs, vu l'affluence, il est difficile pour les travailleurs sociaux de maintenir la qualité de l'accueil et d'assurer les entretiens sociaux, faute de temps et de personnel.</p> <p><u>Piste pour 2011-2012 :</u> → En accord avec les instances de la Ville, augmenter le personnel en charge de l'hébergement d'urgence d'un éducateur supplémentaire ou d'un agent de sécurité afin que l'accueil se fasse dans les meilleures conditions possibles (pour les professionnels et les usagers).</p>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Cf. 2010-2011</p> <p>Comme évoqué plus haut, le cadre du personnel affecté à l'hébergement d'urgence au sein du Service de Cohésion sociale a été élargi.</p> <p><b>O.O. 3.4 bis :</b> Assurer un accueil TOTALEMENT INCONDITIONNEL c'est-à-dire : → Optimiser les horaires d'ouverture des dispositifs d'accueil de jour et de soirée en vue d'assurer une continuité et une prise en charge permanente ; → Veiller à adapter les conditions d'accès à la structure d'accueil lors du plan grand froid ; → Lever tous les quotas. Les seules deux exceptions admises à ce principe sont le manque de place ou le risque avéré pour l'intégrité des personnes présentes.</p> <p style="text-align: center;"><b>Partiellement</b></p> <p>Les horaires d'ouverture des dispositifs de jour et de nuit ont été homogénéisés et élargis en fonction des besoins. Une procédure prévoyant une certaine souplesse est déterminée en cas de grands froids : certains services ouvrent leur salle d'attente à</p>

	<p>titre de chauffoir, l'abri de nuit prévoit sous certaines conditions la levée des quotas et du tirage au sort.</p> <p>Par contre, l'an dernier, la période de levée « systématique » (c'est-à-dire malgré tout sous réserve des places disponibles) était de 3 mois (décembre, janvier et février). Cette année, elle ne concerne que décembre et janvier, considérés a priori comme les mois les plus froids. Or, les réels grands froids ont été enregistrés au début du mois de février.</p> <p><u>Piste pour 2012-2013</u> → Négocier la possibilité de lever les restrictions à tout le moins de décembre à février inclus.</p>
<p><b>Objectif opérationnel 3.5.</b> : Dans la mesure du possible, assurer un transport gratuit des bénéficiaires DEPUIS ET VERS les différents lieux d'accueil lorsque ceux-ci sont éloignés les uns des autres.</p>	
<p><b>EVALUATION FINALE 2010-2011</b> Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</p>	<p><b>EVALUATION INTERMEDIAIRE 2011-2012</b> Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</p>
<p style="text-align: center;"><b>Non</b></p> <p>Il avait été initialement prévu que le DUS puisse distribuer des tickets de bus aux usagers qui sortiraient le matin des casernes pour rejoindre le centre-ville, mais cela n'a pas été concrétisé. Certains usagers se sont plaints de cette situation, en particulier les moins mobiles.</p> <p><u>Piste pour 2011-2012 :</u> → Rediscuter la procédure avec le partenaire Ville et éventuellement reprogrammer le budget relatif au transport des personnes ayant été hébergées à la caserne pour autant que le dispositif soit mis en place concrètement. → D'une manière générale, demander aux travailleurs sociaux de veiller à ce que les personnes moins mobiles ne soient pas déplacées à Jambes.</p>	<p style="text-align: center;"><b>? Information à venir</b></p> <p>Suite à une réunion avec le Service de Cohésion sociale, le partenaire a expliqué que normalement, seules les personnes aptes à revenir par leurs propres moyens sont hébergées à la caserne. Pour celles qui auraient besoin d'un ticket de transport, le DUS dispose de tickets « libre-service » qu'il peut fournir à la personne le cas échéant.</p> <p>Dans la pratique, nous ne savons pas si les travailleurs du DUS ont délivré de ticket libre-parcours. Néanmoins, lors des très grands froids, les usagers ont rapporté être revenus en Ville grâce à la navette du DUS.</p> <p>Un document d'information sur les lignes de bus, les horaires de passage à la sortie de la caserne et sur les tarifs a été réalisé par un stagiaire administratif de la Coordination. Nous évaluerons en fin de Plan Hiver si ce document a pu être utile aux usagers.</p>

**Objectif opérationnel 3.6. :** 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.  
2011 : Tenter d'identifier les primo arrivants des personnes « récurrentes » et amorcer un suivi adapté avec ces derniers.

<b>EVALUATION FINALE 2010-2011</b> <i>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</i>	<b>EVALUATION INTERMEDIAIRE 2011-2012</b> <i>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</i>
<p style="text-align: center;"><b>Partiellement</b></p> <p>Le suivi social est prévu tout l'année et s'organise sur base du travail en réseau. Cette année, le Plan Hiver a mobilisé les efforts d'un grand nombre de partenaires. La fréquentation des services a considérablement augmenté. Beaucoup de partenaires disent ne plus avoir le temps d'effectuer un suivi social convenable avec les usagers car ils se voient submergés par les demandes relevant de l'urgence sociale.</p> <p>Certains ont l'impression qu'une logique humanitaire prime sur la logique de réinsertion sociale et se sentent mal à l'aise par rapport à cela. En effet, ils craignent que cela ne constitue un frein à la mobilisation et renforce « l'assistanat ». Les mesures mises en place pendant le Plan Hiver seraient donc contre-productives.</p> <p>Pour d'autres, la période hivernale et les mesures déployées peuvent être un levier utile et il y a par ailleurs des personnes qui ne sont malheureusement que difficilement « réinsérables » et vis-à-vis desquelles on doit limiter les risques.</p> <p><u>Pistes pour 2011-2012 :</u>  → Envisager d'étoffer encore le cadre d'accueil à l'abri de nuit (éducateur, agent de sécurité, travailleur PMS mobile,...)  → Insister sur la participation des services à venir échanger à la fois sur leurs constats et leur ressenti et à analyser, en milieu de Plan Hiver, ce que l'on peut adapter [Il est à noter ici que la réunion d'évaluation à mi-parcours n'a rassemblé que 4 personnes, contre une trentaine à l'évaluation finale, à la réunion Plan Hiver avec les politiques et à la concertation sur la violence].</p>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>A l'instar de l'an dernier, les partenaires tentent au mieux de poursuivre un travail social de qualité, tout en composant à certaines périodes avec une affluence du public.</p> <p>Une difficulté importante réside dans la transition entre la période hivernale et le retour aux conditions « habituelles ». Cela est parfois générateur de tensions, car les températures restent parfois rudes même après la période dans laquelle est comprise le Plan Hiver. Par ailleurs, les personnes se sont habituées à une offre « plus souple », à un accès facilité à certaines institutions ou certaines aides et revendiquent la poursuite de ces mesures.</p> <p>La fin du Plan Hiver véhicule des appréhensions tant pour les usagers que pour les professionnels.</p>

<b>Objectif général 4 : Permettre à toute personne de bénéficier des commodités de base</b>	
<b>Objectif opérationnel 4.1 : Organiser un accueil avec une boisson chaude et/ou un repas (éventuellement payant)</b>	
<b>EVALUATION FINALE 2010-2011</b> Résultat → Atteint : oui – non – partiellement	<b>EVALUATION INTERMEDIAIRE 2011-2012</b> Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Trois restaurants sociaux (Saint-Vincent de Paul, Resto du Cœur, les Sauverdias) ainsi que des lieux d'accueil (Li Vî Clotchî, les Sœurs de la Charité) sont ouverts sur le territoire namurois.</p> <p>Certains services proposent un lieu chauffé tels que le Centre de Service Social et l'asbl Phénix, la Croix-Rouge et l'Echange, et éventuellement l'accès à une douche (Li P'tite Buweye et les Sauverdias). Des initiatives privées ponctuelles existent également, telles que le Bol de l'Espoir.</p> <p>Cette année, tous les services ont constaté une nette augmentation du nombre de personnes accueillies. A certains moments, ils en arrivaient à être saturés. Prenons l'exemple de Li Ptite Buweye où environ 200 personnes ont pu aller prendre une douche par mois pour 100 personnes habituellement hors Plan Hiver.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p>

**Objectif opérationnel 4.2.** : Organiser, dans la mesure des moyens disponibles et des besoins, avec la collaboration des autorités locales et du réseau, la mise à disposition de chauffage, couvertures et vêtements chauds

<p><b>EVALUATION FINALE 2010-2011</b>  <i>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</i></p>	<p><b>EVALUATION INTERMEDIAIRE 2011-2012</b>  <i>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</i></p>
<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Grâce à la bonne collaboration avec l'Equipe de Soutien Technique du Service de Cohésion sociale de la Ville de Namur, cette cellule mettant 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>Un stock est également mis à disposition chez GAU asbl (Groupement des Acteurs Urbains) dans le centre-ville de Namur pour que les services maraudeurs y aient accès plus facilement.</p> <p>Le stock est accessible 24h/24 aux travailleurs du DUS.</p> <p>Il est composé essentiellement des dons de la Défense et d'achats effectués par le RSUN pour compléter le stock en fonction des besoins.</p> <p>Viennent le compléter les écharpes tricotées par les Aînés.</p> <p>Globalement, peu de matériel a été distribué lors de ce Plan Hiver.</p> <p><u>Pistes pour 2011-2012 :</u>  <i>Evaluer les besoins en cours d'hiver si nécessaire, vu la quantité d'articles restants.</i>  <i>→ Inviter à un recours plus systématique au stock présent chez GAU ;</i>  <i>→ Revoir la gestion du matériel via un inventaire et centraliser la</i></p>	<p>Cette année, suite à l'évaluation et suite à l'interpellation de la tutelle, nous avons eu à cœur d'améliorer sensiblement la gestion du stock hivernal.</p> <p>Nous avons décidé, après réflexion, de conserver la centralisation des effets dans les locaux de l'Equipe de Soutien Technique du service de Cohésion sociale.</p> <p>A côté de cela, avec les partenaires, nous avons déterminés quels étaient les services les plus susceptibles de devoir faire face à un besoin urgent de matériel, afin de constituer des stocks d'appoint :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le Relais santé ;</li> <li>- Le Centre de Service Social (en raison de son voisinage avec Li P'tite Buweye, qui ne dispose pas d'un espace suffisant pour ranger le stock) ;</li> <li>- Les Equipes Mobiles (stock chez G.A.U) ;</li> <li>- Les Travailleurs Sociaux de Proximité ;</li> <li>- Le Dispositif d'Urgence Sociale ;</li> <li>- L'abri de nuit.</li> </ul> <p>Les trois derniers stocks sont directement gérés par le Service de Cohésion sociale et les 3 premiers par la Coordination générale du Relais social.</p> <p>Tous les 15 jours, les partenaires concernés envoient le détail de ce qui a été écoulé et le stock est réapprovisionné en fonction.</p> <p>Le matériel le plus sollicité se cristallise essentiellement autour des articles suivants : gants, bonnets, couvertures, chaussures d'hiver, écharpes, chauffes-mains.</p>

gestion du stock à la Coordination du Relais social ;  
 → Prévoir un budget pour l'achat de matériel spécifique ;  
 → investiguer la possibilité de profiter d'une fin de stock des magasins de sport.

### **Mais ...**

Nous avons expérimenté cette année le fonctionnement avec des dons. Ce type d'initiative reçoit un bon accueil auprès des citoyens. D'un point de vue pratique, cela nécessite une réception, un tri et un déplacement de ce matériel dans les locaux de l'Equipe de Soutien Technique, ce qui s'avère assez fastidieux à gérer et chronophage pour la Coordination du Relais social qui est régulièrement sollicitée. C'est également très difficile à vivre pour l'Equipe de Soutien Technique qui fait face à un cruel manque de place pour stocker le tout avant que cela ne puisse être trié en collaboration avec le Relais social.

Par ailleurs, certaines équipes semblent se reposer sur le stock d'autres partenaires, ce qui peut surcharger ceux-ci avec des demandes qui ne constituent pas leur objectif premier.

Par ailleurs, comme indiqué plus haut, la mise à disposition de radiateurs à pétrole n'est plus autorisée par le règlement communal d'incendie.

### Piste pour 2012-2013

→ Réaliser une liste reprenant les articles dont le réseau a besoin dans le cadre du Plan Hiver et diffuser cette liste sur le site du Relais social ;

→ Déterminer des périodes horaires pour le dépôt des dons, à réfléchir en collaboration avec l'Equipe de Soutien Technique ;

→ Faire appel aux partenaires pour collaborer dans le cadre du tri : Croix-Rouge, volontaires,...

→ Briefer les équipes pour qu'elles assument bien un minimum de distribution de matériel en cas de nécessité, plutôt que de renvoyer vers d'autres services dont ce n'est pas la mission première ;

→ S'assurer, particulièrement dans les services qui fonctionnent avec des volontaires, que l'information par rapport à la procédure d'obtention de matériel est bien connue de tous.

<b>Objectif opérationnel 4.3.</b> : Organiser avec l'aide du Relais santé des permanences sanitaires afin de procurer les premiers soins aux personnes qui en ont besoin	
<b>EVALUATION FINALE 2010-2011</b> Résultat → Atteint : oui – non – partiellement	<b>EVALUATION INTERMEDIAIRE 2011-2012</b> Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
<b>Oui</b>	<b>Oui</b>
Le Relais santé est présent sur le terrain toute l'année et son apport, précieux en période hivernale, permet de prévenir et de détecter les hypothermies éventuelles, mais aussi toute autre problématique de santé. Outre des maraudes de vigilance en rue et des passages réguliers dans les institutions namuroises, il assure des permanences chez certains partenaires (St-Vincent de Paul et Resto du Cœur).	Cf. 2010-2011
<b>Objectif opérationnel 4.4.</b> : Permettre, dans la mesure du possible, aux personnes de pouvoir bénéficier d'un endroit où prendre une douche	
<b>EVALUATION FINALE 2010-2011</b> Résultat → Atteint : oui – non – partiellement	<b>EVALUATION INTERMEDIAIRE 2011-2012</b> Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
Sans objet. Cet objectif a été ajouté par la Wallonie en 2011-2012.	<b>Oui</b>
	Afin d'élargir les possibilités pour les personnes de prendre une douche, une partie de la subvention exceptionnelle a été affectée au soutien de Li P'tite Buweye, permettant ainsi à la structure d'ouvrir un jour supplémentaire. Nous avons même espéré pouvoir permettre au service d'ouvrir tous les jours de la semaine mais ce n'était pas possible à organiser pour celui-ci. Le partenaire constate une véritable explosion de la demande de douches. Le service comptabilise une vingtaine de douches par jour en moyenne. Les volontaires en arrivent à se demander s'ils ne vont pas devoir proposer aux personnes de ne venir se doucher qu'une fois sur 2. Cela pose question, alors que certains partenaires doivent réaliser tout un travail de fond avec certaines personnes pour les

réhabituer à se laver régulièrement.

**Mais ...**

Seule une des deux douches est utilisable en période de grands froids, la seconde n'étant pas chauffée (bien qu'elle soit alimentée en eau chaude).

Notons que les Sauverdias, qui au départ n'ont pas pour vocation d'offrir un espace hygiène, mettent malgré tout leur salle de bains à disposition, ainsi qu'une machine à laver (4 à 8 douches par jour en moyenne). Ce partenaire met lui aussi en évidence une explosion des demandes de douches.

Pistes pour 2012-2013

→ Réfléchir à ce phénomène d'augmentation des demandes liées à l'hygiène et amener les partenaires à investiguer les causes : s'agit-il de personnes à la rue ? De personnes qui ont un logement et pas de sanitaires ?

→ Voir de quelle manière la deuxième douche de Li P'tite Buweye pourrait être opérationnelle même en cas de froid important ;

→ Le futur abri de nuit proposera des douches (ce qui n'est pas le cas actuellement), ce qui peut aussi désengorger le maigre réseau de jour existant ;

→ A terme et en fonction de la nouvelle offre de douches au sein de l'abri de nuit, mener une réflexion sur un lieu central et suffisamment spacieux que pour accueillir un espace « hygiène-santé ».



<b>Objectif général 5 : Informer de l'existence d'un dispositif hivernal</b>	
<b>Objectif opérationnel 5.1</b> : Diffuser et faire connaître l'information auprès des bénéficiaires.	
<b>EVALUATION FINALE 2010-2011</b> Résultat → Atteint : oui – non – partiellement	<b>EVALUATION INTERMEDIAIRE 2011-2012</b> Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Via la réalisation d'un dépliant qui a été distribué aux personnes en rue et aux professionnels du réseau. Le folder comprend une cartographie de Namur avec les lieux pour se chauffer, se nourrir, se vêtir, se laver ou passer la nuit. Il est aussi annoté les coordonnées de ces lieux et leurs horaires d'ouverture. L'utilisation de pictogrammes dans le dépliant a été renouvelée pour faciliter la compréhension des informations par les personnes ayant des difficultés de lecture.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Comme chaque année, le dépliant hiver est largement distribué aux partenaires, aux usagers et se retrouve sur les sites du CPAS, de la Ville de Namur et du Relais social.</p> <p><u>Piste pour 2012-2013 :</u>  → Prévoir un timing afin que le dépliant puisse être distribué avant le 1<sup>er</sup> novembre.  → Tenir un listing des institutions hors réseau qui se sont montrées ou pourraient se montrer intéressées par les dépliant (prison, mutuelles, police, ...)</p>

<b>Objectif opérationnel 5.2. : Diffuser et faire connaître l'information auprès des professionnels.</b>	
<b>EVALUATION FINALE 2010-2011</b> <i>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</i>	<b>EVALUATION INTERMEDIAIRE 2011-2012</b> <i>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</i>
<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Outre la distribution des dépliants aux services partenaires, les informations sur le dispositif sont également largement diffusées via la presse, le site internet de la Ville de Namur, du CPAS de Namur et du RSUN.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Cf. 2010-2011</p>
<b>Objectif opérationnel 5.3. : Diffuser l'information auprès des autorités publiques locales de l'arrondissement administratif.</b>	
<b>EVALUATION FINALE 2010-2011</b> <i>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</i>	<b>EVALUATION INTERMEDIAIRE 2011-2012</b> <i>Résultat → Atteint : oui – non – partiellement</i>
<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Le Ministre Furlan a adressé un courrier à destination des autorités locales des arrondissements où siège un Relais social, leur indiquant les coordonnées des différents Coordinateurs généraux. Les médias écrits et télévisés locaux ont également relayé l'information. Notons qu'aucune commune n'a interpellé le RSUN sur le dispositif mis en place.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Cf. 2010-2011</p>

### **Conclusions 2010-2011**

Pour cette période, le Plan Hiver fut long et éprouvant pour les usagers ainsi que pour les travailleurs de terrain. L'hiver a commencé tôt, bien avant le premier novembre.

Chaque personne a pu trouver un endroit chauffé à toute heure du jour et de la nuit. Cela s'est traduit par l'extension horaire de certains services d'accueil de jour et le dédoublement de l'abri de nuit vers la caserne de Jambes.

Du matériel pour lutter contre le froid a été mis à disposition de certains usagers. Il s'agit aussi bien de matériel classique (gants, écharpes, bonnets,...) que de matériel plus spécifique (sacs de couchage, couvertures de survie, sous-vêtements thermolactyl,...).

Des maraudes en réseau ont été réalisées pendant les périodes de grands froids. Comme l'année précédente, elles ont été réalisées par des binômes de travailleurs interservices. A côté de ce dispositif sont venues se greffer les Equipes Mobiles effectuant du travail de rue toute l'année sur le territoire namurois. Toutes ces équipes sont allées vers les personnes en rue et ont veillé à ce qu'elles ne souffrent pas d'hypothermie. Pour cela, elles avaient du matériel à leur disposition.

Le dépliant a été actualisé afin d'informer les usagers et les professionnels sur les lieux et les permanences des services.

De nombreux usagers ont été touchés par le dispositif. En effet, ils ont fréquenté en masse les services d'accueil de jour ainsi que l'abri de nuit. C'est une satisfaction quand on sait qu'une des finalités du travail du Relais social est de resserrer les mailles du filet de la grande précarité. Néanmoins, ce constat et cette satisfaction que tous les acteurs partagent n'est pas sans poser certaines questions. Les services sont saturés de demandes, les travailleurs sont fortement mobilisés et certains partenaires mettent en avant que répondre à tous les objectifs du Plan Hiver demande des moyens d'envergure que nous n'avons pas forcément à disposition.

### **Première conclusion pour 2011-2012**

L'an dernier, répondre aux multiples demandes a parfois pris le pas sur le travail de suivi et d'accompagnement social qui peut être réalisé avec les usagers. L'enjeu pour 2011-2012 était de pouvoir rééquilibrer la balance pour que l'accompagnement et l'aide urgente puisse cohabiter de manière harmonieuse dans la prise en charge des grands précarisés.

A priori, il semble que pour l'abri de nuit à tout le moins, ce soit pari tenu. L'engagement de deux ETP supplémentaires a toute sa pertinence et le travail social de fond a pu se faire de manière plus sereine.

Ceci dit, le début de l'hiver à Namur fut relativement calme comparé à ce que les partenaires ont pu connaître les deux années précédentes. Cela ne se traduit pas spécialement par une diminution du nombre de demandes mais se décline plutôt en termes d'ambiance générale plus sereine.

Par contre, dès le début du mois de janvier, les demandes diverses ont augmenté de manière importante et les partenaires ont dû faire face à la réapparition des phénomènes de violence, qui se cristallisaient surtout entre les personnes de la rue. L'évaluation finale mettra certainement en évidence des problèmes de violence au sein des institutions à la fin du Plan Hiver (vers février-mars).

Un élément nouveau cette année est cette forte augmentation de la demande de douches, qui n'a encore jamais été observée par le passé. Nous ne n'avons pas d'explication à ce jour, mais il sera nécessaire de réfléchir aux moyens de donner accès aux douches à toutes les personnes qui en ont la nécessité, car la demande a tendance à dépasser l'offre. On

peut supposer que le nouvel abri de nuit pourra en partie répondre à cette demande (ouverture prévue à l'été 2012).

Des commentaires ainsi que des données plus complètes seront fournis à la Wallonie dans le cadre d'un rapport d'évaluation spécifique au Plan Hiver. Chaque rapport d'évaluation fait l'objet d'un document téléchargeable via notre site [www.rsunamurois.be](http://www.rsunamurois.be)

## **6.2. Coordination du 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 maison Croix-Rouge-Namur Rive droite
- La maison Croix-Rouge-Namur Citadelle
- L'asbl « Phénix » (« Salamandre »)
- Namur Entraide Sida (« L'Echange »)
- Li P'tite Buweye
- Le Relais santé
- Le CPAS de Namur
- La Ville de Namur (T.S.P. et D.U.S.)

### **Le travail de coordination:**

Au total, quatre réunions ont été organisées avec les partenaires : une première le 9 mai pour préparer le dispositif avec l'ensemble du réseau, une seconde le 26 mai pour préparer les maraudes socio-sanitaires plus spécifiquement. Le 4 août, une évaluation mi-parcours a eu lieu afin de s'assurer du bon déroulement et, le cas échéant, réajuster les mesures. Enfin, une quatrième réunion a eu lieu en septembre et était destinée à évaluer le dispositif.

### **Problématique générale :**

Les personnes sans-abri constituent un public à risque en période de fortes chaleurs car elles sont exposées aux conditions climatiques toute la journée, n'ont pas toujours la possibilité de se mettre à l'abri et ne disposent pas forcément d'eau fraîche. De plus, un manque de discernement lié à leur mode de vie peut les empêcher de recourir à des réflexes pour se protéger des risques liés aux grandes chaleurs. Afin de ne pas succomber à ces risques parfois mortels, elles nécessitent une attention particulière.

### **Les objectifs :**

Le Plan Grandes Chaleurs 2011 a poursuivi quatre principaux objectifs :

- Mettre à disposition des **points d'approvisionnement** en eau, douches, bouteilles d'eau et casquettes où les personnes peuvent également **s'abriter de la chaleur** ;
- **Diffuser largement une information sur les mesures préventives et curatives** à destination des personnes les plus fragilisées en cas de grandes chaleurs ;
- Faire une **campagne de sensibilisation à destination du grand public** insistant sur la **solidarité** envers les personnes plus précarisées lorsqu'il y a de fortes chaleurs ;
- **Aller à la rencontre, en rue, des publics les plus fragiles** grâce à des maraudes destinées à repérer le public en difficulté à cause de la chaleur, à l'informer voire à le prendre en charge le cas échéant.

Pour cela, nous avons réalisé un **dépliant** reprenant divers conseils de santé et indiquant les lieux où les personnes sont susceptibles de se procurer de l'eau (distribution de bouteilles d'eau, gobelets d'eau) et leurs horaires d'accès. Des casquettes peuvent également être distribuées en cas de nécessité.

Ce dépliant est au départ destiné à être **distribué aux usagers afin de les informer** des dispositions prises en leur faveur mais il servira également **d'outil de sensibilisation du grand public** dans le but de le conscientiser aux difficultés que peuvent éprouver les plus démunis face aux grandes chaleurs.

Certains services vont **à la rencontre des personnes à la rue** en cas de fortes chaleurs afin de distribuer des dépliant, des casquettes et de petites bouteilles d'eau de 0.5L, que les personnes pourront facilement remplir aux trois robinets extérieurs prévus à cet effet. Les professionnels veillent également à dispenser les conseils d'usage auprès des personnes à la rue et à leur indiquer les lieux où elles pourraient se rafraîchir.

#### 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 ;
- Mise à disposition de moyens supplémentaires (eau, casquettes).

Objectif général 1 : Informer notre public sur les risques et mesures préventives et curatives à prendre en cas de fortes chaleurs	
Objectifs opérationnels	Indicateurs de réussite
1.a. Réaliser une brochure reprenant : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ des conseils en santé ;</li> <li>▪ les points d'approvisionnement en eau (bouteilles ou fontaines), douches, casquettes et lieux où s'abriter de la chaleur.</li> </ul>	<b>Oui</b> La majorité des professionnels expriment leur satisfaction par rapport au contenu, à la clarté et à l'efficacité de la présentation de la brochure lors de la réunion d'évaluation du Plan.
1.b. Diffuser la brochure : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ aux services susceptibles d'informer les usagers (dont le secteur de la santé) ;</li> <li>▪ au public.</li> </ul>	<b>Oui</b> 900 dépliant ont été répartis dans 13 services travaillant à Namur avec des personnes en grande précarité selon leurs besoins. Ils étaient disponibles pour le début de la période d'activités du plan. La brochure est téléchargeable sur le site internet du RSUN et a été diffusée via les canaux de communication du CPAS et de la Ville. La brochure faisait partie du matériel mis à disposition des travailleurs de rue pour faire les maraudes grandes chaleurs. Seules 9 d'entre elles ont été distribuées car très peu de maraudes ont été réalisées.
1.c. Réaliser des affiches grand format destinées à identifier chaque point d'approvisionnement.	<b>Oui</b> Les 13 services participant à l'action disposaient de leur affiche au début de la période d'activités.
1.d. Grâce aux maraudes organisées pendant le Plan, diffuser des conseils préventifs et curatifs au sujet des grandes chaleurs.	<b>Oui</b> 46 conseils santé ont été donnés lors des 6 maraudes grandes chaleurs nécessaires cet été, dont 3 ont eu lieu en dehors des dates d'activation du Plan. Ceux-ci concernent le plus souvent la prévention de l'insolation

	ou de la déshydratation et le rappel des moyens nécessaires pour s'en prémunir.
1.e. Assurer la diffusion des conseils et de la brochure via les médias locaux.	<b>Partiellement</b> Le mensuel « Namur Magazine », édité par la Ville de Namur, a consacré un article au plan. Nous n'avons pas réalisé de plus grande campagne de communication car les conditions météo ne le nécessitaient pas.

### Objectif général 2 : Prévenir les risques d'insolation et de déshydratation chez les personnes précarisées et plus particulièrement ceux à la rue

Objectifs opérationnels	Indicateurs de réussite
<p>2.a. Organiser grâce aux partenaires des lieux d'approvisionnement en :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ eau que ce soit via des fontaines accessibles 24h/24 ou des bouteilles disponibles lorsque les services sont opérationnels ;</li> <li>▪ douches ;</li> <li>▪ casquettes.</li> </ul> <p>Les personnes pourront également s'y abriter de la chaleur lorsque les services sont opérationnels.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>13 services ont accepté de mettre de l'eau à disposition du public précaire pendant leurs heures d'ouverture. 3 « fontaines » (robinets extérieurs) étaient accessibles en centre-ville et à Jambes donnant accès à l'eau 24h/24. 1 service (Les Sauverdias) a accepté de rester ouvert l'été afin de permettre au public de prendre une douche. L'offre disponible au sein des services a été répertoriée dans une note de synthèse qui a été envoyée à tout le réseau partenaire du Relais social. 61 bouteilles ont été distribuées. 9 casquettes ont été distribuées dans le cadre des maraudes. Notons que 218 casquettes ont été demandées par les partenaires mais le Relais social n'en a distribué que 87, car nous manquons de stock, ce qui a manifestement suffi.</p>
<p>2.b. Mettre à disposition des partenaires des bouteilles d'eau et des casquettes destinées au public précarisé.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>702 bouteilles de 0,5l, 364 bouteilles de 1,5l et 87 casquettes ont été fournies aux partenaires afin qu'ils les distribuent aux usagers. Il est à noter que les bouteilles qui seront périmées d'ici le prochain Plan Grandes chaleurs sont laissées aux partenaires en vue de les écouler auprès du public. C'est ainsi que nous avons constaté que les personnes hébergées à l'abri de nuit étaient assez preneuses des bouteilles de petit format, même en période hivernale.</p> <p style="text-align: center;"><b>Partiellement</b></p> <p>Toutes les demandes de casquettes n'ont pu être rencontrées et des choix ont dû être faits. Les services travaillant avec les grands précaires ont été privilégiés. Toutefois, force est d'admettre que peu ont été distribuées, étant donné la météo.</p>
<p>2.c. En fonction des initiatives envisagées par les des partenaires, organiser la mise en œuvre de leurs demandes.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Non</b></p> <p>Les partenaires auraient voulu mettre en place des actions de sensibilisation du grand public afin que celui-ci soit plus solidaire avec les personnes précarisées pendant les fortes chaleurs. Cependant, un manque de ressources à consacrer à cette action nous a arrêtés dans cette démarche, au-delà du fait qu'il n'y a pas eu</p>

	<p>de fortes chaleurs pendant la durée officielle du Plan.</p> <p><u>Piste 2012 :</u> → Etant donné qu'en cas de fortes chaleurs, nous ou d'autres services spécialisés d'autres villes sont sollicités par les médias, nous pouvons considérer que cela suffit en termes de sensibilisation.</p>
2.d. Diffuser l'information au public ciblé notamment via les folders et les affiches.	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>9 folders ont été distribués dans le cadre des maraudes. Nous ne disposons pas du nombre distribué par les services.</p> <p><u>Piste 2012 :</u> → Dissocier le dépliant avec les conseils santé, de manière à ce qu'il puisse être réutilisé d'année en année.</p>
2.e. Grâce aux maraudes organisées pendant le Plan, informer les personnes sur les risques et les mesures en cas d'insolation ou de déshydratation.	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>46 conseils santé ont été donnés lors des 6 maraudes grandes chaleurs nécessaires cet été. Ceux-ci concernent le plus souvent la prévention de l'insolation ou de la déshydratation et le rappel des moyens nécessaires pour s'en prémunir.</p>
2.f. Grâce aux maraudes organisées pendant le Plan, repérer les cas d'insolation et de déshydratation parmi le public occupant la rue et proposer du matériel ou une prise en charge.	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Les températures n'ayant pas été fort élevées, seules 2 personnes ont fait l'objet d'une surveillance car elles étaient en état d'ébriété et s'étaient endormies sur un banc au soleil.</p>

### Objectif général 3 : Organiser la vigilance vis-à-vis du public via des maraudes organisées en fonction des températures

Objectifs opérationnels	Indicateurs de réussite
3.a. Identifier les services à mobiliser via un appel par mail au réseau étendu et lors de la réunion de préparation du Plan.	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Une réunion a été organisée : elle a rassemblé les différents services actifs dans le travail de rue et a permis d'établir un horaire d'activation des maraudes grandes chaleurs les jours ouvrables. L'équipe de la Coordination générale a assuré les jours fériés et week-ends.</p>
3.b. Définir les objectifs et modalités d'actions des services maraudeurs (quand, comment, dans quel but organiser les maraudes,...)	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Une fiche technique des maraudes « grandes chaleurs » a été rédigée et avalisée par les travailleurs de rue. Un plan de l'itinéraire conseillé des maraudes a été réalisé.</p>
3.c. Prévoir un dispositif permettant de couvrir, lorsque cela est nécessaire, tous les jours de la semaine y compris le week-end.	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Un planning de la répartition des gardes a été réalisé et chaque jour férié et week-end a été pris en charge par un membre de la Coordination générale.</p>

<p>3.d. Organiser l'échange d'informations entre les maraudeurs et avec la coordination du Plan.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Une fiche de suivi des maraudes a été réalisée. Celle-ci a été complétée pour 100% des maraudes grandes chaleurs réalisées, soit 6 maraudes, dont 3 hors période PGC. Sur 6 maraudes, 106 rencontres ont été effectuées en rue. Lors de celles-ci, au moins 50 personnes différentes ont été rencontrées. Parmi celles-ci, 42 étaient des hommes et 8 des femmes. A côté de celles-ci, on recense 27 personnes inconnues (dont on ne connaît pas l'identité). 3 personnes ont été rencontrées à 4 reprises, 4 à 3 reprises et 12 à 2 reprises, 58 une seule fois ou inconnues.</p>
<p>3.e. Assurer la diffusion des conseils préventifs et curatifs au sujet des grandes chaleurs et notamment via la distribution des folders.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>46 conseils santé ont été donnés lors des 6 maraudes grandes chaleurs nécessaires cet été. Ceux-ci concernent le plus souvent la prévention de l'insolation ou de la déshydratation et le rappel des moyens nécessaires pour s'en prémunir.</p>
<p>3.f. Assurer la distribution de bouteilles d'eau et casquettes aux personnes en rue qui en ont besoin, notamment en prévoyant la mise à disposition de matériel adapté aux maraudes.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>61 bouteilles d'eau, 9 casquettes et 9 folders ont également été distribués lors des 6 maraudes réalisées. Un cabas à roulettes a été fourni aux travailleurs de rue afin de faciliter le transport du matériel.</p>

#### Objectif général 4 : Coordonner les périodes de fermeture des services partenaires

Objectifs opérationnels	Indicateurs de réussite
<p>4.a. Recueillir les informations concernant les éventuelles périodes de fermeture des services.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Les périodes de fermeture des services ont été reprises dans la note de synthèse présentant le Plan ainsi que dans le dépliant « plan grandes chaleurs ».</p>
<p>4.b. Diffuser l'information :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ aux partenaires via la note de synthèse ;</li> <li>▪ aux usagers via les folders et les affiches à l'entrée des services.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>La note de synthèse présentant le Plan a été envoyée à tous les partenaires du Plan et est disponible sur le site internet du RSUN. Tous les services partenaires qui ferment l'été ont reçu leur affiche reprenant leurs dates de fermeture.</p>



Objectif général 5. Evaluer le Plan Grandes Chaleurs et dégager des perspectives	
Objectifs opérationnels	Indicateurs de réussite
5.a. Récolter les données utiles à l'évaluation auprès des partenaires	<b>Oui</b> Dès le début du plan, les partenaires ont été informés des données attendues par le RSUN. Les données relatives aux maraudes ont bel et bien été transmises. Malheureusement, nous n'avons pas eu de retour sur ces données par les autres partenaires.
5.b. Réunir les partenaires afin qu'ils puissent évaluer qualitativement le Plan et prévoir des réajustements pour le prochain plan	<b>Oui</b> 2 réunions ont été organisées afin de laisser la parole aux professionnels : une à mi-parcours, le 4 août, une en fin de plan, le 20 septembre.
5.c. Rédiger une note d'évaluation du plan dégageant des perspectives	<b>Oui</b> Cette note servira à la prochaine édition du PGC.

#### Quelques constats :

Le temps maussade de cette année n'a pas réellement permis au plan de rencontrer l'utilité pour laquelle il a été pensé. En effet, les températures d'activation n'ont été atteintes que quelques rares fois pendant le plan.

Cependant, nous avons eu des périodes de chaleur intense en fin avril - début mai qui ont inquiété les partenaires et des maraudes ont eu lieu alors que nous n'étions pas encore en période d'activation du plan. Il a donc fallu s'organiser dans l'urgence pour répondre aux caprices de la météo.

Certains professionnels s'interrogent également sur les seuils de températures édictés pour déclencher les maraudes. En effet, les personnes courent peut-être plus de risque un jour où la température est à 25° mais vient de monter de 10° en une journée que lorsqu'il fait 26° au lieu des 23° de la veille. On sent que le rapport à la chaleur n'est pas seulement une question de températures, mêmes quand elles sont calculées en températures ressenties comme à Namur.

#### Propositions complémentaires :

Pour 2012, plusieurs pistes se dégagent :

- Dépasser la question des dates édictées par la Wallonie (du 15 juin au 15 septembre) et déclencher le Plan Grandes chaleurs dès que :
  - \* les températures l'exigent (à partir de 26°C) et quelle que soit la période ;
  - \* une montée des températures subite incite à le conseiller (voir comment le déterminer objectivement)
- Faire en sorte que le matériel (bouteilles et casquettes) soit disponible chez GAU dès le 15 avril.
- Prévoir un stock de couvre-chefs suffisant (à voir avec la Croix Rouge ou autres vestiaires sociaux ou faire appel aux sponsors/dons)
- Imaginer un dépliant atemporel pour le Plan Grandes Chaleurs, qui permet de dispenser les conseils de santé dès que c'est nécessaire.
- Par ailleurs, réaliser un dépliant avec les informations de l'été de l'année en moindre quantité.
- Travailler la question de la transmission du matériel distribué, à l'instar du Plan Hiver.

### **6.3. Coordination du projet du travail de rue interservices : Les Equipes Mobiles de Rue**

#### **Contexte :**

A Namur, jusqu'il y a quelques années, le travail de rue était exclusivement porté par les Travailleurs sociaux de proximité (anciennement Travailleurs de Rue) 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. Avant le début du projet, ils intervenaient ponctuellement à la demande. Quant à Sésame, ils ont dû stopper leur volet travail de rue il y a quelques années.

Entre-temps, de nouveaux services tels que Salamandre (asbl Phénix) et le Relais santé (RSUN) ont vu le jour et ont souhaité développer une méthodologie « d'allers vers » les personnes grandement précarisées.

Depuis deux ans maintenant, ces nouveaux services pratiquent le « zonage institutionnel », 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.

Etant donné le rôle de coordination du travail de rue qui incombe aux Relais Sociaux (missions légales) et à la volonté du RSUN d'aller plus loin en mettant en place des équipes mobiles interservices. C'est le chargé de projets qui a repris ce projet qui s'est ébauché fin 2010.

Ces nouveaux services vont donc à la rencontre des personnes en rue et ils ont également été rejoints par les Travailleurs Sociaux de Proximité de la Ville de Namur, l'asbl « Namur Entraide Sida » et l'asbl « Les Trois Portes ».

Cette coordination était une des pistes d'actions qui ressortait de l'étude sur les freins à l'accueil d'urgence et l'hébergement des grands précarisés. Elle est donc portée par le chargé de recherche et de projets.

#### **Partenaires participants :**

- Les travailleurs sociaux (Service de Cohésion Sociale de la Ville de Namur)
- Salamandre (Phénix)
- Le Relais santé (RSUN)
- L'Echange (Namur Entraide Sida)
- Le Rocher (asbl « Les trois portes).

#### **Descriptif du projet :**

Concrètement, à raison de 4 fois par semaines minimum, des travailleurs issus de services différents se rendent en rue et dans les institutions que fréquentent les personnes vivant à la rue. Pour des raisons évidentes de sécurité, ces zonages se font obligatoirement en binôme. Il

n'est malheureusement pas possible que tous les zonages se réalisent en interservices. Néanmoins, la coordination générale incite les travailleurs à collaborer un maximum ensemble et ce pour plusieurs raisons :

→ 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 leurs passages réguliers en rue.

→ Les équipes interinstitutionnelles facilitent également le contact entre les travailleurs, qui apprennent à connaître le fonctionnement de chacun. Cela favorise le partage de connaissances, de pratiques et d'informations.

→ L'intérêt de la pluridisciplinarité a également été mis en avant lors des maraudes hivernales.

### **Méthodologie :**

L'intérêt des Equipes Mobiles de Rue est de permettre aux travailleurs de sortir de leur bureau pour aller à la rencontre des personnes sans-abri là où elles sont, dans l'optique d'établir un lien de confiance entre ces personnes et les institutions. Cela permet aussi d'accrocher les personnes qui ne démarchent pas ou plus, faute de ressources.

Néanmoins, chaque service effectuant du travail de rue reste souverain dans ses missions et dans la méthodologie adoptée. Pour exemple, il n'est pas actuellement possible que l'asbl Phénix et l'Echange travaillent ensemble. En effet en matière de lutte contre les assuétudes, la première institution prône l'abstinence alors que la deuxième, la réduction des risques. Néanmoins, cela n'empêche pas les travailleurs de se réunir lors de réunion de coordination pour débattre de différentes questions touchant à leurs pratiques.

Par ailleurs toutes les institutions ont pu s'accorder sur différents objectifs généraux sur lequel baser leur travail avec les sans-abri :

- Créer du lien ;
- Faire émerger la demande ;
- Elaborer une première analyse ;
- Informer, orienter les personnes en fonction de leurs besoins ;
- Assurer le relais vers les services compétents ;

## Evaluation des objectifs :

<b>Objectif général 1 : Améliorer la qualité de l'action des travailleurs</b>	
<p>- Au niveau de la méthode (rencontre, accroche, analyse, information, orientation, relais,...)</p> <p>- Au niveau des techniques (serrer la main, le « tutoiement », le contrôle,...)</p> <p>- Lors d'événements extraordinaires/inattendus (plans saisonniers, décès d'un sans-abri)</p>	
Objectif opérationnel 1.1 : Organiser des réunions mensuelles où sont débattues les questions d'ordre méthodologique.	
Indicateurs de réussite	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
Chaque partenaire est au moins représenté par un de ses travailleurs de rue à chaque réunion.	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Des réunions mensuelles ont été organisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- le 13.01.2011</li> <li>- le 17.02.2011</li> <li>- le 31.03.2011</li> <li>- le 05.05.2011</li> <li>- le 26.05.2011</li> <li>- le 04.08.2011</li> <li>- le 15.09.2011</li> <li>- le 27.10.2011</li> <li>- le 08.12.2011</li> </ul> <p>Un taux de présence de 83% a pu être observé.</p>
Objectif opérationnel 1.2 : Assurer la formation continue des partenaires.	
Indicateurs de réussite	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
<p>Au moins trois visites de services et/ou formations, journée d'étude... seront proposées aux partenaires.</p> <p>Au moins un service aura été visité ou une formation organisée</p>	<p style="text-align: center;"><b>Partiellement</b></p> <p>Aucune formation particulière sur le travail n'a été proposée aux partenaires (visite de services ou journées d'études). Les travailleurs interviennent avec leurs mandats institutionnels propres. Il est donc difficile de trouver une formation qui pourrait convenir à tous. Avant d'envisager ce travail formatif, un cadre commun d'intervention devait d'abord être élaboré par les travailleurs de terrain. Néanmoins, ils ont été invités à suivre diverses formations touchant à la précarité organisées dans le cadre du RSUN: formation en gestion de l'agressivité/violence, formation sur l'hygiène et la précarité ainsi que sur le suicide et le deuil.</p> <p><u>Piste 2012 :</u>  <i>Tout un travail formatif est entamé au sein des supervisions (Cfr objectif 1.3).            Cette année, ce travail formatif est envisagé par la rencontre entre les travailleurs de rue de Namur et ceux d'une autre ville.</i></p>

Objectif opérationnel 1.3 : Proposer une supervision collective aux partenaires.	
Indicateurs de réussite	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
<p>Lancer un marché ;</p> <p>Proposer les différents organismes aux EMR et aux instances ;</p> <p>Effectuer un choix ;</p> <p>Organiser la première supervision.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Un appel d'offre à différents organismes de supervisions a été lancé. C'est le Centre de Formation Permanente de l'Institut Cardijn qui a obtenu le marché. Les travailleurs de terrain ont donc pu bénéficier d'une supervision par mois depuis mai 2011.</p> <p><u>Commentaires et pistes 2012 :</u>  <i>La supervision a pu mettre en évidence un nœud dans la construction du projet : comment effectuer du travail d'équipe quand on provient d'institutions différentes ? Comment s'accorde-t-on sur une méthodologie commune ? Afin de répondre à ces questions la coordination générale a décidé d'interrompre les supervisions en 2012. L'idée serait donc de diviser les rencontres en deux parties, l'une de coordination et l'autre de concertation autour d'usagers. Les réunions de coordination sont ouvertes aux travailleurs de rue ainsi qu'à leurs responsables pour débattre des questions méthodologiques et organisationnelles. Les réunions de concertation sont quant à elles, réservées aux travailleurs de terrain qui se réunissent autour de la situation d'un usager précis.</i></p>
Objectif opérationnel 1.4 : Formaliser les outils et connaissances acquis.	
Indicateurs de réussite	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
<p>Réalisation d'un document (note, canevas,...) avalisant les concepts, les outils et connaissances acquis.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Partiellement</b></p> <p>Ce travail est actuellement en cours de réalisation par le chargé de recherche et de projets. Néanmoins, cela n'est pas aisé. En effet, tous les partenaires ne partagent pas la même vision de ce que doit être le travail de rue et le travail en Equipe Mobile. Pour certains, il s'agit de travail avant tout en réseau où les professionnels doivent surtout bien se connaître et apprendre à collaborer. Il n'est donc pas nécessaire d'envisager automatiquement un travail en équipe comme cela pourrait être le cas au sein d'une même institution.</p> <p>Pour d'autres, il s'agit véritablement d'<u>Equipes</u> Mobiles de Rue. Dans cette optique, il est nécessaire de construire un cadre d'intervention commun qui permettrait de dégager une réelle plus-value au travail interinstitutionnel.</p>

<b>Objectif général 2 : Assurer la coordination du projet</b>	
Objectif opérationnel 2.1 : Affecter un membre du personnel de la coordination générale au projet.	
Indicateurs de réussite	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
Un membre de la coordination générale aura pu dégager du temps de travail à ce projet.	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> Depuis Janvier 2011, c'est Bruno Reman, chargé de recherche et de projets à la coordination générale du Relais Social qui a en charge le projet.
Objectif opérationnel 2.2 : Effectuer un travail de secrétariat	
Indicateurs de réussite	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ A chaque réunion, un PV sera réalisé et transféré pour approbation aux EMR ;</li> <li>▪ 80% des réunions prévues auront eu lieu ;</li> <li>▪ 80% des réunions prévues ont bien eu lieu et 80% des travailleurs seront présents.</li> <li>▪ Une fiche « Usagen», prévoyant les caractéristiques des usagers et les modalités d'interventions des EMR, sera réalisée et proposée pour accord.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> Le chargé de projet effectue le travail de secrétariat. Chaque réunion fait l'objet d'un PV qui est envoyé dans la semaine suivant la réunion. De juin à septembre, une fiche de passage en rue était réalisée par les professionnels. Celle-ci était récoltée par le chargé de projet et ensuite diffusée aux autres travailleurs. Par après, pour des raisons de réelle efficacité et de confidentialité, la réalisation de ces fiches a été remise en question. Les services préfèrent communiquer entre eux par téléphone. Ils participent néanmoins à la récolte de données demandée par le Service Public de Wallonie. Seule une réunion prévue n'a pas eu lieu et le taux de participation est estimé à 83%.
Objectif opérationnel 2.3 : Effectuer un travail de pilotage en collaboration avec les travailleurs de terrain.	
Indicateurs de réussite	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
100% des décisions prises sont construites par les partenaires en collaboration avec la coordination générale et avalisées par ceux-ci.	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> La plupart des décisions concernant le suivi du projet sont prises par les travailleurs de terrain. Elles sont construites collectivement. Malheureusement, cela a engendré des difficultés pour une institution qui estime que les décisions ne peuvent se prendre qu'en présence d'un responsable de service.

<b>Objectif général 3 : Fixer des modalités d'intervention</b>	
Objectif opérationnel 3.1 : Définir les lieux de passages des EMR.	
Indicateurs de réussite	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
Etablir une carte avec des lieux de passage.	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Les différents lieux de passage des EMR se situent principalement dans la corbeille namuroise. Néanmoins, selon l'actualité du moment, il arrive que les travailleurs se déplacent en « squat » ou à l'Hôpital neuropsychiatrique Saint-Martin.</p> <p>Le Resto du Cœur et la Société Saint-Vincent de Paul font également l'objet de visites hebdomadaires.</p> <p><u>Piste 2012 :</u> Etablir une cartographie évolutive des squats et des endroits « hors corbeilles » fréquentés par les sans-abri.</p>
Objectif opérationnel 3.2 : Définir des horaires d'interventions.	
Indicateurs de réussite	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
Etablissement d'une nouvelle grille horaire.	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>6 plages horaires de deux heures sont actuellement couvertes par les travailleurs. Cela se traduit par 6 heures de passage en rue et 7 heures en institutions toutes les semaines.</p> <p>Pendant le Plan Hiver, les maraudes sont intensifiées à raison d'une par jour voire plus si les températures le nécessitent.</p>
Objectif opérationnel 3.3 : Se tenir au timing prévu	
Indicateurs de réussite	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
Chaque maraude fait l'objet d'une fiche.	<p style="text-align: center;"><b>Partiellement</b></p> <p>Initialement, c'est via la récolte des fiches que cet objectif pouvait être vérifié. Néanmoins, cette récolte a été abandonnée en septembre pour des raisons de confidentialité.</p> <p>Suite à une réunion avec les responsables d'institutions fin octobre, il a été décidé de maintenir ces fiches pour ce qui est du travail en binôme interinstitutionnel. Pour ce qui est du travail de rue propre à chaque institution, ces dernières ne devaient pas rentrer de fiches. Cependant, nous avons pu constater qu'une certaine dynamique s'est créée au sein des équipes et que celles-ci commencent à rentrer des fiches même quand il ne s'agit pas de travail de rue interinstitutionnel.</p> <p><u>Pistes 2012 :</u> La coordination générale espère que pour début 2012,</p>

	<i>cette question sera définitivement tranchée par les partenaires. Idéalement, il faudrait que chaque passage en rue fasse l'objet d'une trace.</i>
<b>Objectif opérationnel 3.4 : Réaliser des fiches de transmission d'information.</b>	
Indicateurs de réussite	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
Proposer une nouvelle fiche et obtenir l'approbation de la majorité des EMR.	<b>Oui</b> Au mois d'avril, un accord avait été trouvé entre les travailleurs sur des fiches à remplir après chaque maraude. Ces fiches ont donc été récoltées de mai à septembre. Néanmoins, comme expliqué au point 3.3, celles-ci ont été abandonnées en septembre pour des raisons de confidentialité. Certains travailleurs se sont plaint que les noms des usagers y figuraient. Elles ont ensuite été réutilisées avec moins d'informations transmises.
<b>Objectif opérationnel 3.5 : Mettre en pratique ces fiches lors des maraudes.</b>	
Indicateurs de réussite	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
3.5 Récolter au minimum 75% des fiches maraudes.	<b>Oui</b> Cfr point 3.4
<b>Objectif opérationnel 3.6 : Evaluer l'utilité et la pertinence des fiches.</b>	
Indicateurs de réussite	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
80% des maraudeurs sont satisfaits de l'utilisation des fiches.	<b>Oui</b> Une évaluation de ces fiches a été réalisée en septembre et en octobre. Cfr point 3.4

**Objectif général 4 : Evaluer le travail de terrain concernant :****4.1 La création de lien**

Indicateurs de réussite	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
A Namur, les équipes estiment approximativement à 60 le nombre de personnes fréquentant la rue de manière régulière <sup>10</sup> . Au moins 40 personnes différentes auront été touchées par les EMR.	<b>Oui</b> Selon nos premières estimations, environ 60 à 70 personnes différentes sont rencontrées par mois. <i>Piste 2012 :</i> <i>Approfondir le comptage des personnes sans-abri sur Namur et pouvoir s'accorder sur la manière d'évaluer la création de lien avec le public.</i>

<sup>10</sup> Il s'agit d'une estimation qui base sur les données comptabilisées pendant les derniers « Plan Hiver ». Au vu travail sur la récolte de donnée réalisé avec l'IWEPS, la coordination générale espère pouvoir obtenir des chiffres plus précis en 2012.



4.2 L'émergence d'une première demande	
Indicateurs de réussite	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
Les travailleurs auront pu apporter une réponse aux demandes formulées par le public <sup>11</sup> .	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Un des grands principes du travail de rue est de miser sur l'importance du contenu plutôt que du résultat.</p> <p>L'objet de la relation dans le travail de rue est bien souvent la relation elle-même. La forme prime souvent sur le contenu. La relation doit en effet d'abord être satisfaisante avant d'envisager toute aide. Le travail de rue est avant tout une écoute.</p> <p>Au regard de ces grands principes, il paraît difficile d'évaluer cet indicateur de réussite.</p> <p><u>Piste 2012 :</u> Fixer avec les équipes la manière la plus efficace d'évaluer le travail de terrain en tenant compte de la particularité « travail de rue ». Il pourrait par exemple s'agir du nombre de dossiers ouverts.</p>
4.3 L'élaboration d'une première analyse	
Indicateurs de réussite	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
Les travailleurs le désirant auront pu évoquer la situation de l'utilisateur en supervision et/ou en concertation. Obtenir une évaluation positive de ce point pour 75% des travailleurs.	<p style="text-align: center;"><b>Partiellement</b></p> <p>Cfr point 4.2</p> <p>Pouvoir discuter de la situation des usagers au sein des supervisions n'a pas été aisé pour toutes les équipes pour des raisons de méthodologie et de confidentialité.</p> <p><u>Piste pour 2012 :</u> Consacrer une partie des réunions mensuelles à l'analyse de « cas cliniques ».</p>
4.4 L'information et l'orientation des personnes en fonction de leurs besoins	
Indicateurs de réussite	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
Un contact sur deux aura pu servir à transmettre une information ou à orienter la personne vers un service.	<p style="text-align: center;"><b>Partiellement</b></p> <p>Cfr point 4.2</p>

<sup>11</sup> Il s'agit plus d'un critère d'évaluation que d'un indicateur de réussite qui ne nous est malheureusement pas possible d'évaluer car il relève du travail des équipes de terrain et non de la coordination générale.

4.5 Assurer un relais avec le service compétent	
Indicateurs de réussite	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
Pour tout usager qui le nécessite, les travailleurs sont disponibles pour prendre contact avec les services compétents.	Cfr point 4.2 <b>Partiellement</b>

### Conclusions et perspectives pour 2012 :

Depuis Janvier 2012 et sous l'impulsion du travail effectué par les coordinations générales des différents Relais Sociaux, le travail de récolte de données s'est formalisé. Les travailleurs remplissent donc des fiches à chaque passage en rue avec des items bien précis. Chaque personne rencontrée fera également l'objet d'une fiche «profil». Cela permettra d'objectiver le nombre de personne rencontrée ainsi que leurs caractéristiques.

Ensuite, comme dit précédemment, une supervision a été organisée en 2011. Celle-ci a donc pointé certains nœuds dans le projet. Comment concilier travail en binôme et méthodologie ou philosophies différentes ? Pour travailler cette question, la supervision a donc été suspendue en 2012 et une nouvelle marche à suivre a été proposée aux équipes. Des réunions en deux temps sont proposées :

Un temps de coordination avec les travailleurs, leurs responsables où sont débattues les questions liées à la méthode et à l'organisation ;

Un temps de concertation entre travailleurs où ils peuvent aborder la situation d'un usager en particulier.

Par ailleurs, un travail sur la concertation autour d'usagers (charte, secret professionnel partagé, plan d'accompagnement,...) sera entamé en 2012 au sein du Réseau Santé Namur. Il sera donc proposé aux Equipes mobiles de rue de se saisir de ce travail utile pour leur propre concertation.

Le chargé de projets continue la coordination du travail de rue en collaboration avec les différents services. Même s'il est parfois difficile de se faire rencontrer et travailler ensemble des professionnels d'institutions différentes, le projet des Equipes Mobiles de Rue a déjà montré sa plus-value et son utilité. Ce projet est néanmoins toujours en co-construction avec les équipes de terrain et leurs responsables.

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

### **Contexte**

Dans le courant du premier semestre 2008, le Ministre wallon de la Santé, de l'Action sociale et de l'Egalité des chances a initié un projet de recherche portant sur « Les freins à l'accueil d'urgence et à l'hébergement des grands précarisés ».

Six relais sociaux se sont prêtés à l'exercice : celui de Liège, La Louvière, Charleroi, Verviers, Mons et Namur.

L'étude a démarré au printemps 2008 pour aboutir en mai 2009 à un rapport final proposant des pistes d'action locales. Depuis 2010, le travail réalisé par le chercheur s'est poursuivi dans l'implémentation de ces pistes d'actions.

A Namur, la coordination générale en collaboration avec ses instances a donc décidé de travailler plusieurs de ces pistes :

- La création et la coordination du travail de rue interservices : « Les Equipes Mobiles de rue » ;
- La modélisation d'un projet d'accueil et de stabilisation à bas seuil d'accès pour un public sans-abri : « Le Rocher ».
- Le développement de concertation « Santé mentale et grande précarité » ;
- La création et le développement du site internet du Relais social ;
- Une réflexion sur les concertations autour d'usager à situations multi-problématiques ;
- La mise en place d'une concertation et d'une formation à la gestion de la violence ;
- Le développement d'actions participatives : création du « Parlons-en » namurois.

### **7.1 Coordination du travail de rue interservices : le projet des « Equipes Mobiles de Rue ».**

Cette partie est détaillée dans le point 6.3.

## **7.2 Suivi et modélisation du projet de stabilisation : « Le Rocher »**

### **Contexte :**

A Namur, comme dans toute la Wallonie, il existe deux grands types d'hébergement dont peuvent bénéficier les personnes sans-abri : les abris de nuits et les maisons d'accueil. A cela s'ajoutent les maisons de vie communautaire dont l'entrée est toujours conditionnée à un précédent séjour en maison d'accueil. Ces trois structures sont régies par le même décret du 12 février 2004 relatif à l'accueil, l'hébergement et l'accompagnement des personnes en difficultés sociales.

Par personnes en difficultés, la Wallonie entend des personnes caractérisées par une fragilité psychosociale ou matérielle, et se trouvant dans l'incapacité de vivre de manière autonome (...).

Ces trois dispositifs précités sont envisagés de manière intégrée. En effet, d'un « hébergement d'urgence pour la nuit », la personne serait orientée vers une maison d'accueil où lui serait proposé « un accompagnement adapté » limité dans le temps. Si dans les quelques mois impartis, la personne n'a pas pu récupérer son entière autonomie, une place en maison de vie communautaire peut lui être proposée pour un hébergement de plus long terme. Or, suite à la recherche sur les freins à l'hébergement, il est apparu la présence d'un fossé entre la rue et les structures faisant en sorte que de nombreux sans-abri ne parvenaient pas jusqu'aux maisons d'accueil. En effet, force est de constater que ce dispositif d'accueil et d'hébergement où les personnes sans domicile seraient accueillies d'abord dans les hébergements d'urgence (abri de nuit) avant d'être orientées dans des hébergements d'insertion (maison d'accueil) ne fonctionne pas et ce pour plusieurs raisons :

- Les plans d'accompagnement individualisé prévus en maisons d'accueils sont trop contraignant ;
- Le refus d'accueillir des personnes accompagnées d'un chien est un frein ;
- Le séjour est trop limité dans le temps ;
- Les règlements d'ordre intérieur sont trop contraignants au regard des problématiques des personnes ancrées en rue (consommation et dépendance, comportement violent, problématique de santé mentale,...). Ces personnes ont besoin de plus de souplesse.

Néanmoins, nous ne présumons pas que les personnes accueillies en hébergement d'insertion n'aient pas de difficultés sociales ou matérielles, nous affirmons par contre que les personnes les plus déstructurées, les sans-abri de longue durée fréquentant la rue, se voient exclus de ce type de prise en charge.

Comme l'ont expliqué les différents chercheurs au moment de la recherche sur les freins à l'accueil et à l'hébergement, la fait de vivre en rue parfois de manière prolongée induit des formes de vie et de survie particulière. Pour paraphraser Lionel Thelen<sup>12</sup>, ce n'est pas tant le sans-abri qui habite la rue mais la rue qui habite le sans-abri. Le chien, par exemple, comme animal de compagnie et de route traduit leur besoin d'attachement inconditionnel. Or, très peu voire aucune structure dans les grandes villes wallonnes n'accepte les chiens. D'autre part, des stratégies de survie sont mises en place. C'est ainsi qu'un réel fossé entre les « lois » de la rue et le règlement d'ordre intérieur en hébergement ne permet pas aux personnes sans-abri marginalisées d'être prises en charge.

A ce propos, en 2005, une enquête française a déterminé que seulement 15% des personnes accueillies dans le secteur de l'urgence auraient accédé au secteur de l'insertion. A Namur,

---

<sup>12</sup> THELEN L., « L'exil de soi, sans abri d'ici et d'ailleurs », Bruxelles, Facultés Universitaires Saint-Louis, 2006

en 2010, seulement 12% des personnes accueillies à la maison d'accueil « Les Trieux »<sup>13</sup> ont un jour dormi en abri de nuit ou en rue. Malgré l'ambition du décret, il est illusoire de penser que ces deux étapes s'enchaînent donc de l'une à l'autre.

Face à ce constat, les acteurs de terrain en sont arrivés à la conclusion suivante : **il n'existe pas de dispositif d'hébergement conçu pour répondre au besoin d'insertion des plus exclus.**

### Descriptif du projet :

Sur base de ce constat, l'asbl « Avec toit » a décidé de se lancer dans un projet d'accueil « bas seuil ». Ce projet consiste en un lieu d'hébergement pour des personnes de la rue grandement « désocialisées ». Par l'offre d'un espace aménagé et d'une présence éducative journalière, ils peuvent mettre en place les conditions permettant à ces personnes d'entrer en relation, de se poser afin de, petit à petit, renouer avec la vie en société. L'hébergement se veut le plus inconditionnel possible. Il n'est pas non plus limité dans le temps, ce qui est une première en Wallonie.

L'objectif final est de redevenir acteur pour soi-même. L'hébergement prévoit l'accueil de quatre hommes seuls, une place est disponible pour une personne accompagnée d'un animal.

Ce projet ne rentre dans aucun décret. Il s'agit d'une expérience pilote directement issue des pistes d'actions de la recherche. La Wallonie a donc demandé à la coordination générale du Relais social urbain namurois de suivre ce projet et d'en réaliser une modélisation. Cette dernière fera l'objet d'un propre rapport qui sera rendu à la Wallonie.

### Méthodologie :

Pour le chargé de projets, le travail a essentiellement consisté en des rencontres et du soutien au pilote. En effet, plusieurs réunions ont été organisées afin de prendre connaissance de l'avancement du projet au niveau pratique et méthodologique avec l'éducatrice et le chef de groupe. Ensuite, d'autres rencontres en présence de la directrice pédagogique de l'asbl auront quant à elles servi à travailler la « modélisation » demandée par la Wallonie. Celle-ci est en cours de finalisation.

<b>Objectif général 1 : Assurer un suivi du projet</b>	
Objectif opérationnel 1.1 : Organiser des rencontres avec les travailleurs et responsables du projet.	
Indicateurs de réussite	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
Au moins deux réunions auront été organisées.	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> Trois réunions ont eu lieu entre le chargé de recherche et de projet et les travailleurs et responsables du Rocher. Celles-ci ont fait l'objet d'un compte rendu et seront utiles pour alimenter la modélisation du projet.

<sup>13</sup> Chiffre émanant des Rapport d'activité 2010-2011 de la Maison d'accueil des Trieux.

Objectif opérationnel 1.2 : Evaluer le projet a mi-parcours.	
Indicateurs de réussite	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
Un document d'évaluation aura été rédigé.	<b>Oui</b> Un document d'évaluation a été rédigé en juillet 2011 et présenté aux instances du Relais social.
<b>Objectif général 2 : Commencer une ébauche de « modélisation »</b>	
Objectif opérationnel 2.1 : Rechercher des informations (lectures, documentation,...) pouvant aider à la modélisation du projet	
Indicateurs de réussite	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
Une réécriture de la problématique aura été réalisée	<b>Partiellement</b> Cette réécriture est toujours en cours.  <i>Piste 2012 :</i> <i>Cette réécriture constitue l'argumentaire sur lequel va se baser la modélisation. Celui-ci sera finalisé dans le rapport qui sera rendu à la Wallonie.</i>
Objectif opérationnel 2.2 : Retravailler les objectifs du projet	
Indicateurs de réussite	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
La fiche projet 2012 aura été revue par le chargé de projet et de recherche.	<b>Oui</b> La fiche projet 2012 a été revue par le chargé de projet. Celle-ci doit encore faire l'objet d'un retour du pilote.  <i>Piste 2012 :</i> <i>Une rencontre est prévue fin février entre le chargé de projet et la coordinatrice pédagogique de l'asbl « Les Trois Portes » pour avaliser les nouveaux objectifs.</i>

### **7.3 Concertation thématique : santé mentale et précarité**

#### **Contexte :**

Les acteurs de terrain constatent unanimement une augmentation des personnes souffrant de dépendances et/ou atteintes d'un trouble de la santé mentale. Si ce n'est d'un réel trouble avéré voire diagnostiqué, la grande majorité des grands précarisés se trouve dans des états de détresse ou de souffrance psychologique. Par ailleurs, ces personnes investissent la rue, les accueils de jours, l'abri de nuit,... Les travailleurs se trouvent bien souvent démunis face à eux pour mettre en place un projet d'insertion. Ils sont régulièrement confrontés à des décisions qu'ils ont du mal à prendre, comme dans le cas par exemple des institutions qui décident de laisser partir une personne ou qui refusent d'en accueillir une autre. Cela est source de tension entre travailleurs et institutions. Ainsi, la nécessité d'une prise en charge particulière ainsi que celle de tisser davantage de liens entre le secteur social et celui de la santé mentale se fait de plus en plus sentir.

En effet, le lien entre précarité, difficultés de recours aux soins de santé et hospitalisations a largement été démontré. Pourtant, les collaborations entre services d'aide aux sans-abri et la plupart des services de soins de santé, notamment en matière de soins psychiatriques, ne sont pas si évidentes même si des actions sont mises en œuvre afin de tendre vers des partenariats.

#### **Descriptif du projet :**

A Namur, plusieurs initiatives ont été entreprises dans le cadre du Relais social. Elles ne constituent pas toutes des « projets » à proprement parler mais veillent à créer du lien et faire comprendre aux différentes institutions les réalités dans lesquelles ont à travailler les uns et les autres.

Cela s'est traduit par :

1. **Une exploration théorique** sur la problématique « Santé mentale et grande précarité » ;
2. L'organisation d'une réunion **d'une matinée d'échanges** « Santé Mentale et Grande Précarité » ayant pour thème plus spécifique la présentation de la réforme des soins en santé mentale ;
3. Une ébauche de projet **d'intervisions** pour travailleurs issus du secteur social et de la santé mentale ;
4. La participation de la coordination générale au « **Réseau Santé Namur** », projet namurois de la réforme des soins en santé mentale.

#### **Méthodologie :**

Toujours attachée à une logique de collaboration, la Coordination générale a effectué ce travail en partenariat avec les institutions ayant également une fonction de coordination dans le secteur de la santé mentale, principalement la « Plateforme namuroise de concertation en santé mentale » (PNCSM) et le « Réseau santé Namur ».

## Evaluation :

<b>Objectif général 1 : Réaliser une exploration théorique et pratique sur le lien entre santé mentale et précarité</b>	
Objectif opérationnel 1.1 : Obtenir de la documentation (théorique et sur des initiatives existantes)	
Indicateurs de réussite	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
Au moins 4 documents auront été récoltés et lus.	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>6 documents ont été lus:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- « Précarité et Santé Mentale : Analyse des dispositifs namurois destinés au public vivant en rue (...) ». Thierry Coquyt, Mémoire de fin d'étude, FOPES.</li> <li>- « Les effets cliniques de la souffrance d'origine sociale », Jean Furtos.</li> <li>- « Le lien entre Santé Mentale et Précarité : Une fausse évidence », Maryse Bresson</li> <li>- « Santé mentale et précarité sociale », Le comité de concertation du Relais social de Charleroi.</li> <li>- « Psmobiles à La Louvière : un travail de rue à haute valeur psy ajoutée », Cahier Labiso.</li> <li>- « Santé mentale et travail social : question hors sujet ? » Une réflexion menée en intervision sur le thème santé mentale et travail social, FCSS.</li> </ul>
Objectif opérationnel 1.2 : Effectuer un résumé de ces lectures	
Indicateurs de réussite	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
Réalisation d'un document de synthèse.	<p style="text-align: center;"><b>Partiellement</b></p> <p>Ce document est toujours en cours de réalisation.</p> <p><u>Pistes 2012 :</u> Terminer ce document pour mai 2012.</p>



**Objectif général 2 : Organiser de manière conjointe avec la Plateforme Namuroise de Concertation en Santé Mentale une matinée d'échanges afin de rassembler des travailleurs issus du secteur social et de la santé mentale**

Cet objectif fait l'objet d'un point spécifique détaillé au point 8.1.1.

**Objectif général 3 : Préparer l'organisation d'intervisions entre travailleurs issus du secteur de la santé mentale et de la grande précarité**

Objectif opérationnel 1.1 : Formaliser une ébauche de projet

Indicateurs de réussite

Résultat → Atteint : oui – non – partiellement

Envoi d'un document aux partenaires.

**Oui**

Une ébauche de projet a été formalisée. Un document de présentation du projet a été envoyé au Réseau Santé Namur et à la PNCSM.

Prise de contact avec des représentants du secteur social et de la santé mentale.

**Oui**

Des contacts par courriel et par téléphone ont été pris avec les représentants du secteur social (Patricia Vansnick de l'asbl « Avec Toit » et Thierry Cocquyt de la Maison d'Accueil « Les Trieux ») et du secteur de la santé mentale (Didier De Vleeschouwer de la PNCSM et Didier De Riemaeker du projet Namur Santé). Après ces différents contacts, il a été prévu de fixer une réunion afin de préparer conjointement le projet.

Objectif opérationnel 1.3 : Organiser une première réunion de préparation du projet avec les différents représentants.

Indicateurs de réussite

Résultat → Atteint : oui – non – partiellement

Une première réunion est fixée au 15 novembre 2011.

**Oui**

Cette réunion a bien eu lieu. La manière dont les interventions seraient envisagées a été débattue entre la coordination du relais sociale et du réseau santé Namur ainsi qu'avec la PNCSM.

Objectif opérationnel 1.4 : Etablir un plan d'action quant à la construction du projet.

Indicateurs de réussite

Résultat → Atteint : oui – non – partiellement

A la suite de la première réunion, un document avec les tâches à réaliser sera rédigé.

**Non**

Plutôt qu'un plan d'action, les participants avaient décidé de convoquer une deuxième réunion en élargissant le nombre de partenaires.

	<p><u>Pistes pour 2012 :</u>  <i>L'organisation de concertations devra faire l'objet d'une réflexion quant à leur réalisation étant donné que les partenaires du Relais social sont déjà fortement sollicités dans des processus de supervision, formations, ... sur d'autres thèmes.</i></p>
--	---

<b>Objectif général 4 : Inclure et faire participer la coordination générale du Relais social au Réseau Santé Namur</b>	
Objectif opérationnel 1.1 : Présenter le RSUN au coordinateur du Réseau	
Indicateurs de réussite	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
Organiser une réunion de rencontre et présentation.	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Une réunion a bien été organisée dans le courant 2011 afin que le RSUN et le Réseau santé se présentent mutuellement. Les ambitions et les craintes que suscite la réforme des soins en santé mentale ont pu être manifestées.</p>
Objectif opérationnel 1.2 : Participer aux activités du Réseau santé Namur	
Indicateurs de réussite	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
La coordination participe aux activités du réseau 107 dans la mesure des disponibilités.	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>La Coordination participe aux réunions du CP du réseau. Le Chargé de projet supplée à la Coordinatrice générale en cas de nécessité. Il participera en 2012 à un sous-groupe thématique sur la concertation.</p>

## **7.4 Réflexion partenariale sur les concertations autour d'usagers à situation multiproblématique**

### **Contexte :**

Parmi les pistes d'actions proposées lors de la recherche sur les freins à l'hébergement, les professionnels du secteur social à Namur ont émis la volonté de pouvoir se concerter davantage autour d'usagers précarisés à situations multi-problématiques face auxquelles ils se sentent bien souvent désarmés. Cette pratique de la concertation, de l'avis de tous, semble aussi utile pour le professionnel que pour l'utilisateur et le réseau. Pour travailler cette question, le Relais Social Urbain Namurois a effectué deux démarches en parallèle.

### **Descriptif du projet :**

En 2010, d'une part, plusieurs réunions ont été organisées, permettant ainsi à un groupe de travail composé de différents professionnels de terrain d'échanger sur cette problématique. Ceux-ci provenaient de différents secteurs. Ainsi ont été représentés les secteurs de

l'hébergement, de la santé, de la santé mentale, des assuétudes et de l'aide sociale. Un grand nombre de questionnements et d'échanges sont ressortis de ce groupe de travail que nous avons intitulé « Concertons-nous ! ». Citons, la question de la diffusion de l'information et du secret professionnel, les objectifs de la concertation, la fréquence des rencontres, la place de l'usager...

D'autre part, nous avons effectué un travail de recensement des concertations autour d'usagers existantes en Wallonie et à Bruxelles. Nous avons pu assister à certaines d'entre elles et recueillir de l'information.

Ce travail a donc permis de tracer les premières balises à partir desquelles les professionnels peuvent envisager une future concertation. Il ne s'agit évidemment pas de règles figées devant être appliquées à tout prix mais bien d'un document au service du réseau et qui peut être utile si une institution désire organiser des concertations.

En 2011, la coordination générale voulu mettre à disposition du réseau un outil utile à l'organisation de concertation et a eu pour ambition d'en organiser elle-même. Comme expliqué ci-dessous, cet objectif n'a été que partiellement atteint et ce pour plusieurs raisons.

### Méthodologie :

Pour préparer l'organisation de concertations, le chargé de projet a eu l'occasion de pouvoir observer une concertation autour d'un patient dans le cadre d'un projet thérapeutique à la Clinique Notre Dame des Anges à Liège. Il a également pu participer à un colloque sur ce thème organisé par le Service de Cohésion Sociale de la Ville de Namur. Fort des enseignements retirés du travail réalisé en 2010 et début 2011, le Chargé de projet a eu à cœur d'organiser des concertations au sein de la coordination du travail de rue.

### Evaluation :

<b>Objectif général 1 : Réaliser une expérience pilote d'organisation de concertation au sein des Equipes Mobiles de Rue</b>	
Objectif opérationnel 1.1: Choisir la situation de deux usagers.	
Indicateurs de réussite	Résultat→ Atteint : oui-non-partiellement
Deux situations problématiques auront été choisies en Equipes Mobiles de Rue.	<b>Oui</b> Deux situations ont été choisies en concertation avec les Equipes Mobiles. Celles d'un homme et d'une femme vivant à la rue et qui ont mis en échec les différentes solutions de prise en charge proposée.
Objectif opérationnel 1.2 : Réunir les professionnels	
Indicateurs de réussite	Résultat→ Atteint : oui-non-partiellement
Deux réunions auront été organisées	<b>Partiellement</b> A l'heure actuelle, une des situations évoquées a été discutée en réunion Equipes Mobiles de Rue. Les concertations telles que prévues initialement n'ont pas pu avoir lieu, pour plusieurs raisons. Tout d'abord, certaines institutions veulent que toute demande

	<p>concernant une réunion réunissant leurs travailleurs passe par les responsables hiérarchiques. Il faut parfois attendre plusieurs semaines avant d'avoir une réponse. Ainsi, tous les travailleurs que le RSUN désire inviter ne sont pas forcément présents, malgré leur intérêt. La concertation perd donc tout son sens. Ensuite, le temps de réunir tout le monde, la situation évolue et certains partenaires ne voient plus la nécessité de se réunir. Et de plus, la Coordination générale du RSUN n'effectue pas de travail de première ligne. Le RSUN a une fonction de coordination et collabore le plus souvent avec les responsables d'institutions.</p> <p>Par ailleurs, il a été remarqué par la coordination que des concertations ont bien eu lieu. Les travailleurs de terrain se réunissent entre eux sans systématiquement que cela soit formalisé dans leurs missions.</p> <p>Actuellement, des réunions de concertation sont organisées dans le cadre du projet des Equipes Mobiles de Rue. Tous les mois, les travailleurs de différents services effectuant du travail de rue ont l'occasion de se rencontrer et de se concerter. Ces moments de rencontre demandent encore de la formalisation à l'heure actuelle : est-ce que tous les travailleurs de rue doivent être présents ou uniquement ceux qui connaissent la personne, comment prévenir l'usager dans le cadre particulier du travail de rue, faut-il élargir le cadre à d'autres intervenants ?</p> <p><u>Piste pour 2012 :</u>  <i>Le Réseau santé Namur (projet de la réforme des soins en santé mentale à Namur) va entamer un travail éthique et sur les outils afin de construire un modèle de concertation « namurois ». Le Chargé de projet et de recherche participe à la construction de ce travail au sein du réseau santé. Une charte, ainsi qu'un outil afin d'accompagner les usagers devraient être mis en place. Le produit de ce travail est avant tout destiné aux patients souffrant de troubles mentaux mais il pourrait être élargi aux personnes rencontrées en rue. Dans la mesure du possible, cet outil sera utilisé pour les concertations « travail de rue ».</i></p>
Objectif opérationnel 1.3 : Animer la concertation	
Indicateurs de réussite	Résultat → Atteint : oui-non-partiellement
Un temps pour la concertation est prévu à chaque réunion.	<p style="text-align: center;"><b>Partiellement</b></p> <p>Le Chargé de projet et de recherche, ayant dans ses fonctions la coordination du travail de rue interservices (Equipes Mobiles de Rue), anime la partie « concertation » des réunions de rencontre.</p> <p><u>Piste pour 2012 :</u>  <i>Cnfr 1.2 Le Chargé de projet et de recherche se servira du travail réalisé par le Réseau Santé Namur ainsi que par le RSUN afin d'animer les concertations.</i></p>
Objectif opérationnel 1.3 : Tirer des conclusions	
Indicateurs de réussite	Résultat → Atteint : oui-non-partiellement
Des enseignements quant à ces deux concertations	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Un rapport final a été réalisé par le chargé de projet et recherche.</p>

auront été intégrés dans un rapport final.	<u>Piste pour 2012 :</u> <i>Mettre à disposition ce rapport au Réseau Santé Namur afin qu'il puisse alimenter le modèle de concertation « Namurois ».</i>
--	--

### **Objectif général 2 : Proposer un outil d'organisation de concertation au réseau**

Objectif opérationnel 2.1: Faire la publicité d'un outil au sein des institutions

Indicateurs de réussite	Résultat → Atteint : oui-non-partiellement
Lister les institutions et distribuer un folder reprenant la proposition d'organiser des concertations.	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Le projet d'organisation de concertation a été résumé pour les institutions dans un folder. Il a été présenté aux Equipes Mobiles de Rue. Il a également été envoyé aux institutions ayant participées au groupe de travail en 2010.</p> <p><u>Piste pour 2012 :</u> <i>Le Réseau Santé Namur va également rédiger un outil pour la concertation dans le cadre de son travail sur le suivi des projets thérapeutiques. Le chargé de projet compilera cet outil avec celui réalisé par le Relais social afin d'être le plus le plus exhaustif possible sur les précautions à prendre quand on veut se concerter et reviendra vers les travailleurs de rue pour envisager son utilisation.</i></p>

## **7.5 Gestion du site internet du Relais Social**

### **Contexte :**

Le site internet du Relais social a été créé en 2010.

### **Descriptif du projet :**

Le site internet du RSUN est donc en activité depuis 2010 mais il a réellement pris de l'ampleur en 2011 sous l'impulsion du travail du chargé de recherche et de projets. Le site se veut être à la fois une vitrine du travail réalisé par la coordination générale et ses partenaires mais également un outil pour ceux-ci.

### **Méthodologie :**

Le chargé de recherche et de projets s'est d'abord familiarisé avec l'outil permettant de travailler sur le site. Ensuite, il s'est attelé à l'actualiser et à créer de nouveaux onglets en fonction des différents actes de travail du relais.

**Evaluation :**

<b>Objectif général 1 : Maîtriser le logiciel utilisé pour développer le site internet</b>	
Objectif opérationnel 1.1 Se familiariser avec l'outil	
Indicateurs de réussite	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
Modification pour plus de lisibilité de la mise en page	<b>Oui</b> Le chargé de projet a pu rapidement se familiariser avec l'outil. La mise en page a été modifiée et des nouveaux onglets ont été intégrés (news du réseau, offres d'emploi, axes de coordination,...).
Objectif opérationnel 1.2 Utiliser les différentes fonctions	
Indicateurs de réussite	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
Intégrer et agrandir des images, des liens hypertexte, créer de nouveaux dossiers, de nouveaux onglets,...	<b>Oui</b> Le site a été presque entièrement remodelé pour qu'il soit le plus lisible possible. Les grands axes de travail du Relais s'y retrouvent.
<b>Objectif général 2 : Alimenter le site de manière régulière</b>	
Objectif opérationnel 2.1 : Intégrer toutes informations utiles	
Indicateurs de réussite	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
Au moins une fois par semaine, un check up est réalisé concernant les grands axes du site susceptibles d'être modifiés.	<b>Oui</b> A chaque nouvelle information susceptible d'intéresser le réseau, celle-ci est placée sur le site (alertes températures, offre d'emploi, ouverture d'un nouveau service,...).
Objectif opérationnel 2.2 : Modifier le style du site et y intégrer les différents axes de travail du RSUN	
Indicateurs de réussite	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
Une liste des axes de travail est présente sur le site.	<b>Oui</b> Voici les différents onglets intégrés au site : - Présentation du RSUN et du Relais santé ; - Partenaires du Relais ;

	<ul style="list-style-type: none"><li>- Les axes de coordination ;</li><li>- Les Plans saisonniers ;</li><li>- Le Relais santé ;</li><li>- Le Relais santé Basse-Sambre ;</li><li>- Les news du réseau ;</li><li>- Répertoire ;</li><li>- Concertations thématiques</li><li>- Formations ;</li><li>- Offre d'emploi ;</li><li>- Publication ;</li><li>- Les autres réseaux ;</li><li>- Presse ;</li></ul>
--	---

**Conclusions et perspectives pour 2012 :**

Le site internet du RSUN se veut être une vitrine et un outil pour les partenaires. Il est en constante évolution. Un des objectifs pour 2012 est d'en faire la publicité et de le « recommander ». Si possibilité il y a, une formation pourrait être envisagée afin que le chargé de projet puisse se former à la gestion de sites internet. Par ailleurs, ce travail doit être plus formalisé au sein de la coordination en mettant en place des procédures d'actualisation régulières.

## **7.6 Encourager les actions participatives**

### **Organisation d'un Espace de Parole pour habitants de la rue : Le « Parlons-en ! »**

L'idée d'organiser un Espace de Parole est issue à la fois des pistes d'action de la recherche mais également de l'expérience Carolo qui existe maintenant depuis 10 ans.

De manière générale, nous constatons que les usagers ont souvent envie de s'exprimer à propos de l'organisation des services et des dispositifs qui les concernent. Certains le font facilement devant un travailleur avec qui ils entretiennent de bons contacts. D'autres par contre sont plus réticents, n'en voient pas l'utilité ou ont des appréhensions.

A Namur, en dehors du travail institutionnel classique, il n'existe pas ou peu de lieux où les personnes en grande précarité (sans-abri, utilisateurs des lieux d'accueil de jour et de nuit,...) peuvent s'exprimer et/ou s'entretenir avec des professionnels (travailleurs sociaux, responsables de services,...). Il est rare que les personnes exclues ou fortement précarisées aient droit à la parole.

En conséquence, le projet du « Parlons-en ! » consiste en la création d'un espace de parole pour les personnes en grande précarité. Il se veut être un lieu d'échanges et d'expression entre les usagers, les utilisateurs de services, les travailleurs sociaux, les volontaires, les responsables d'institutions ou tout autre citoyen sensible aux problématiques vécues par les personnes en grande précarité.

L'accueil y sera inconditionnel. Tout le monde sera libre de s'exprimer. On pourra y exprimer des problématiques individuelles ou collectives ainsi que des problématiques sociales. Il est présenté comme « un espace de parole libre », où on y parlera en son nom propre et où l'on s'adressera à d'autres dans le cadre d'un rapport de personne à personne<sup>14</sup>.

C'est un lieu où on assumera ce que l'on dit mais où on n'agira pas. Il ne sera pas question de construire une action directe au sein du groupe de parole mais celui-ci pourra déclencher et susciter des initiatives. Le groupe de parole ne doit pas être un organe de substitution aux institutions ou projets du réseau.

Cet espace de parole devrait permettre de discuter les règles de fonctionnement institutionnelles, de mettre en lumière leur éventuel décalage par rapport aux personnes vivant à la rue. Il devra également permettre d'expliquer certaines sanctions, de donner du sens à certaines règles institutionnelles ou en tout cas de laisser les frustrations s'exprimer.

D'emblée, la coordination générale appréhende certaines difficultés, principalement de deux ordres : Comment éviter que le « Parlons-en ! » ne soit qu'un tribunal pour professionnels ? Comment mobiliser le public, l'inciter à venir s'exprimer ?

Organiser un « Parlons-en ! » Namurois ne s'est décidé que fin de l'année 2011. Néanmoins, nous présentons ci-dessous les objectifs que la coordination s'est fixée pour 2012 :

- L'Espace de Parole devra permettre de rassembler des personnes en grande précarité (sans-abri ou non, usagers de services) ;
- L'Espace de Parole réunira également des professionnels du secteur social namurois ;
- Un lieu sera trouvé ;
- Une méthodologie sera pensée ;

---

<sup>14</sup> Principe de base repris du « Rapport d'activité 2006 des Espaces de Parole des personnes sans-abri de la Région Bruxelles Capitale », Pierre d'Angle asbl.



- Publicité aura été faite auprès des usagers et des professionnels ;
- Le secrétariat du projet sera prévu ;
- L'animation sera organisée ;
- Après un an de fonctionnement, une évaluation sera réalisée avec les usagers ;

### **Suivi du Festiva'liens :**

Le projet du Festiva'liens est né d'un groupe de travail réunissant différentes associations membres du Conseil Consultatif du Social de la Ville de Namur. L'ensemble du projet est mené avec les associations partenaires et construit de concert par le biais de plusieurs rencontres. Le Festiva'liens est la résultante de près d'une année de réflexion et de rencontres (première présentation officielle du projet lors du bilan social en juin 2010). Les associations namuroises ont été informées à plusieurs reprises de l'existence du projet (par des mails et des courriers) et la possibilité de rejoindre la démarche de co-construction a été proposée jusqu'en février 2011.

Dès le début du projet, deux chemins dans la participation des usagers sont apparus. Soit il existait déjà un atelier « artistique » au sein de l'association partenaire et les usagers ont choisi de participer et construire quelque chose de spécifique pour le Festiva'liens dans le cadre de leur atelier. Soit, rien n'existait et la démarche a été proposée aux usagers habituels de la structure. Les productions ont alors été plus réduites en nombre, mais entrent parfaitement dans la dynamique du projet. Chaque usager, en tant qu'artiste, a pu construire pleinement sa participation au Festiva'liens et a pu mettre en avant le fruit de son travail lors du Festival.

L'exposition a été montée par les professionnels et les usagers. Les ateliers ont été animés de manière équilibrée. L'ensemble des associations partenaires du projet, mais plus largement l'ensemble du tissu associatif namurois a été invité à participer.

L'engagement du Relais social a été de participer au Conseil Consultatif du Social afin de contribuer à la construction du projet, même si la Coordination n'a pas été directement impliquée. Le Relais a également soutenu le projet financièrement en lui accordant une subvention permettant de couvrir certains frais de fonctionnement.

### **Suivi du projet des « Salons Urbains » :**

Le projet des Salons Urbains est né de l'initiative d'une personne sans-abri. Par souci de solidarité avec d'autres personnes se trouvant à la rue, ce sans-abri a décidé de proposer un moment d'accueil hors les murs, au sein du parc Louise-Marie dans le centre de Namur. Pour mener à bien ce projet, il a sollicité l'aide de l'asbl « Une main tendue » et a obtenu son soutien. Concrètement, le projet a consisté en l'installation au parc Louise-Marie de tonnelles pour que les personnes puissent s'abriter. Un bol de soupe ainsi que des sandwichs ont également été distribués.

Ces Salons Urbains se sont tenus le weekend avant l'ouverture de l'abri de nuit. Outre l'aspect purement humanitaire du projet (distribution et préparation de soupe et de tartines), celui-ci avait également pour ambition d'accrocher les personnes, de faire émerger une première demande et éventuellement d'établir le relais vers un service compétent. Cet objectif de réaffiliation aux services est quant à lui travaillé par les volontaires de l'asbl. Ce sont donc bien des sans-abri ou des volontaires qui venaient en aide à d'autres sans-abri.

L'asbl a sollicité l'aide du RSUN afin de pouvoir intervenir dans certains frais de fonctionnement comme l'achat de nourriture ou de pétrole. Le chargé de projet a donc rencontré à plusieurs reprises Gérard Jacob, Président de l'asbl « Une main tendue » pour l'aider à formuler une demande de subvention. La personne sans-abri porteuse du projet a également été rencontrée à deux reprises.

Suite au décès malheureux du Président de l'asbl, le projet des Salons Urbains a connu des difficultés. La coordination générale a perdu un interlocuteur précieux en la personne de Gérard Jacob. Ce dernier avait un contact privilégié avec les personnes sans-abri et jouait un réel rôle d'interface entre la coordination générale et les personnes précarisées.

D'une manière générale, le suivi de ce projet n'a pu être optimal. Le projet a connu des difficultés sur le terrain et la coordination générale ne s'est malheureusement pas assez impliquée dans le suivi de celui-ci. Il n'y a pas eu de nouvelles demandes de subvention pour 2012 mais à l'avenir le chargé de projet s'impliquera davantage dans le soutien de ce type d'initiative participative.

L'évaluation quantitative et qualitative des « Salons Urbains » se trouve dans la partie projet du RA du RSUN 2011.

## **7.7 Concertation et organisation d'une formation à la gestion de la violence**

Ce point est détaillé au chapitre 8.5

## **7.8 Participations à des colloques, rencontres, journées d'étude en lien avec les pistes d'actions**

### **Présentation du projet d'accueil « Le Rocher » au « 10 ans du Relais social du pays de Charleroi »**

Pour fêter ses 10 ans, le Relais Social du Pays de Charleroi a organisé un colloque de deux jours ayant pour thème « Sortir du sans-abrisme... ». A cette occasion, il a été demandé au Chargé de recherche et de projets de présenter dans quel cadre et dans quel contexte s'est mis en place le projet d'accueil et d'hébergement « Le Rocher ». Il a donc pu exposer les différents freins à l'accueil et à l'hébergement des grands précarisés et les raisons pour lesquelles certaines personnes se voient enfermées dans le cycle de l'urgence sans avoir accès au secteur de l'insertion. Ces causes sont à chercher dans l'inadéquation entre les caractéristiques du public grandement précarisé et les structures d'accueils.

La présentation du Chargé de projets s'est suivie d'une présentation du travail au quotidien au sein du Rocher par l'éducatrice y travaillant.

Globalement, la participation à ce colloque a permis au RSUN ainsi qu'à son partenaire l'asbl « Les Trois Portes » de faire valoir une expérience locale et innovante dans la prise en charge des grands exclus.

### **Participation au « Parlons-en ! » du Relais Social du Pays de Charleroi**

Afin de préparer l'organisation du premier « Parlons-en ! » namurois, le Chargé de projets et de recherche a assisté à celui de Charleroi. Celui-ci avait pour objet le retour sur le colloque des 10 ans du Relais Social de Charleroi. Dans les faits, la discussion s'est davantage centrée sur la question de la sécurité des personnes sans-abri la nuit lors de la fermeture des structures d'accueil de jour. Un usager était présent et a expliqué la manière dont certains sans-abri maraudaient eux-mêmes afin de venir en aide à d'autres.

Cela a été enrichissant pour le Chargé de projets et recherche sur la manière dont cet espace de parole peut être envisagé et animé.

**Participation à l'Espace de Parole pour personne sans chez soi organisé par la Strada à Bruxelles**

Le Chargé de recherche, toujours dans le cadre du « Parlons-en ! » namurois, est allé observer un espace de parole organisé par la Strada et qui se tenait à l'asbl « Jamais sans toit » à Bruxelles. Ce jour-là, il a été question d'aborder et d'évaluer les dispositifs hivernaux. Malheureusement, pas un seul usager n'était présent. Il y malgré tout eu un débat intéressant sur la pertinence ou non de rendre gratuit certains services à destination du public sans-abri.

Cette expérience a en outre démontré la difficulté de pouvoir mobiliser ce type de public sur un projet à long terme. Cela fait maintenant 5 ans que l'espace de parole existe à Bruxelles et on peut sentir un certain essoufflement.

**Participation à une concertation thérapeutique à la Clinique Notre Dame des Anges à Liège**

Dans le cadre de la réflexion sur des concertations autour d'usagers à situation multiproblématique, le Chargé de projets a participé à une concertation clinique s'inscrivant dans un projet thérapeutique pour personne alcoolique à la clinique Notre Dame des Anges. Cette concertation avait pour objet de réunir un ensemble de personnes gravitant autour d'un usager. Il pouvait s'agir de professionnels du secteur médico-social mais également des aides ménagères ou familiales ainsi que des personnes non directement concernées par la situation du patient. Le chargé de projet était présent comme observateur mais cela n'a pas semblé gêner le patient qui était présent.

Il a été très intéressant d'observer cet ensemble de personnes discuter avec l'usager de sa situation. Cela a permis au Chargé de projets d'appréhender une manière particulière de se concerter : avec le patient, avec des personnes extérieures à la situation,...

**Participation à un Jury de TFE ayant pour thème la question de la place dans la société des personnes hébergées en maison d'accueil**

Ce TFE a consisté en l'analyse de la place « spatiale » et « symbolique » que peuvent tenir des personnes hébergées en Maison d'accueil dans la société. Cette problématique a été expliquée en partant d'un contexte sociétal global dans le but de montrer que les difficultés que vivent les personnes ne se limitent pas aux causes individuelles. Il a ensuite procédé à l'analyse tout le travail psycho-social qui peut être effectué avec les hébergés pour tenter qu'ils retrouvent leur place dans la société.

## 8. Concertations et formations thématiques

### 8.1. Comités de concertation

#### 8.1.1. Organisation d'une matinée d'échanges « Santé Mentale et Grande Précarité » - 6 mai 2011

A Namur, comme dans d'autres villes belges, un projet de coordination de réseau a été récemment lancé dans le cadre de la réforme des soins en santé mentale (psy 107). L'objectif est « d'associer, avec une vision globale, l'ensemble du dispositif en intégrant les ressources des institutions hospitalières et des services développés dans la communauté »<sup>15</sup>. En résumé, il s'agit d'allouer des moyens provenant des structures hospitalières pour les transférer vers des soins en ambulatoire. Cet objectif, que beaucoup considèrent comme louable, pose néanmoins un bon nombre de questions aux acteurs sociaux de terrain. Ceux-ci craignent de devoir gérer des situations pathologiques qui ne le seraient plus en hôpital. D'autres encore se demandent si le nombre de malades mentaux non médicalement suivis et se trouvant en rue ne va pas augmenter. Face à ces questions, il a semblé opportun pour la coordination de Relais social de mettre à disposition des partenaires un moment d'échanges et de présentation de la réforme telle qu'elle sera mise en place à Namur. La coordination en a profité pour laisser une tribune aux autres expériences namuroises susceptibles de travailler à la croisée du secteur de la santé mentale et de la grande précarité. L'idée a été d'organiser cet événement en collaboration avec la Plateforme Namuroise de Concertation en Santé Mentale afin de rassembler des travailleurs issus du secteur social et de la santé mentale.

<b>Objectif opérationnel 1 : Proposer une tribune aux projets namurois actifs dans les champs de la santé mentale et/ou de la précarité.</b>	
Indicateurs de réussite	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
L'ensemble des orateurs sont issus d'institutions namuroises.	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Les orateurs qui prirent la parole furent tous issus d'institutions namuroises :</p> <p>Didier de Vleeschouwer, Coordinateur de la Plate-forme namuroise de concertation en Santé Mentale.            Didier de Riemaecker, Coordinateur du Réseau Santé Namur (107).            Barbara Bovy, Psychologue au Service de Cohésion sociale de la Ville de Namur (Projet Psycho'nnexion, devenu D-Pause);            Stéphane Tonneau, coordinateur des Equipes Mobiles d'intervention en santé mentale (EMISM).</p>
<b>Objectif opérationnel 2 : Présenter la réforme des soins en santé mentale</b>	
Indicateurs de réussite	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
Présentation de la réforme par un des orateurs.	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Didier De Vleeschouwer a présenté la réforme des soins en santé mentale (son historique, ses objectifs).</p>

<sup>15</sup> Guide vers de meilleurs soins en santé mentale, p.10

Présentation du projet namurois par un des orateurs.	<b>Oui</b> Didier de Riemaecker a présenté le projet namurois de la réforme dont il est le coordinateur.
<b>Objectif opérationnel 3 : Faire se rencontrer un public de professionnels de la santé mentale et de la santé et organiser des moments d'échanges entre participants</b>	
Indicateurs de réussite	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
Présence d'un public représentatif des deux secteurs.	En tout, <b>102</b> personnes s'étaient inscrites à cette matinée, dont la répartition est équitable entre les deux secteurs.
Prévoir un temps de questions – réponses.	<b>Oui</b> Un court moment d'échanges fut prévu après chaque intervention. Un débat d'environ une heure a également eu lieu sur la réforme et les attentes des partenaires par rapport à celle-ci.
Conclure la matinée par un repas.	<b>Partiellement</b> Un repas en fin de matinée a bien eu lieu dans les locaux du CPAS de Namur. Malheureusement, les invités se sont spontanément regroupés par institution. Cela n'a pas facilité les échanges.  <i>Piste 2012 :</i> <i>Lors des prochains événements organisés par la Coordination générale, celle-ci planifiera un moyen de rencontre plus efficace entre les participants.</i>
<b>Objectif opérationnel 4 : Evaluer et tirer des enseignements</b>	
Indicateurs de réussite	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
50% des participants auront rempli un formulaire d'évaluation.	<b>Non</b> Un formulaire d'évaluation a bien été rédigé par la coordination générale. Malheureusement, celui-ci n'a pas rencontré un franc succès et peu de participants prirent le temps d'y répondre.
<b>Objectif opérationnel 5 : Rédiger des actes</b>	
Indicateurs de réussite	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
100% des personnes invitées auront les actes de la matinée.	<b>Oui</b> Les actes de la journée ont bien été rédigés et envoyés aux participants dans les semaines qui suivirent la matinée d'échanges.

### 8.1.2. Organisation de l'inauguration des nouveaux locaux précédée par une présentation d'un bilan de 4 ans d'existence du RSUN – 21 octobre 2011

A l'occasion du déménagement dans nos nouveaux locaux, qui rassemblent le dispensaire du Relais santé et les bureaux de la Coordination générale (septembre 2011), nous avons organisé une inauguration de ceux-ci. Cet événement a eu lieu le 21 octobre 2011.

Nous en avons profité pour proposer une séance plénière faisant le bilan de 4 années d'existence du Relais social urbain namurois, mettant en évidence les réalisations de l'association.

Objectif opérationnel	Résultat → Atteint : oui – non – partiellement
Rassembler les partenaires autour d'un événement convivial	<b>Oui</b> 89 personnes ont participé à cet événement.
Effectuer une présentation de nos actions en séance plénière	<b>Oui</b> Une séance plénière a été organisée au Centre l'Illon, tout proche. V. Olivier, Coordinatrice générale, et P. Defeyt ont présenté un bilan de 4 ans d'actions du RSUN M. Mathy, infirmière-coordinatrice adjointe et A. Pirotte, infirmière, ont présenté l'action du Relais santé depuis 3 ans.
Rédiger un document reprenant cette présentation	<b>Oui</b> Ce document a été distribué à tous les participants, ainsi qu'à la presse.
Associer la presse pour faire connaître nos actions	<b>Oui</b> Plusieurs journalistes étaient présents et d'autres ont rédigé un article sur base du document réalisé.
Organiser un moment plus festif dans nos locaux	<b>Oui</b> Une petite réception a suivi la séance plénière et a été fort appréciée (évaluation informelle)

## 8.2. Concertation « Hygiène et 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 Buweye ;
- Les Sauverdias ;
- Le Centre de Service Social ;
- Le Service Provincial d'Action Sociale ;
- L'Asbl « Avec Toit » ;
- L'Asbl « Sésame ».

**Éléments de la problématique :**

Il existe, sur Namur, une série de lieux ou 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. Les institutions doivent parfois faire appel à d'autres organismes afin de pouvoir répondre aux demandes qu'elles 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. Cette concertation pourrait servir de base à une réflexion plus large sur les enjeux liés à l'hygiène et à la grande précarité.

**Résultats 2011 :**

Suite à la demande des partenaires faisant partie du groupe de réflexion, le Relais social a organisé une visite de « la Fontaine » à Liège, espace de douche et de lavoir social organisé par l'Ordre de Malte.

11 professionnels ont effectué la visite qui fût riche en échanges sur la réalité des services socio-sanitaires et sur les difficultés rencontrées avec le public.

Le professionnels présents sont revenus convaincus de la plus-value que pourrait avoir un lieu commun « hygiène et santé » pour le réseau namurois.

**Perspectives**

→ Réaliser un répertoire des institutions actives en matière d'aide vestimentaire et d'accueils socio-sanitaires.

→ Améliorer la coordination du stock vestimentaire dans le cadre des plans saisonniers.

→ Reprendre la réflexion sur un lieu hygiène-santé dès que ce sera possible au niveau de la Coordination du RSUN.

**8.3. Formation « Travailler l'hygiène avec les publics précarisés »**

Le Relais social a également organisé, suite à la demande du groupe de réflexion que nous venons d'évoquer, une formation intitulée « Travailler l'hygiène avec les publics précarisés » qui a été réalisée par l'asbl « infirmiers de rue ».

**Éléments de la problématique :**

L'hygiène est un sujet difficile à aborder, même par les professionnels du social ou de la santé. C'est en effet un sujet qui dérange, souvent tabou. Beaucoup de professionnels confrontés à des publics vivant dans la précarité ne savent pas comment parler de l'hygiène

ou du manque d'hygiène. Ils ont peur d'affecter la relation avec la personne qu'ils aident ou soignent, et se découragent d'autant plus qu'ils ne savent pas où demander des conseils ou un appui. Cette formation était destinée à outiller les professionnels pour leur permettre d'aborder plus facilement l'hygiène avec des personnes vivant en grande précarité.

### **Objectifs et méthodologie :**

Ce module de formation de deux jours avait pour objectif de donner des pistes de réflexions et de partager des outils pratiques développés par « Infirmiers de rue » afin de mieux pouvoir aborder ces questions.

Y ont été traitées des techniques d'intervention très concrètes concernant :

- Comment utiliser l'hygiène comme un outil de diagnostic de la désinsertion ?
- Comment déceler des problèmes d'hygiène ?
- Comment utiliser l'hygiène comme un outil de travail ?
- Point de vue pratique, comment parler de l'hygiène ? Quels outils en rue ?
- Comment prévenir les problèmes d'hygiène ?

Les jeux de rôles et les mises en situation, accompagnés d'anecdotes et d'une base plus théorique, ont permis de mieux comprendre la vie des personnes précarisées et d'ainsi permettre aux professionnels de mieux adapter leur approche et leur observation. Les outils partagés sont basés sur les témoignages de personnes de la rue, ainsi que sur les expériences des infirmières de rue à leur rencontre.

Les objectifs de la formation étaient :

- conscientiser les travailleurs sociaux de l'importance de l'hygiène, même s'il n'y a pas de demande ou d'attention de leur public pour ce sujet.
- donner aux travailleurs sociaux des outils pour pouvoir évaluer l'hygiène des personnes qu'ils rencontrent ;
- donner aux travailleurs sociaux des outils pour pouvoir parler de l'hygiène avec les personnes qu'ils prennent en charge.

### **Evaluation par les participants :**

La formation a globalement été appréciée 91% des participants se sont dits satisfaits (dont 64% « plutôt satisfaits »).

Ils étaient 64% à trouver que la formation avait répondu à leurs objectifs ; 18% se sont montrés « mitigés » (entre plutôt d'accord et plutôt pas) et 18% n'ont pas répondu.

A la question « Quels sont, pour vous, les points forts de cette formation? », les participants ont répondu :

- Les pistes dégagées pour notre service ; les pistes de questionnement par rapport à la pratique des travailleurs ;
- Les sujets de communication ;
- L'application du réseau ;
- Les bonnes idées pour aborder les personnes en précarité et parler avec plus de facilité aux personnes sans abri ;
- Les outils, les moyens ;
- La richesse des échanges sur les situations au niveau de la pratique de terrain ;
- La bonne connaissance du sujet par les formatrices.

A la question : « Comment cette formation pourrait-elle être améliorée? », les participants ont répondu :

- Mieux répartir les thèmes (timing) - trop de stress par le temps ;
- Insister plus sur l'installation de la relation et la mise en confiance qui peuvent prendre beaucoup de temps ; difficile d'aborder l'hygiène sans d'autre(s) approche(s) ;
- L'infrastructure doit mieux être adaptée aux formateurs ;



- Plus de pratique - prévoir une ½, voire une journée supplémentaire pour laisser le temps de mettre en pratique et pour pouvoir faire un retour sur cette mise en œuvre concrète des outils ;
- Approfondir les étapes de désocialisation ;
- Travailler davantage sur ce qui gêne les travailleurs, sur leurs représentations et sur les représentations du public-cible par rapport à l'hygiène ;
- Mieux adapter les jeux de rôles aux services représentés (certains ont trouvé que les jeux de rôle « n'étaient pas toujours maîtrisés ») ;
- Laisser un peu plus de temps de parole aux participants ;
- Souhait de plus de pratique ;
- Travailler avec un système de « rappel » qui permettrait de remettre en mémoire les façons d'aborder le sujet.

**Autres remarques :**

- Le 1<sup>er</sup> jour semblait très "cliché", l'aspect psychologique semblait ne pas être pris en compte; le 2<sup>ème</sup> jour, plus attentif à cet aspect ;
- Définir un timing et le respecter (pause,...) ;
- Prévoir une logistique suffisante (eau, café, etc.) et une salle bien chauffée.

**Perspectives 2012 :**

Un certain nombre de professionnels sont sur liste d'attente pour une réorganisation de cette formation en 2012. Le thème intéresse. Lors du lancement de l'appel d'offre, seule l'asbl « Infirmiers de rue » proposait ce type de formation. Nous tiendrons compte des remarques des participants afin que la formation soit encore davantage satisfaisante. En tout cas, un moment consacré au retour sur la formation semble indispensable (Comment a-t-on pu mettre ces éléments en pratique dans sa réalité de terrain ?).

#### **8.4. Concertation informative sur le thème de la confrontation au suicide et au deuil**

L'hiver dernier, certaines personnes travaillant au sein des services de première ligne namurois ont été confrontés au décès ou au suicide d'usagers qui fréquentaient leur service. Plus généralement, des professionnels ou des volontaires de terrain doivent faire face, plus ou moins régulièrement, aux discours d'usagers ayant la volonté de mettre fin à leurs jours.

Conscient de cette problématique partagée par bon nombre de professionnels du réseau, le Relais Social a proposé une rencontre spécifique sur ce thème de thème de la confrontation au suicide et au deuil.

Pour alimenter nos débats, nous avons invité des personnes ayant une expertise intéressante à partager. Il s'agissait de :

- Gregory Schoumaker, Assistant social à l'asbl "Un pass dans l'impasse" - Centre de prévention du suicide et d'accompagnement  
et
- Laetitia Peeters, Psychologue au sein de l'antenne Basse-Sambre du Relais Santé.

Cette réunion entendait rencontrer trois objectifs :

- 1) Permettre aux partenaires de déposer leur ressenti vis-à-vis des événements mais aussi des discours des usagers ;

- 2) Réfléchir à la manière dont le RSUN peut intervenir pour soutenir et mieux outiller les partenaires ;
- 3) Envisager des pistes d'actions concrètes pour la suite du travail.

Cette première matinée d'échanges a permis aux professionnels présents de partager leurs questionnements et leurs difficultés par rapport aux thèmes du suicide et du deuil. Nous nous sommes aperçus que ce sujet pouvait être difficile à partager pour certains car il renvoie à des émotions très personnelles.

Celle-ci a également permis de se rendre compte que les professionnels étaient régulièrement confrontés au suicide et au deuil dans leurs pratiques quotidiennes mais que les situations rencontrées pouvaient être très diversifiées. Il n'est donc pas possible d'avoir une réponse unique face à cela.

Les professionnels se sont montrés demandeurs d'échanges de bonnes pratiques et d'apports d'informations leur permettant de mieux gérer ces types de situations. Les formations proposées par « Un pass dans l'impasse » peuvent être une façon de répondre à ces besoins.

#### **Piste 2012**

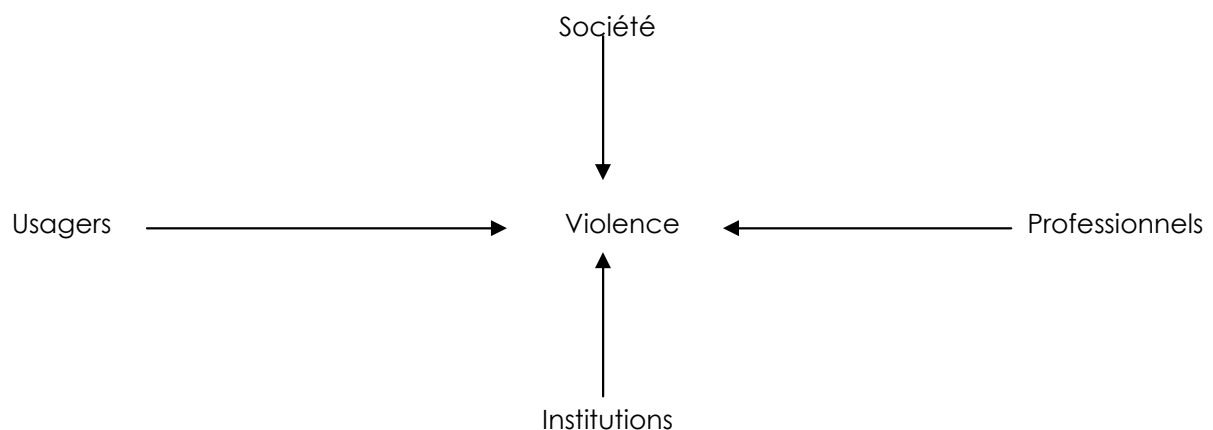
*Suite à cette première rencontre, le Relais Social a estimé qu'il serait utile d'outiller les professionnels du réseau via une formation spécifique.*

## **8.5. Concertation et organisation d'une formation à la gestion de la violence**

### **Concertation sur le thème de la violence :**

En 2011, certains partenaires du Relais social ont posé le constat d'un climat de violence important à l'occasion des concertations ayant rapport au plan hiver. L'année précédente, plusieurs services avaient en effet connu certains faits de violence. Le service des petits déjeuners du Resto du Cœur a même fermé ses portes pendant une semaine. Face à cette tension grandissante, la coordination du RSUN a décidé d'organiser une première concertation sur le sujet en juin. Cette réunion a rassemblé plus de 35 personnes, travailleurs sociaux, bénévoles et responsables d'institutions. Preuve s'il en est que la question de la violence préoccupe un grand nombre de personnes. Les partenaires ont débattu en petits groupes de travail sur les causes, conséquences et éventuelles solutions afin de préserver un climat serein au sein des institutions. Voici ce qu'il en est ressorti :

On peut mettre en avant 4 grands axes.



Pour les insatisfactions/faiblesses/manques :

- **Société** : Crise économique et insatisfaction liée à la société de consommation. Rôle des médias délétère car ils banalisent la violence, aseptisation de la violence.
- **Institutions** : Effet de masse au sein de certains services dans le cas d'une augmentation de l'accueil sans augmentation du nombre de travailleurs. On peut constater un manque de personnel dans beaucoup d'institutions. Le cadre peut également être cause de violence : infrastructure en mauvais état, manque de place,... Les responsables d'institutions font part d'un manque de moyens pour mettre en œuvre leur politique de service.
- **Professionnels** : Il est parfois aussi difficile pour eux de faire appel à la police. Cette dernière manque souvent de connaissance des problématiques vécues par les usagers et intervient de manière inadéquate. Les professionnels constatent donc des difficultés de communication avec les usagers : les méconnaissances communautaires (manière de s'exprimer, interprétations erronées par les méconnaissances culturelles,...). Ils font également part d'un manque de formation par rapport à certaines problématiques de santé mentale et de gestion de la violence.
- **Usagers** : Un grand nombre de personnes au même endroit cumulant consommations, problèmes d'hygiène et de santé mentale facilite l'apparition de faits de violence. L'attitude du « tout m'est dû » de certains usagers notamment durant le Plan hiver a aussi posé problème. Cf. point suivant.

Pour les risques/dangers/menaces :

- **Société** : Il s'agit des mêmes constats qu'au point précédent : crise économique, insatisfaction liée à la société de consommation. Rôle des médias délétère car ils banalisent la violence, aseptisation de la violence.
- **Institutions** : Il y a une grande différence entre le travail « dans l'institution » et « hors institution ». Le cadre institutionnel peut être source de protection alors que le travail en rue exposerait plus le travailleur.  
Retour sur la question du « tout leur est dû » qui tourne principalement autour du Plan hiver et pose la question des politiques et philosophies institutionnelles. La question de la continuité et de la cohérence de services proposés se pose : durant le plan hiver, les usagers ont droit à toute une série de services, de matériel,... et peuvent se voir refuser ces mêmes services et/ou matériels dès la fin du plan hiver. Cela peut créer des réactions d'incompréhension, de violence,...
- **Professionnels** : Face aux problématiques croissantes des usagers, certains travailleurs sociaux ont tout simplement peur. Cela entraîne du stress au travail et un risque de *burn-out*. D'autres intervenants banalisent la violence : « tu sais où tu travailles ». Un risque est de continuer dans cette voie sans outils permettant de gérer la violence. A ce propos, l'appel aux forces de l'ordre est aussi envisagé dans certaines situations. Attention toutefois à ne pas entraîner un sentiment d'insécurité et un effet pervers pour les personnes sans papiers qui, voyant la présence des forces de l'ordre, n'accéderaient plus aux services.
- **Usagers** : Certains usagers manifestent une trop grande attente par rapport aux possibilités réelles du travailleur. Cela entraîne de l'insatisfaction. Des personnes sont également parfois mal orientées. Elles cumulent des problématiques multiples et ont des difficultés dans les démarches. Le nombre d'usagers au sein d'une institution entraîne aussi le fait que le travailleur ne peut pas toujours passer beaucoup de temps à gérer l'agressivité d'une seule personne en laissant tout le reste du groupe de côté.

Pour les potentialités/opportunités/espoirs :

• **Société :** /

• **Institutions :** Plusieurs outils sont à disposition. Premièrement, établir et mettre en évidence un règlement d'ordre intérieur, ne pas hésiter à le rappeler et pouvoir s'en servir comme base. Les institutions peuvent également travailler la question de la sanction ou du moins des réactions à avoir en cas de non-respect de certaines règles de bases. Selon certains partenaires, les services devraient pouvoir accorder leurs violons en ce qui concerne les décisions prises. L'exemple de l'abri de nuit est donné. Etant le seul service proposant l'hébergement de nuit, les travailleurs ont pu remarquer que des personnes posant des problèmes de comportements au sein d'autres services se « tenaient à carreaux » au sein de l'abri de nuit car ils n'ont pas d'autres solutions.

• Il est également important d'agir sur le cadre, sur la structure. Insonoriser les pièces pour réduire le sentiment de promiscuité par exemple.

• L'idée d'avoir un agent de sécurité est également en réflexion dans certains endroits, mais ici encore, tout dépend du rôle que l'on souhaite donner à ces « Stewards ».

• L'immersion de certains services au sein d'autres institutions peut aussi être un appui et un élément rassurant, cela permet aussi l'échange. L'importance de la concertation entre les partenaires est soulignée. Il est pointé que les moments de concertation sont insuffisants, l'impact du réseau ayant une grande importance dans le travail. La bonne connaissance du travail, des rôles et missions de chacun est importante dans le sens où cela permet d'orienter plus justement l'usager dans ses démarches et de répondre au mieux à ces questions et demandes.

• **Professionnels :** Il est important de laisser de la place aux travailleurs afin qu'ils puissent s'exprimer quant aux situations de violences qu'ils peuvent vivre. Ils doivent veiller à la médiation, à utiliser les principes de triangulation, à faire appel à d'autres professionnels, à son responsable, à un tiers,... Il faut également veiller à la formation et à l'encadrement du personnel. L'objectif général n'est pas d'exclure définitivement une personne faisant preuve de violence mais bien de rappeler le règlement. Il est aussi important que les partenaires accordent leur violon afin de maintenir une cohérence dans les décisions prises et dans les règles qui sont posées (ne pas par exemple, fournir un service à une personne pour qui ce même service aurait été refusé par un partenaire).

Un travail de prévention est aussi nécessaire, de même qu'une bonne concertation entre les partenaires ainsi qu'un passage d'informations efficaces. L'idée de faire passer les agents de quartiers de temps en temps peut aussi être profitable, certaines institutions ont testé cette piste de manière positive.

• **Usagers :** Il ressort qu'il est important de dialoguer avec les personnes, de veiller à la transmission de certaines valeurs, d'accompagner la personne face à sa prise de conscience de la réalité et de ses responsabilités lors de certaines sanctions. Un autre point est abordé, celui de l'accompagnement post-sanction. S'il est important de poser une sanction dans certaines situations, certains partenaires insistent sur le fait qu'il ne faut pas être fermé à un accompagnement afin que la sanction ne soit pas une violence supplémentaire pour l'usager. Si le devoir de prendre une sanction est présent, il est aussi important de ne pas rendre cette sanction maltraitante. La question de la manière de réagir est aussi abordée. Il y a une différence entre pouvoir reprendre la situation de violence par la suite avec la personne et la réponse initiale qui est donnée sur l'instant où cette situation de violence est en train de se dérouler.

L'idée d'une sanction progressive est amenée. Il peut y avoir des solutions alternatives à l'exclusion définitive d'un service. L'exclusion est toujours le dernier recours, d'autres avertissements et recadrages peuvent avoir lieu avant cette dernière solution qui fait souvent l'objet d'un débat au sein des services. Ce point doit aussi être mis en parallèle avec les

missions propres à chaque service (un service gérant des urgences aura souvent moins la possibilité d'entamer le suivi qu'un service travaillant sur du long terme).

### **Formation à la gestion de la violence :**

Suite à cette concertation, la Coordination du RSUN a proposé aux différents partenaires de suivre une formation. Celle-ci est dispensée en partie en 2011 et en partie en 2012..

La formation devrait permettre aux professionnels de détecter quels sont les comportements, les attitudes, les phénomènes émanant aussi bien des usagers, que d'eux-mêmes ou même de leur institution, qui peuvent déclencher de la violence. Elle devrait permettre de savoir gérer ces faits de violence. Une attention particulière devrait être apportée aux problématiques rencontrées par les usagers des services partenaires à savoir : les assuétudes, les troubles de santé mentale, la vie en rue,...

Fin 2011, un premier séminaire de travail a été organisé avec les responsables d'institutions. Furent présent le CPAS, la Ville de Namur, la Saint-Vincent de Paul, l'asbl « Avec Toit », le RSUN. Le Centre de Service Social, le Resto du Cœur et le Relais santé ont malheureusement dû annuler leur présence pour cause de maladie.

Ce séminaire a permis de dresser un diagnostic local et contextuel du phénomène. La question du Plan Hiver et la manière dont il est perçu par les professionnels ainsi que par les usagers est revenue de manière régulière. Certains partenaires lui reprochent une optique trop humanitaire au détriment du travail social qui peut être effectué toute l'année. Dans le chef de certains partenaires, il semble y avoir un réel problème d'adhésion aux objectifs et aux mesures concrètes que la Wallonie préconise. Ensuite, un traitement dissocié (in et out Plan Hiver) dans la prise en charge des plus précaires serait également source de violence, certains usagers ne comprenant pas pourquoi une aide particulière peut leur être fournie à un moment de l'année et être inaccessible le reste du temps.

Globalement, les responsables d'institutions ont été satisfaits de la formation donnée même si les participants n'avaient pas tous les mêmes attentes. Etant donné que les discussions se sont essentiellement centrées sur le Plan Hiver, certains partenaires, n'étant pas directement concernés par celui-ci, se sont peut-être senti un peu exclus. Mise à part cela, cette formation a permis à chacun de comprendre la réalité du travail des autres, les marges de manœuvre dont ils disposent dans la manière dont ils envisagent le fonctionnement de leurs institutions respectives.

Après ce séminaire avec les responsables d'institutions, trois modules de trois jours chacun sont programmés en 2012 et seront évalués.



## *Chapitre III :*

---

### *Partie quantitative*





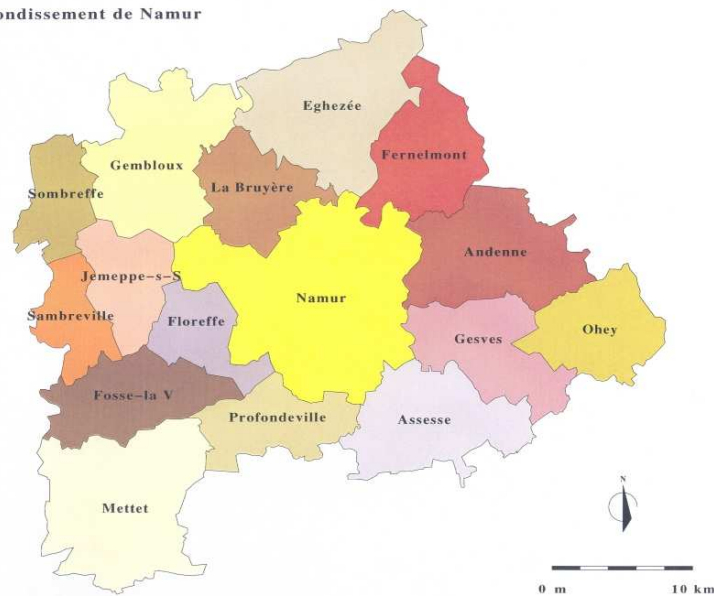
# Chapitre III : Partie quantitative

## → 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 8e 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)<sup>16</sup>.

Arrondissement de Namur



Des 3 arrondissements administratifs de la province, c'est celui de Namur qui a la densité de population la plus élevée (248 habitants/km<sup>2</sup>) 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/km<sup>2</sup>) et Namur (603 habitants/km<sup>2</sup>).

<sup>16</sup> Source : site internet de la province : [http://www.province.namur.be/sections/economie/la\\_population/](http://www.province.namur.be/sections/economie/la_population/), le 22 mars 2012.

### Positionnement dans le cadre du Plan de Cohésion Sociale

Un indicateur synthétique d'accès aux droits fondamentaux a été mis en place par l'Institut pour l'évaluation, la prospective et la statistique (IWEPS). 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 besoins. Le tableau ci-dessous répartit les différentes grandes villes wallonnes selon cet indicateur.

<b>Indicateur synthétique final d'accès aux droits fondamentaux<sup>17</sup></b>	
<b>communes</b>	<b>Classement</b>
<b>Liège</b>	<b>260</b>
<b>Charleroi</b>	<b>259</b>
<b>La Louvière</b>	<b>250</b>
<b>Verviers</b>	<b>248</b>
<b>Mons</b>	<b>239</b>
<b>Tournai</b>	<b>210</b>
<b>Namur</b>	<b>183</b>

Sur l'arrondissement de Namur, parmi les différentes communes ci-dessous, 5 d'entre elles affichent un « score » 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 a également été subsidié un projet de lutte contre les assuétudes en 2011 sur ces mêmes communes.

<b>Communes</b>	<b>Score de la commune</b>
<b>Andenne</b>	<b>209</b>
Assesse	18
Eghezée	59
Fernelmont	30
Floreffe	76
<b>Fosses-la-Ville</b>	<b>177</b>
Gembloux	52
Gesves	24

<sup>17</sup> 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/>

<b>Jemeppe-sur-Sambre</b>	<b>194</b>
La Bruyère	9
Mettet	149
<b>Namur</b>	<b>183</b>
Ohey	89
Profondeville	36
<b>Sambreville</b>	<b>228</b>
Sombreffe	118

**Données relatives à l'évolution du nombre de demandeurs d'emploi inoccupés (DEI) inscrits pour l'arrondissement de Namur de 2006 - 2010<sup>18</sup>**

	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% des personnes est inoccupées et inscrites comme demandeuses d'emploi.

<sup>18</sup> <http://www.leforem.be/endirect/actions/chiffres-et-analyses/statistiques/statistiques-locales.html>, le 22 mars 2012

## 2. La commune de Namur



La commune de Namur est la 8<sup>ème</sup> commune la plus peuplée du pays en 2010<sup>19</sup> :

Classement au 1 <sup>er</sup> Janvier 2008 <sup>2</sup>	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<sup>er</sup> janvier 2010, une population de 107.939 habitants.

<sup>19</sup>[http://economie.fgov.be/fr/binaries/Pop%20Bevolk%2001012010\\_v2\\_f\\_tcm326-109882.xls](http://economie.fgov.be/fr/binaries/Pop%20Bevolk%2001012010_v2_f_tcm326-109882.xls), le 22 mars 2012

## Données du CPAS de Namur

### 1.1 Aide Sociale

Aides sociales	
Libellé	Nombre de dossiers
Aides sur fonds propres	8061
Subventions énergies et allocations de chauffage	1656
EFT	178
Subvention sport et culture pour enfants défavorisés	310
<b>TOTAL</b>	<b>1205</b>

### 1.2 Revenu d'Intégration (RI)

Répartition du revenu d'intégration	
Libellé	Nombre de dossiers
RI Hommes	1662
RI Femmes	1683
<b>Total</b>	<b>3345</b>

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

En 2011, le nombre de dossiers actifs en adresse de référence est de **93** sur 338 dossiers au total.

### 1.4 Nombre d'aides médicales urgentes octroyées par le CPAS de Namur

**44** dossiers ont été ouverts pour 141 paiements.

#### Commentaires et pistes 2012 :

*Il ne nous est malheureusement pas possible de comparer ces chiffres avec ceux de l'année précédente car les tableaux fournis par le CPAS de Namur ne reprennent pas les mêmes items. Nous aimerions qu'en 2012, un travail puisse être réalisé avec l'Iweps pour harmoniser cette récolte de données au niveau des CPAS également.*



## → Récolte de données par rapport aux pôles

### Préambule

Cette année encore, la présentation des données chiffrées se fera sur base des données récoltées par les partenaires selon leur méthode « habituelle », c'est-à-dire celle qu'ils pratiquent au sein de leur institution.

Par contre, en 2012, il est prévu que les Relais sociaux mettent en place une récolte de données basée sur le travail réalisé avec l'Institut Wallon de l'Evaluation, la Prospective et la Statistique (IWEPS). Cela facilitera la lecture transversale des chiffres, et permettra de mettre en avant l'utilisation des services, mais aussi de donner des indications plus pointues sur le profil des personnes qui les fréquentent.

Si certains partenaires sont déjà « rôdés » à la récolte de chiffres, d'autres sont moins outillés et pourront dès lors s'appuyer sur la grille proposée pour mettre en avant le travail réalisé au sein de leur institution.

### **1. Accueil de nuit et hébergement :**

⇒ **Abri de nuit – Service de Cohésion Sociale de la 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 à 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.

Il est géré par une équipe de 5 éducateurs (4,5 ETP). La capacité d'accueil est de 14 lits. Cette capacité est portée à maximum 20 lits du 1<sup>er</sup> novembre au 28 février, pendant le "Plan Hiver".

Une seconde extension est rendue possible grâce à la mise à disposition, du 1<sup>er</sup> décembre au 31 mars, de la caserne de Jambes par le Ministre de la Défense. Ainsi, la capacité d'accueil a pu alors être augmentée de 20 lits supplémentaires en 2010-2011, et de 30 lits en 2011-2012 au vu du grand nombre de demandes enregistrées lors de l'hiver précédent.

Afin d'assurer le dédoublement de l'abri de nuit, le cadre est renforcé par un éducateur temps plein supplémentaire. Cet hiver, un second éducateur a été engagé à temps plein pour consolider le dispositif, permettant ainsi d'assurer un accueil optimal et de réaliser les entretiens sociaux, même en cas d'affluence.

## La fréquentation :

### → Méthode de récolte des données

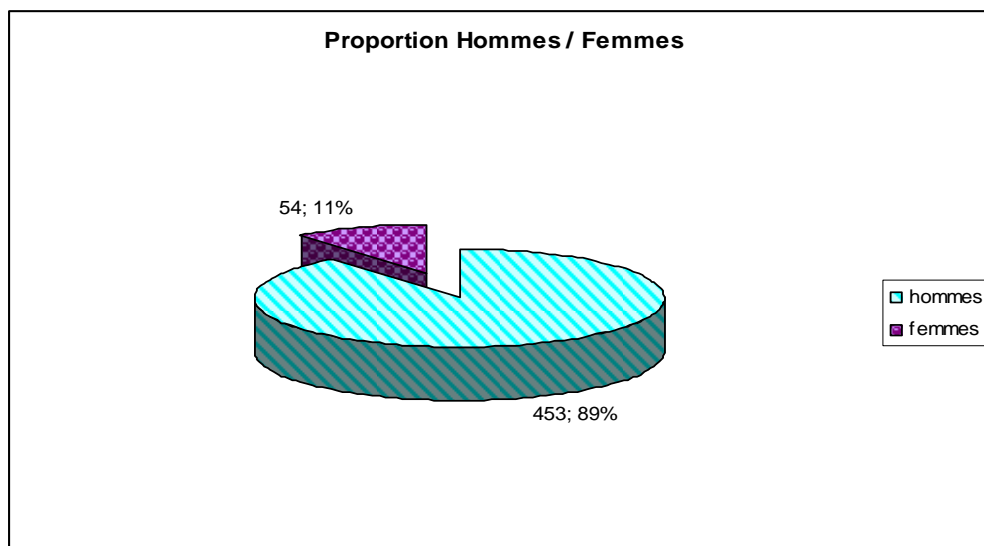
Les informations sont demandées à la personne à son arrivée. Elles peuvent cependant aussi être récoltées intuitivement si la personne ne souhaite pas donner d'informations.

Au cours de cette année 2011, l'abri de nuit a été ouvert du 1<sup>er</sup> janvier au 31 juillet et du 22 août au 31 décembre, soit 344 jours d'ouverture. Durant ces périodes, l'abri de nuit a accueilli 507 personnes différentes pour un total de 6931 nuitées.

### Fréquentation en nombre de personnes

2011		
<b>HOMMES</b>	<b>453</b>	<b>89,4 %</b>
<b>FEMMES</b>	<b>54</b>	<b>10,6 %</b>

Il est important d'apporter une précision concernant la proportion hommes-femmes : 32,8 % des hommes ont passé une seule nuit à l'abri de nuit, 29,6 % des femmes ont passé moins de 2 nuits à l'abri de nuit.



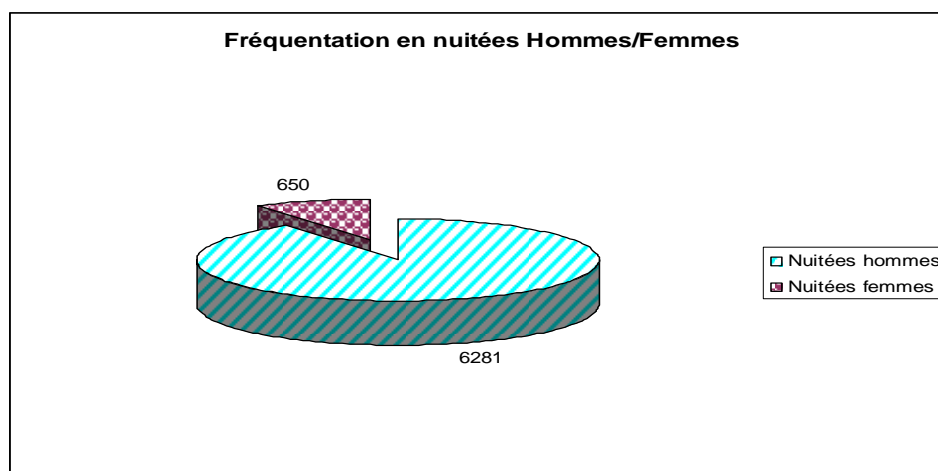
### Fréquentation en nombre de nuitées

Au cours de l'année 2011, 6931 nuitées ont été comptabilisées et réparties comme suit :

2011		
<b>NUITÉES HOMMES</b>	<b>6281</b>	<b>90,6 %</b>
<b>NUITEES FEMMES</b>	<b>650</b>	<b>9,4 %</b>
<b>Total</b>	<b>6931</b>	<b>100 %</b>

En 2010, 4712 nuitées ont été comptabilisées. Cela traduit une **augmentation considérable de 147%**. La proportion de nuitées hommes est en légère augmentation 90% en 2011 pour 83% en 2010.

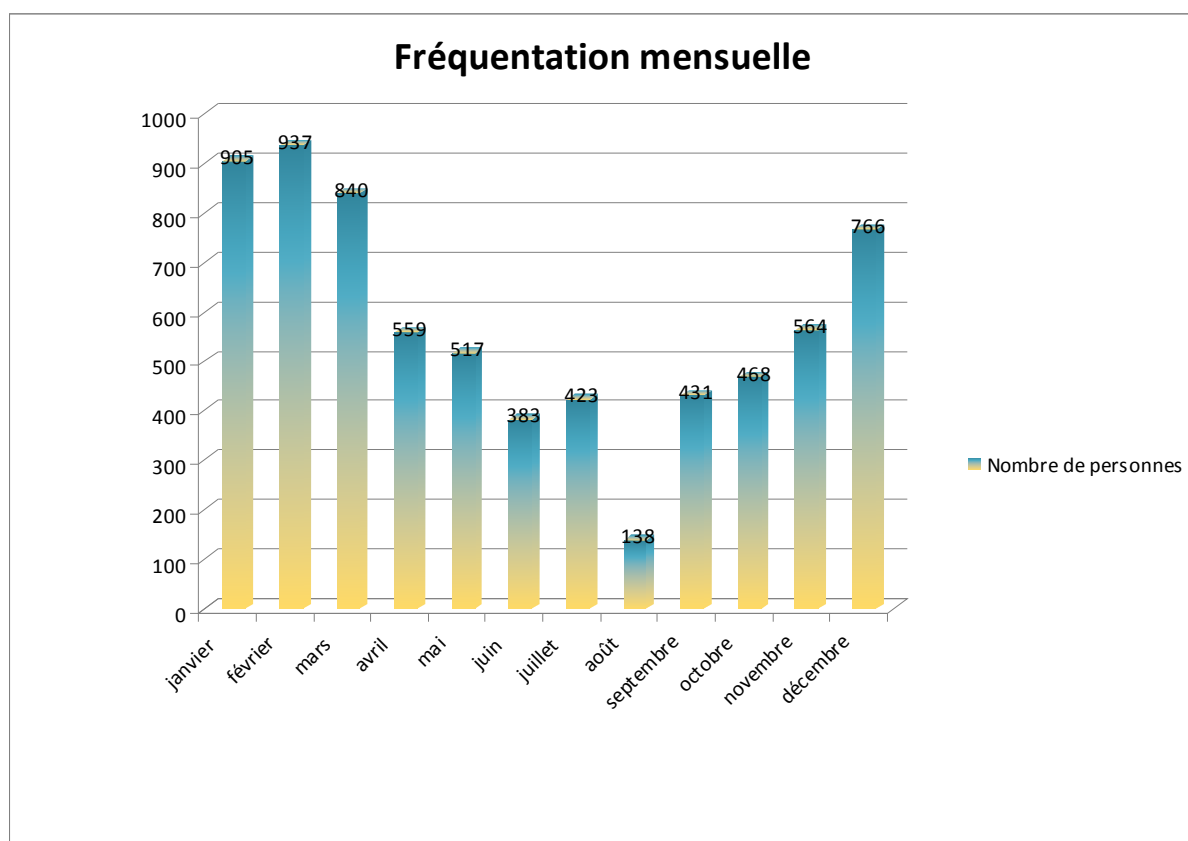




Ainsi, en termes de nuitées, il est important de préciser que 7 femmes sur 54 ont passé plus de 20 nuits et totalisent 384 nuitées soit 59 % des nuitées occupées par les femmes.

**Répartition mensuelle des nuitées :**

janvier	905
février	937
mars	840
avril	559
mai	517
juin	383
juillet	423
août	138
sept	431
octobre	468
novembre	564
décembre	766
<b>Total</b>	<b>6931</b>



### Commentaire de la Coordination générale du Relais social :

L'année 2011 a donc vu le nombre total de nuitée augmenter de 147%. Ce sont les mois de janvier, février et mars qui ont concentré les plus fortes augmentations. Pour exemple, de 341 ont été comptabilisées en janvier 2010 pour 905 en janvier 2011. L'hiver 2010-2011 fut rude et les demandes d'hébergement ont littéralement explosé. Le peu de nuitées comptabilisées au mois d'août s'explique par la fermeture saisonnière de l'abri de nuit.

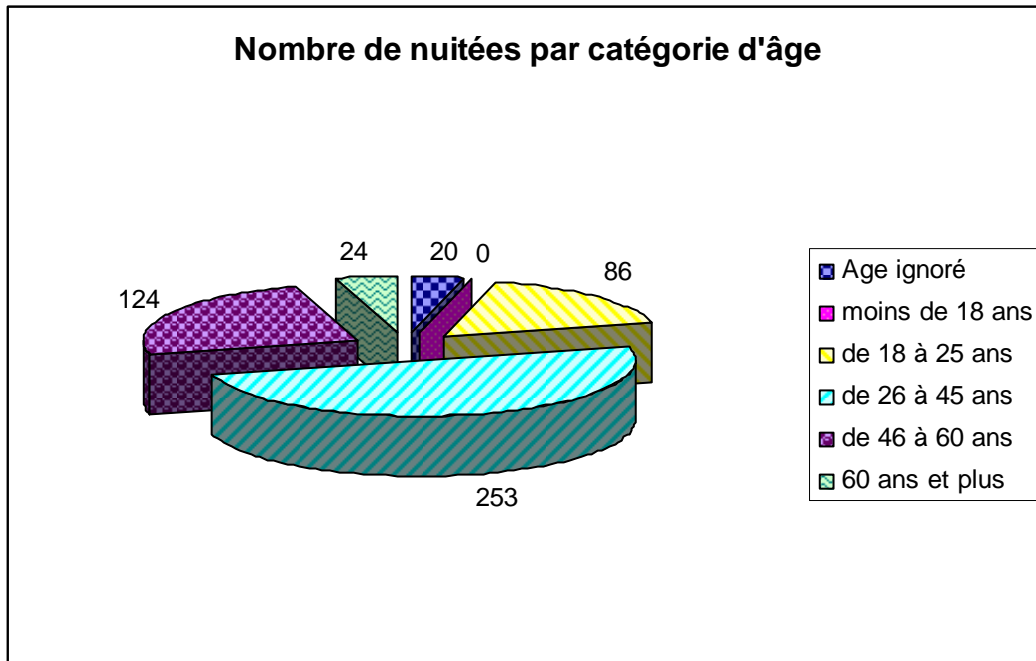
### Typologie des usagers

⇒ **Nombre de personnes par catégories d'âges et évolution par rapport aux chiffres de 2008:**

	2008		2009		2010		2011	
Age ignoré	/	/	4	1,21%	12	3,00%	20	3,94 %
Moins de 18ans	/	/	1	0,30%	5	1,00%	0	-
De 18 à 25 ans	52	20%	63	19,09%	74	21%	86	16,96 %
De 26 à 45 ans	139	55%	164	49,70%	161	46%	253	49,90 %
De 46 à 60 ans	52	20%	79	23,94%	80	23%	124	24,46%
60 ans et +	13	5%	19	5,76%	22	6%	24	4,74%
<b>Total</b>	<b>256</b>	100%	<b>330</b>	100%	<b>354</b>	100%	<b>507</b>	100%

La catégorie d'âge la plus représentée reste celle des 26-45 ans et ce, d'année en année. On peut également constater une légère augmentation dans la représentation des plus de 45 ans.

**Répartition graphique pour 2011 :**



**Origine géographique des hébergés**

Albanie	1
Angola	1
Algérie	12
Angola	1
Belgique	340
Bengladesh	1
Benin	1
Bulgarie	1
Burundi	1
Cameroun	1
Congo	1
Espagne	7
France	13
Guinée	3
Hongrie	4
Irak	1
Irlande	1
Italie	2
Kosovo	1
Maroc	43

Pologne	1
Roumanie	10
Russie	1
Siera Léone	1
Somalie	1
Tchéquie	4
Togo	2
Tunisie	11
Ukraine	1
Inconnu	39
<b>TOTAL</b>	<b>507</b>

## UE/HUE

Belgique	340	67,06%
Union Européenne	39	7,69%
HUE	89	17,56%
Inconnus	39	7,69%
<b>TOTAL</b>	<b>507</b>	<b>100%</b>

**Commentaires de la Coordination générale du Relais social :**

Cette année encore, le nombre de personnes accueillies a augmenté (de 30%). Proportionnellement, ce sont toujours les mois d'hiver qui concentrent davantage cette augmentation. Cela peut être expliqué par les conditions climatiques plus rudes en hiver mais également par les mesures propres au Plan Hiver comme la levée du quota et du tirage au sort sous certaines conditions ainsi que l'accueil des personnes en séjour illégal.<sup>21</sup> Cela se traduit notamment par la mise à disposition de 20 places supplémentaires à la caserne du génie de Jambes.

Comme en 2010, les femmes bien que moins nombreuses passent plus de nuitées à l'abri de nuit.

Concernant l'âge du public, on peut constater une légère diminution des + de 60ans et une légère augmentation des 18-25ans. La classe d'âge la plus représentée reste les 26-45ans avec près de 50%. Cependant, on ne peut en dégager une tendance au regard des années précédentes mise à part pour les 46-60ans dont la représentation augmentent légèrement au fil des ans.

Concernant la nationalité des personnes hébergées, les belges représentent toujours la grande majorité du public (67%) suivi des marocains (8%). Les français, roumains, algériens et tunisiens tournent autour des 2% chacun.

<sup>21</sup> A Namur, hors Plan Hiver, les personnes en séjour illégal ne peuvent être hébergées qu'une seule nuit à l'abri de nuit.

## **2. Accueil de jour :**

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

Cette année, en plus des chiffres que nous transmettent traditionnellement le Resto du Cœur et la St Vincent de Paul Namur-Centre, les Sauverdias nous ont également fait parvenir les données pour l'année 2011, alors qu'auparavant, le partenariat se limitait aux informations sur les mois hivernaux.

### **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
- 2,5 ETP commis de cuisine
- 0,5 ETP Collaborateur Buffet déjeuners subventionné par le RSUN pour le projet « Accueil du matin »)

#### **▪ Saint-Vincent de Paul Namur-Centre :**

- environ 45 volontaires à temps partiel (turnover important)
- 1 ETP pour responsable de l'accueil subventionné dans le cadre du Relais social en vue de 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 que les usagers se sentent libres de venir, cette association a opté pour un comptage du nombre de repas, sans demande d'informations personnelles.

#### **▪ Saint Vincent de Paul :**

La Saint-Vincent de Paul de Namur-Centre accueille dans son restaurant toute personne qui le souhaite. Elle délivre des colis alimentaires aux personnes en situation de précarité, qui possèdent un document d'accès délivré par l'un des services partenaires (CPAS, Service de Cohésion Sociale de la Ville de Namur et Centre de Service Social).

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 des sources d'approvisionnement.

Cependant, Le recueil des données y est laborieux car la Saint Vincent de Paul de Namur-Centre est un lieu d'accueil destiné aux personnes en difficulté, tenu quasi uniquement par des bénévoles.

Il n'était donc pas dans les habitudes de ce partenaire de récolter des données chiffrées.

Cette récolte de chiffres devrait être facilitée en 2012 par la présence d'une éducatrice à temps plein, engagée suite à la réception de points APE.

#### ▪ Les Sauverdias :

Les Sauverdias se décrivent comme une maison d'accueil. Il ne s'agit pas d'une structure d'hébergement, mais d'une maison tenue par des frères de la Charité qui ouvre ses portes à toute personne dans le besoin désireuse de trouver un endroit où manger, se poser, discuter dans un encadrement spécifique. Il est également possible, bien que cela ne fasse pas l'objet d'un service prévu par la structure, que les personnes puissent prendre une douche et/ou laver leur linge.

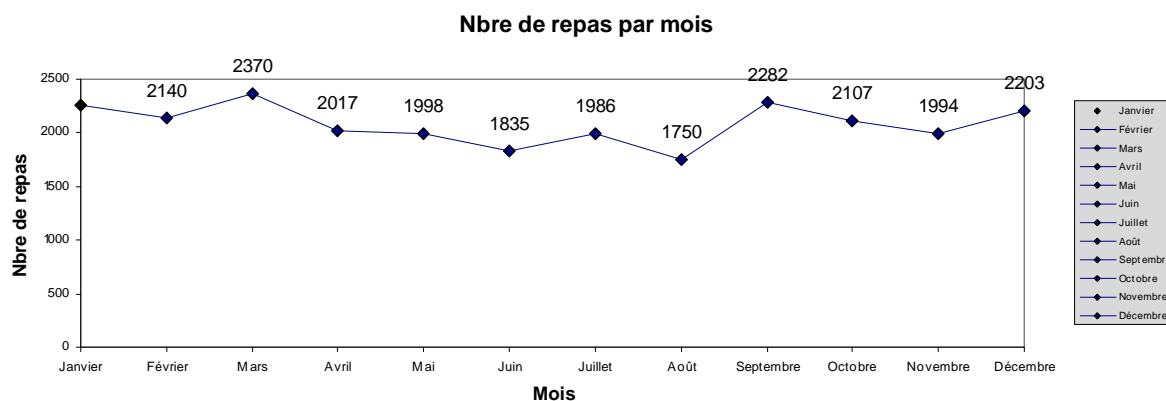
⇒ Données

#### Resto du Cœur :

#### ▪ Nombre total de repas (midi et petit déjeuner) servis en 2011

Mois	Nombre total de repas de midi	Nombre total de petits déjeuners	TOTAL
Janvier	1674	579	2253
Février	1705	435	2140
Mars	1852	518	2370
Avril	1598	419	2017
Mai	1581	417	1998
Juin	1445	390	1835
Juillet	1551	435	1986
Août	1637	113	1750
Septembre	1765	517	2282
Octobre	1589	518	2107
novembre	1508	486	1994
décembre	1617	586	2203
<b>Total</b>	<b>19522</b>	<b>5413</b>	<b>24935</b>

Le Service des petits déjeuner ferme ses portes chaque année une partie du mois d'août en même temps que l'abri de nuit.



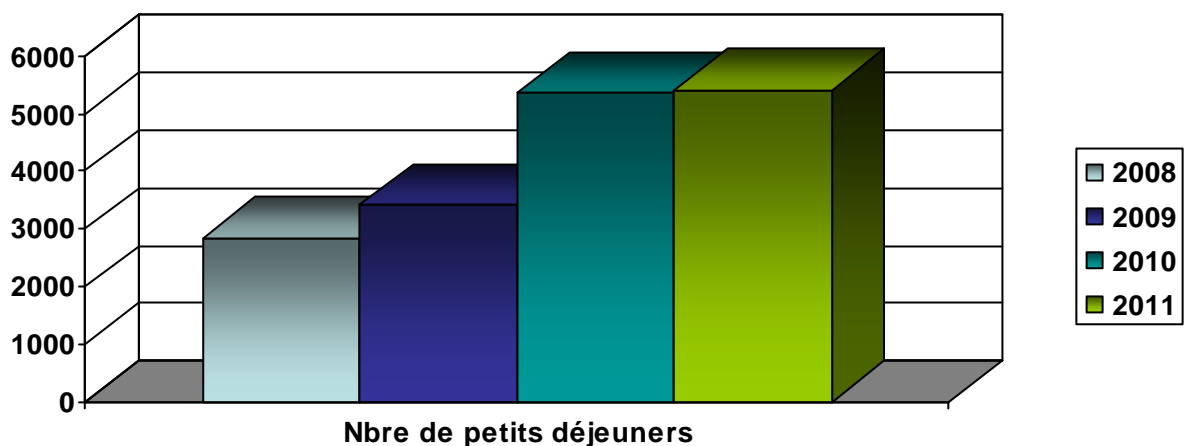
▪ **Evolution du nombre de repas de midi servis depuis 2008**

Année	2008	2009	2010	2011
Nombre	18016	19313	18230	19522
Progression	100%	107.2%	101.2%	108,36%

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

Année	2008	2009	2010	2011
Nombre	2842	3423	5367	5.413
Payants	559	400	617	740
Proportion payants	19,67%	11,35%	11,49%	13,7%
Moyenne/jour	13,2	14,6	22,6	23,2
Progression	100%	120,44%	188,8%	<b>190,46%</b>

**Evolution du nombre de petits déjeuners servis depuis la création du service « Accueil du matin »**



**Commentaires de la Coordination générale du Relais social :**

On peut remarquer que la fréquentation des petits déjeuners du Resto du cœur s'est fortement accrue entre 2008 et 2010. Depuis l'an dernier, elle semble se stabiliser.

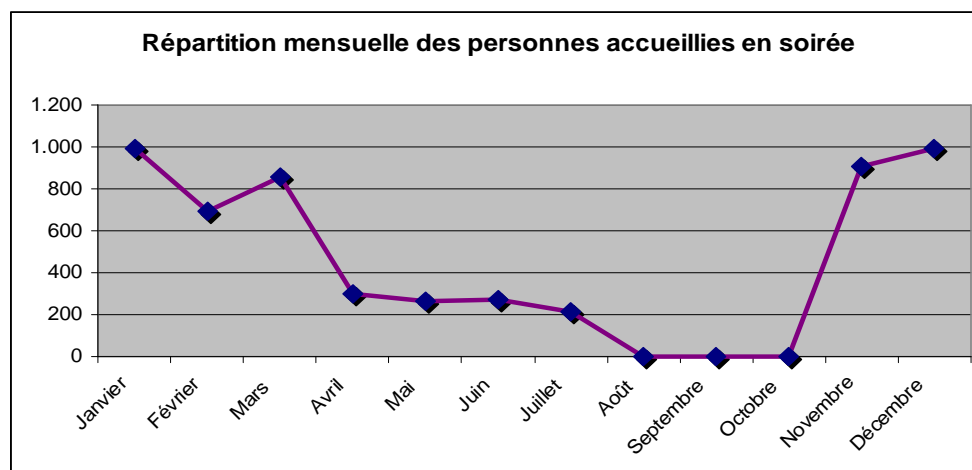
Maintenant, ce service est bien connu, tant des usagers que des services partenaires. Les partenariats vont d'ailleurs être élargis afin d'assurer une plus large distribution de tickets donnant à un accès gratuit au service.

### SAINT-VINCENT DE PAUL

#### ▪ Nombre d'accueils en soirée :

Jan.	Fév.	Mars	Avr.	Mai	Juin	Juil.	Aout	Sep.	Oct.	Nov.	Déc.	Total
990	694	857	300	265	268	215	/	/	/	908	992	5.489

Pour les mois d'août, septembre et octobre, il n'est pas possible de fournir d'information. En effet, le gestionnaire journalier, qui s'en chargeait habituellement, était atteint d'une maladie qui s'est prolongée jusqu'à son décès. Il a été remplacé en novembre et une éducatrice a été engagée.



#### ▪ Provenance des familles aidées :

Cette année, nous ne disposons malheureusement pas de ces données.



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

Nombre total de colis distribués en 2011 et comparaison avec 2010

Provenance	Colis en 2010	Colis en 2011
Institutions partenaires	572	1807
Usager eux-mêmes	10 228	10 135
Total	10 800	11 942

Nombre total de repas distribués en 2011 et comparaison avec 2010

Provenance	Repas en 2010	Repas en 2011
Institutions partenaires	468	1343
Usager eux-mêmes	Non communiqué	4524
Total	?	5 867

Le Service de Cohésion Sociale et le CPAS sont les principales institutions partenaires. Ils distribuent des « pass » donnant accès aux colis, et dans certains cas, les Travailleurs Sociaux de Proximité et le DUS délivrent des tickets pour permettre ponctuellement un accès à la gratuité. Pour les usagers qui doivent payer des colis, une participation de 2€ est demandée par la Saint-Vincent de Paul.

- **Services divers :**

748 missions de transport ont été accomplies en 2011 pour les récoltes des vivres, les surplus de certaines grandes surfaces et boulangeries, les enlèvements de dons en meuble, les déménagements des plus démunis, des transports pour d'autres antennes Saint-Vincent de Paul.

- **Stages divers réalisés dans les locaux de la Saint-Vincent de Paul de Namur-Centre en 2011 :**

→ 22 Peines alternatives (TIG) ont été prestées à la Saint Vincent de Paul de Namur Centre pour une durée totale de 1.914 heures

→ 124 étudiants du secondaire ont participé à la vie de la St-Vincent de Paul afin d'accomplir des prestations utiles suite à des jours de renvoi scolaire.

→ 17 étudiants ont réalisé un "stage" de 2 ou 3 jours dans le cadre d'une retraite sociale

→ 5 personnes ont poursuivi ou entamé leur projet d'alphabétisation

**25 démunis ont été pris en charge et encadrés en tant que bénévoles, ayant une action participative, à la SVP Namur-Centre.**

**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 nombreuses activités.

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

- un aide au déménagement offerte par le service en collaboration avec la CADS (projet de Coordination d'Aide aux Déménagements Sociaux);
- des permanences du Relais Santé, de Salamandre (travailleurs de rue auprès du public toxicodépendant et/ou précarisé) et de Lire et Ecrire (dans le cadre du projet « Alph'accroche »).

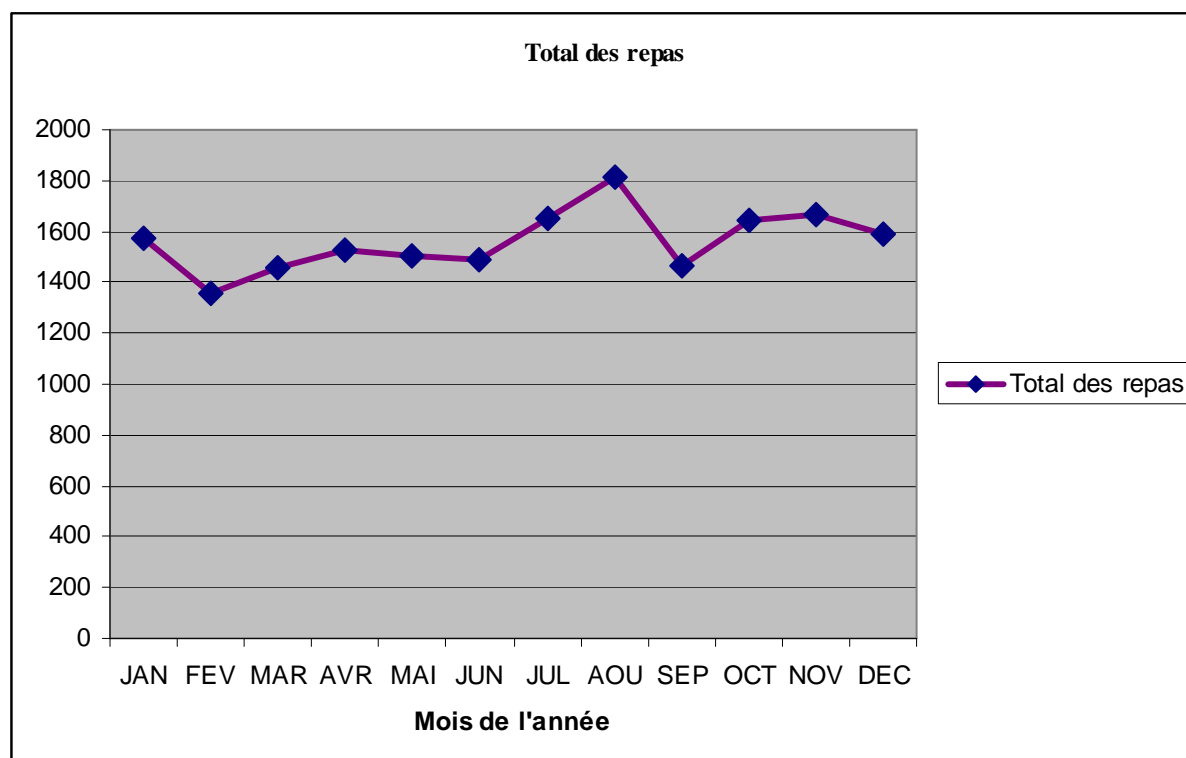
Remarque :

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. Cependant, grâce à l'arrivée d'un travailleur social rémunéré dans la structure, ce point pourra être amélioré. Des contacts ont déjà été pris par l'éducatrice qui teste actuellement le fichier de récolte de données tel que travaillé avec l'IWEPS.

## SAUVERDIAS

## Nombre de repas en 2011 :

Jan.	Fév.	Mars	Avr.	Mai	Juin	Juil.	Aou t	Sep.	Oct.	Nov.	Déc.	Total
157 2	135 5	1456	153 0	150 5	148 9	165 1	1815	146 3	164 7	167 0	1587	18.74 0

**Commentaires de la Coordination générale du Relais social :**

C'est la première année que nous disposons de données pour les Sauverdias. Nous ne pouvons malheureusement pas en déduire de tendances.

La fréquentation est légèrement plus élevée en janvier, octobre, novembre et décembre comme pour les autres restaurants sociaux.

Par contre, on note une forte augmentation de la fréquentation en août étant donné que l'institution ouvre ses portes le matin, peut-être que cet accroissement est dû à la fermeture du service des petits déjeuners. Ceci est bien entendu qu'une hypothèse, à vérifier dans les années à venir.

### 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 (soirée, week-end) 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 est également présente à l'ouverture des portes de l'abri de nuit pour autant qu'il n'ait pas une urgence prioritaire à traiter. Cette permanence a pour but l'écoute, l'information et l'orientation de personnes qui fréquente la structure d'hébergement.

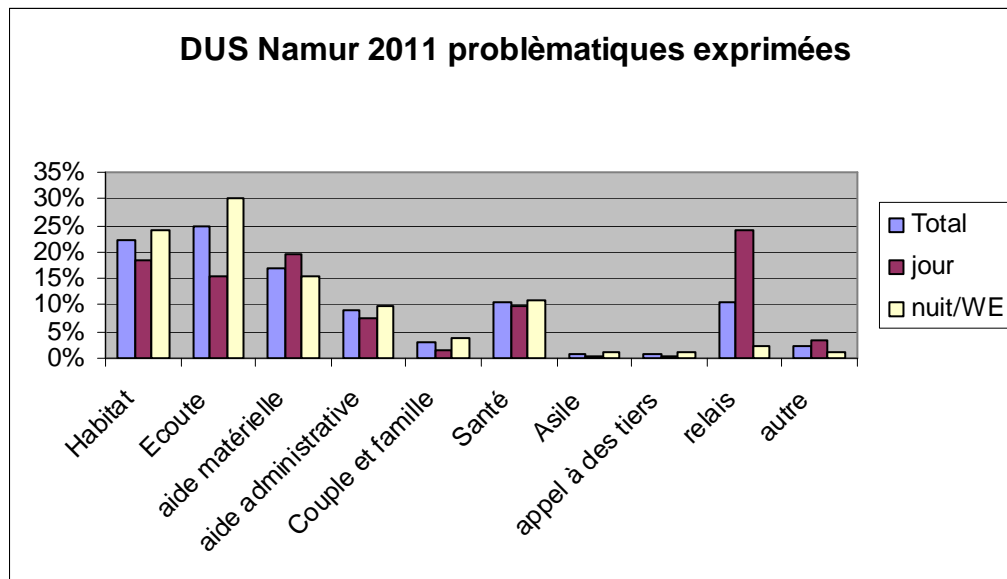
Pour réaliser son travail, l'équipe de nuit dispose d'un véhicule et d'un gsm sur lequel est déviée la ligne téléphonique. En journée, les personnes du service travaillent dans le même bureau que ses collègues assistants sociaux de jours et travailleurs sociaux de proximité.

#### La fréquentation :

##### 1. Objets des appels

#### ▪ Répartition des appels selon les problématiques exprimées par les usagers en 2011 et abordées par les travailleurs

2011	Demandes exprimées			Problématiques abordées		
	Total	jour	nuît/WE	Total	jour	nuît/WE
Habitat	22%	18%	24%	22%	18%	22%
Ecoute	25%	15%	30%	31%	17%	31%
Aide matérielle	17%	20%	15%	14%	19%	14%
Aide administrative	9%	7%	10%	10%	7%	10%
Couple et famille	3%	1%	4%	3%	1%	3%
Santé	10%	10%	11%	12%	9%	12%
Asile	1%	0%	1%	1%	0%	1%
Appel à des tiers	1%	0%	1%	1%	0%	1%
Relais	10%	24%	2%	5%	25%	5%
Autres	2%	4%	1%	1%	4%	1%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%



#### Définition des items :

- Habitat : recherche 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'un autre service)
- Ecoute : besoin de parler et d'être entendu (en cas de solitude avec difficulté de supporter l'isolement)
- Aide matérielle : demande d'aide matérielle concernant de la nourriture, des vêtements, du chauffage, du petit mobilier, ou de la vaisselle.
- Aide administrative : demandes relatives à des démarches administratives concernant l'obtention d'allocations, de primes ou de bourses, la recherche de travail, de services ou de logement, le mode de paiement de taxes ou impôts ou de services.
- Couple ou famille : appel en cas de conflit ou de rupture familiale. Intervention nécessaire si maltraitance et/ou violence.
- Santé : demandes liées à un problème de santé (besoin de soins : médecin, médicament, transport à l'hôpital, prise en charge à la sortie d'un hôpital ou d'un institut psychiatrique).
- Asile : demandes en lien avec la problématique de l'asile (démarches administratives...)
- Appel à des tiers : en cas de détresse, de dépression voire de tendance au suicide.
- Relais vers autre service : utilisation du « N° vert » pour contacter un tiers (amis, famille, médecin, autre service).
- Autres : notamment intervention lors de calamités (incendie, accident, tempête, inondation).

#### Commentaires :

Ce tableau montre que les demandes concernant l'habitat, l'écoute et l'aide matérielle sont les plus représentées. Cependant, on observe des écarts assez marquants dans le type de demande en fonction du moment de la journée. Ainsi les demandes d'habitat sont proportionnellement plus importantes en nuit (hébergement à l'abri de nuit), ainsi que l'écoute (tension de la nuit). Les demandes d'aide matérielle étant plus importantes en journée (en nuit, il y a peu de réponses possible).

Le besoin d'écoute se confirme, comme première demande. Il reste présent pour toutes les demandes en réalité. C'est en grande partie l'identification récurrente de la primauté de ce besoin qui a conduit l'équipe à développer depuis quelques années une approche davantage centrée sur la gestion de crise que sur la réponse à l'urgence. Les chiffres tendraient donc à confirmer la pertinence de cette option.

Les demandes liées à l'"habitat" arrivent en seconde position. Le temps consacré lors d'une recherche hébergement est considérable. Par exemple, une recherche de maison d'accueil peut aboutir en un coup de fil (ce qui est rare), tout comme elle peut demander un nombre important de démarches réparties sur quelques jours de recherche. Le travailleur social se doit d'être à l'écoute des personnes durant la recherche, cela peut être source d'anxiété pour elles.

Ces demandes sont à mettre en lien avec des situations de crises sociales telles que des ruptures familiales, des situations de violences conjugales ou lorsque des personnes sans-abri arrivent sur le territoire namurois. Le DUS est en contact régulier avec les maisons d'accueil de la région namuroise, mais également avec les autres maisons d'accueil de Wallonie et Bruxelles.

Les aides matérielles représentent la troisième demande. Les dépannages de colis, les dépannages de vêtements (suite à un incendie, par exemple, ou pour des personnes sans-abri,...) demandent au travailleur une connaissance et une "utilisation" du réseau et des partenaires. Il s'agit d'entretenir au mieux ces collaborations.

La demande de « relais » est surtout « utilisée » en journée. Ce qui se comprend aisément par le fait de la disponibilité de la plupart des autres services durant ces heures.

De manière générale, lorsque la personne appelle « pour demander après quelqu'un d'autre », le travailleur prend le temps nécessaire au décodage et à l'analyse de la demande, il prend ensuite contact avec le service ou la personne concernée afin qu'il puisse reprendre contact avec le demandeur. Ce type de relais apaise les personnes appelantes.

Dans la catégorie « relais » entre également en compte les appels concernant des collègues directs, travaillant sur la même plateforme. La gratuité du numéro d'appel permet à certains usagers d'atteindre un autre collègue de la cellule Solidarité du service de Cohésion sociale.

S'il n'est évidemment pas facile pour une personne de gérer les appels qu'elle considère comme « gratuits », ces appels ne sont globalement pas dénués de sens. Il semble évident que ces appels, même s'ils sont destinés, dans leur contenu, à toucher un collègue d'une des autres équipes travaillant davantage l'accompagnement des personnes, ils sont bien souvent formulés dans un contexte de « crise ». Autrement dit, si ce canal n'existait pas, les personnes ne prendraient pas contact et resteraient avec leurs problèmes... Dont on sait que s'ils ne sont pas pris en charge, ils risquent alors de s'amplifier.

Plutôt donc que de filtrer systématiquement ces appels, le DUS continue à y donner suite, mais dans une démarche « éducative » : les professionnels expliquent aux personnes que s'il ne leur coûte rien, cet appel n'est pas gratuit (les gens le pensent vraiment que ça ne coûte rien à personne !), mais à charge de l'appelé, donc de la Ville. Des appels intempestifs coûtent donc fort cher et peuvent dès lors mettre l'existence du service en péril. Les personnes sont invitées à bien réfléchir à la nécessité de leur appel et à voir s'ils ne peuvent formuler leur demande par un autre canal, par exemple en se présentant au bureau. Ce travail éducatif est porté également par les autres équipes, qui invitent leurs usagers à utiliser

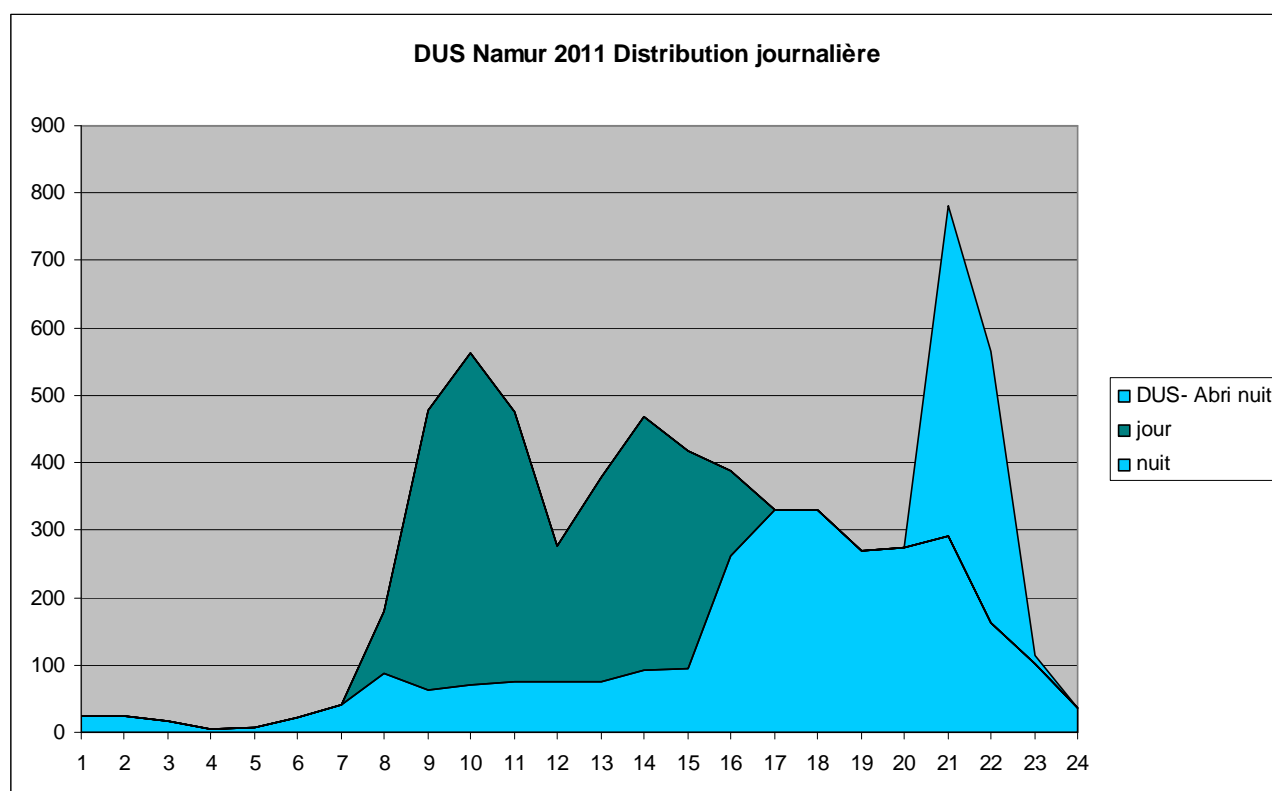
ce moyen avec parcimonie. Il semble porter ses fruits puisque proportionnellement le recensement de ce type de demande a diminué (de 48% à 25 %) entre 2010 et 2011.

Les calamités (incendie, catastrophe, inondation,...) sont très limitées en nombre, mais elles nécessitent une énergie extrêmement importante lorsqu'elles arrivent, que les chiffres ne peuvent rendre.

## 2. Typologie des appels

### 2.1. Répartition temporelle

⇒ Distribution journalière

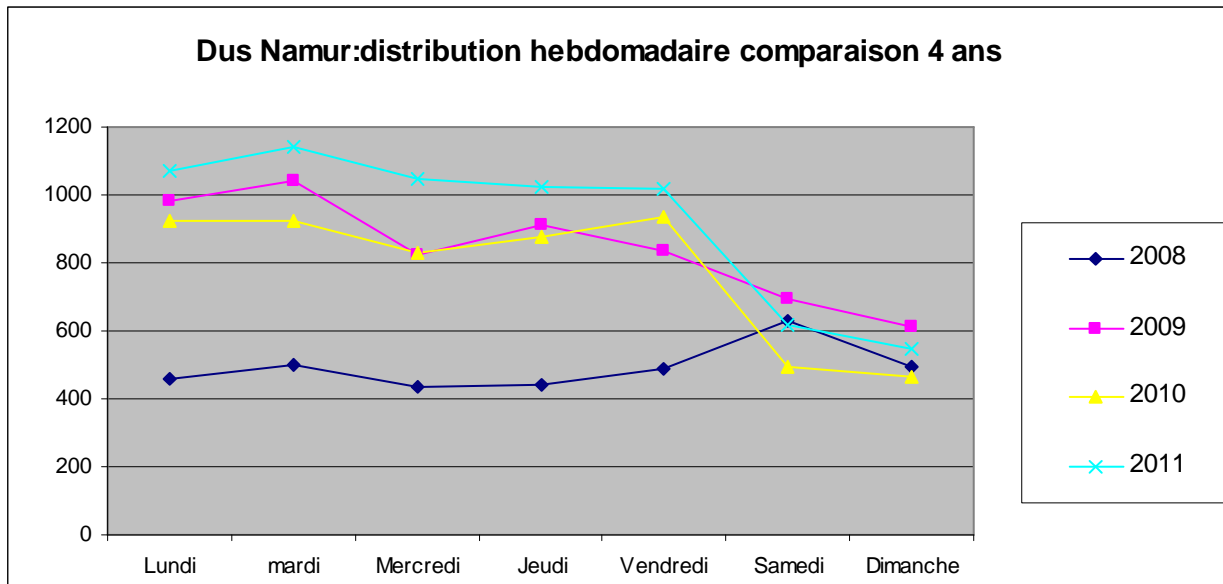


Le pic entre 20 et 22 heures correspond aux demandes lors de la présence du DUS à l'abri de nuit. Cela montre bien l'importance de la collaboration entre les deux équipes de travail.

#### **Commentaire de la coordination générale du Relais social :**

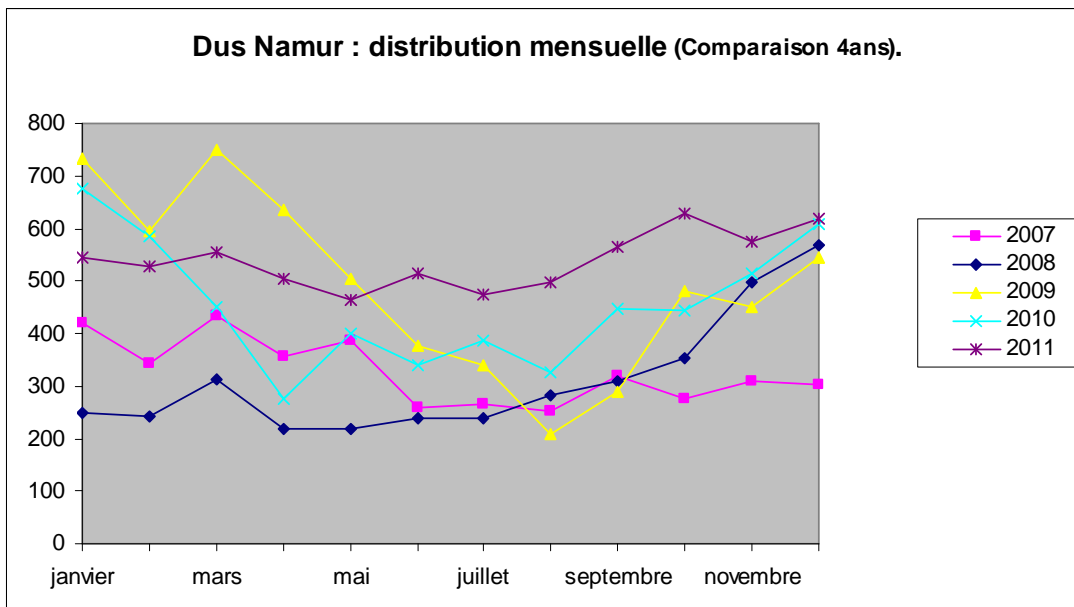
Nous pouvons en effet constater, une augmentation du travail du DUS entre 20 et 23 heures vu sa présence à l'abri de nuit. Il est effectivement bien nécessaire que les usagers présents puissent rencontrer des travailleurs sociaux.

⇒ Distribution hebdomadaire



La distribution hebdomadaire ne révèle pas de situation particulière outre une diminution des appels le weekend. Cela est valable pour les trois dernières années. La grande différence entre 2008 et les autres années s'explique par le fait qu'en journée, la semaine, les appels étaient pris en charge soit par les TSP, soit par les ASJ, qui ne comptabilisaient pas systématiquement les appels.

⇒ Distribution mensuelle



On peut constater une augmentation les derniers mois de l'année.

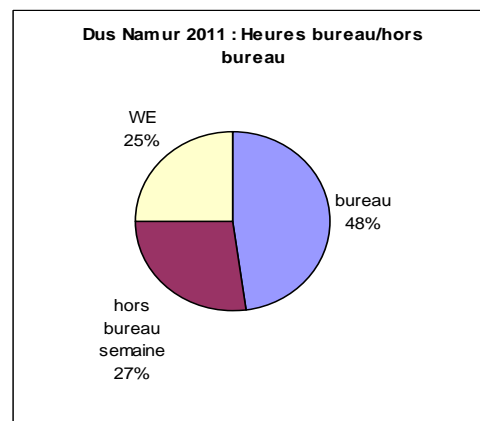
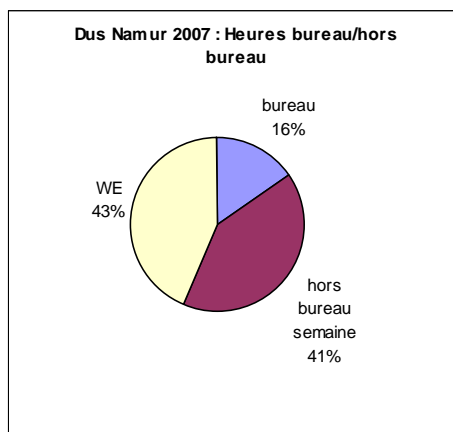


**Répartition des appels selon les heures de bureau/hors heures de bureau/week-ends.**

Période de la semaine	2011 Nombre d'appels	2011 %	2010 %	2009 %	2008 %	2007 %
Semaine heures de bureau	3091	48%	47%	39%	11,4%	14,5%
Semaine hors heures bureau	1765	27%	28%	31%	45,0%	43,6%
Week-end	1610	25%	25%	29%	43,6%	41,9%
Total	6466	100 %	100%	100%	100,0%	100.0%

Depuis 2009, la proportion des appels durant les heures de bureau augmente de façon considérable (48% des appels contre 14,5 % en 2007).

Ceci résulte de l'apport d'un travailleur spécifique durant ces heures de bureau et de l'encodage statistique plus rigoureux des appels durant cette période de la journée.



L'augmentation spectaculaire de la proportion d'appels en journée n'est donc pas le résultat d'un « glissement » de la demande, mais bien d'une augmentation des chiffres absolus des appels « de jour » à partir de 2009. Les chiffres en valeur absolue restant similaires d'une année à l'autre pour les appels « hors heures de bureau ».

## 2.2. Nature des appels

### a) Qui appelle ?

	DUS - jour	DUS - nuit	Total	jour	nuit	DUS
Spontané (tél)	2099	1730	<b>3829</b>	<b>77%</b>	46%	59%
Présentation de l'intéressé	111	6	<b>117</b>	4%	0%	2%
Tierce pers.	212	268	<b>480</b>	8%	7%	7%
DUS	191	331	<b>522</b>	7%	9%	8%
Visite DUS à Saint-Vincent de Paul	0	93	<b>93</b>	0%	2%	1%
Entretiens lors Permanence Abri de Nuit	0	906	<b>906</b>	0%	24%	14%
Autre cellule du Service Cohésion Sociale	5	107	<b>112</b>	0%	3%	2%
CPAS	22	10	<b>32</b>	1%	0%	0%
Police	16	51	<b>67</b>	1%	1%	1%
pompier	0	2	<b>2</b>	0%	0%	0%
CHR	13	28	<b>41</b>	0%	1%	1%
Saint-Luc	9	18	<b>27</b>	0%	0%	0%
Sainte Elisabeth	4	9	<b>13</b>	0%	0%	0%
Relais Santé	30	49	<b>79</b>	1%	1%	1%
Maison d'accueil	6	17	<b>23</b>	0%	0%	0%
Saint-Vincent de Paul	8	69	<b>77</b>	0%	2%	1%
AUTRE	9	37	<b>46</b>	0%	1%	1%

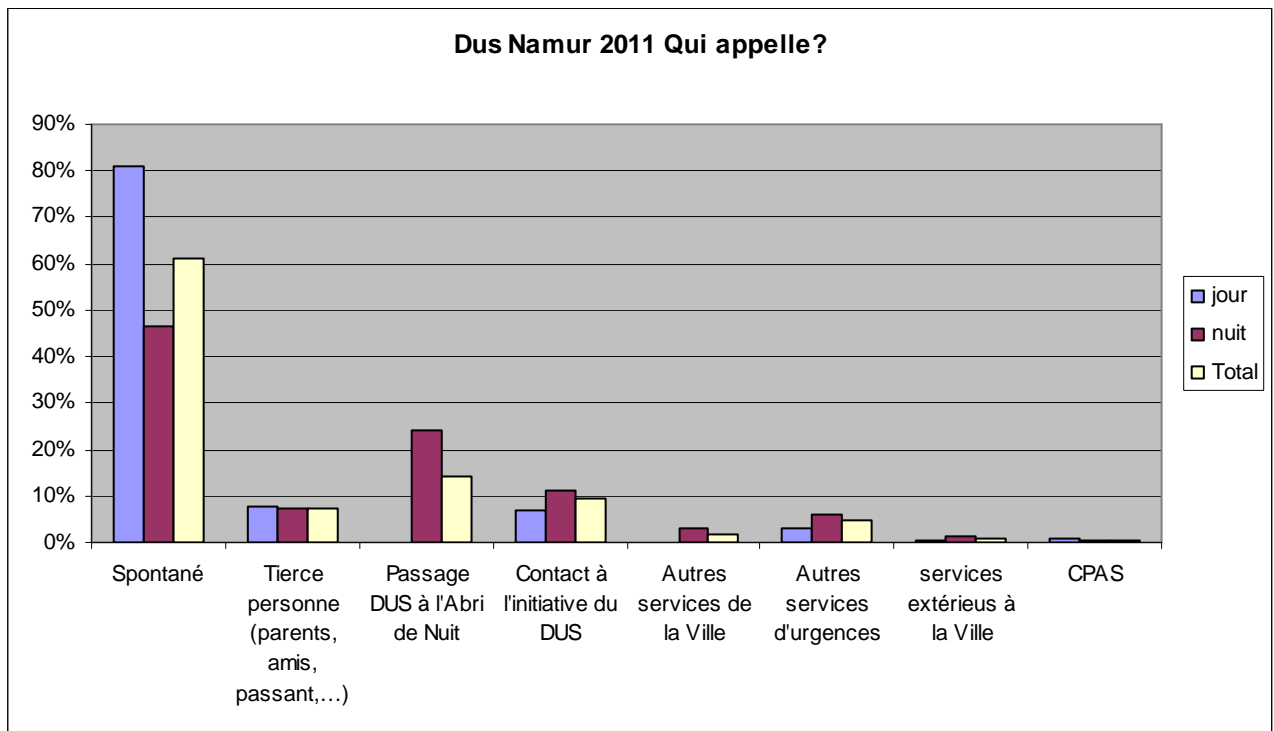
Ce tableau reprend la typologie des appelants. Ce sont les personnes elles-mêmes qui sollicitent majoritairement le DUS.

La catégorie "tierce personne" correspond aux parents, amis ou citoyens qui s'inquiètent de la situation d'un proche.

Le restant des données représente les collaborations entre le DUS et les différents partenaires. Les contacts à l'initiative du DUS correspondent aux contacts téléphoniques ou déplacements vers d'autres institutions et se réalisent dans le cadre d'accompagnements de situation.

### Commentaires de la Coordination générale du RSUN :

Pour l'essentiel ce sont les personnes elles-mêmes qui interpellent le DUS. On peut donc en déduire que le service est bien connu de la population.



On peut classer le « qui appelle » plus synthétiquement de la manière ci-dessous :

<b>Qui appelle? : Dus Namur 2011</b>	
Spontanés	3946
Tierce pers.	480
Contacts à l'initiative du DUS	1521
Partenaires institutionnels	519
<b>TOTAL</b>	<b>6466</b>

On constate, comme indiqué précédemment, alors que les interventions du DUS se font principalement à l'initiative de la personne en situation d'urgence, ensuite à l'initiative d'un partenaire institutionnel et enfin par une tierce personne qui connaît quelqu'un en situation d'urgence.

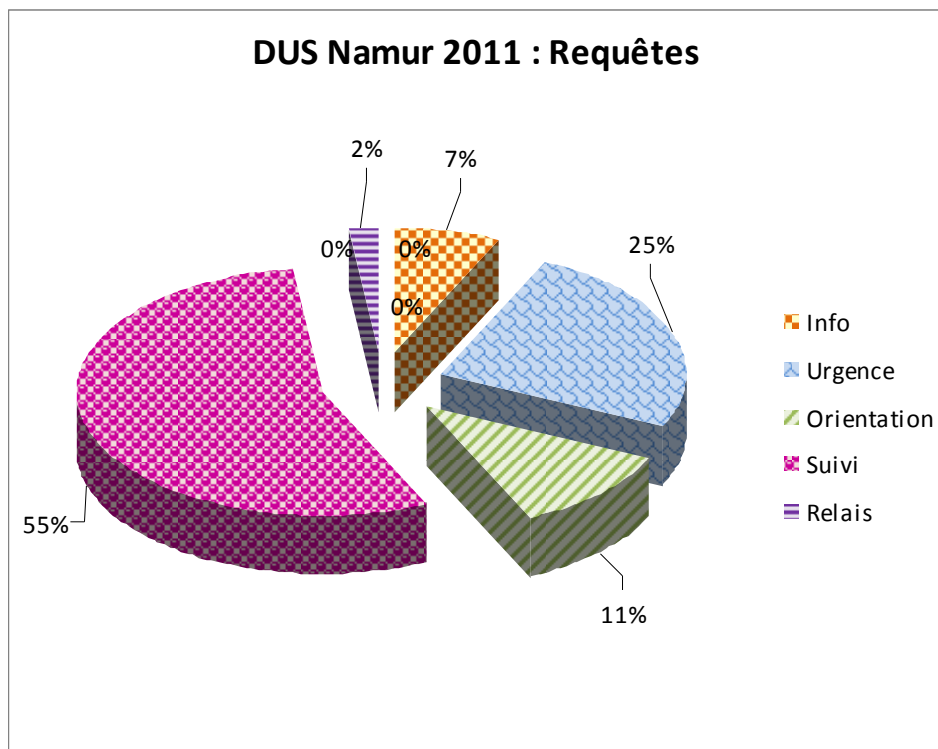
Les contacts à l'initiative du DUS sont les moments où le DUS est présent à l'abri de nuit ou à la Saint-Vincent de Paul mais également lors d'une reprise de contact avec une personne/famille pour laquelle le DUS assure le suivi avant le relais vers un autre service.

**b) Les requêtes : pourquoi appelle-t-on ? (Chiffres de nuit uniquement)**

Requêtes	2011 nombres	%	2010 nombres	%	2009 nombres
Info	251	7%	308	6%	8%
Urgence	950	25%	1204	22%	18%
Orientation	402	11%	599	11%	9%
Suivi	2037	55%	2254	41%	65%
Relais	84	2%	1086	20%	NC
<b>Total</b>	<b>3724</b>	<b>100%</b>	<b>5451</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

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.

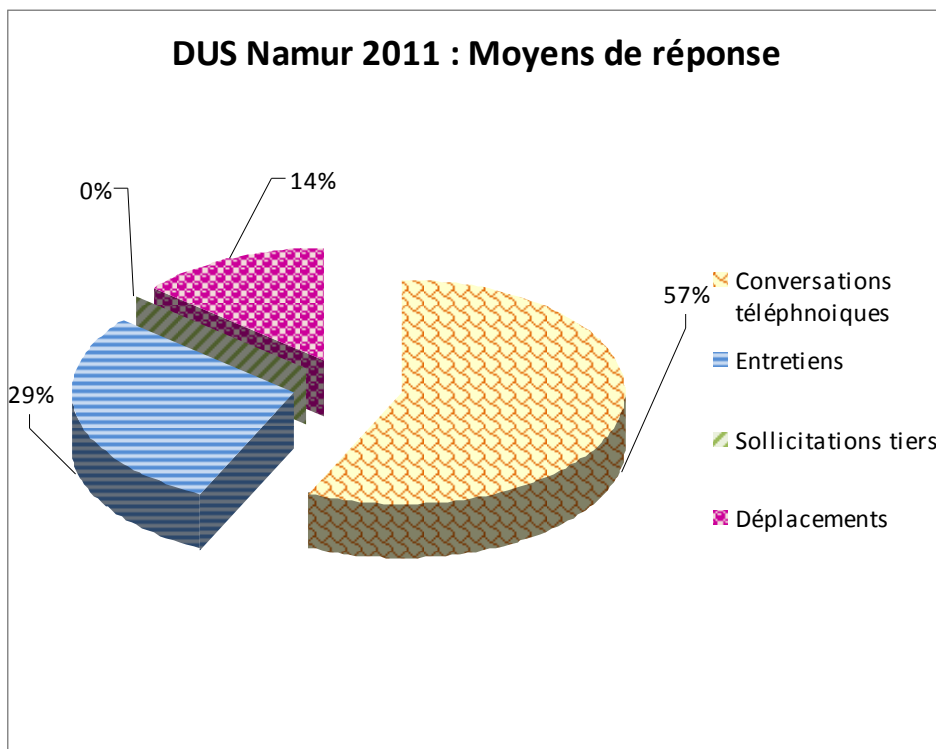


Les items représentés plus haut se définissent comme suit :

- 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 4 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 d'1 situation sur 10 ;
- Lorsque plusieurs interventions ont lieux concernant une même problématique pour une même personne, nous considérons qu'il s'agit d'un « suivi » : cela concerne une demande sur deux ;
- 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

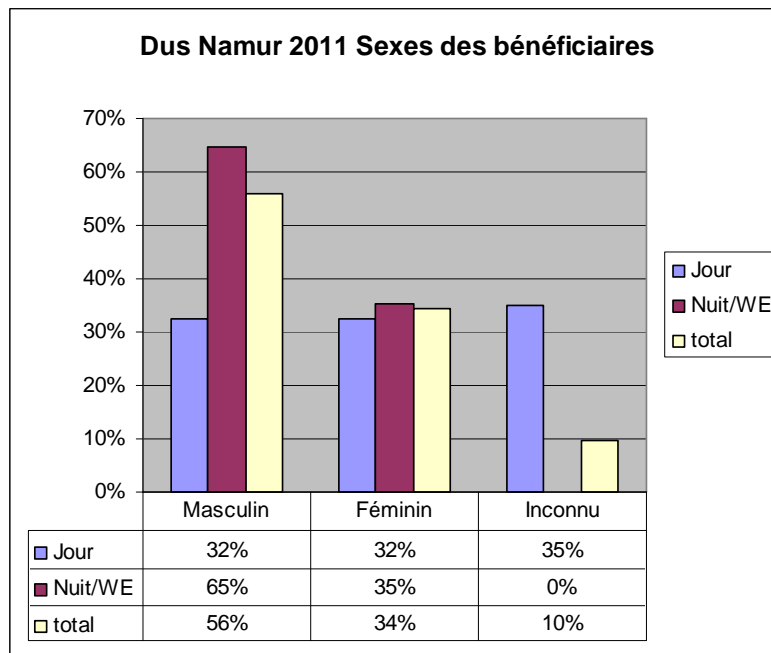


### 3. Typologie des usagers

Voici quelques données statistiques qui permettent de connaître le public pour lequel le DUS intervient.

#### ⇒ Chiffres de nuit

##### ▪ Répartition par sexe

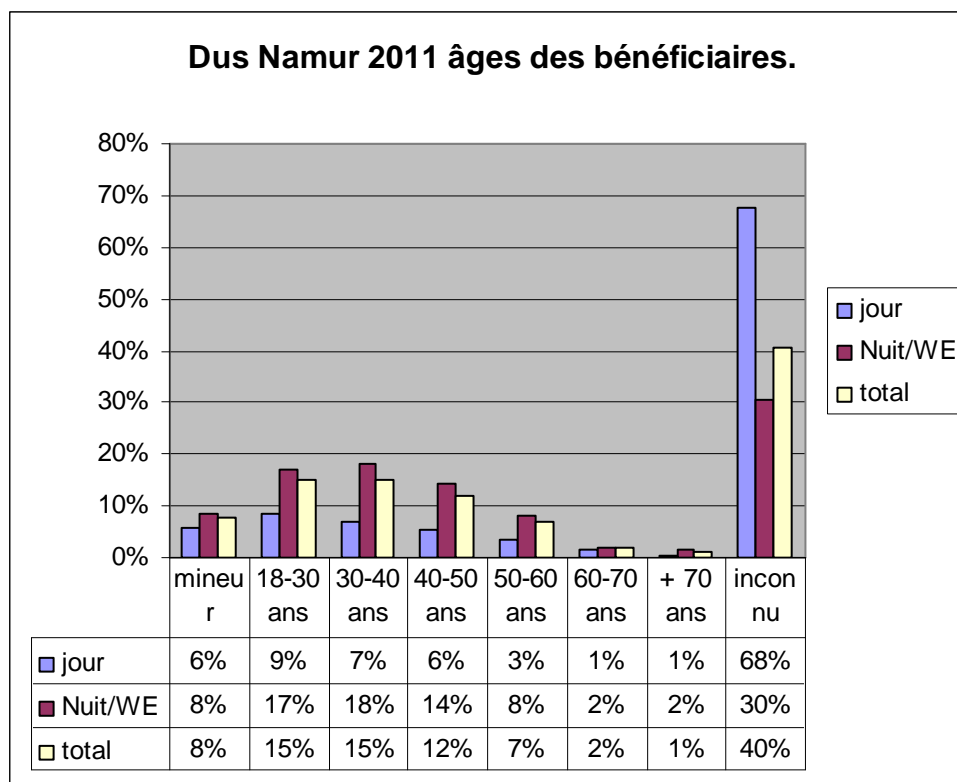


Sexe.	Jour	Nuit	Total
Masculin	112	598	710
Féminin	112	326	438
Inconnu	121	1	122
<b>Total</b>	<b>345</b>	<b>925</b>	<b>1270</b>

La forte proportion d'inconnu en jour est sans doute due à une erreur d'encodage. L'équipe va être attentive à réduire l'item « inconnu » pour cette valeur.

	Total 2011	Total 2010
Masculin	710	529
Féminin	438	299
<b>Total connus</b>	<b>1270</b>	<b>828</b>
Inconnus	122	13
<b>Total</b>	<b>1392</b>	<b>841</b>

▪ **Répartition selon les catégories d'âges**



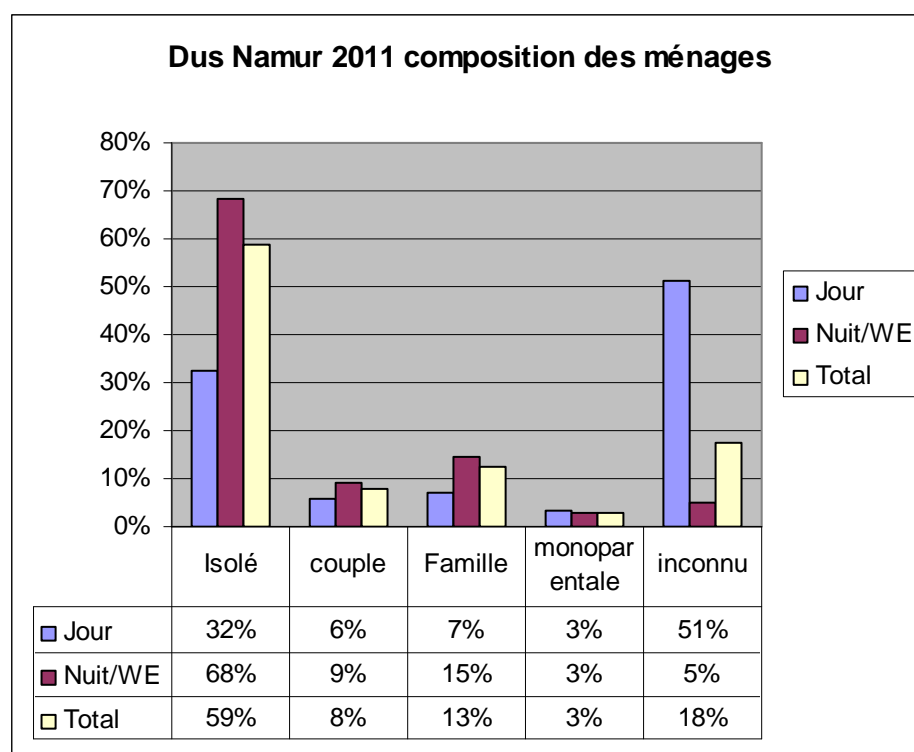
	jour	nuit	total
mineur	20	77	97
18-30 ans	30	159	189
30-40 ans	24	168	192
40-50 ans	19	133	152
50-60 ans	12	74	86
60-70 ans	5	19	24
+ 70 ans	2	14	16
inconnu	233	281	514
	<b>345</b>	<b>925</b>	<b>1270</b>

⇒ Nombre de personnes par catégories d'âges et évolution par rapport aux chiffres de 2008:

	2008		2009		2010		2011	
Mineurs	19	2,33%	46	5,4%	80	9,5%	97	7,64%
18-30 ans	109	13,40%	134	15,6%	162	19,3%	189	14,88%
30-40 ans	175	21,45%	207	24,1%	188	22,4%	192	15,12%
40-50 ans	120	14,74%	151	17,6%	150	17,8%	152	11,97%
50-60 ans	89	10,92%	100	11,7%	82	9,8%	86	6,77%
60-70 ans	31	3,81%	45	5,2%	34	4,0%	24	1,89%
+ 70 ans	14	1,78%	22	2,6%	27	3,2%	16	1,26%
<b>Total connus</b>	557	68,43%	705	82,2%	723	86,0%	756	59,53%
Inconnus	257	31,57%	153	17,8%	118	14,0%	514	40,47%
<b>Total</b>	<b>814</b>	<b>100,0%</b>	<b>858</b>	<b>100,0%</b>	<b>928</b>	<b>100,0%</b>	<b>1270</b>	<b>100,0%</b>

On peut constater une forte augmentation de demandes provenant de mineurs. Or, le DUS n'est pas compétent pour ce public, et doit donc réorienter la demande (AMO, police, famille, ...)

▪ Répartition selon le type de ménage



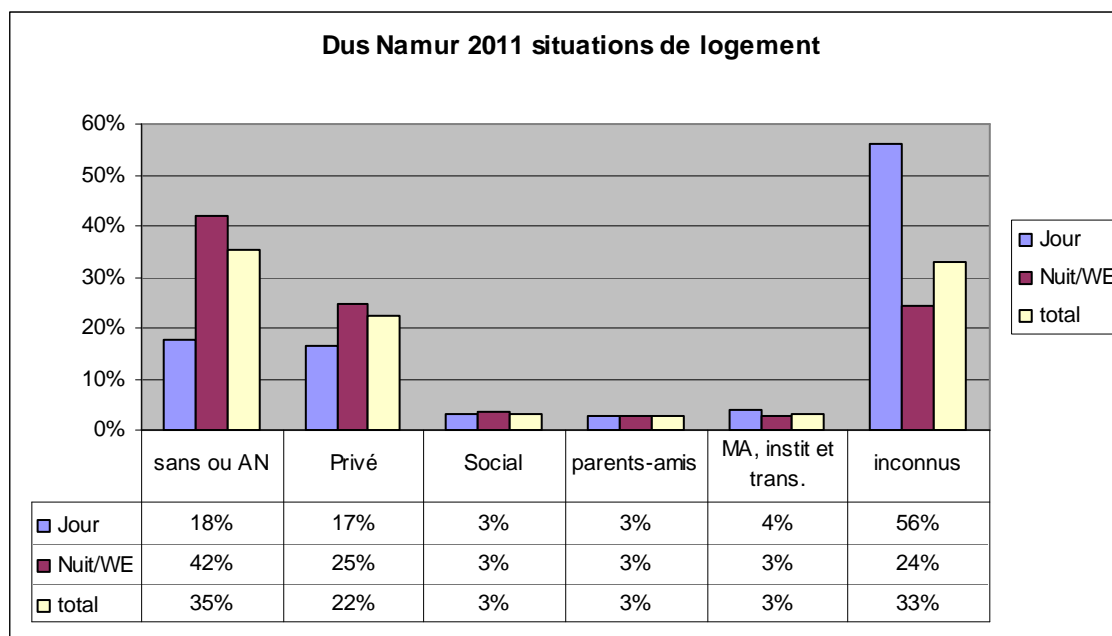
	Jour	Nuit/WE	Total
Isolé	32%	68%	59%
couple	6%	9%	8%
Famille	7%	15%	13%
monoparentale	3%	3%	3%
inconnu	51%	5%	18%
total	100%	100%	100%



On constate une forte proportion « d'inconnu » pour le travail en journée.

L'appelant est majoritairement une personne isolée. Cette donnée est sans doute à mettre en lien avec la problématique de « l'écoute » qui est présente dans la majorité des appels.

▪ **Répartition selon le type de logement (au moment du 1<sup>er</sup> appel)**



AN = Abri de nuit

Logement	Jour	Nuit	Total
Sans ou abri de nuit	61	388	449
Privé	57	228	285
Social	11	31	42
Parents-amis	10	27	37
MA, instit et trans.	13	27	40
inconnus	193	224	417
Total	345	925	1270

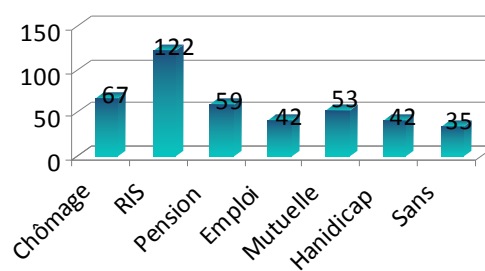
Fort proportion de personnes sans logement. Cette donnée est sans doute à mettre en lien avec la problématique « logement » qui représente 24% des demandes exprimées.

Par ailleurs la présence du DUS à l'accueil de l'abri de nuit fait grimper le chiffre des personnes sans logement.

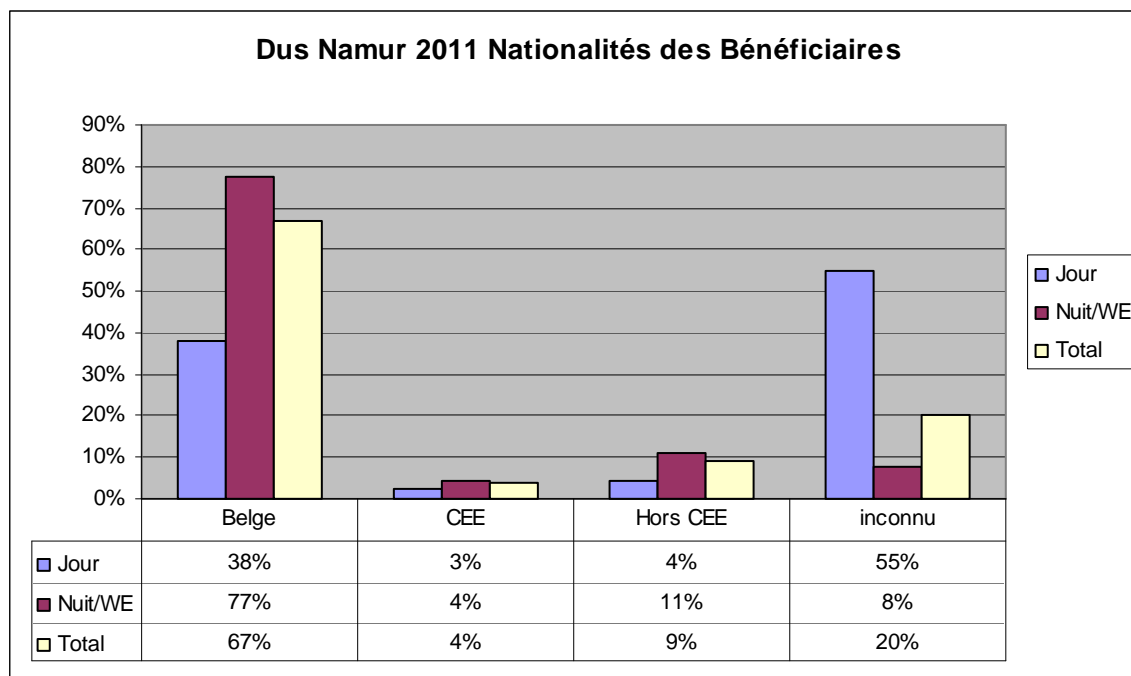
- **Répartition selon les revenus**

	Nombre	% sur connus 2011	% sur total 2011
Emploi	42	8%	5%
Chômage	67	13%	7%
RIS	122	23%	13%
Alloc handicapé	42	8%	5%
Pension	59	11%	6%
Mutuelle	53	10%	6%
Sans	35	5%	4%
<b>Total connus</b>	<b>526</b>	<b>100%</b>	<b>57%</b>
Inconnus	399		43%
<b>Total</b>	<b>925</b>		<b>100%</b>

**DUS Namur 2011 : Source de revenus  
sur situations connues**



▪ **Répartition selon la nationalité**



Nationalité	Jour	Nuit	Total
Belge	132	715	847
CEE	9	39	48
Hors CEE	15	101	116
inconnu	189	70	259
Total	345	925	1270

Le pourcentage des « hors CEE » illustre la problématique de l'asile.

## 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 3 travailleurs sociaux (2,5 TP) dont 2 effectuent du travail de rue pour le public précarisé. 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 assistants sociaux qui font du travail de rue. La troisième personne du service qui s'occupe des expulsions, n'effectuant pas de travail de rue, nous n'avons pas repris de données la concernant.

### 1. Nature du travail effectué

#### 1. Volume de travail

Nombre total de dossiers traités : 361 dont 216 nouveaux dossiers (ce qui représente près de 60% des dossiers traités). Les chiffres sont similaires à ceux de 2010 où 365 dossiers avaient été traités.

#### a) Prestations du service

LIEU	2008		2009		2010		2011	
	%	N	%	N	%	N	%	N
Au bureau	79%	1211	61 %	808	65%	1130	65%	1098
En rue	3%	42	7 %	93	15%	267	16%	277
En institution	4%	56	11 %	144	7%	120	6%	106
A domicile	10%	158	13 %	174	6%	108	5%	84
Divers (réunion, tournée magasin)	4%	71	8 %	95	7%	119	8%	129
Nombre total de prestations	100%	1538	100%	1314	100%	1744	100%	1694

Sur 365 usagers rencontrés, 102 pratiquent régulièrement ou ponctuellement la manche soit 28% du public. Encore une fois, ces chiffres sont relativement similaires à ceux de 2010 où 33% du public disait pratiquer la mendicité.

#### b) Objet des demandes des usagers

	2008	2009	2010	2011
Demandes d'écoute (entretiens)	33%	41%	34%	34%
Recherches de logement	25%	18%	15%	12%
Aides alimentaire et/ou vestimentaires	15%	17%	25%	21%
Aides pour démarches administratives	15.5%	12%	11%	14%
Demandes d'orientation	9.5%	9%	13%	15%
Demandes de soins de santé	1.5%	2%	1%	3%
Problèmes de violence	0.5%	1%	1%	0%
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

#### Commentaire de la coordination générale du Relais social :

Les deux tableaux ci-dessus ne reflètent pas de changements substantiels entre les chiffres de 2010 et de 2011. Aussi bien concernant les prestations de services que la demande des usagers, celles-ci sont relativement similaires.

Par ailleurs, on peut observer une certaines logiques dans les chiffres. Le pilote nous dira en effet que les démarches des travailleurs sociaux s'inscrivent dans une dynamique de réinsertion qui passe par:

- 1) la satisfaction des besoins primaires (écoute et aide alimentaire 55%)
- 2) le recouvrement de droits à un revenu ou une indemnité (orientation et aide dans les démarches 29%)
- 3) l'accès aux soins de santé (3%)
- 4) l'accès à un logement ou un hébergement (12%).

De fait, avant d'envisager un travail de recherche de logement, il faut que la personne puisse satisfaire ses besoins primaires et recouvrer ses droits à un revenu. On constate par ailleurs que les recherches de logement ont, proportionnellement, fortement diminuées.

**c) Problématique du logement chez les usagers (situation au moment de la demande)**

Type de logement initial des usagers	2008		2009		2010		2011	
Privé	173	43%	113	36%	110	30%	95	26%
Abri de nuit	96	24%	57	18%	134	37%	116	32%
Chez parents ou amis	55	14%	46	15%	55	15%	61	17%
En rue qui ne dorment pas à l'abri de nuit (squat)	24	6%	44	14%	31	8%	42	12%
Divers (propriétaires, hébergés en maison d'accueil, occupant un logement d'urgence ou de transit)	22	5%	24	8%	18	5%	28	8%
Logement social	28	7%	23	7%	17	5%	19	5%
Hôpital – MR ou MRS <sup>22</sup>	4	1%	5	2%	/	/	/	/
<b>TOTAL</b>	<b>402</b>	<b>100%</b>	<b>312</b>	<b>100%</b>	<b>365</b>	<b>100%</b>	<b>361</b>	<b>100%</b>

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

Types de réponses apportées aux différentes problématiques		
Maison d'accueil	122	20%
Logement privé	121	20%
Abri de nuit	177	28%
Hospitalisation	29	4%
Logement type social	93	14%
Institution caritative - hébergement en famille ou chez des connaissances, MR, logement d'urgence ou de transit, sans	58	14%
<b>TOTAL</b>	<b>600</b>	<b>100%</b>

**Commentaire de la coordination générale du Relais social :**

De manière générale, aucune différence significative n'est à constater entre 2010 et 2011. Néanmoins, le nombre de personnes qui vivent en rue est en légère augmentation sur les deux dernières années. Notons que le chiffre a doublé en 4 ans. Cela a été constaté par l'ensemble des travailleurs de rue tout service confondu. Les squats à Namur sont en augmentation. Le nombre de personnes prises en charge qui sont hébergées à l'abri de nuit est quant à lui en légère diminution. Certains usagers ont admis ne plus vouloir aller y dormir pour des raisons de promiscuité et de difficulté avec le personnel encadrant et le règlement d'ordre intérieur. Une légère diminution des prises en charges de personnes en logement est également à constater.

<sup>22</sup> Pour 2010 et 2011, données insérées dans « Divers »

On constate également une très nette diminution de la proportion de personne en logement privé.

En termes de réponse proposée, comme les années précédentes, l'abri de nuit arrive en tête. C'est la réponse la plus immédiate mais qui témoigne bien que pour beaucoup de personne, l'hébergement d'urgence reste malheureusement la seule perspective à court voire à moyen terme.

## 2. Typologie des usagers

### a) Public atteint en 2011 :

Répartition par sexe	2008		2009		2010		2011	
Hommes	245	61%	186	59,6%	260	71%	263	73%
Femmes	157	39 %	126	40,4%	105	29%	98	27%

### b) Nombre de personnes par catégories d'âges et évolution depuis de 2008:

	2008		2009		2010		2011	
Moins de 25 ans	48	12%	40	12,8%	62	17%	35	9,7%
De 25 à 34 ans	97	24%	66	21,2%	77	21%	81	22,44%
De 35 à 44 ans	121	30%	79	25,3%	92	25%	102	28,25%
De 45 à 54 ans	69	17%	74	23,7%	82	22%	72	19,94%
De 55 ans et +	66	16,5 %	52	16,7%	48	13%	54	14,96%
Age indéterminé	1	0,5%	1	0,3%	4	2%	17	4,71%
<b>TOTAL</b>	<b>402</b>	<b>100,0%</b>	<b>312</b>	<b>100,0%</b>	<b>365</b>	<b>100,0%</b>	<b>361</b>	<b>100,0%</b>

Les Travailleurs Sociaux de Proximité ne travaillent qu'avec des personnes majeures. La catégorie la plus représentée reste celle des 35-44 ans.

Les informations ci-dessus restent partielles si l'on veut analyser l'entièreté de la situation namuroise, étant donné qu'elles ne concernent qu'un seul service et que depuis quelques années, divers services (Relais santé, Salamandre, le Comptoir l'Echange) ont vu le jour et développé du travail de rue dans leurs missions. Depuis plus d'un an, ces professionnels réalisent des maraudes en binômes interservices dans le cadre du projet d'Equipes Mobiles de Rue.

Cependant, nous n'avons pas de données chiffrées sur le profil des personnes rencontrées par ces services dans le cadre des Equipes Mobiles de Rue. C'est un des objectifs de 2012.

### c) Répartition par nationalité :

	2008		2009		2010		2011	
Belge	337	84%	268	85,9%	281	77%	265	73%
Autre	65	16%	44	14,1%	84	23%	96	27%
<b>TOTAL</b>	<b>402</b>	<b>100%</b>	<b>312</b>	<b>100%</b>	<b>365</b>	<b>100%</b>	<b>361</b>	<b>100%</b>

La proportion des personnes non-belges est en augmentation.

#### d) Répartition par état civil :

	2008		2009		2010		2011	
Célibataire	212	53%	168	54%	214	59%	182	50%
Divorcé/séparé	127	32%	85	27%	92	25%	86	24%
Marié	42	10%	35	11%	34	9%	25	7%
Veuf	16	4%	15	5%	17	5%	10	3%
Indéterminé	5	1%	9	3%	8	2%	58	16%
<b>TOTAL</b>	<b>402</b>	<b>100%</b>	<b>312</b>	<b>100%</b>	<b>365</b>	<b>100%</b>	<b>361</b>	<b>100%</b>

#### e) Répartition selon la situation familiale:

	2008		2009		2010		2011	
Isolé	281	70%	211	67,6 %	278	76%	283	78%
Famille monoparentale	53	14%	53	17%	37	10%	30	9%
Couple avec enfant(s)	33	8%	23	7,4%	23	6%	21	6%
Couple sans enfant	25	6%	19	6,1%	22	6%	21	6%
Cohabitant	10	2%	4	1,3%	2	1%	5	1%
Indéterminé	/	/	2	0,6%	3	1%	1	0%
<b>TOTAL</b>	<b>402</b>	<b>100%</b>	<b>312</b>	<b>100%</b>	<b>365</b>	<b>100%</b>	<b>361</b>	<b>100%</b>

On peut constater une augmentation des personnes « isolées ».

#### f) Répartition selon les revenus:

	2011	
R.I.S.	115	32%
Chômage	72	20%
Sans revenus	52	15%
Mutuelle	40	11%
Allocation handicapé	30	8%
Pension	23	6%
Indéterminé	14	4%
Salaire	12	3%
Aide sociale	3	1%
Indéterminé	14	4%
<b>TOTAL</b>	<b>361</b>	<b>100%</b>

61 % des personnes rencontrées présentent une problématique d'assuétude et 24 % une problématique de santé mentale.



## **4.2. Le 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 ».

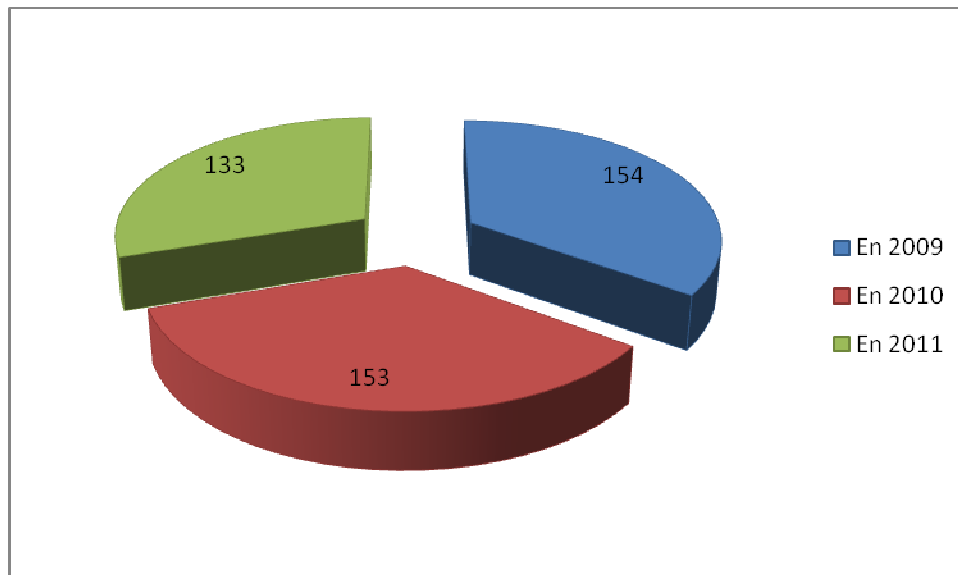
Grâce à celui-ci, l'organisation de visites ou d'interventions peut être réalisée à la demande, par des travailleurs sociaux formés dans l'accompagnement de personnes dépendantes au sein des institutions à caractère social accueillant un public très fragilisé (sans-abri ou autre). Ces visites permettent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

Après un an ou deux de fonctionnement, la nécessité d'aller en rue s'est fait sentir. Certains endroits « stratégiques » font donc l'objet de passage. Salamandre a également intégré les Equipes Mobiles de Rue.

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**

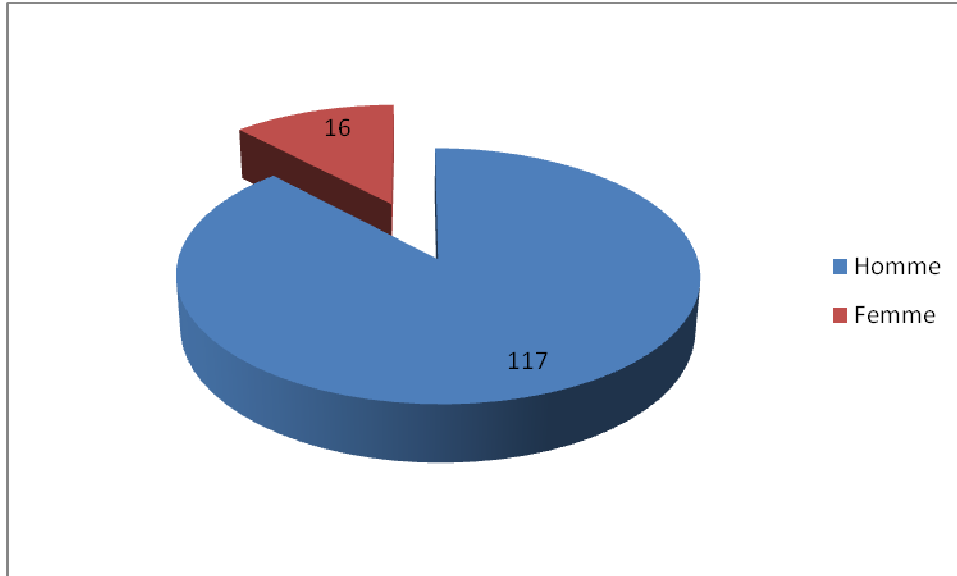
**Nombre de personnes rencontrées :**



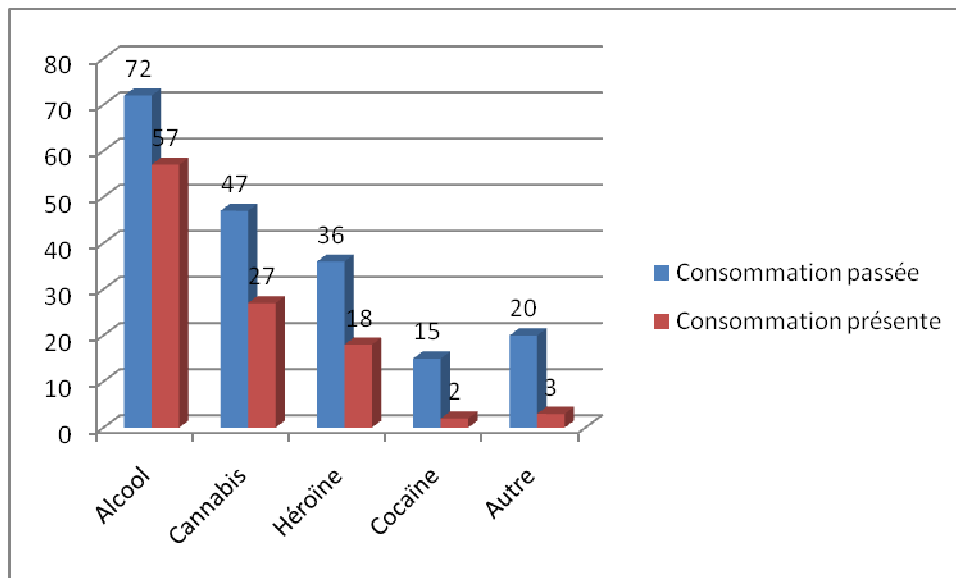
Le nombre de personnes rencontrées par le service reste relativement stable d'année en année. Le service a néanmoins constaté une légère baisse de 20 unités par rapport aux années précédentes. Il explique cela par l'engagement d'un nouveau travailleur qui n'a pas été opérationnel immédiatement car il a dû se familiariser avec la fonction et la philosophie de l'asbl Phénix.

**1. Typologie des usagers**

**Sexe :**



**Type de consommation :**



On peut constater que la majeure partie du public rencontré par Salamandre est masculine (88%). Cela ne change pas d'année en année. Concernant la consommation de stupéfiants, nous pouvons distinguer une diminution significative de la consommation chez certaines personnes. En effet, en ce qui concerne l'alcool, près d'un quart de la population a diminué ou arrêté. Pour la consommation de cannabis, plus de la moitié a arrêté. Pour l'héroïne, la moitié a cessé. Pour la cocaïne, un peu plus d'un huitième de la population a arrêté. Pour les autres produits tels que l'ecstasy, les médicaments, le speed ou autres, un

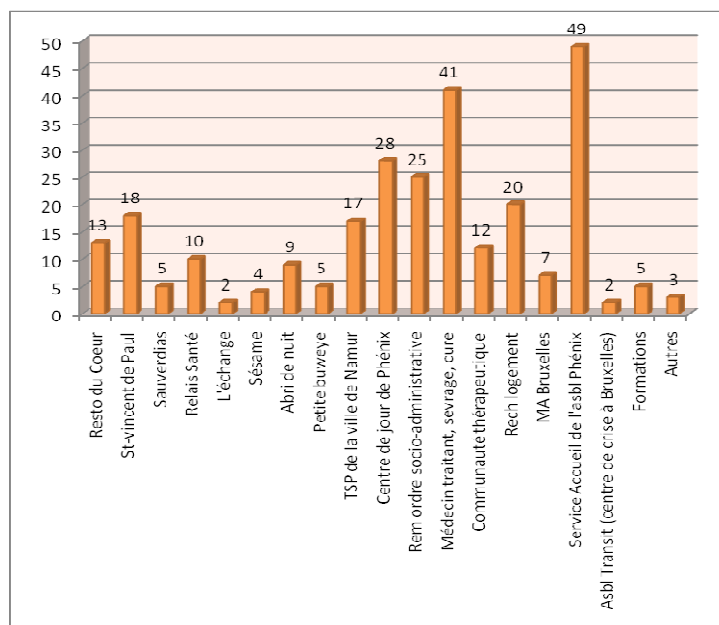
sixième de la population a stoppé. Ces chiffres sont encourageants quant à l'efficacité et l'utilité d'un projet comme celui de salamandre.

## 2. Description du travail effectué

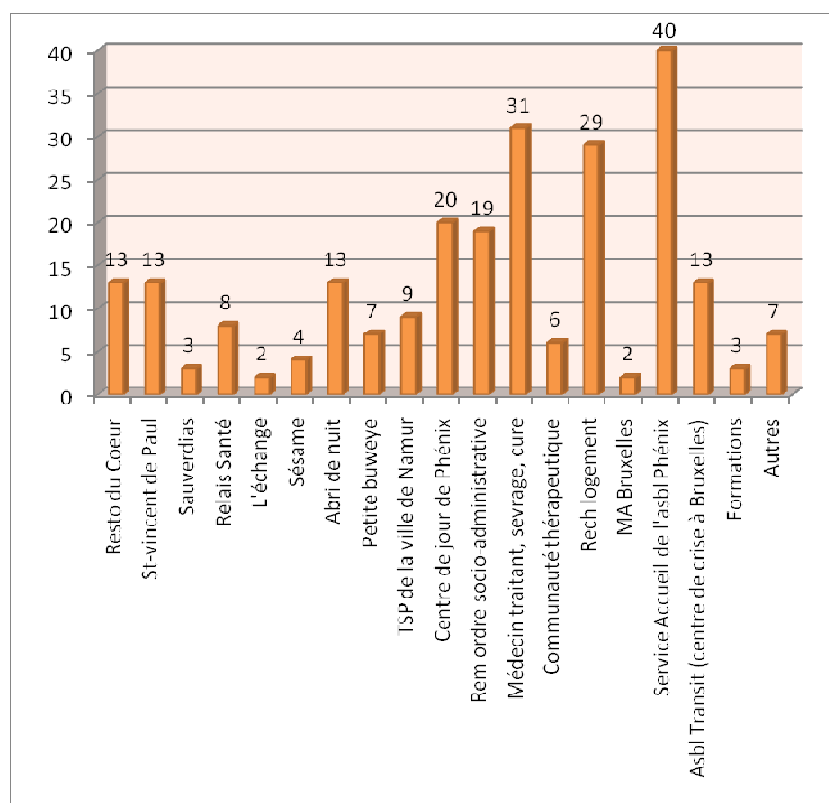
### Présence en rue et dans les institutions en 2011:

Le centre ville de Namur en travail de rue	30
Les squats du namurois	4
La Société Saint-Vincent de Paul	45
Les Resto du Cœur	35
L'hôpital neuropsychiatrique Saint-Martin	45
L'hôpital Saint-Luc	5
L'hôpital psychiatrique du Beau Vallon	1
Le lavoir social Li P'tite Buweye	5

### Orientations proposées:

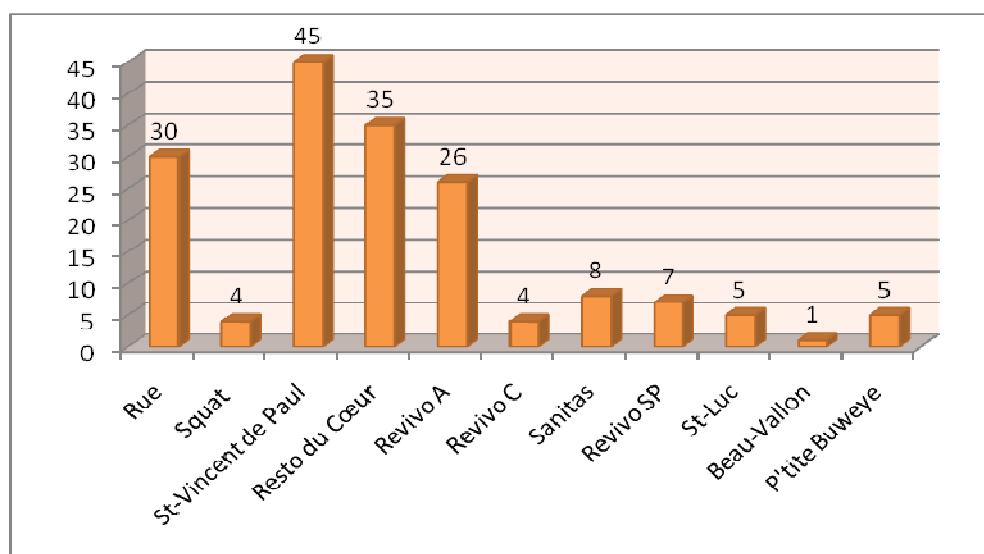


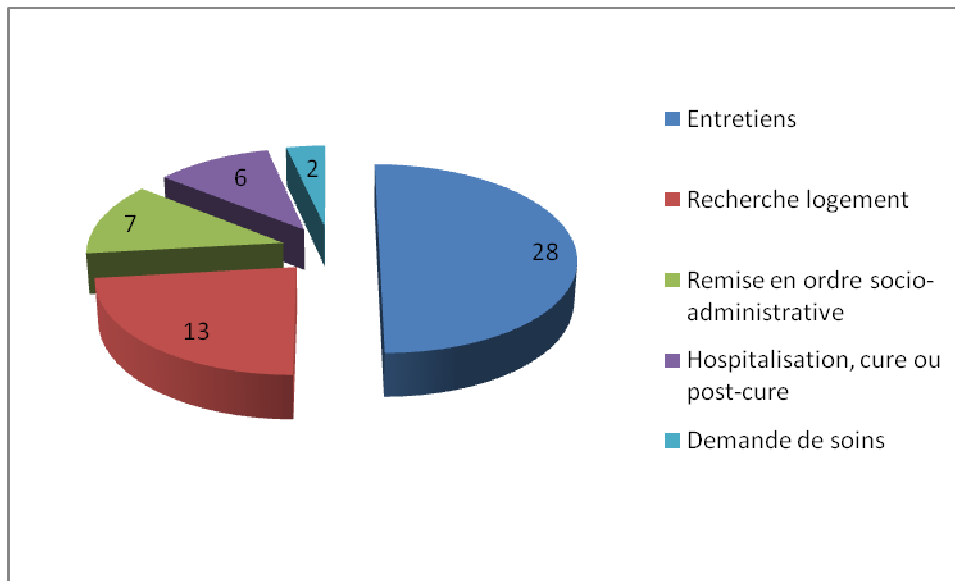
**Orientations réalisées:**



Outre l'aspect purement lié aux assuétudes, Salamandre travaille un projet global avec la personne. La consommation fait partie de ce projet. Le pilote attache de l'importance à ce que les usagers se rendent compte que leur consommation constitue un frein à toute réinsertion. C'est pourquoi dans les orientations réalisées par le service on trouve tout aussi bien des institutions ayant pour fonction directe la prise en charge des assuétudes ainsi que d'autres institutions plus « généralistes ». Grâce à l'intervention de Salamandre, nous pouvons constater que sur 133 personnes rencontrées, 242 orientations ont été réalisées. 88% des orientations proposées sont suivies par la population.

**Visite à la demande:**



**Interventions réalisées:**

Elaborer un projet personnel avec les personnes demande du temps et de l'investissement.

Le projet « type » des personnes serait celui de trouver un appartement, de reprendre une formation ou un travail pour pouvoir vivre avec un salaire (et non plus un revenu de remplacement ou autre). Avant d'y arriver, il y a des étapes à franchir comme celui de passer par l'hôpital afin d'entamer un sevrage physique, de passer par un centre de cure ou de postcure pour mettre un terme à la consommation. Ensuite, il est également important de se remettre en ordre administrativement. Il est peut être également opportun de penser à une alternative entre la rue et le logement seul comme celle d'une maison d'accueil,...

Il est avant tout primordial d'envisager toutes les solutions possibles et de prendre du temps afin de préparer au mieux les choses.

Pour ce faire, 28 entretiens ont été réalisés au sein du Service accueil afin de préparer 13 recherches de logement ou maison d'accueil ou HP, 7 remises en ordre administrative, 6 hospitalisations ou plus et 2 demandes de soins pour une visite chez un médecin par exemple.

Le pilote rencontre le même type de public en rue ou dans les diverses institutions où les travailleurs se rendent, avec un nombre important de personnes rencontrées (133) même si ce chiffre a sensiblement baissé. Nous y rencontrons une majorité d'homme (117) consommant principalement de l'alcool (72). La moyenne d'âge est de 33ans. Une majorité de la population émane du CPAS de Namur (41%), alors que d'autres n'ont aucun revenu (21%). La plupart dorment en rue, en squat (11%) ou à l'abri de nuit car ils n'ont plus de logement (59%).

Pour la majorité des personnes rencontrées, il s'avère qu'il y a un problème de consommation. Le travail s'oriente donc toujours dans l'écoute, le soutien et l'accompagnement des personnes afin de les orienter au mieux. Pour ce faire, un long travail d'accompagnement se met en place tant au niveau de la toxicomanie, qu'au niveau social, éducatif ou autre.

Cette année, la qualité semble avoir pris le dessus sur la quantité, c'est pourquoi le nombre d'accompagnement a presque triplé, le nombre d'orientations suivies s'est amélioré, la consommation a nettement diminué.

### **4.3. Relais Santé**

#### **Le personnel**

Pour rencontrer les besoins de santé propres à la ville de Namur, deux infirmiers ont été engagés à temps plein. Par la suite, plusieurs changements ont eu lieu.

L'infirmier coordinateur adjoint engagé lors de la création du Relais Santé est parti en septembre 2010 et a été remplacé au milieu du mois de février 2011.

Face aux constats du nombre important de demandes médicales reçues par l'équipe du Relais Santé de Namur, un troisième infirmier fut engagé à temps plein au début du mois de septembre 2011. Grâce à ce renfort, l'une des infirmières a alors pu demander un congé parental à 4/5ème temps sans nuire à la continuité du service.

Le Relais Santé s'est également vu octroyer un temps plein supplémentaire pour la période du « Plan Hiver » afin de soutenir et de renforcer l'équipe en vue de la réalisation du travail de rue supplémentaire inhérent aux périodes de grands froids.

A cette équipe salariée, s'ajoutent les bénévoles infirmiers et médecin permettant le bon fonctionnement du Relais Santé. Le Docteur Fox, ancien Médecin Chef des urgences du CHR de Namur, est le médecin référent du Relais santé. A ce titre, il est présent lors de l'organisation de réunions d'équipe tous les lundis après-midi. Il apporte ainsi un précieux éclairage à l'équipe quant aux questions d'ordre éthique, méthodologique ou encore médicale. Il est également une oreille attentive aux difficultés vécues par l'équipe.

#### **La fréquentation**

Pour l'année 2011, 138 dossiers ont été ouverts. Comme précisé précédemment, ce chiffre est pratiquement similaire à celui relevé pour l'année 2010.

Il faut également tenir compte du fait qu'un dossier n'est ouvert que pour les personnes se rendant au dispensaire et nécessitant un soin ou une prise en charge réelle.

De plus, certains patients pour lesquels une prise en charge a été réalisée ont clairement marqué leur désaccord par rapport au fait qu'un dossier soit ouvert à leur nom (et ce, le plus souvent en raison de problèmes de santé mentale ou de situations irrégulières). Toutefois, pour l'année 2011, moins de 10 patients ont opposés un refus quant à l'ouverture d'un dossier.

D'autre part, pour un nombre marginal de personnes, un dossier est ouvert lorsque plusieurs prises en charges sont réalisées sans que le patient ne vienne concrètement au Relais santé (problématiques de santé mentale touchant des personnes « ancrées » en rue).

Il faut également ajouter, aux 138 dossiers ouverts, le nombre important de personnes rencontrées lors des diverses permanences ainsi que lors du travail de rue.

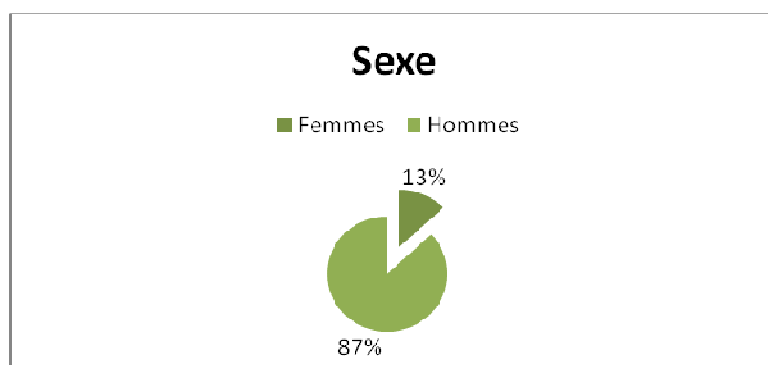
Les données reprises ci-dessous ne concernent donc que les personnes pour lesquelles un dossier a été ouvert sur l'année 2011.

## 1. Typologie des usagers

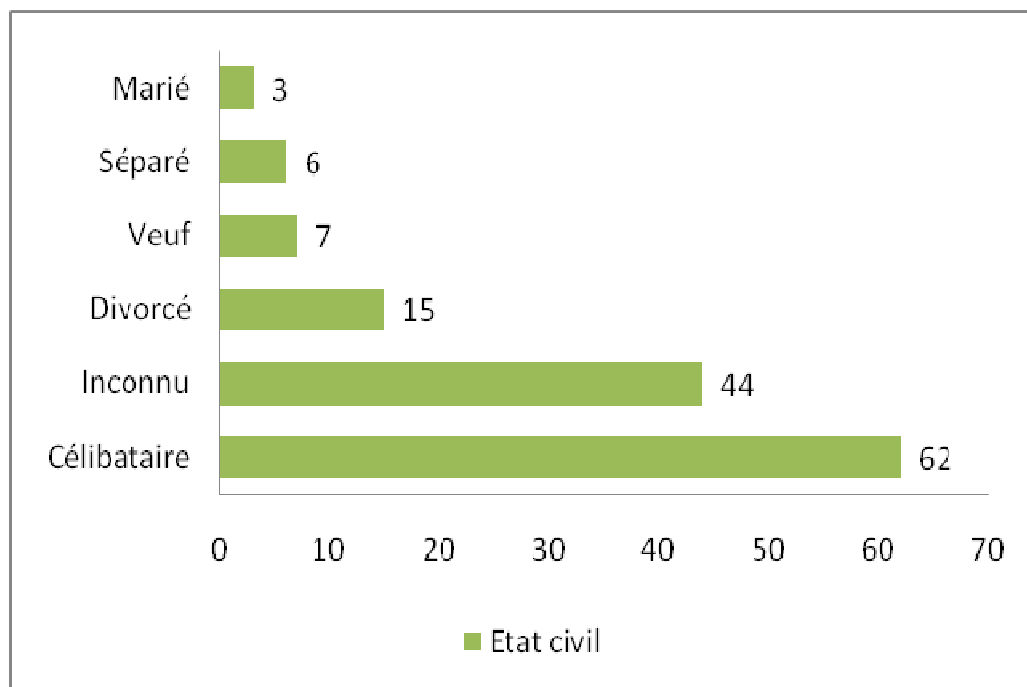
### a) Répartition du public selon l'âge

Tranche d'âge	Nombre de patients	%
< 18 ans	0	0%
18 à 24 ans	18	13%
25 à 29 ans	13	9%
30 à 34 ans	20	15%
35 à 39 ans	15	11%
40 à 44 ans	17	12%
45 à 49 ans	10	7%
50 à 54 ans	11	8%
55 à 59 ans	4	3%
60 à 64 ans	9	7%
65 à 69 ans	1	1%
70 ans et plus	2	1%
Inconnu	18	13%
<b>Total :</b>	<b>138</b>	<b>100%</b>

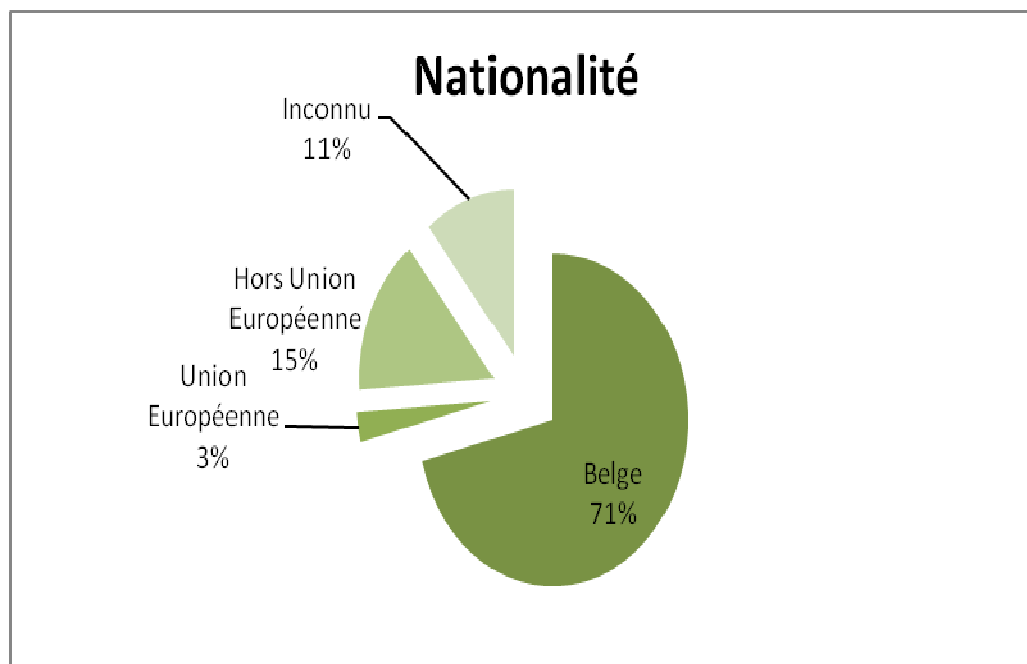
### b) Répartition du public selon le sexe



**c) Répartition du public selon l'état civil**

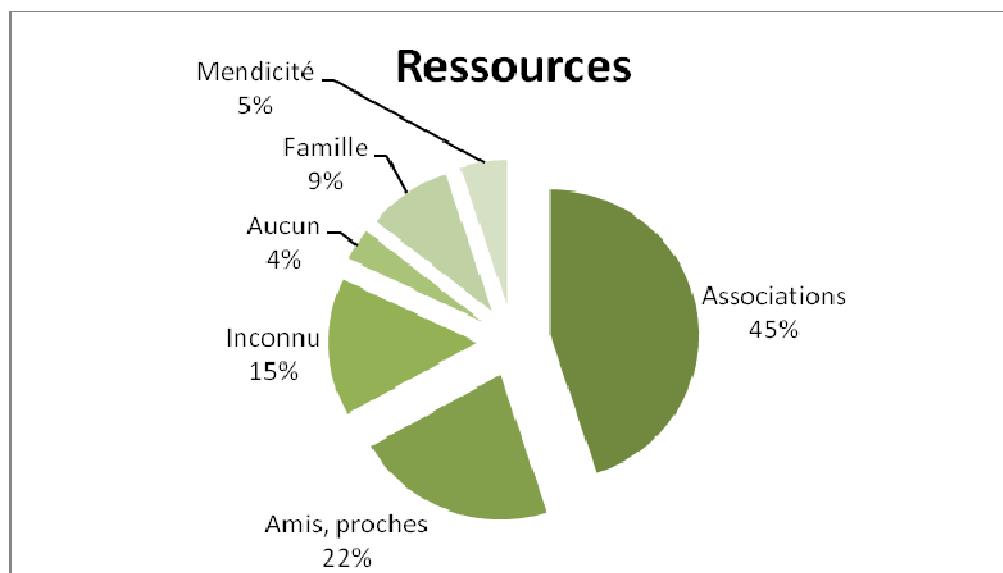


**d) Répartition du public selon la nationalité**

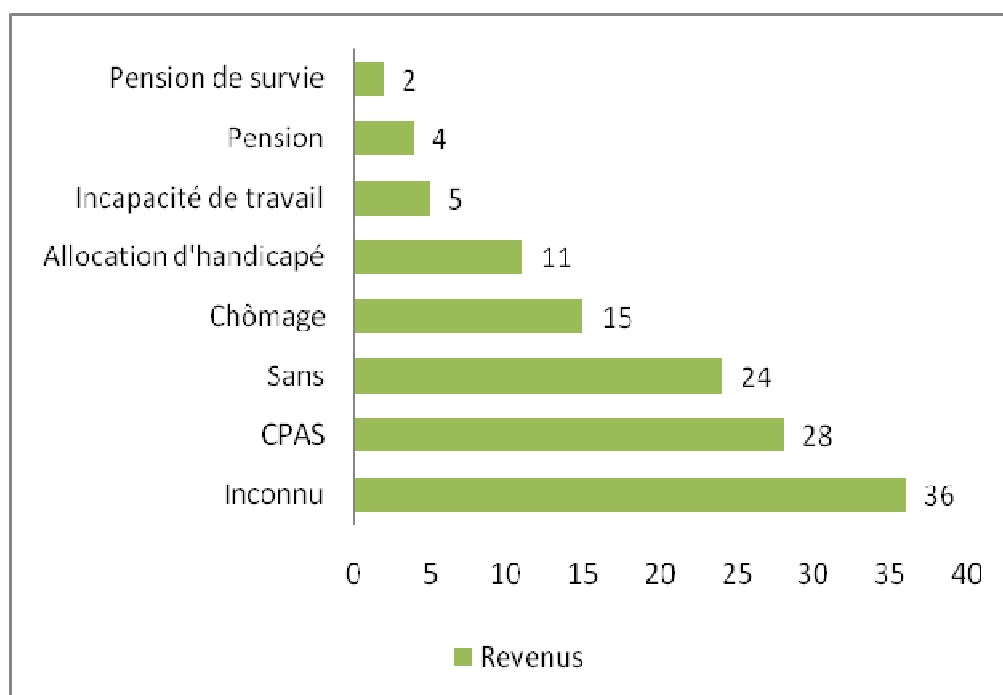




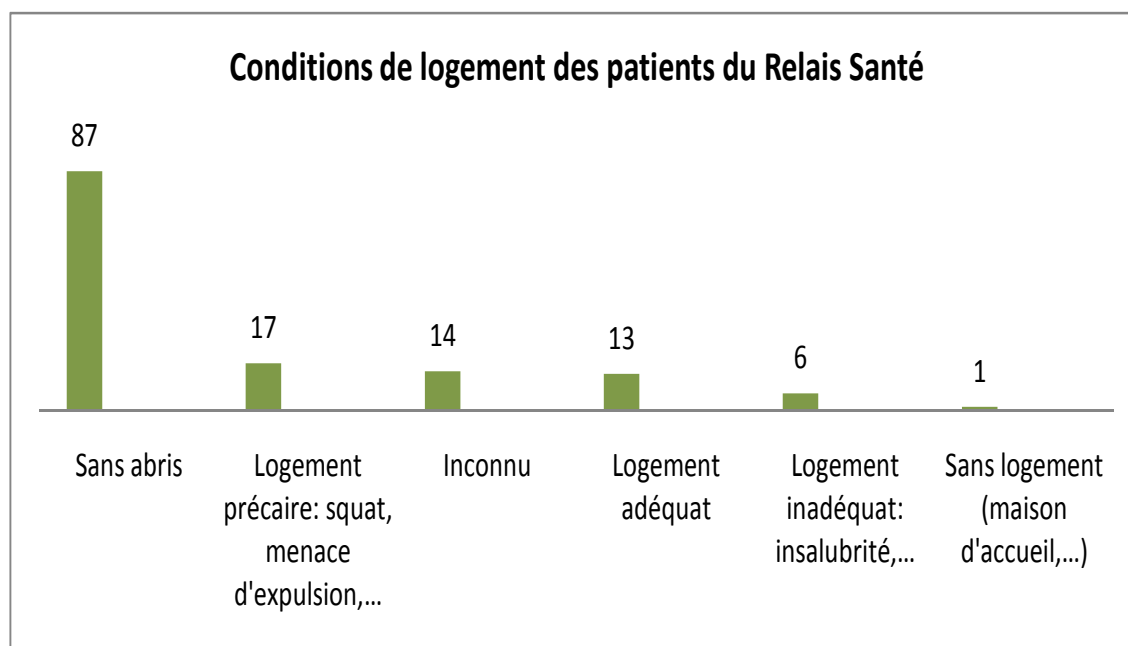
**e) Répartition du public selon leurs ressources**



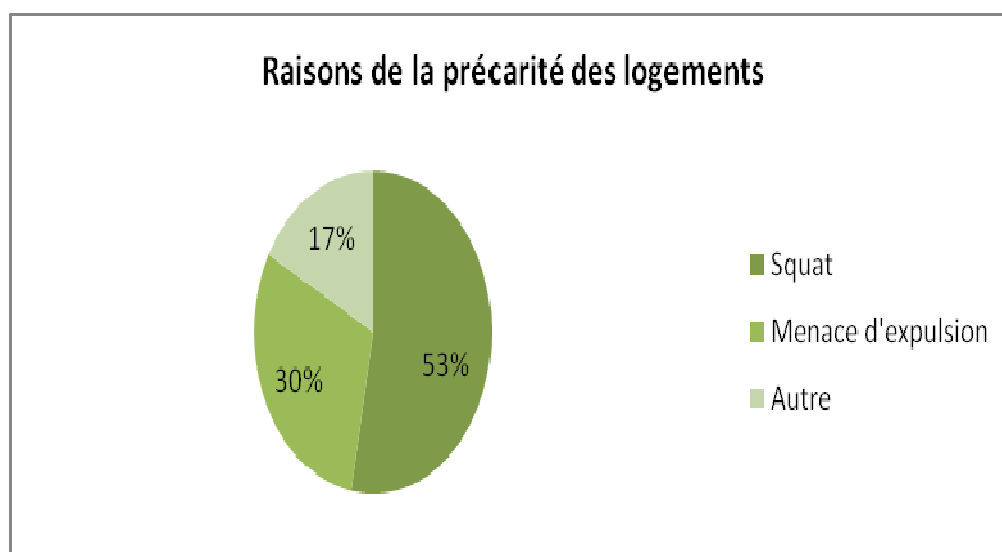
**e) Répartition du public selon leurs revenus**



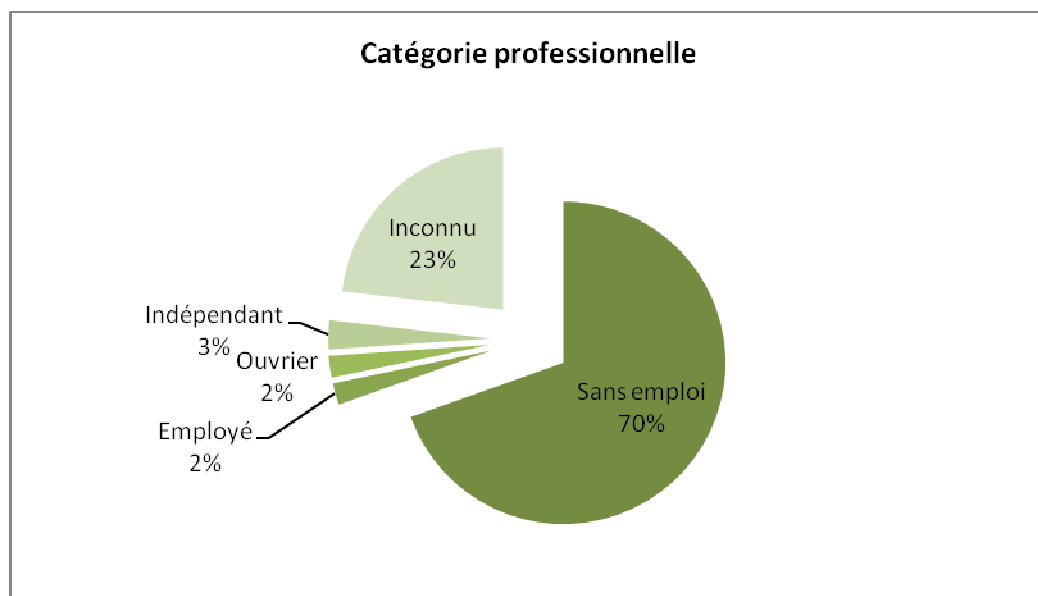
**f) Répartition du public selon leurs conditions de logement**



**g) Raisons principales à la précarité dans le logement**



## h) Répartition du public selon la catégorie professionnelle



### Commentaires de la Coordination générale du Relais social :

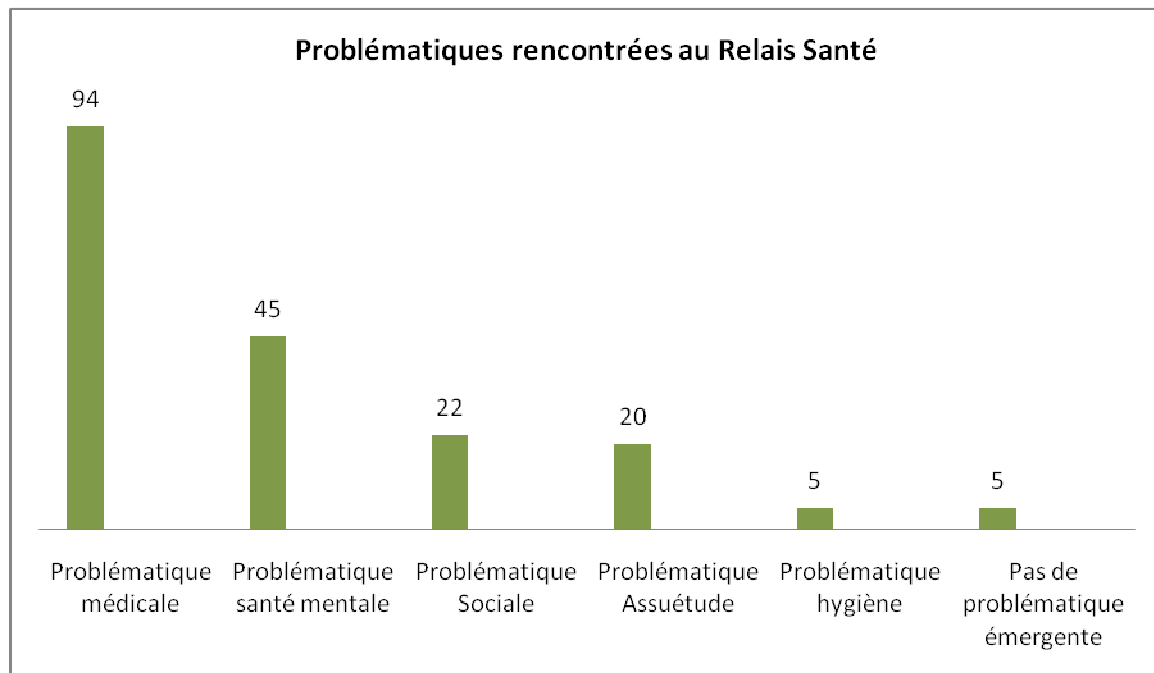
On peut constater que :

- Près de la moitié des personnes prises en charge par le Relais santé sont âgées de 26 à 45 ans ;
- 13% du public est âgé de 18 à 24 ans ce qui n'est pas sans poser question quant à un rajeunissement des personnes précarisées ;
- La proportion d'hommes et de femmes rencontrés en rue reste relativement identique d'année en année ;
- La majorité des personnes suivies au Relais sont seules ou séparées. Il pourrait être pertinent de mettre ces résultats en parallèle avec ceux qui concernent les ressources auxquelles peuvent faire appel les personnes, la famille n'étant pas la ressource la plus citée ;
- Pour près de la moitié des patients, le secteur associatif et institutionnel local constitue une ressource à laquelle ils peuvent faire appel. Si comme présagé plus tôt, la famille ne représente qu'une petite portion des réponses, les amis et les proches ne faisant pas partie du cercle familial semblent être une ressource appréciable pour les personnes suivies par le Relais Santé ;
- Les personnes suivies dépendent majoritairement de l'allocation du CPAS ;

- La majorité des personnes bénéficiant d'un suivi au Relais Santé est de nationalité belge. En ce qui concerne les personnes venant d'autres pays de l'Union Européenne, elles sont toutes, pour celles dont l'origine est connue, issues de la France ;
- Les patients ressortissants de pays extérieurs à l'Union Européenne sont majoritairement en situation irrégulière au moment de la prise en charge ;
- Une grande proportion des personnes suivie est sans abri. Pour les patients disposant d'un logement, celui-ci est dans la majorité des cas considéré comme précaire ou inadéquat ;
- La majorité des personnes pour qui un dossier a été ouvert se trouve exclue du marché du travail.

## 2. Nature du travail effectué

### a) Répartition des problématiques prise en charge par le Relais santé



Quelques précisions méritent d'être données concernant ces résultats. D'une part, la problématique médicale vient bien en tête par rapport aux autres, suivie par les problèmes de santé mentale. Cela permet de voir que le service semble bien reconnu au niveau de ses spécificités. Il est également intéressant de voir que l'aspect généraliste est également présent dans le sens où chaque problématique est tout de même représentée au final.

Le Relais Santé met une priorité à ne pas se substituer au réseau. Lorsqu'il prend en charge des problématiques sociales, il s'agit le plus souvent de démarches en vue de régulariser une situation vis-à-vis de la mutuelle de la personne ou encore de permettre la fourniture d'un traitement ou une consultation médicale en collaboration avec le CPAS lorsque ce dernier est compétent.

Une dernière explication mérite d'être donnée en ce qui concerne les chiffres liés aux problématiques de l'hygiène. Si celle-ci est bien présente pour beaucoup de personnes rencontrées par le Relais Santé, le souhait de ne pas se substituer aux sanitaires sociaux reste

présent et le Relais Santé a donc pris la décision de ne pas être compétent en ce qui concerne l'aide à l'hygiène des personnes autonomes. En d'autres mots, l'équipe du Relais est vigilante au sujet de l'hygiène, n'hésite pas à conseiller ou informer les personnes rencontrées par rapport à ce point et dispense aisément des conseils d'éducation à la santé individuels. Toutefois, pour la mise en pratique des conseils, les personnes sont orientées vers les différents partenaires dont la fonction est de mettre un lieu d'hygiène à disposition des personnes nécessiteuses, soit essentiellement Li P'tite Buwèye.

Les soins d'hygiène réalisés au Relais Santé sont donc liés à d'autres problématiques comme l'aspect médical (pour le besoin de certains soins et/ou pathologies), pour les traitements de parasitoses, en cas de problèmes importants de santé mentale, de handicaps,...

### b) Les chiffres pour 2011

Items comptabilisés	Totaux pour 2011
Nombre de nouveaux dossiers ouverts	<b>138</b>
Nombre de contacts (lors des présences, des permanences, contacts téléphoniques et travail en rue)	<b>1628</b>
Nombre de demandes totales	<b>865</b>
Nombre de demandes médicales	<b>420</b>
Nombre de demandes sociales	<b>120</b>
Nombre de demandes assuétudes	<b>27</b>
Nombre de demandes en santé mentale	<b>60</b>
Nombre de demandes soins d'hygiène	<b>63</b>
Pas de demande initiale	<b>197</b>
Travail de rue, permanences, présences institutionnelles	
Permanences relais santé	<b>120</b>
Présence en rue : relais santé	<b>90</b>
Présence en rue : équipes mobiles de rue	<b>48</b>
Permanence : Saint Vincent de Paul	<b>15</b>
Permanence : Resto du cœur matin	<b>30</b>
Présence : Li Ptite Buweye	<b>7</b>
Présence : Saint Vincent de Paul	<b>6</b>
Présence : Li vi Clochi	<b>3</b>
Présence : Sauverdias	<b>4</b>
Présence Resto du cœur	<b>1</b>
Relais vers le Relais Santé (comptabilisation débutée en septembre 2011)	<b>152</b>
Visite à domicile	<b>21</b>
Relevé des soins, démarches et prises en charges réalisées	
Soins d'hygiène : soutien	<b>47</b>

Soins d'hygiène : aide partielle	<b>22</b>
Soins d'hygiène : aide complète	<b>2</b>
Bains de pieds	<b>163</b>
Soins des pieds : confort, hygiène, sans plaie	<b>103</b>
Soins : œil	<b>7</b>
Education aux soins d'hygiène	<b>25</b>
Soutien aux familles, proches	<b>13</b>
Soutien aux professionnels	<b>3</b>
Prise des paramètres : T°C	<b>26</b>
Prise de paramètres : Tension, pulsations	<b>29</b>
Prise de la glycémie	<b>7</b>
Injection : sous cutanée	<b>7</b>
Dépistage gale	<b>11</b>
Dépistage parasitose (autre)	<b>22</b>
Traitement gale	<b>6</b>
Traitement parasitose (autre)	<b>13</b>
Education à la santé	<b>93</b>
Entretien de soutien	<b>406</b>
Travail de la compliance au traitement	<b>60</b>
Soins de plaie : plaie aux pieds	<b>126</b>
Soins de plaie : retrait de fils	<b>6</b>
Soins de plaie : pansement simple	<b>53</b>
Soins de plaie : autre	<b>21</b>
Soins aux lésions dermatos sans plaie (psoriasis,...)	<b>13</b>
<b>Collaborations avec le réseau : pôle médical</b>	
Orientation médicale	<b>116</b>
Relais Médical	<b>88</b>
Accompagnement médical	<b>39</b>
Démarche Médecin Traitant ou Maison Médicale	<b>32</b>
Démarche obtention du traitement (hors bon, AMU,...)	<b>29</b>
Recours au service 100	<b>8</b>
Collaboration médicale	<b>38</b>
<b>Collaborations avec le réseau : pôle social</b>	
Orientation sociale	<b>65</b>
Relais social	<b>50</b>

Accompagnement social	<b>27</b>
Mise en ordre mutuelle	<b>15</b>
Démarches pour bon pharmaceutique	<b>9</b>
Démarches pour bon médical	<b>9</b>
Démarches pour AMU	<b>16</b>
Démarches pour carte santé	<b>1</b>
Collaboration sociale	<b>33</b>
Collaborations avec le réseau : pôle santé mentale	
Orientation santé mentale	<b>23</b>
Relais santé mentale	<b>17</b>
Accompagnement santé mentale	<b>11</b>
Collaboration santé mentale	<b>2</b>
Collaborations avec le réseau : pôle assuétudes	
Orientation assuétudes	<b>24</b>
Relais assuétudes	<b>12</b>
Accompagnement assuétudes	<b>1</b>
Collaboration assuétudes	<b>12</b>

Il est intéressant de voir que d'une manière générale, le service est bien ciblé étant donné que la grande majorité des demandes reçues sont bien d'ordre médical.

D'autre part, la deuxième demande, par ordre de fréquence, est « pas de demande » initiale. Or, quand on sait que **cette absence de demande initiale entraîne malgré tout une prise en charge, un suivi, un entretien ou une orientation**, il est aisé de comprendre toute l'importance d'être vigilant à ce point.

**Au travers de cet item, c'est toute la question de l'accroche et de l'adaptation du service aux particularités du public-cible qui est pointée. Travailler la non demande est et reste donc important.** Cela renforce l'équipe dans la pertinence de continuer à dégager du temps, parfois de manière conséquente, à ce point.

La fréquence des problématiques de maladie mentale vient également appuyer la mise en évidence du besoin de collaboration avec des partenaires appropriés pour répondre à ces demandes. Les entretiens de soutiens réalisés par l'équipe sont d'ailleurs, parmi tous, l'acte le plus fréquemment rencontré.





## *Chapitre IV :*

---

### *Partie qualitative*



## 1. Situation de départ

### 1.1 Accueil de nuit

Pôles	Situations problématiques	Offre préexistante au Relais social	Apport via le Relais social
<b>Accueil de nuit</b>	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.	<b><u>Plan Hiver (Coordination générale RSUN)</u></b>  Financement : - nuits d'hôtel en cas de manque de place d'accueil en hébergement d'urgence en période hivernale. Le Plan Hiver prévoit que le quota de 50 nuits et le tirage au sort soient levés à l'abri de nuit systématiquement en décembre et en janvier. Cette levée est tributaire des conditions météorologiques en novembre, février et mars (levée systématique dès -5° ressentis et en-dessous, et levée tributaire de la décision du DUS entre 0 et -4° ressentis. Au-delà, les conditions sont maintenues. - deux ETP éducateurs pour renforcer l'accueil en cette période où le dédoublement vers la caserne est quasi quotidien.
<b>⇒ A investiguer</b>			
Levée des conditions systématique dès 0° ressentis, pour permettre aux professionnels de se baser sur les informations météo transmises régulièrement afin de savoir s'ils peuvent orienter les personnes vers l'abri de nuit quel que soit leur quota, mais aussi pour rendre cohérente la pratique des maraudes de week-end avec une potentielle orientation vers l'abri de nuit.			

## 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.	<p><b><u>Projet « Accueil du matin » (Resto du Cœur)</u></b></p> <p>Subventionnement d'un commis de cuisine à 3/5<sup>ème</sup> temps au Resto de Cœur pour assurer le service, l'accueil et l'orientation des personnes dans le cadre du projet « Accueil du matin ».</p>
⇒ A investiguer			
Les Sauverdias, assurent désormais également un service de petits déjeuners. Ceci est particulièrement intéressant pour les personnes hébergées à la caserne (proximité géographique), a fortiori que le déménagement des Sauverdias est prévu cette année et qu'ils s'installeront à 100 mètres de l'école du Génie.			

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.	<p><b><u>Elargissement des plages horaires (St Vincent de Paul)</u></b></p> <p>Subventionnement :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- d'un 3/5<sup>ème</sup> temps technicien à la Saint-Vincent de Paul pour assurer la gestion logistique (repas, colis, ...)</li> <li>- d'un temps plein éducatrice pour développer l'aspect pédagogique du projet (encadrement, accompagnement, coordination des volontaires).</li> </ul> <p>Cet encadrement permet d'assurer, dans le cadre des plans saisonniers notamment, l'élargissement des plages horaires afin d'assurer l'accueil et l'orientation des personnes sans-abri ou très précarisées, mais aussi de faire le lien avec l'abri de nuit.</p>
⇒ A investiguer			

### 1.3 Urgence sociale

Pôle	Situations problématiques	Offre préexistante au Relais social	Apport via le Relais social
Urgence sociale	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 ce type de demandes, d'ordre plus social.	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 Wallonie et repris par les Relais sociaux dans le cadre du décret, et 2 ETP via le Plan de Cohésion Sociale.	<p><b><u>Dispositif d'Urgence Sociale – DUS (Ville de Namur)</u></b></p> <p>Afin d'assurer une réelle permanence 24h/24 pour les urgences sociales, le RSUN subventionne depuis 2009 un temps plein pour assurer les heures entre 8h et 16h et faire le lien avec les situations prises en charge de nuit ou le weekend, en plus des deux ETP précédemment à charge de la Wallonie et désormais à charge du RSUN. En 2010, le RSUN est également intervenu dans les frais de fonctionnement afin de subventionner le coût annuel de la ligne téléphonique d'appel d'urgence et de soutenir financièrement la supervision des travailleurs sociaux.</p>
⇒ A investiguer			
Entretenir voire développer les partenariats. La publicité du service est également quelque chose qui doit se faire très régulièrement.			

### 1.4 Travail de rue

Comme nous l'avions expliqué l'an dernier, plusieurs services namurois développent, à l'heure actuelle, des missions de travail de rue : les Travailleurs Sociaux de Proximité (Service de Cohésion sociale de la Ville de Namur), le Relais santé, « Salamandre », l'Echange et, dans une moindre mesure, Le Rocher.

Depuis décembre 2010, ces services ont assuré des présences régulières en rue dans le cadre d'un projet d'Equipes Mobiles de Rue. Les professionnels travaillent en binômes interservices en vue de faciliter le contact avec les usagers, d'assurer un passage quasi quotidien et de rationaliser le temps de travail consacré au travail de rue par équipe

Ces Equipes Mobiles viennent compléter le travail de rue réalisé par chaque institution et permettent aussi de renforcer la présence de travailleurs en rue lors de conditions climatiques à risque.

Dans la Basse-Sambre :

Les communes de Jemeppe Sur Sambre et Sambreville ne disposaient avant 2010 d'aucun service d'éducateurs de rue et ce malgré, un grand nombre de personnes précarisées vivant sur ces deux entités. La Basse-Sambre se classe en effet dans le dernier carré des communes wallonnes en termes de précarité.

Pôle	Situations problématiques	Offre préexistante au Relais social	Apport via le Relais social
<b>Travail de rue</b>	<p>A Namur :</p> <p>Nécessité de développer un outil permettant de créer une accroche 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 vers les services.</p> <p>Il était donc nécessaire de développer le travail de rue à Namur, outil qui consiste non plus à attendre que la personne vienne vers le service, mais bien à développer une démarche proactive, indispensable avec ce public grandement marginalisé.</p>	<p>Les Travailleurs Sociaux de Proximité effectuaient du zonage de manière ponctuelle, 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 fin 2009 de nouveaux services tels que Salamandre, le Relais santé et Namur Entraide Sida ont développé le travail de rue dans leurs missions.</p>	<p><b><u>Coordination générale du RSUN</u></b></p> <p>⇒ Mise en place des Equipes Mobiles de Rue fin 2010 : travail de rue tout au long de l'année réalisé en binômes interservices. Les partenaires porteurs du projet sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Le Relais santé (RSUN);</b></li> <li>- <b>Les travailleurs sociaux de proximité (Service de Cohésion sociale de la Ville de Namur) ;</b></li> <li>- <b>Salamandre (Phénix);</b></li> <li>- <b>L'Echange (Namur Entraide Sida);</b></li> <li>- <b>Le Rocher (Avec toit) :</b> depuis 2011, un travailleur social du Rocher participe deux fois par mois aux Equipes mobiles, ce qui lui permet d'entrer en contact avec son public-cible.</li> </ul> <p>⇒ Subventionnement du projet « Salamandre ».</p> <p>⇒ Création du Relais santé en 2009 qui comprend le travail de rue dans ses missions.</p>
<b>⇒ A investiguer</b>			
<p>⇒ Continuer le travail entrepris au niveau organisationnel et méthodologique en organisant des réunions de coordination avec les travailleurs ainsi que leurs responsables.</p> <p>⇒ Améliorer la prise en charge des usagers en organisant des réunions de concertation entre travailleurs de rue ;</p> <p>⇒ Intégrer le travail sur les concertations autour d'usagers réalisé dans le cadre du « Réseau santé Namur »</p> <p>⇒ Continuer le travail formatif en organisant une rencontre avec des travailleurs de rue d'autres villes wallonnes.</p>			

Pôle	Situations problématiques	Offre préexistante au Relais social	Apport via le Relais social
Travail de rue	<p><u>Dans la Basse-Sambre :</u></p> <p>La région de la Basse-Sambre connaît un grand indice 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>	Aucune offre	Subventionnement de 7 éducateurs de rue pour le Projet « La Bécane » au sein du Groupe d'Animation de la Basse Sambre (GABS) : 4 sur Sambreville et 3 pour Jemeppe-sur-Sambre (avec apport APE du pilote)
<b>⇒ A investiguer</b>			
⇒ Projet à soutenir, mais peut-être pas dans le cadre du Relais sociale, étant donné que le public-cible ne semble pas correspondre au public du RSUN (une grande partie du public est mineur)			

Pôle	Situations problématiques	Offre préexistante au Relais social	Apport via le Relais social
<b>Travail de rue</b>	<p>De nombreuses personnes à la rue ou très démunies socialement souffrent d'une dépendance à l'alcool, aux médicaments ou aux stupéfiants. 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>	Pas d'offre.	<p><b>Projet « Salamandre » (asbl « Phénix »)</b></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 du « zonage institutionnel » (présence dans les services d'accueil de jour) et du travail de rue. 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 toxicodépendantes. Ces travailleurs sociaux sont visibles et accessibles tant aux équipes professionnelles pour répondre à leur interrogations qu'aux utilisateurs des services pour répondre à leurs demandes.</p>
<b>⇒ A investiguer</b>			
<p>⇒ Le pilote de ce projet pense qu'il serait pertinent d'intensifier et diversifier ses présences tant en rue qu'en institution. Or, le RSUN ne dispose pas de moyens financiers permettant une telle extension. Voir éventuellement d'autres sources de subventionnement.</p>			



## 1.5 Logement

Pôle	Situations problématiques	Offre préexistante au Relais social	Apport via le Relais social
Logement	<p>Difficulté accrue pour le public précarisé :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ de trouver un logement adapté aux besoins du ménage</li> <li>▪ d'accéder à un logement</li> <li>▪ et de maintenir dans le temps la bonne occupation de celui-ci.</li> </ul> <p><sup>23</sup></p>	<p>Divers services sociaux partenaires effectuaient de la recherche de logement en suivi individuel, mais elles s'épuisait à effectuer les mêmes démarches simultanément.</p> <p>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.</p>	<p><b><u>Projet « Action Logement » (CPAS de Namur)</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Recensement centralisé des locations disponibles et accessibles financièrement sur le territoire namurois et diffusion au réseau.</li> <li>- Subventionnement d'un ETP assistante sociale à temps plein dans le cadre du projet « Action logement » pour faciliter l'accès au logement ; favoriser le maintien et l'épanouissement des personnes fragilisées dans leur logement et réfléchir sur des nouvelles actions qui pourraient aider à rendre plus effectif le droit au logement pour tous. Ceci se traduit notamment par la mise en place d'ateliers collectifs destinés au public précarisé pour rechercher un logement et leur donner les outils pour l'occuper durablement.</li> </ul>

<sup>23</sup> 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	Les personnes en grande précarité ont du mal à faire face aux coûts liés à un déménagement, et parfois également à l'organiser.	Des initiatives de déménagement étaient mises en place par trois opérateurs locaux. Ils ont mis en évidence la pertinence d'unir leurs ressources et de permettre ainsi une complémentarité en termes d'horaire, de matériel et de personnel.	<p><b><u>Projet « Coordination d'Aide aux Déménagements Sociaux» (Ville de Namur)</u></b></p> <p>Subventionnement d'un 2/5ème temps technicien pour veiller à la coordination de l'offre et de la demande en matière de déménagements sociaux par la mise en commun des moyens existants, mais aussi pour travailler l'avant et l'après déménagement avec les bénéficiaires.</p>
<b>⇒ A investiguer</b>			
<p>⇒ Elargissement des partenariats permettant aux personnes d'accéder au service</p> <p>⇒ Travail avec les sociétés de logements sociaux pour éviter au maximum que les personnes ne doivent payer deux loyers le mois du déménagement</p> <p>⇒ Actualisation des ressources humaines et matérielles des différents opérateurs de déménagements.</p>			

Pôle	Situations problématiques	Offre préexistante au Relais social	Apport via le Relais social
Logement	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 par un échec et conséquemment, par un nouveau passage en maison d'accueil.	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.	<p><b><u>Projet « Accompagnement Post-hébergement» (Arche d'Alliance)</u></b></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>
<b>⇒ A investiguer</b>			
<p>⇒ Solutions pour les personnes âgées en fin de vie mais n'entrant pas dans les conditions pour aller en maison de repos.</p>			

Pôle	Situations problématiques	Offre préexistante au Relais social	Apport via le Relais social
<b>Logement</b>	Les personnes les plus précarisées et désocialisées n'arrivent que peu à s'adapter aux règles des maisons d'accueil.	Aucune offre de ce type.	<b><u>Projet « Pré-accueil – Le Rocher »</u></b>  Subventionnement d'une éducatrice temps plein permettant l'ouverture d'un lieu, en amont des services d'accueil déjà existant, s'adressant à une population masculine dont de nombreux freins empêchent l'intégration dans ces structures.
<b>⇒ A investiguer</b>			
⇒ Modélisation du projet en vue d'intégrer ce type d'initiative dans les textes légaux ⇒ Dès avril 2012, extension du projet à un public féminin qui s'appellera « Le Réveil », qui sera implanté sur un autre site.			

## 1.6. Santé et précarité

Pôle	Situations problématiques	Offre préexistante au Relais Santé	Apport via le Relais social
<b>Santé et précarité</b>	En résumé, il y a de plus en plus de situations de grande précarité sociale renvoyant également à des problématiques de santé mentale. Les situations se complexifient et les problématiques ont des dimensions souvent diverses (social, comportemental, mental, physique,...). Les besoins d'accompagnement psychologique des usagers fréquentant les divers services ainsi que les besoins de soutien des partenaires se voient donc, eux-aussi, multipliés.	-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.	<b><u>Psycho'nnexion</u></b>  Subventionnement d'un mi-temps psychologue à disposition du réseau (usagers et partenaires).
<b>⇒ A investiguer</b>			
⇒ Projet subventionné jusqu'en juin 2011 et désormais intégré dans le PCS de Namur.			

Pôle	Situations problématiques	Offre préexistante au Relais Santé	Apport via le Relais social
Santé et précarité	<p>Nécessité d'un accueil et d'un d'accompagnement social au service des urgences, qui manque de personnel social. 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><b><u>Projet « Accompagnement des personnes en grande précarité et en détresse sociale lors d'une hospitalisation » (Centre Hospitalier Régional de Namur)</u></b></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"> <li>→ 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 ;</li> <li>→ Conscientiser le personnel hospitalier à la problématique de la grande précarité.</li> </ul>
⇒ A investiguer			
⇒Poursuite des partenariats avec les services spécialisés dans l'immigration			

**1.7. Insertion sociale**

Pôle	Situations problématiques	Offre préexistante au Relais Santé	Apport via le Relais social
<b>Insertion sociale</b>	<p>Le public analphabète/ illettré 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>Des services d'alphabétisation sont accessibles aux personnes qui font la démarche d'aller vers ce type d'institution.</p> <p>Or, le public le plus marginalisé analphabète a besoin qu'une démarche proactive soit mise en place pour poser les jalons d'une accroche menant à une formation en alphabétisation.</p>	<p><b><u>Projet « Alph'accroche » (Lire et Ecrire Namur)</u></b></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"> <li>→ D'aller dans les institutions partenaires rencontrer un public qui jusqu'ici ne fréquente pas les centres d'alphabétisation et est en rupture de lien social ;</li> <li>→ De proposer des échanges sur des thèmes déterminés par les bénéficiaires ;</li> <li>→ De les accompagner dans leurs difficultés de lecture et d'écriture et les amener progressivement vers les associations d'alphabétisation actives dans leur région ;</li> <li>→ D'aider à retisser des relations sociales en s'ouvrant à d'autres réalités.</li> </ul>
<b>⇒ A investiguer</b>			
<p>⇒ Amener les personnes à synthétiser une discussion, à se mettre d'accord sur le contenu, et, au niveau de la permanence au Resto du cœur, mettre en place un moyen d'expression passant par l'écrit et permettant d'inscrire les témoignages des usagers dans la durée.</p>			

## **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 2011.

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.<sup>24</sup>

### **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 des permanences sur les lieux afin de favoriser d'une part, l'accroche du public et d'autre part, la mise en place de démarches. 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.

---

<sup>24</sup> Voir le point 6.1. relatif au Plan Hiver

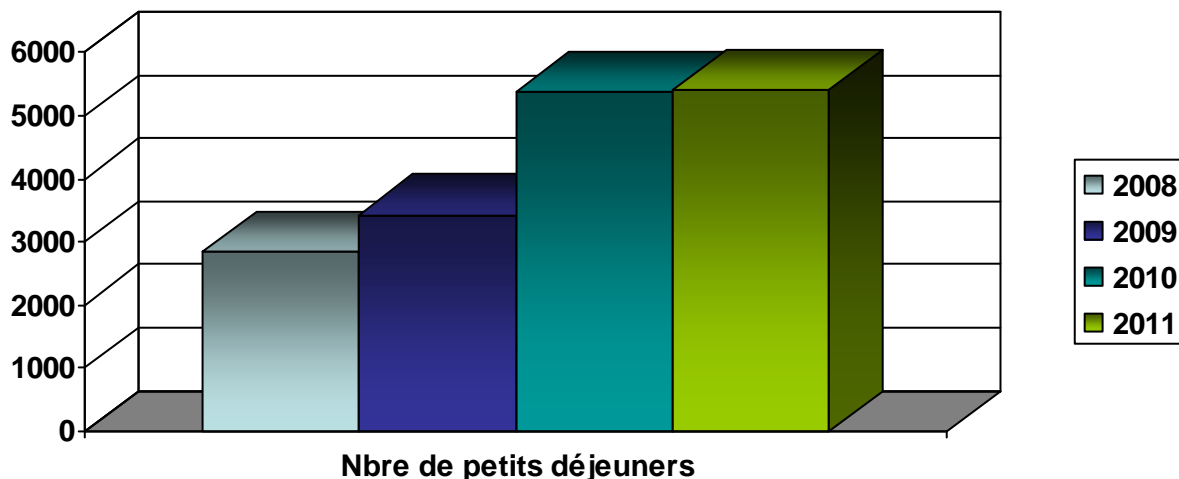
**Evaluation des objectifs :**

<b>Objectif général 1 :</b> Permettre aux plus démunis de prendre, dans les meilleures conditions, le premier repas de la journée, considéré comme capital par les diététiciens.	
Objectifs opérationnels	Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement
1.1 : Mise en place d'un service offrant le déjeuner aux plus démunis, ouvert de 7h à 9h du matin.	<b>Oui</b> 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.
1.2. Création de liens sociaux, notamment par la présence d'une équipe de volontaires sensibilisés à l'écoute.	<b>Oui</b> 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
1.3. Consultations des journaux, des offres d'emploi,...	<b>Oui</b> 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.

<b>Objectif général 2:</b> Proposer une rencontre avec les travailleurs sociaux en vue d'entamer rapidement les démarches sociales du jour.	
Objectifs opérationnels	Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement
2.1: Visite des assistants sociaux du Service de Cohésion Sociale de la Ville de Namur, du CPAS ou d'autres partenaires	<b>Partiellement</b> 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. Certains partenaires ont répondu positivement à la demande, d'autres n'ont pas donné de suite. En 2011, Salamandre, le Relais santé, Action logement (CPAS) et le CIEP ont assuré des permanences régulières lors des petits déjeuners. Ces collaborations sont considérées comme fructueuses et essentielles dans le cadre du travail avec un public grandement précarisé.  Perspectives 2012 → Maintenir les partenariats effectifs → Solliciter à nouveau le Service de Cohésion Sociale de la Ville de Namur, afin de bénéficier d'une permanence d'un travailleur social généraliste.

**Fonds affectés au projet :**

Personnel	Subvention Relais social	Demande
1 commis de cuisine à mi-temps subventionné par le RSUN  Une cinquantaine de bénévoles	Frais de personnel hors subvention APE: <b>10.000 €</b>  Frais de fonctionnement : <b>5.500€</b>	<b>5.413</b> petits déjeuners ont été distribués en 2011 avec une moyenne de <b>23,2</b> par jour.  740 petits déjeuners ont été payés, les autres ayant été délivrés gratuitement.

**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 :**

Une enquête a été adressée à tous les partenaires du Relais social. Le pilote a reçu 8 réponses, permettant de mettre en avant les constats suivants :

- tous les partenaires reconnaissent l'utilité du service ;
- l'horaire du service est adapté à la réalité du terrain ;
- la qualité du repas est soulignée ;
- Certains d'entre eux sont intéressés par la distribution des bons gratuits pour l'accès à ce service.

Les grandes capacités d'écoute et d'accueil du responsable buffet petit déjeuner tant envers les partenaires qu'envers les usagers.

**Commentaires du pilote :**

Au vu du taux de fréquentation, il s'avère, à leur sens, indispensable de doubler l'effectif du personnel d'accueil. Ils explorent actuellement la voie de l'intégration d'une personne bénéficiant d'un article 60. Si cela n'aboutit pas, ils envisagent de demander un budget plus conséquent au Relais social en vue d'engager ce renfort.



**Commentaires de la coordination générale et des instances du Relais social :**

⇒ Pour l'an prochain, nous proposons au partenaire d'ajouter dans ses objectifs l'accès gratuit au service via la distribution de tickets donnant accès à la gratuité. Il s'agit en effet d'un souci de ce partenaire, qui estime que la distribution de tickets assurant la gratuité du déjeuner aura pour effet de diriger les plus démunis vers un service d'accueil qui pourra les orienter dans les démarches et par la même occasion leur offrir un meilleur démarrage de la journée tant au niveau humain qu'au niveau alimentaire. Il semble en effet que ce souhait ne soit pas rencontré avec l'entière des partenaires concernés. Par ailleurs, le pilote souhaite élargir les partenariats dans le cadre de la distribution de ces tickets.

⇒ Idée de créer un document avec les informations utiles : la Coordination pourrait s'en charger.

**◆ Programme d'accueil et d'aides supplémentaires - PASS ◆**

**Pilote :** Saint-Vincent de Paul Namur-Centre

**Partenaires :**

- Le Relais Social Urbain Namurois ;
- Le Relais santé ;
- Le CPAS ;
- La Ville de Namur- Service de Cohésion sociale ;
- Une main tendue ;
- Le Resto du Cœur ;
- Les Sauverdias ;
- L'Asbl Phénix ;
- Le CIEP ;
- Lire et Ecrire ;
- Les Maisons de Jeunes ;
- L'AMO Passage ;
- La banque alimentaire ;
- La maison de justice ;
- Les sœurs de la Charité ;
- Les compagnons dépanneurs.

**Finalité du projet :**

Élargir 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.

**Remarque préalable :** le décès du gestionnaire journalier, à l'automne 2011, a été un événement marquant de l'année, qui est venu bouleverser quelque peu l'activité de la Saint-Vincent de Paul.

Son contrat a été repris par son épouse, qui, dans la pratique, le secondait déjà, et par ailleurs, une éducatrice a pu être engagée fin octobre grâce à la réception de points APE.

**Evaluation des objectifs :**

<b>Objectif général 1 : Sortir les démunis de la rue</b>	
Objectifs opérationnels	Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement
1.1. Organiser la distribution de colis alimentaires aux personnes orientées par le CPAS, la Ville et le Centre de Service Social	<b>Oui</b>
1.2. Superviser la confection et distribution de repas du soir	<b>Oui</b> La préparation des repas s'organise dès le matin avec les volontaires présents (dès 8h30).
1.3. Permettre aux personnes qui le souhaitent de s'asseoir, prendre un café, avoir un temps de répit par rapport à leur situation précaire	<b>Oui</b> Un espace est prévu pour accueillir les personnes dans le côté restaurant, qui est un lieu convivial où on trouve également des volontaires disponibles pour discuter avec les usagers présents.
1.4. Réaliser de l'écoute attentive et l'orientation vers les services sociaux adaptés à la demande	<b>Oui</b> Du lundi au vendredi, l'éducatrice est présente dans les locaux de 9h à 17h le lundi et de 11h45 à 19h45 du mardi au vendredi. Elle est disponible tant pour écouter les personnes que pour les accompagner dans leurs projets de démarches. L'atteinte de cet objectif est désormais facilitée par l'engagement de l'éducatrice.  <u>Piste pour 2012 :</u> <i>L'éducatrice va mettre sur pied des outils lui permettant de quantifier ces entretiens</i>
1.5. Accueillir les bénévoles <sup>25</sup> (usagers) et mettre au travail de ceux qui le souhaitent	<b>Oui</b> Il y a toujours des personnes en très grande précarité qui viennent  <b>MAIS...</b> elles sont en général très « volatiles ». Il est assez compliqué de les accrocher et de les intégrer de manière stable.
1.6. Permettre aux sans-abri d'attendre l'ouverture de l'abri de nuit	<b>Oui</b> Ouverture des locaux du lundi au vendredi jusqu'à

<sup>25</sup> Une distinction est opérée entre le « bénévole » et le « volontaire » au sein de l'institution :

⇒ Le bénévole est une personne qui donne un coup de main, s'implique au sein de la St-Vincent, mais qui est également aidée par la St-Vincent d'une manière ou d'une autre : aide administrative, logement, repas (même si elle le paye)

⇒ Le volontaire, lui, vient de manière complètement « gracieuse », et n'est nullement aidé par l'institution.

	21h30 + le week-end lorsque les locaux sont mis à disposition de l'asbl « Une main tendue » pendant la période couverte par le Plan Hiver.
--	--

### Objectif général 2 : Développer chez les bénévoles (usagers) l'estime de soi et des compétences liées à la vie de tous les jours

Objectifs opérationnels	Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement
2.1. Organiser des activités pédagogiques	<b>Oui</b> Une permanence de l'ASBL Lire et Ecrire « Alph'accroche » est mise en place en partenariat avec Saint-Vincent de Paul. C'est quelque chose qui fonctionne très bien. Une séance Cinéma a lieu tous les lundis soirs. <u>Piste éventuelle pour 2012 :</u> ▪ Réalisation d'une pièce de théâtre qui serait pensée et mise en scène par les usagers. ▪ Accueil dans les locaux du projet « Carton, ça cartonne ! »
2.2. Réaliser de l'écoute active, soutien et orientation vers les services sociaux adaptés à la demande	<b>Oui</b> Cet objectif est d'autant mieux atteint qu'il y a désormais du personnel formé à cet effet.
2.3. Accompagner physiquement les personnes qui ont des difficultés à franchir la porte des services	<b>Oui</b>

### Objectif général 3 : Assurer des heures d'ouverture plus importantes pour l'accueil de jour et de soirée lors des Plans Grands froids et Grandes Chaleurs

Objectifs opérationnels	Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement
3.1. Assurer l'ouverture 7 jours /7 du 1 <sup>er</sup> novembre au 31 mars	<b>Oui</b> Les week-ends, les locaux sont mis à disposition de l'asbl « Une Main Tendue » qui permet d'assurer une continuité du service.
3.2. assurer l'accès 24h/24 au robinet extérieur et participer à la distribution du matériel et des boissons	<b>Oui</b>

### Objectif général 4 : Accueillir les bénévoles (usagers) dans la perspective d'une dynamique participative

Objectifs opérationnels	Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement
4.1. chaque usager qui le souhaite peut participer au fonctionnement du dispositif (préparation des repas et colis, entretien des locaux, ...)	<b>Oui</b>

4.2. Organiser des activités ludiques en fonction des demandes des bénévoles (usagers)	<b>Oui</b> → Activité cinéma, jeux de cartes, projet de pièce de théâtre, ...
--	--

### **Objectif général 5 : Mettre au travail les personnes envoyées au sein du service par une institution**

Ces personnes participent dès lors à la réalisation des colis, des repas, ... en général, le pilote constate une très bonne accroche,

<i>Objectifs opérationnels</i>	<i>Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement</i>
5.1. organiser et superviser les tâches confiées aux personnes réalisant des travaux d'intérêt général	<b>Oui</b>
5.2. organiser et superviser les tâches confiées aux élèves du secondaire pendant leur période de renvoi	<b>Oui</b> Certains restent même après leur période de « mise à pied ».
5.3. Organiser et coordonner les élèves venant faire des stages sociaux de fin de secondaire	<b>Oui</b> Oui. Chaque année, 7 à 8 instituts namurois sont représentés par des stagiaires. Ils ont même accueilli des stagiaires d'Ath, de Liège, ...

### **Objectif général 6 : développer les compétences du gestionnaire journalier**

<i>Objectifs opérationnels</i>	<i>Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement</i>
6.1. Faire suivre des formations au gestionnaire journalier concernant les gestions du collectif et de la cuisine de collectivité	<b>Oui</b>
6.2. participer aux journées d'informations et de concertation organisées notamment par le Relais social urbain namurois	<b>Oui</b> Le gestionnaire journalier était présent aux différentes réunions de concertations sur les plans saisonniers, et a également participé à la journée de concertation santé mentale organisée par le RSUN.

### **Objectif général 7 : assurer la gestion au quotidien du dispositif d'actions de la Saint Vincent de Paul Namur-centre**

<i>Objectifs opérationnels</i>	<i>Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement</i>
7.1. S'assurer de la présence d'un nombre suffisant de volontaires et bénévoles pour chaque jour d'ouverture	<b>Oui</b> En général, les volontaires et bénévoles sont présumés venir selon un planning fixe. C'est plus simple au niveau des volontaires, davantage réguliers que les bénévoles. Ils préviennent quand ils ne sont pas là et c'est la gestionnaire qui charge

	de trouver des volontaires pour suppléer.
7.2. Coordonner l'entretien du bâtiment (petites réparation, peinture, ...)	<b>Oui</b>
7.3. Collecter les surplus alimentaires des commerçants partenaires	<b>Oui</b> Un volontaire a des contacts journaliers avec les boulangeries, grands magasins etc.
7.4. Coordonner les ressources et moyens humains et techniques pour réaliser les déménagements sociaux	<b>Oui</b> <b>En collaboration avec la Coordination d'Aide aux Déménagements Sociaux de la Ville de Namur – Service de Cohésion sociale.</b>
7.5. Gérer les stocks de denrées alimentaires reçues, données et achetées	<b>Oui</b> Respect des normes du BIRB. Deux contrôles ont eu lieu l'an dernier, les rapports étaient positifs les deux fois.

#### Fonds affectés au projet en 2011:

Personnel	Subvention Relais social	Demande
1 Technicien contractuel à temps plein Pts APE	Frais de personnel : 13.399,73 € pour 1ETP (28.900€ moins les 3 points A.P.E)	Pour 2011 : 11.945 colis ont été distribués
Equipe de volontaires (environ 45)	Frais de fonctionnement : 2.500€	5.867 repas ont été servis
Depuis le 27.10.2011, 1 éducatrice TP – Pts APE Sera prise en charge par le RSUN en 2012 pour la partie non couverte par les points APE		5.489 présences comptabilisées (sauf en août, septembre et octobre, pour lesquels il n'y a pas de chiffre)

#### 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.

Par ailleurs, ce partenaire met ses locaux à la disposition de l'asbl « Une main tendue » le week-end pour assurer une continuité dans l'accueil et la distribution de repas lors du Plan Hiver 2011-2012.

Enfin, la Saint-Vincent de Paul permet aux usagers les plus démunis qui le souhaitent de s'investir dans les activités quotidiennes, ce qui leur assure un lien, une occupation et surtout de la valorisation à un moment où ils en ont bien besoin.

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

/

**Commentaires de la coordination générale et des instances du Relais social :**

- ⇒ La coordination est en attente d'un document du pilote sur les conséquences éventuelles liées au décès du gestionnaire journalier.
- ⇒ Pour 2012, intégrer les objectifs spécifiques à l'éducatrice dans la fiche projet.

## 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.

**Evaluation des objectifs :**

Objectif général 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.	
Objectifs opérationnels	Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement
1.1. Traiter l'urgence sociale 365 jours/an et 24h/24	<p><b>Oui</b></p> <p>L'organisation de prestations des travailleurs sociaux du DUS permet une disponibilité et une présence effective à toutes heures du jour et de la nuit en semaine et week-end compris.</p> <p><b>MAIS...</b> Une seule personne au DUS en journée n'est pas suffisante pour assurer une permanence 24h/24 365 jours par an. Actuellement, lorsque le travailleur DUS jour est en congé ou en maladie, ce sont les travailleurs sociaux de la</p>

	<p>Cellule Solidarité du service de Cohésion Sociale qui réceptionnent les appels qui arrivent sur le numéro vert. Mais cette mission vient s'ajouter à leur mission première avec toutes les complications que cela peut amener (appel du DUS alors que le travailleur est en rendez-vous,...).</p> <p>Pour l'année 2011, 6466 interventions ont mobilisé les intervenants sociaux de cette équipe. Ces interventions concernent 1270 personnes différentes dont 419 personnes ayant gardé l'anonymat ont sollicité le DUS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- En journée, 2735 interventions ont été menées auprès de 345 personnes différentes.</li> <li>- La nuit, week-end et jour fériés, le travailleur social a été mobilisé par 925 personnes différentes pour un total de 3731 interventions.</li> </ul> <p><u>Piste évoquée par le Pilote :</u> Etendre l'équipe ?</p>
1.2. Dédramatiser toute situation en cas de crise.	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></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 a 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>Les demandes qui arrivent au DUS concernent en majorité :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- un besoin d'écoute ;</li> <li>- une recherche d'hébergement ou de logement ;</li> <li>- une aide matérielle (nourriture, vêtements, chauffage, ... ;</li> <li>- une aide administrative ;</li> <li>- la santé.</li> </ul> <p>les demandes d'habitat sont proportionnellement plus importantes en nuit (hébergement à l'abri de nuit), ainsi que l'écoute (tension de la nuit). Les demandes d'aide matérielle sont plus importantes en journée (en nuit, peu de réponses possible).</p> <p>Méthodologie : L'équipe du DUS travaille la demande au travers de « l'arbre décisionnel » (outil de gestion des appels mis sur pied dans le cadre d'une supervision et partagé avec le public lors de la journée de réflexion organisée dans le cadre du 15ème anniversaire du DUS).</p> <p>Une typologie des crises (de développement, sociale et événement critique) leur permet également d'adopter l'attitude la plus adéquate en fonction de la crise identifiée. Ils différencient les notions d'urgence et de crise afin de mieux les appréhender, les aborder et les traiter.</p>



<p>1.3. Développer un travail de réseau et de partenariat.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Partiellement</b></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/ à l'hébergement, ...</p> <p>Le partenariat étroit entre l'équipe DUS et les autres équipes de la Cellule Solidarité du Service de Cohésion Sociale permet aux professionnels d'aborder les situations des personnes dans leur globalité</p> <p>Il participe aux plans saisonniers, à des journées d'échanges, des formations et des réunions organisées par des services extérieurs.</p> <p>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.</p> <p><b>MAIS...</b></p> <p>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><u>Pistes pour 2012 :</u></p> <p>⇒ Etudier la possibilité de réquisitoire avec le CPAS afin de faciliter l'accès aux maisons d'accueil en-dehors des heures de bureau ;</p> <p>⇒ Tenter de passer des conventions avec certains hôtels.</p>
<p>1.4. Assurer une présence à l'abri de nuit au moment de l'accueil.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Le travailleur social est régulièrement présent au moment de l'accueil des hébergés de l'abri de nuit (hormis en cas d'intervention urgente sur un autre site). 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.</p> <p>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>Dans le cadre du Plan Hiver 2011-2012, un travailleur social vient, entre autre, renforcer le travail du DUS lors de l'accueil à l'abri de nuit. Ce renforcement permet un travail social, d'accueil, d'encadrement, de disponibilité auprès du public plus nombreux à l'abri de nuit à cette période-là.</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 style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Une réunion hebdomadaire se fait entre les équipes des travailleurs sociaux de proximité et les DUS pour l'analyse des situations. Tous les quinze jours une réunion entre les éducateurs de l'abri de nuit, les TSP et le DUS permet d'aborder les situations des personnes dans leur globalité.</p> <p>Des rencontres inter-équipes du service de Cohésion sociale sont organisées sur des thématiques bien précises (ex. amélioration des outils de communication).</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 style="text-align: center;"><b>Oui</b></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>

**Objectif général 2 : Assurer une publicité du service**

Objectifs opérationnels	Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement
<p>2.1. Publicité : communication d'offre de service et entretien du partenariat</p> <p>- via des rencontres et contacts avec les partenaires pour communiquer sur l'offre de service.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>En 2011, le DUS a rencontré le Réseau Wallon de Lutte contre la pauvreté, le service social de Saint-Luc, la maison de justice, l'Amo Passage, le CHR, et Relais Santé.</p> <p>De manière générale lors de contacts téléphoniques auprès de partenaires, le DUS prend le temps de rappeler son cadre de travail et ses missions.</p> <p><b>MAIS AUSSI...</b></p> <p>- Publication du nom de service et du n° de tel. dans le "toute boîte" "Vlan"</p> <p>- Diffusion de l'information du n° de tel du DUS par certains partenaires (ex. répondeur téléphonique du CPAS, du Relais Santé,...)</p>

<p>- Via la réalisation d'un folder</p> <p>- Via la rédaction des actes de la journée de réflexion organisée à l'occasion des 15 ans du DUS.</p>	<p><b>Oui</b></p> <p>Le folder et l'affiche ont été imprimés (3.000 folders et 1.000 affiches). L'ensemble des folders et affiches ont été distribués en 2011 et il ne reste qu'une centaine d'exemplaires du folder.</p> <p><b>Non</b></p> <p>Le travail de mise par écrit des actes de la journée de réflexion à l'occasion des 15 ans du DUS n'a pu aboutir, car il n'a été prévu qu'a posteriori, et que les professionnels n'ont pas pu disposer de tous les éléments nécessaires à la réalisation d'un tel compte-rendu. Cet objectif a été abandonné.</p> <p><u>Piste pour l'avenir</u></p> <p>Lors de la réalisation d'un prochain événement de type colloque, l'équipe s'organisera dès le départ pour mener à bien un projet de rédaction d'actes.</p>
<p>2.2. Réalisation des statistiques de l'activité annuelle</p>	<p><b>Oui</b></p> <p>La base de données existante permet à l'équipe d'encoder les informations statistiques pour en vue de la réalisation du rapport. C'est un outil développé « en interne », relativement artisanal et qui dépend trop de compétences de certains membres de l'équipe.</p> <p><u>Piste pour l'avenir</u></p> <p>L'équipe souhaite acquérir un outil statistique global à toute la cellule « Solidarité ». susceptible également de faciliter l'alimentation des dossiers des demandeurs et la consultation de ceux-ci par toute l'équipe.</p>
<p>2.3 Réalisation des rapports et évaluation de projet</p>	<p><b>Oui</b></p> <p>Chaque année, l'équipe réalise son rapport d'activités en fonction des objectifs et indicateurs de réussite, et y inclut ses statistiques. Cette année, le DUS a ajouté dans son rapport une situation concrète, permettant d'illustrer son travail sur le terrain.</p> <p>Des réunions d'équipe avec comme ordre du jour le rapport d'activité ont également eu lieu.</p>

**Fonds affectés au projet en 2011 :**

Personnel	Subvention Relais social	Demande
3 assistants sociaux (RSUN) (1 en journée, 2 en extra-horaire)  1 assistante sociale (PCS) 1 infirmier en santé communautaire (PCS)	Frais de personnel pour 3 travailleurs sociaux :  <b>93.986,93 €</b> pour les 2 postes de nuit TP <b>40.621,34 €</b> pour le poste de jour TP  Frais de fonctionnement : <b>10.000,00 €</b>	DUS de jour : <b>123</b> personnes différentes et 422 personnes ayant gardé l'anonymat.  <b>1270</b> personnes différentes ont sollicité le DUS (jour, nuit, WE), donnant lieu à 6.466 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 :**

/

**Commentaires 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 avant l'ouverture de l'abri de nuit, pour le repérage des personnes sans-abris signalées par les citoyens ou la police. Le renfort lors de l'accueil à l'abri de nuit en Plan Grands Froid permet à toute l'équipe de réaliser du travail social dans de meilleures conditions.

▪ L'équipe a, durant l'année 2011, vécu quelques changements au niveau du personnel. Deux collègues ont été écartées et ensuite en repos de maternité. De nouvelles personnes sont donc venues les remplacer. Cela a nécessité de la part de l'équipe beaucoup d'énergie et de disponibilité pour l'encadrement et l'écologie.

▪ L'équipe fait le constat que les années précédentes étaient plus proactives en matière de réflexion (qui ont pour rappel abouti à la mise en place d'une journée de réflexion). L'année 2011 peut se traduire comme l'année de mise en pratique, d'assimilation, de maîtrise de ces nouveaux concepts créés. Cela permet aux travailleurs du DUS, sur le terrain, une plus grande faculté de discernement entre les choses (crise, urgence, évènement critique,...) et donc une meilleure intervention. Cette meilleure intervention est tant bénéfique pour l'appelant que pour les professionnels (dans le cadre du relais, réorientation, travail en réseau,...).

**Perspectives 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 ;
- 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 :**

⇒ Rapport de qualité, très complet.

⇒ La coordination est en attente du document actuellement préparé par les travailleurs et reprenant leur définition des notions de crise et d'urgence, ainsi que leur arbre décisionnel.

⇒ La Coordination générale souhaite que la réflexion sur l'outil statistique puisse se faire de manière cohérente avec la récolte de données de la Wallonie (tableaux IWEPS), et ce en vue de ne pas surcharger les travailleurs sociaux avec différents items de récolte de données.

**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 de Cohésion sociale 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 Vî Clotchî ;
- 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.

## Evaluation des objectifs :

<b>Objectif général 1 : Création du lien avec des personnes précarisées rencontrant un problème d'assuétude en adoptant la méthodologie de « l'outreaching »</b>	
Objectifs opérationnels	Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement
1.1. Etre présent sur les lieux de vie des personnes afin de faciliter l'émergence d'une demande d'aide	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Pour l'année 2011, <b>170</b> visites dans les institutions ont pu être réalisées, ce qui représente plus du double de ce que l'équipe s'était fixé (80 visites). Ces visites s'organisent ainsi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Le mardi de 14h à 16h → Permanence à Li P'tite Buweye (lavoir social) : 5 visites</li> <li>▪ Le mardi de 17h à 19h → Visite au sein des Hôpitaux : 51 visites</li> <li>▪ Le mercredi de 17h à 19h → Permanence à la Société Saint-Vincent de Paul: 45 visites</li> <li>▪ Le vendredi de 7h à 9h → Permanence au Resto du Cœur : 35 visites</li> <li>▪ Le vendredi de 13h à 15h → Permanence en rue : 30 présences</li> <li>▪ Sur demande</li> </ul>
1.2. Instaurer et/ou réinstaurer de la confiance	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>le nombre de personnes rencontrées reste plus ou moins stable par rapport aux années précédentes, avec cependant une légère baisse. La légère baisse serait, selon l'analyse du pilote, attribuable à une « flottement », à des changements de personnel au sein de l'équipe. Il faut en effet un temps d'adaptation tant pour les usagers que pour les professionnels de s'adapter à la nouveauté : l'éducateur qui est arrivé en cours d'année a dû à la fois intégrer la philosophie et la méthodologie du service, mais aussi prendre le temps d'établir un lien de confiance avec les personnes rencontrées en rue et/ ou dans les institutions.</p>
1.3. Créer un lien entre la rue et les partenaires	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Par son intervention, Salamandre va travailler un projet global avec la personne. La consommation fait partie intégrante de ce projet. Les professionnels vont amener la personne à prendre conscience qu'il est primordial de mettre des choses en place à ce niveau afin que le projet puisse aboutir. Les usagers qui vont s'inscrire dans cette démarche vont plus facilement se diriger vers les institutions recommandées par l'équipe.</p> <p>Sous consommation, certaines personnes n'auraient peut être jamais osé pousser la porte de Sésame alors que ce centre peut mieux leur convenir, elles ne se seraient peut être jamais présentées dans les institutions sociales pour manger, dormir ou se laver,...</p> <p>Sur 133 personnes rencontrées, <b>242</b> orientations ont été réalisées. <b>88%</b> des orientations proposées sont suivies par la</p>

	population.
1.4. Accompagner les personnes vers leur projet personnalisé, trajets de soins	Objectif qui n'a pas été évalué dans la mesure où le partenaire n'a pas réussi à fixer un critère de réussite sur lequel s'appuyer, bien que, dans les faits, cet accompagnement soit bien assuré.

<b>Objectif général 2 : Offrir un service mobile permettant de se rendre sur les lieux de vie des personnes.</b>	
<p>Le fait même de se déplacer pour rejoindre les populations exclues et vulnérables directement dans les milieux qu'elles fréquentent permet plus aisément de rentrer en contact, d'intervenir et de faire connaître les services disponibles. Un « travail de proximité » est donc primordial.</p> <p>En effet, certaines interventions à bas seuil appelé également « travail de rue », vont avoir pour but de colmater l'espace qui existe entre les traitements thérapeutiques ambulatoires ou communautaires et la rue où se trouvent tous ceux qui n'ont pas encore intégré ces programmes.</p>	
<i>Objectifs opérationnels</i>	<i>Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement</i>
2.1. Organisation de visites et interventions à la demande, par l'équipe Salamandre dans les institutions à caractère social.	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Des visites régulières ont lieu chez les différents partenaires (cf Objectif1)            Cette année, 133 personnes ont pu être rencontrées au sein des institutions sociales. 15% ont été vues la première fois au Resto du Cœur, 28% à la Société Saint-Vincent de Paul, 18% au Service Accueil, 5% aux alentours de la gare da Namur, 22% près de la Place d'Armes, 4% ont été envoyés par des professionnels de différents services, 3% par le Relais Santé, 2% ont été rencontrés à l'hôpital, 1% dans des squats et 2% à Li P'tite Buweye.</p>
2.3. Visite en rue, lieu de vie (ex : squat)	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Des présences régulières ont lieu en rue (cf Objectif1).            Cette année, 30 visites en rue ont pu être mises en route dont 4 visites en squat.</p>
2.4. Visites dans les hôpitaux	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Au total, 51 visites ont été réalisées au sein des hôpitaux namurois que ce soit au sein de l'hôpital neuropsychiatrique Saint-Martin (au sein de différents services tels que Revivo A, Revivo C, Sanitas, Revivo SP). Mais des interventions ont également été effectuées à l'hôpital St-Luc ainsi qu'à l'hôpital psychiatrique du Beau-Vallon.</p>
2.5. Réalisation d'EMR et maraudes saisonnières en partenariat avec RSUN	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Au cours de l'année 2011, 20 Equipes Mobiles de Rue ont été réalisées, notamment en partenariat avec le Relais Santé de Namur.</p>

<b>Objectif général 3 : Assurer un lien direct et un accompagnement réel de la personne en difficulté vers les institutions</b>	
<p>Nombre de personnes à la rue et consommatrices ont tendance à ne plus avoir confiance envers les dispositifs de soins ou d'aide. Ils montrent du doigt le fait qu'ils n'ont pas l'impression que leur réalité de vie est prise en compte. Il y a un certain décalage entre la logique et la temporalité. La notion de rendez-vous a également toute son importance car cela pose souvent problème. Par exemple, avant le rendez-vous, il y a souvent un temps d'attente plus ou moins long, celui-ci peut engendrer le fait que la personne va partir car incapable d'attendre. La personne peut également oublier car il y a tout simplement eu une série d'évènements qui se sont déroulés depuis la prise du rendez-vous,... D'où l'importance de ce temps consacré à l'accompagnement, de cette démarche qui consiste à aller avec la personne d'un point A vers un point B dans un but de soutien.</p>	
<i>Objectifs opérationnels</i>	<i>Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement</i>
3.1. Accompagnement des personnes en voiture ou autre d'un point A à un point B	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Cette année, 28 accompagnements ont été réalisés. C'est-à-dire plus du double que le chiffre réalisé l'année passée.</p>



<b>Objectif général 4 : Accompagner les personnes dans leur globalité</b>	
Une personne n'est pas une autre, chacune a un passé différent, une personnalité différente, une appartenance sociale différente,... Il est donc important de traiter chaque personne dans sa globalité et dans son unicité. Il est aussi important de s'inquiéter du plan social, psychologique, éducatif.	
<b>Objectifs opérationnels</b>	<b>Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement</b>
4.1. Penser, concrétiser, élaborer un projet personnel avec les personnes (trajets de soins)	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Le projet « type » des personnes serait celui de trouver un appartement, de reprendre une formation ou un travail pour pouvoir vivre avec un salaire (et non plus un revenu de remplacement ou autre). Avant d'y arriver, il y a des étapes à franchir : passer par l'hôpital en vue d'un sevrage physique, passer par un centre de cure ou de postcure pour mettre un terme à la consommation, se remettre en ordre administrativement, retrouver un logement, ...</p> <p>Elaborer un projet personnel avec les personnes demande du temps et de l'investissement afin de préparer au mieux un projet adéquat pour la personne. Pour ce faire, 28 entretiens ont été réalisés au sein du Service accueil afin de préparer 13 recherches de logement ou maison d'accueil ou HP, 7 remises en ordre administrative, 6 hospitalisations ou plus et 2 demandes de soins pour une visite chez un médecin par exemple.</p>
4.2. Réapprendre aux personnes à utiliser les ressources existantes	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Une fois le lien de confiance instauré, l'équipe Salamandre va mettre en condition les personnes afin qu'elles réutilisent le réseau existant. Faire des descriptifs visuels des endroits, renseigner des personnes que l'on connaît professionnellement, donner des explications sur la manière dont les choses vont se passer sont plusieurs solutions souvent employées par l'équipe.</p>
4.3. Permettre un accompagnement individualisé dans certaines démarches	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p>
4.4. Assurer le suivi des démarches (passage d'infos, dossiers cliniques,...) vers les partenaires ou vers les institutions	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Le réseau des partenaires travaillant avec des personnes précarisées sur Namur n'est pas bien grand, il est dès lors primordial de pouvoir travailler main dans la main. Un échange sur les informations strictement nécessaires peut alors être réalisé avec l'accord des personnes afin que le meilleur suivi puisse être réalisé.</p>

**Objectif général 5 : Offrir un accueil personnalisé, inconditionnel et sans rendez-vous, un lieu où les personnes peuvent expérimenter un espace de vie sans consommation**

Les personnes rencontrées par l'équipe peuvent se rendre au service Accueil de l'asbl Phénix, qui propose un accueil chaleureux, des activités, des entretiens, dans un cadre plus institutionnel et dans lequel elles sont en quelque sorte protégées des la consommation.

Objectifs opérationnels	Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement
5.1. Offrir un espace où se poser	<b>Oui</b> Sur 133 personnes rencontrées, 40 passent régulièrement la porte du Service Accueil.
5.2. Offrir un lieu où les personnes peuvent expérimenter un espace de vie sans consommation	<b>Oui</b> Durant l'année 2011, les usagers de Salamandre totalisent une présence de <b>2.013,5</b> h au sein du Service Accueil de l'asbl Phénix.

**Objectif général 6 : Travailler en réseau**

Créer des partenariats, s'appuyer sur les contacts professionnels permet de nombreuses avancées car cette technique d'intervention professionnelle possède bien des avantages. Tout d'abord, la relance d'une solidarité entre intervenants qui favorise la synergie et la coopération sur les relations verticales (qui segmentent en autant de services concurrentiels) et les relations horizontales (qui instaurent des domaines réservés). Ensuite, pour les professionnels : des souplesses, des marges d'autonomie et d'initiative ainsi que des opportunités d'innovation. Quant aux personnes, elles se trouvent enfin propulsées au centre de l'action.

Objectifs opérationnels	Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement
6.1. Répondre aux questions de nos partenaires sur la problématique des assuétudes en se rendant directement sur place	<b>Oui</b> Il y a eu <b>2</b> interventions de ce niveau. → Une à la société Saint-Vincent de Paul où un classeur a été réalisé, reprenant tous les centres existants en Belgique (service psychiatrique en hôpital général pour sevrage, centre de jour, centre ambulatoire, centre de cure ou de postcure,...) → Une intervention a été réalisée au Resto du Cœur sur les pratiques d'injection d'héroïne
6.2. Si accord des personnes, échange sur l'évolution de la demande et/ou trajet de soin	<b>Oui</b> <b>MAIS ...</b> Par rapport à l'accord, aux consentements des personnes, aucun document n'a pu encore être réalisé à ce jour. Les seuls accords obtenus sont verbaux.
6.3. Concertation, supervision clinique	<b>Oui</b> Pour cette année 2011, 1 concertation s'est mise en place autour d'une personne.  44 réunions au Service Accueil ont été réalisées, 18 au

	<p>Centre de Jour et de Réadaptation Fonctionnelle, 1 débriefing par semaine en moyenne.</p> <p>Plusieurs réunions ont été mises en place au départ du Relais social, dont 1 coaching, 3 formations, 11 réunions Equipes mobiles ou plan saisonnier, 2 réunions sur la violence des usagers et 5 supervisions.</p>
--	--

### Fonds affectés au projet en 2011:

Personnel	Subvention Relais social	Demande
<p>1 éducateur APE temps plein - 1 an ancienneté</p> <p>1 assistante sociale APE temps plein</p>	<p>Frais de personnel : <b>45.357,12 €</b></p> <p>Frais de fonctionnement : <b>4.221€</b></p>	<p><b>133</b> personnes ont été rencontrées dont 117 hommes, consommant principalement de l'alcool (72). La moyenne d'âge est de 33ans. Une majorité de la population émane du CPAS de Namur (41%), alors que d'autres n'ont aucun revenu (21%). La plupart dorment en rue, en squat (11%) ou à l'abri de nuit car ils n'ont plus de logement (59%).</p> <p>En 2011, le nombre d'accompagnements a presque triplé, le nombre d'orientations suivies s'est amélioré, et la consommation a nettement diminué.</p>

### 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 :

#### L'avis des partenaires :

Une grille d'évaluation a été réalisée, envoyée 24 institutions. Six d'entre elles ont donné une suite. Les retours mettent en évidence un taux de satisfaction élevé en ce qui concerne les présences assurées, le travail accompli par l'équipe de Salamandre, et notamment par rapport aux accompagnements réalisés.

Par contre, la qualité du contact avec les intervenants est moins satisfaisante. Les institutions demandent donc à mettre en place davantage de concertations autour des usagers, à avoir plus de réunions afin de se rencontrer.

L'avis des usagers : Voici deux témoignages d'usagers mettant en lumière la satisfaction par rapport au service :

« Un grand merci à l'équipe de Phénix et particulièrement à Cindy et Olivier qui, par leur travail, m'ont permis de progresser dans ma lutte contre l'alcoolisme. Toujours disponibles, ils m'ont super bien soutenu et m'ont redonné goût à une vie saine et normale que je ne connaissais plus. Le chemin est peut être encore long mais grâce à eux ce chemin sera certainement plus facile à suivre.

J. »

« L'équipe de Salamandre m'a aidé à sortir de mes difficultés, m'a guidé vers une hospitalisation. Ils m'aident aussi à mettre en place des choses concrètes pour établir des projets. Ils m'offrent aussi l'écoute dont j'ai besoin et prennent même de mes nouvelles au besoin.

P. »

### Commentaires du pilote :

En termes de perspectives pour les années futures, l'équipe espère pouvoir pérenniser le projet grâce à l'octroi de nouveaux subsides. Elle émet également le souhait d'augmenter le nombre d'équivalent temps plein au sein de l'équipe.

Par rapport aux bénéficiaires, augmenter d'avantage la plage horaire en rue ou en institution pourrait s'avérer encore nécessaire afin de continuer le maintien du lien et la mise en place du projet global de la personne.

### Commentaires de la Coordination générale et des instances du Relais social :

⇒ Comme chaque année, ce pilote nous a rendu un rapport est très détaillé, qui permet vraiment de se faire une bonne idée du travail sur le terrain.

⇒ Les membres souhaitent que le pilote explique sur quoi il se base pour dire que la consommation des personnes aurait nettement diminué (mode de saisie de la donnée).

## Sur la Basse-Sambre

### ◆ La Bécane ◆

**Pilote** : le Groupe d'Animation de la Basse-Sambre (GABS)

#### Partenaires :

- L'EnTrain (cellule d'insertion à Sambreville)
- Le PCS de Jemeppe-sur-Sambre
- Les CPAS de Jemeppe et Sambreville
- Le SIS du GABS
- L'APL du GABS
- La plateforme communale des quartiers de Sambreville
- Les comités de quartier d'Ham et Spy (Jemeppe)
- L'AMO Basse-Sambre
- La maison de l'emploi d'Auvelais
- Exceptés Jeunes d'Arsimont
- Zéphir
- Le Cracs (Centre culturel de Sambreville)
- Le planning Familiale de Tamines
- Le CEFA de Tamines
- ISP du CPAS
- La Maison des jeunes de Tamines
- Le CAI
- Le CAIBS

**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 au départ de la rue. 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, ...

**Evaluation des objectifs :**

<b>Objectif général 1 :_Maintien permanent du recueil d'observation des réalités locales et définition des caractéristiques des différents endroits investis</b>	
<i>Objectifs opérationnels</i>	<i>Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement</i>
1.1. Mieux maîtriser les priorités et les choix des endroits à investir	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Dans un premier temps, le travail des éducateurs de rue a consisté à zoner sur l'ensemble du territoire des communes de Sambreville et Jemeppe-sur-Sambre, afin de déterminer les zones et moments les plus propices à investir.</p> <p>Une fois ceux-ci déterminés, une organisation hebdomadaire de zonage en binôme est définie.</p> <p>Les présences régulières sur le terrain et la récolte de données informatisées permettent d'ajuster au besoin, au cours du temps, les lieux et présences de zonage.</p> <p><u>Pistes pour 2012 :</u></p> <p>⇒ Continuer à prioriser les lieux d'intervention ;</p> <p>⇒ Améliorer la récolte des données et leur traitement statistique afin de mettre en lumière des informations plus représentatives de la réalité quotidienne.</p>

<b>Objectif général 2 : Travail spécifique dans le domaine des assuétudes</b>	
<i>Objectifs opérationnels</i>	<i>Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement</i>
2.1. Mise sur pied de groupe de parole pour personnes dépendants notamment de l'alcool.	<p>Un des éducateurs de la Bécane est implanté à La Ruche, qui est un lieu d'accueil convivial en journée. La question de la mise sur pied d'un groupe de parole pour personnes dépendant notamment de l'alcool est survenue d'un constat et d'un besoin exprimé par le public d'être soutenu pour « sortir » de sa dépendance. Dans cette idée, l'asbl Bol d'Air a mis à disposition deux « animatrices » outillées pour aborder la question des assuétudes. Des rencontres hebdomadaires, le même jour à la même heure étaient planifiées à la Ruche.</p>

	<p>Malheureusement, 2 rencontres seulement ont pu être organisées car le partenariat a pris fin.</p> <p><u>Pistes pour 2012 :</u>  ⇒ Vu que la recherche de nouveaux partenaires locaux n'a pas abouti, une autre piste envisagée serait de prévoir une formation spécifique pour animer des groupes de parole sur les assuétudes pour le personnel concerné par l'action.</p>
<p>2.2. Présence dans les lieux publics, spécialement sur les temps de midi, afin de réaliser un travail de prévention vis-à-vis des jeunes adultes mais aussi des plus jeunes qui y consomment des boissons alcoolisées</p>	<p style="text-align: center;"><b>Partiellement</b></p> <p>Le temps de midi des jeunes est trop court (50 minutes) et ne permet pas aux jeunes de s'attarder. Ils sont donc peu réceptifs à une accroche durant ce moment limité.</p> <p>Les travailleurs remarquent aussi que pour les ados (+16 ans), en période de beau temps, le broissage des cours est régulier. Le travail de prévention des éducateurs de rue prend alors toute sa valeur, car dans ce cadre, les jeunes ont davantage de temps, sont beaucoup plus réceptifs à la rencontre et un réel discours peut se mettre en place avec le public, tant sur la consommation (alcool, cannabis) que sur le décrochage scolaire. Des infos sont alors exprimées, des relais effectués voire des accompagnements si la demande est formulée.</p> <p><u>Pistes pour 2012 :</u></p> <p>⇒ Se concentrer sur les sorties d'écoles vers 16h ou les mercredis après-midi. But : permettre aux travailleurs de se faire connaître et reconnaître de visu par la population en général, de croiser des parents qui vont rechercher leurs enfants ou de rencontrer des groupes de jeunes déscolarisés ou en décrochage.</p> <p>⇒ Installer un stand infos dans le parc d'Auvelais (situé en centre ville à proximité des écoles) qui viserait à toucher les jeunes qui y séjournent.</p> <p>⇒ Suite à une rencontre avec la coordination Sida-Assuétudes de Namur, idée d'adapter le projet « Boule de neige », déjà existant pour des drogues telles que cocaïne ou héroïne, à l'alcool et au cannabis. C'est un projet visant la pro activité du public et le plaçant lui-même comme passeur de savoirs et acteur de prévention.</p> <p>⇒ Globalement, une formation en assuétude pour tous les éducateurs de rue semble utile (information, relais, etc).</p>
<p>2.3. Favoriser la présence des personnes à la Ruche où un bar à soupe dans un lieu sans alcool peut les accueillir ainsi que du personnel qui favorise l'écoute et qui est apte à orienter de manière adéquate ces personnes</p>	<p style="text-align: center;"><b>Partiellement</b></p> <p>La démarche permet un croisement de publics diversifiés, tant les habitués du lieu (La Ruche étant située dans un immeuble à « kots », une partie des habitants y vient régulièrement), que les personnes ayant participé à une autre activité ou des voisins du quartier (commerçants et autres)</p> <p>En moyenne, seulement cinq personnes concernées par l'alcool sont accueillies par semaine à la Ruche. Cependant, la fréquentation régulière d'un petit groupe de</p>

	<p>personnes a permis de créer un climat de confiance. Après une année, elles osent parler de leurs situations sans tabou, et certaines d'entre elles rentrent dans une démarche de prise en charge de leur dépendance (relais vers le Bol D'air, Zéphyr, l'EnTrain, ...)</p> <p><u>Pistes pour 2012 :</u>  ⇒ suivre une formation à l'accompagnement de personnes souffrant d'assuétude. Un travail a été entamé avec le Relais Santé Basse-Sambre, et le pilote aurait aimé poursuivre le partenariat.</p>
<p>2.4. Intégration d'un(e) infirmier(e) social(e) dans le réseau social et médical, voire hospitalier des deux communes en lien privilégié avec les éducateurs de rue et avec la Ruche comme endroit de référence</p>	<p style="text-align: center;"><b>Partiellement</b></p> <p>Pour atteindre cet objectif, le pilote a travaillé en collaboration étroite avec le Relais santé Basse-Sambre, dont l'équipe était composée d'une infirmière et d'une psychologue.</p> <p>Sur Sambreville, un passage régulier était prévu lors du bar à soupe à Tamines. Un accompagnement lors des zonages a été mis en place.</p> <p>Sur Jemeppe quelques zonages sont été réalisés avec les éducateurs de rue pour s'approprier le terrain.</p> <p>L'objectif n'a été que partiellement atteint dans la mesure où le temps à manqué au Relais santé Basse-Sambre pour se familiariser avec le public, et créer une relation de confiance. Etant donné que le projet n'a pu se développer que sur quelques mois avant qu'il y soit mis fin faute de subsides, l'équipe n'a pu qu'amorcer le travail d'accroche. Pour Jemeppe, le travail avec les éducateurs de rue s'est limité à quelques zonages et n'a pu aller plus loin en raison de difficultés rencontrées avec la commune.</p> <p>Pour la Ruche, le projet du Relais Santé a trouvé toute sa pertinence et pourrait reprendre sans problème.</p> <p>Un tel projet, dont la pertinence n'est plus à démontrer sur le terrain, nécessite cependant de la stabilité dans le personnel ainsi qu'un effectif suffisant pour couvrir un secteur aussi étendu que celui de Fosse-la-Ville, Sambreville et Jemeppe-Sur-Sambre</p> <p>Il serait essentiel de maintenir cet aspect « Santé de Première Ligne » par des travailleurs qualifiés dans le domaine, à plus long terme.</p>

<b>Objectif général 3</b> : Favoriser une démarche d'insertion, voire d'insertion socioprofessionnelle des personnes rencontrées et qui le souhaitent	
Objectifs opérationnels	Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement
<p>3.1. Bien connaître les rouages institutionnels de l'insertion sociale (CPAS, SIS) et de l'insertion socioprofessionnelle (OISP, EFT, ISP, FOREM...)</p>	<p style="text-align: center;"><b>Sur Sambreville : Oui</b></p> <p>Les travailleurs ont investi le secteur à la rencontre du réseau associatif ; ce qui outre l'immersion organisée dans certains services ; leur a permis d'avoir une bonne connaissance de ce réseau.</p> <p>La démarche n'est cependant pas évidente, car toutes les institutions n'ouvrent pas leurs portes aussi volontiers.</p> <p><u>Piste pour 2012 :</u></p> <p>⇒ Permettre au public de faire le tour des institutions en transport en commun avec les travailleurs de première ligne afin de visualiser l'endroit où elles se trouvent pour pouvoir y retourner seules au besoin. (dans le cadre de la journée découverte des services).</p> <p style="text-align: center;"><b>Sur Jemeppe : Partiellement</b></p> <p>La commune ne met rien en place afin de favoriser la rencontre entre les travailleurs sociaux. C'est donc exclusivement les éducateurs qui doivent faire la démarche de rencontre des différents services existants, ce qui nécessite du temps et comme pour Sambreville, toutes les « institutions » ne sont pas ouvertes à la rencontre de la même façon.</p> <p><u>Piste pour 2012 :</u></p> <p>⇒ Le travail doit continuer à se faire, des rencontres régulières avec la commune doivent s'organiser, entre autre au sein du PCS. Elles devraient permettre d'établir plus de lien.</p>
<p>3.2. Proposer aux personnes un accompagnement vers les structures et si nécessaire participer au travail d'orientation voire de réorientation</p> <p>En effet, le public le plus fragilisé ne s'y retrouve pas facilement dans ce dédale administratif. Il a besoin d'être continuellement encouragé et soutenu dans ses démarches.</p> <p>Ces accompagnements peuvent se faire sous la forme de relais, sous la forme d'informations ou sous la forme d'accompagnements</p>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Sur Jemeppe, des accompagnements ont été réalisés vers le SIS (Service d'Insertion Sociale) vers la maison de l'emploi d'Auvelais, vers la Mirena, vers FormaGABS, vers le CPAS ou vers AFICO.</p> <p>Sur Sambreville, des accompagnements ont été réalisés vers l'EnTrain, la maison de l'emploi d'Auvelais, Exceptés Jeunes, Zéphir, Le Cracs, les CPAS de Jemeppe et Sambreville, le planning Familiale de Tamines, l'APL (Association de promotion du logement) du GABS, l'AMO Basse-Sambre, l'ISP du CPAS, la Maison des jeunes de Tamines, l'Hôpital d'Auvelais, le CAI.</p> <p>Constats :</p> <p>⇒ gros problème de mobilité du public (offre de transports en</p>



<p>physiques lorsque la personne a besoin d'un soutien pour pousser la porte d'un service.</p>	<p>commun, coût, ...);  ⇒ Décrochage du public dans le suivi de son accompagnement. Certaines personnes démarrent une série de démarches pour ne jamais les finaliser.</p> <p><u>Pistes pour 2012 :</u></p> <p>⇒ Pour les personnes primo-arrivantes ou belges ne bénéficiant pas du revenu d'intégration sociale, une aide financière urgente peut être sollicitée auprès du CPAS pour le remboursement des frais de transport, mais cette démarche n'est pas illimitée tant en budget qu'en nombre de demandes.</p> <p>⇒ Négocier une plus grande disponibilité du véhicule communal de Sambreville pour les accompagnements. Enfin,</p> <p>⇒ Envisager la budgétisation et l'achat de cartes de bus et/ou d'abonnements non nominatifs pour le public et les travailleurs qui l'accompagnent.</p>
--	--

#### Fonds affectés au projet :

Personnel	Subvention Relais social	Demande
<p>7 éducateurs/travailleurs sociaux A1 APE Temps plein</p>	<p>Frais de personnel : <b>118.500 €</b></p> <p>Frais de fonctionnement : <b>8.500 €</b></p>	<p>Sambreville : 5602 personnes rencontrées dont 2546 aidées</p> <p>Jemeppe-sur-Sambre : 1859 personnes rencontrées</p>

#### Plus-value apportée par le projet :

Les éducateurs de rue tant sur Sambreville que sur Jemeppe-sur-Sambre sont reconnus par le public qui les croise. Une relation de confiance s'installe petit à petit, les langues se délient et au vu du nombre de personnes rencontrées, nous pouvons dire que le projet a tout son sens. Sur Sambreville, au-delà du public, de plus en plus d'associations locales rentrent en contact avec L'EnTrain pour travailler en partenariat selon les compétences propres à chacun. Sur Jemeppe-sur-Sambre, les liens avec les institutions prennent plus de temps, la reconnaissance du travail des éducateurs se fait petit à petit.

#### L'avis des partenaires :

Les éducateurs de rue de Sambreville travaillant au sein de la cellule « L'EnTrain », cette dernière évalue continuellement le travail réalisé sur le terrain afin de l'intégrer dans ses missions générales.

Le travail des éducateurs de rue de Jemeppe-sur-Sambre est quant à lui intégré au sein du PCS de la commune et a cet effet, il est aussi régulièrement évalué.

Les diverses évaluations se font généralement aux travers de réunions pou de rapports.

#### L'avis du public-cible :

L'avis se recueille essentiellement sous forme de feed-back à la fin de l'accompagnement ou du relais. Mais aussi par une enquête via un courrier, tract....

### **Perspectives :**

Sur Sambreville :

- ⇒ Travailler avec les jeunes leur place dans l'espace public : le regard posé sur eux, les règlements, les espaces existants ou non...
- ⇒ Renforcer le travail en réseau avec les partenaires.
- ⇒ Mobiliser un groupe de personnes pour participer au salon Destination Emploi qui a lieu à Sambreville.
- ⇒ Réaliser un sondage dans les quartiers afin de provoquer une rencontre concrète avec la population et d'ainsi entendre au plus proche les attentes, questions, problèmes du public rencontré.
- ⇒ La mise en place d'une formation spécifique aux assuétudes pour l'ensemble des travailleurs concernés sur la commune de Sambreville

Sur Jemeppe :

- ⇒ Présenter le rapport des éducateurs de rue lors d'une réunion générale du PCS (février 2012), puis lors d'un collège communal, afin d'imaginer ensemble des pistes dans l'accomplissement du travail.
- ⇒ Participer à la concertation sociale qui se met en place.
- ⇒ Réaliser un sondage dans les quartiers afin de provoquer une rencontre concrète avec la population et d'ainsi entendre au plus proche les attentes, questions, problèmes du public rencontré.
- ⇒ Aboutir à la réhabilitation des espaces publics (plaine, terrain de foot, poubelles, bancs...).
- ⇒ Reprendre les animations dans les quartiers (surtout dans les cités d'habitations).
- ⇒ Soutenir les créations de comités de quartier.
- ⇒ Apporter une dimension pédagogique, selon la démarche de l'éducation permanente, aux diverses activités communes avec les animateurs, comme le ciné club.

### **Commentaires du pilote :**

La question des assuétudes reste un problème préoccupant.

La question de la place des jeunes dans l'espace public va se travailler à l'avenir.

Le pilote observe également qu'il n'est pas évident de rentrer en contact avec une partie du public en grande précarité qui sort peu de chez lui.

**Commentaires de la Coordination générale et des instances du Relais social :**

⇒ Beaucoup d'énergie est déployée pour ce projet et le CP reconnaît la qualité du travail réalisé.

⇒ La coordination générale souhaiterait obtenir des informations plus concrètes dans les rapports d'évaluation du pilote. Par exemple, quels ont été les ajustements en termes de lieux de présence, etc. et que cela soit indiqué clairement au regard de l'objectif à évaluer.

⇒ Ce projet tel qu'exposé, vise essentiellement l'occupation de l'espace (centres-villes et quartiers) par les jeunes et met en lumière divers besoins (notamment au niveau des loisirs) pour ce même public. On est davantage dans le cadre de ce que l'on aurait appelé précédemment : « proximité et prévention », donc dans ce qui relève d'un PCS, plutôt que dans le cadre d'un public purement Relais social.

Cela dit, cela n'enlève rien à la pertinence d'un tel projet dans la Basse-Sambre, qui mériterait d'être soutenu.

## **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 Namur – ITN ;
- ASBL SYPA.

**La finalité du projet :**

Répondre à la demande d'accompagnement 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.

## Evaluation des objectifs :

<b>Objectif général 1 : Faciliter l'accès au logement</b>	
<i>Objectif opérationnel 1.1.: Elaborer une base données de logements mis en location sur Namur</i>	
Indicateurs de réussite	Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement
Les annonces des listes sont réactualisées	<b>Oui</b> Deux fois par semaine
Moyenne d'annonces publiées par mois= 70	<b>Oui</b> Moyenne actuelle= <b>87,9</b>
Les services collaborateurs reçoivent la liste chaque semaine	<b>Oui</b> <b>60</b> services reçoivent la liste chaque semaine
<i>Objectifs opérationnels 1.2. :</i>	
<b>a. Informer sur les aides au logement</b>	
<b>b. Former sur la pratique de la recherche</b>	
<b>c. Mettre à disposition des outils pour la recherche (téléphones, listes, lexique des petites annonces,...)</b>	
<b>d. Informer et aider à remplir les formulaires d'inscription dans les logements sociaux</b>	
<b>e. Réaliser des appels téléphoniques pour les personnes en difficulté (langue,...)</b>	
<b>f. Informer et former sur les droits et devoirs des propriétaires et des locataires.</b>	
<b>g. Informer sur la loi des loyers.</b>	
Indicateurs de réussite	Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement
Moyenne de participants de 5 personnes par séance.	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Moyenne= 9.3 participants par séance d'information de lundi matin pour la recherche de logement.</p> <p style="text-align: center;"><b>Non</b></p> <p>Nous avons réalisé 18 ateliers « Recherche de logement » avec 55 participants, la Moyenne est de 3.0 participants. → Néanmoins il faut signaler qu'il existe une grande variabilité concernant le nombre de participants à cet atelier, le minimum que nous avons eu est de 1 personne et le maximum 15 personnes. Comme les ateliers sont sans inscription il n'est pas possible de gérer cela autrement. Les causes qui affectent la participation sont diverses, comme par exemple que les personnes ne se souviennent pas de la date, la météo ou les vacances scolaires.</p> <p>Pendant l'année 2010, nous avons développé 22 ateliers « recherche de logement » avec 89 présences. La moyenne de participation été supérieure que en 2011, avec 4 participants par séance. Cela peut s'expliquer par l'augmentation du nombre d'ateliers « Bien Habiter » qui ont attiré plus de participants en 2011 (46 participants en 2010 et 91 en 2011) que les ateliers « recherche de logement ». Un autre facteur est la mise en place de la « permanence téléphonique » pour la recherche de logement de lundi après-midi où les personnes sont aussi « coaches » dans la</p>

	<p>pratique de sa recherche, et donc elles sont moins demandeuses des « ateliers recherche de logement ».</p> <p>Nous avons choisi de ne pas demander aux participants de remplir un formulaire d'évaluation de ces ateliers, la plupart des participants viennent suite aux séances d'information du lundi matin, nous pensons qu'il est trop demander de remplir un formulaire à chaque fois. Il est important de permettre à la personne d'assister aux séances de façon libre et sans contraintes. Notre objectif étant de faire passer les informations à un maximum de personnes concernées par des questions de logement.</p> <p>Selon le retour verbal que nous avons avec les participants, ils apprennent toujours quelque chose et les ateliers facilitent la connaissance des différents services existants à Namur.</p> <p><b>En tout, 353 personnes différentes se sont adressées à Action Logement pour la recherche de logement.</b></p>
<p>75% des participants trouvent la méthodologie de travail et les contenus adéquats. (Récolte de données via questionnaire)</p>	<p><b>Partiellement</b></p> <p><i>ce critère n'est pas totalement réussi puisque seulement le 72% des participants ont répondu au questionnaire. De ces réponses :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 85 participants trouvent les horaires adéquats,</li> <li>- 3 participants trouvent les horaires inadéquats.</li> <li>- 69 participants trouvent la méthodologie (séances en groupe) adéquate,</li> <li>- 64 participants trouvent les contenus adéquats.</li> </ul> <p>→ <b>Il faudra augmenter le nombre de réponses.</b></p> <p>Néanmoins nous pensons que les réponses sont positives et au cours de l'année nous avons amélioré la fiche d'inscription afin de la rendre plus visible et facile à répondre</p>
<p>Moyenne de 50 appels téléphoniques mensuels lors de la permanence téléphonique du lundi pour les logements repris sur les listes</p>	<p><b>Oui</b></p> <p><i>Pendant la permanence téléphonique du lundi matin il y a eu 183 participants qui ont profité du poste de téléphone et 576 coups de fil réalisés à des annonceurs d'appartements à louer. Pendant la permanence téléphonique de lundi après-midi, 73 participants en ont profité et 201 coups de fil se sont réalisés. Au total, une moyenne de 65 appels téléphoniques à des annonceurs a été réalisée.</i></p>
<p>25% des participants informent le service qu'ils ont trouvé un logement.</p>	<p><b>Non</b></p> <p><i>Nous n'avons l'information que de 7.6% des personnes qui ont trouvé une solution à leur problématique de logement.</i></p> <p>→ <b>Améliorer récolte d'information tout en sachant que les personnes ayant trouvé un logement ne considèrent pas le fait de nous informer comme prioritaire</b></p>
<p>Réalisation des ateliers pour l'accès et le maintien du logement dans des services externes</p>	<p><b>Oui</b></p> <p>19 Ateliers se sont réalisées dans les Maison d'Accueil avec 134 présences*. 3 Ateliers à l'ITN avec 6 présences.* 11 séances d'Information dans le Restaurants Sociaux avec 43 présences.*</p> <p>*chaque personne est comptabilisée chaque fois qu'elle participe à une animation.</p> <p>Une réunion d'évaluation et planification a été prévue avec</p>

	L'arche d'Alliance et l'Hôtel Maternel.
--	---

### Objectif général 2 : Favoriser le maintien et l'épanouissement des personnes fragilisées dans leur logement

#### Objectifs opérationnels :

- 2a. Former à la gestion rationnelle de l'énergie.
- 2b. Former à la gestion budgétaire.
- 2c. Former à la gestion positive des relations de voisinage.
- 2d. Former au nettoyage et bon entretien des espaces de la maison.
- 2e. Sensibiliser sur les aspects de la santé liée au logement.

Indicateurs de réussite	Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement
Moyenne de participants de 5 personnes par séance.	<b>Partiellement</b> Au total nous avons réalisé 21 séances de cet atelier et 91 participants. Cela fait une moyenne de participation de 4.3 participants. Ce critère n'est pas totalement atteint. → Nous avons eu une variabilité de participants entre 1 personne et 18 personnes. Nous avons annulé 3 séances par manque de participants. Deux de ces séances étaient dédiées aux relations de voisinage, il faut croire que cette thématique n'intéresse pas notre public.
75% des participants trouvent la méthodologie de travail et les contenus adéquats. (Récolte de données via questionnaire)	<b>Partiellement</b> Nous ne sommes pas en mesure de donner des chiffres. Néanmoins les retours verbaux que nous avons sont très positifs, les participants apprécient beaucoup ces séances. → <b>Améliorer la récolte de données</b>
50% des participants présents à plus d'une séance.	<b>Partiellement</b> Comme expliqué dans l'indicateur antérieur, nous ne pouvons pas donner des chiffres. Pendant l'année plusieurs petits « noyaux » de 3 ou 4 personnes se sont présentés à presque toutes nos différentes animations de façon régulière. Deux ou trois fois pendant l'année il y a eu des groupes de différentes entités qui sont venus, accompagnés par une assistante Sociale, comme par exemple les asbl Vis-a-vis ou Forma. → <b>Améliorer la récolte de données</b>

### Objectif général 3 : Réfléchir sur des nouvelles actions qui pourraient aider à rendre plus effectif le droit au logement pour tous.

#### Objectif opérationnel 3a : Participer aux groupes de réflexion interservices

Indicateurs de réussite	Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement
Action Logement est représenté aux réunions interservices sur le logement	<b>Oui</b> Groupe Liaison Logement Conseil Consultatif du social-sous groupe logement

<i>Objectif opérationnel 3b. : Proposer des projets pilotes</i>	
Indicateurs de réussite	Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement
De nouveaux projets sont présentés régulièrement	<b>Oui</b> Jeunes et logement Atelier « Visite d'un logement » avec GLN Permanence téléphonique du lundi soir Projet « bail accompagné »
<i>Objectif opérationnel 3c. : Créer un centre de documentation sur le logement</i>	
Indicateurs de réussite	Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement
Un centre de documentation sur le logement est créé par l'assistante sociale.	<b>Oui</b> Il existe une compilation de documents (article de presse, brochures, documents) relatif au logement disponible dans les bureaux d'Action Logement
<i>Objectif opérationnel 3d. : Récolter les informations sur les difficultés d'accès au logement pour les personnes précarisées sur Namur</i>	
Indicateurs de réussite	Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement
Mise à la disposition des travailleurs du CPAS d'un Vade-Mecum Logement.	<b>Partiellement</b> Les Assistantes Sociales peuvent consulter les différents documents recensés dans le vade-mecum sur la Boite interservices.
<i>Objectif opérationnel 3d. : Récolter les informations sur les difficultés d'accès au logement pour les personnes précarisées sur Namur</i>	
Indicateurs de réussite	Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement
	<b>Oui</b> Voir statistiques « Séance d'information pour la recherche de logement »
<i>Objectif opérationnel 3e. : Maintenir un dialogue avec les propriétaires de logements sur Namur</i>	
Indicateurs de réussite	Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement
	<b>Oui</b> Grâce à la mise à jour des listes de logements, nous avons des contacts avec les propriétaires → <b>Développer plus le dialogue avec les propriétaires</b>
<i>Objectif opérationnel 3f. : Maintenir et développer le comité de pilotage d'Action Logement</i>	
Indicateurs de réussite	Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement
Le comité de pilotage se réunit un minimum de 4 fois par année.	<b>Partiellement</b> Il y a eu seulement deux réunions → <b>Améliorer la planification et la participation</b>



**Fonds affectés au projet en 2011:**

Personnel	Subvention Relais social	Demande
<p>1 assistante sociale temps plein à charge du relais social, répartie en 2011 sur 2 mi-temps</p> <p>A charge du CPAS : - 1 agent administratif APE - 1 agent administratif Art.60</p> <p>Equipe de 3 volontaires</p>	<p>Frais de personnel : <b>41.910€</b></p> <p>Frais de fonctionnement : <b>2.000€</b></p>	<p>⇒ <b>353</b> personnes différentes se sont adressées à Action Logement pour la recherche de logement</p> <p>⇒ <b>429</b> présences aux 46 séances d'information de groupe sur le logement lundi matin (Moyenne de 35 personnes/mois)*.</p> <p><b>Augmentation de 37% par rapport à 2010</b></p> <p>⇒ L'équipe des volontaires a réalisé <b>56</b> accompagnements pour des visites de logement</p> <p>⇒ 19 séances ont été réalisées dans les maisons d'accueil, avec +- <b>134</b> présences*</p> <p>⇒ <b>55</b> présences aux « Ateliers Recherche Logement ».*</p> <p>⇒ <b>91</b> présences aux « Ateliers Bien Habiter »* (21)</p> <p>*chaque personne est comptabilisée chaque fois qu'elle participe à une animation.annulés.</p>

**Plus-value apportée par le projet :**

« Une des plus-values qu'apporte le service Action Logement est la prévention au niveau de la bonne gestion du logement, via les informations que sont transmises dans les différents ateliers à un grand nombre de personnes.

Les échanges et partages d'expériences dans les différentes séances collectives sont très appréciés par les personnes qui viennent à nos séances. Nous considérons que la création des liens sociaux est une plus-value du service. La mixité sociale des groupes et les échanges interculturels et la méthode d'apprentissage par les pairs sont un outil mobilisateur du public notamment en ce qui concerne les habitudes dans l'entretien du logement, des trucs et d'astuces, partage de vécu,...pour prendre quelques exemples.

Pour réaliser ses animations Action Logement crée des outils pédagogiques adaptés à son public.

Les annonces de logement affichées dans les services sociaux contribuent à alléger le travail d'accompagnement et de recherche de logement pour les personnes fragilisées. Le Groupe de liaison logement veille notamment à l'éradication de logements insalubres sur notre territoire.

De manière plus globale, nous pouvons dire qu'une des plus-values du service est la réflexion continue et la présentation de nouveaux projets pour le droit au logement. »

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

Le service a réalisé une évaluation externe auprès des Assistantes Sociales de différents services du CPAS de Namur. Cette évaluation s'est faite à partir d'un questionnaire envoyé par e-mail. Des 15 questionnaires reçus en retour, il ressort :

- La majorité trouvent les moyens de communication (newsletter, brochure, affiche, e-mail « flash informatif ») adéquats.
- Les deux tiers trouvent la liste de logements à louer et la séance d'information pour la recherche de logement le lundi matin très utiles, un peu moins pour ce qui concerne les permanences téléphoniques du lundi après-midi et l'atelier logement. L'atelier bien habiter semble par contre moins connu par les AS..
- 14 AS sur 15 orientent des personnes vers les activités d'Action Logement et la moitié en a un retour de la part des bénéficiaires.

Quelques commentaires issus de ces questionnaires :

- Activer le Vade-Mecum sur les bonnes pratiques pour la recherche de logement et sur les bonnes pratiques du « bien Habiter »
- Super équipe, belle continuation.
- Les bénéficiaires apprécient que vous les orientez vers d'autres services (ex ; énergie) et d'être aidés pour les bénévoles.
- La majorité des personnes semblent satisfaites.
- Les logements repris dans les listes ne correspondent pas à ce que notre public recherche (loyer trop cher)+ les propriétaires n'acceptent pas toujours la garantie bancaire du CPAS.
- Il faudra augmenter la plage des permanences téléphoniques.
- Les gens me disent souvent qu'action logement ne permet pas de trouver un logement. Ils voudraient que ça débouche plus rapidement sur un emménagement.

### Commentaires du pilote :

L'équipe a souhaité évaluer son fonctionnement et a réalisé en date du 30 mai une analyse SWOT. De cette analyse, elle a conclu que :

#### → NIVEAU INTERNE :

▪ **Les forces internes du projet Action Logement** sont la capacité créative de son équipe, l'apport qualitatif des 3 volontaires qui participent au projet, une planification des activités originale, la diversité culturelle et formative de chaque membre de l'équipe. (...) Points également positifs : bonnes coordination, communication et cohésion réunions d'équipes utiles.

▪ **Les faiblesses internes du projet Action Logement** sont que les horaires des deux AS ne coïncident pas assez souvent pour organiser et échanger leurs questions et réflexions concernant les activités et les usagers. Il faut donner plus de temps aux échanges verbaux pour la coordination et la supervision du travail.

Le service doit recadrer en continu la méthodologie du travail collectif. Par ailleurs, en ce qui concerne le public, les personnes attendent et demandent des entretiens individuels.

Les membres de l'équipe ressentent une instabilité due au type de contrats et au financement du projet (art. 60, subsides,...)

#### → NIVEAU EXTERNE :

▪ **Les opportunités** : Le service Action Logement propose des nouvelles initiatives pour la mobilisation du public (qui sont efficaces comme les SMS par exemple) pour inviter les usagers aux ateliers. La Newsletter envoyée à 40 services sociaux contribue à l'élargissement de l'information. Notons aussi que la méthode de travail collectif qui propose des moments d'échange conviviaux est très bien appréciée. Action Logement travaille avec beaucoup de partenaires et la relation est très positive. L'équipe apprécie la participation d'Action Logement au groupe Liaison Logement et est convaincue qu'Action Logement, pour être en contact avec le terrain, peut amener des choses intéressantes à ce groupe.

▪ **Les menaces extérieures** auxquelles le projet est exposé sont les suivantes : les propriétaires qui n'apprécient pas de recevoir des coups de fil de personnes « précarisées » et donc ne veulent pas figurer dans nos listes. Nous noterons aussi la crainte de ne pas avoir de financement à long terme. En ce qui concerne notre public, nous signalerons les orientations incorrectes de personnes vers nos services qui ont des attentes qui ne correspondent pas à notre offre et donc qui risquent d'être déçues.

### **Commentaires de la Coordination générale et des instances du Relais social :**

Les résultats quantitatifs et qualitatifs démontrent l'intérêt du public-cible pour ce projet, avec une augmentation de la fréquentation des différents ateliers.

Le CPAS a investi en le renforcement du personnel administratif pour ce projet, ce qui permet d'étendre les activités et de créer des ponts plus réguliers avec les services extérieurs (service communal du logement, partenaires via newsletter et liste de logements, etc.).

Par ailleurs, Action Logement dispose désormais d'une équipe de volontaires avertis qui apportent également beaucoup dans l'accompagnement des candidats locataires lors des visites de logement (avis, aide dans la relation, clarification des attentes du locataire), en plus du soutien lors des appels téléphoniques au besoin.

Le projet a par ailleurs développé un pôle de réflexion et d'analyse au départ de la réalité rencontrée par ses bénéficiaires et du travail de recensement des logements existants (notamment au niveau de l'offre de logement et des loyers), ce qui est intéressant dans le cadre des réunions de réseau sur le thème du logement.

Pour ce qui concerne l'évaluation externe, il pourrait être intéressant d'interroger les autres services du réseau.

## **◆ Coordination d'Aide aux Déménagements Sociaux - CADS ◆**

**Le pilote :** Ville de Namur - Service de Cohésion Sociale - Cellule Solidarité

### **Les partenaires :**

- Les Compagnons dépanneurs ;
- L'Equipe Soutien technique 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 d'aide aux déménagements au départ de l'Equipe de Soutien Technique du service de Cohésion sociale, 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 un déménagement.

## Evaluation des objectifs :

<b>Objectif général : Offrir un service de coordination d'aide aux déménagements sociaux pouvant répondre aux attentes actuelles</b>	
<i>Objectifs opérationnels</i>	<i>Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement</i>
1.1. Maintien de l'ancien camion en état de marche	<b>Oui</b>
1.2. Utiliser le nouveau camion	<b>Oui</b>
1.3. Mettre du matériel d'emballage et d'identification à disposition lors des déménagements.	<p><b>Oui</b></p> <p>L'achat de ce matériel évite les pertes de temps pour trouver des caisses lors des déménagements, une standardisation de celles-ci permet un meilleur aménagement de l'espace de chargement du camion. Cependant, ce matériel de fonctionnement pèse sur le budget.</p> <p><u>Piste pour 2012 :</u></p> <p>⇒ Explorer la possibilité de fonctionner avec un système de prêt de matériel par la CADS et réflexion sur le fait de demander une caution.</p>
1.4. Mettre à disposition du matériel de démontage et d'arrimage lors des déménagements.	<p><b>Oui</b></p> <p><u>Piste pour 2012 :</u></p> <p>⇒ Si le budget fonctionnements le permet, acheter du matériel de bonne qualité, bien nécessaire au vu de son utilisation régulière.</p>
1.5. Utiliser un lift	<p><b>Partiellement</b></p> <p>Les travailleurs fonctionnent au cas par cas. Des accords de principes ont déjà été donnés pour une formation en interne du personnel de l'équipe soutien technique, en vue d'une plus grande autonomie de l'utilisation du lift de chantier Ville. Cela éviterait d'avoir à dépendre du personnel d'un autre service.</p> <p>L'expérience de terrain, dans l'utilisation du lift privé, permet d'établir de manière précise la durée de l'opération. L'estimation donnée au déménagé est toujours légèrement surestimée pour éviter les problèmes lors du paiement à l'opérateur en fin de déménagement.</p> <p><u>Piste pour 2012 :</u></p> <p>L'opérateur privé lift viendrait se greffer dans la procédure mise en place au niveau de la CADS. Plusieurs possibilités s'offrent : soit c'est la CADS qui commande le lift (mais quid en cas de non déménagement, quid marché public, quid au niveau paiement...) soit c'est le déménagé qui fait le choix-commande-paiement (responsabilisation du déménagé). Ces différentes propositions vont être étudiées avec un autre service interne Ville compétent dans le domaine des marchés</p>

	publics dans le but de choisir la plus adéquate et d'inclure cela au niveau de la procédure de la CADS dès 2012.
1.6. Disposer de matériel de bureau.	<b>Oui</b>
1.7. Communiquer auprès des partenaires sur l'offre de service	<p><b>Partiellement</b></p> <p>Cet objectif n'a pu être approfondi comme le pilote l'aurait souhaité, le poste de technicien étant resté vacant pendant une longue période.</p> <p>Les demandes, visites préventives, réalisation de déménagement ont été assumées par du personnel Ville.</p> <p>Le travail sur la mise en place du règlement communal et redevance se poursuit et devrait aboutir à un passage en Collège et au Conseil prochainement.</p> <p>Ces documents permettront d'établir une procédure qui pourra être présentée et validée par les partenaires « sociaux ». Actuellement, les travailleurs sociaux de la Ville ont travaillé sur cette procédure, qui sera prochainement présentée au CPAS et au Centre de Service Social de Namur.</p> <p><u>Piste pour 2012 :</u></p> <p>⇒ Travail sur le mode opératoire et les documents liés à la CADS.</p> <p>⇒ Rencontre en février 2012 avec les opérateurs déménageurs pour une validation des documents (mode opératoire et règlements à proposer au Collège-Conseil) auprès des nouvelles personnes en charge du dossier CADS tant pour la Saint-Vincent de Paul que pour les Compagnons Dépanneurs.</p> <p>⇒ Avec le prochain règlement redevance, le déménagement via la CADS sera payant (même tarif quel que soit le partenaire déménageur qui y participe), cela amène des questions pratico-pratiques autour de la rétribution pour les partenaires. Il sera nécessaire de mettre en place l'organisation financière.</p>
1.8. Diffuser une offre de service auprès des associations, institutions namuroises	<p><b>Non</b></p> <p>La communication auprès des associations et institutions namuroises n'a pas été réalisée en 2011. En effet, l'agent CADS a été engagé en date du 15/12/11. Cet objectif est à inscrire pour 2012.</p>
1.9. Réaliser l'inventaire des moyens disponibles pour les déménagements	<p><b>Partiellement</b></p> <p>Le listing du matériel et des moyens humains est fait tant pour la CADS que pour l'EST. Pour les deux autres opérateurs, les données doivent être mises à jour.</p> <p><u>Piste pour 2012 :</u></p> <p>⇒ Le nouveau technicien CADS s'en chargera dans le courant du premier trimestre 2012</p>

<b>Objectif général 2 : Assurer une meilleure coordination entre les opérateurs actuels</b>	
Objectifs opérationnels	Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement
2.1. Engager un technicien pour soutenir les activités de déménagement en coordination avec l'équipe mobilier et les autres acteurs associatifs et publics concernés.	<p style="text-align: center;"><b>Partiellement</b></p> <p>Le départ, avec un préavis de 15 jours, du précédent technicien a laissé, pendant un an la CADS sans aucun technicien pour mener à bien ce projet dans le sens de son développement. Le dossier Collège pour effectuer le remplacement du technicien a été reporté à plusieurs reprises par le Collège. La discussion autour de la prise en charge du subventionnement ou non de ce projet par le RSUN a retardé encore un peu l'engagement jusqu'au moment où la Ville a reçu le feu vert pour le subventionnement par le RSUN.</p> <p>Un nouveau technicien est entré en fonction le 15/12/11. Ses missions restent inchangées par rapport à précédemment. Son temps de travail est réparti sur 5 jours à raison de 2h15/jr pour permettre un contact journalier avec les demandeurs, les AS, les partenaires,...).</p>
2.2 Coordonner un partenariat effectif.	<p style="text-align: center;"><b>Partiellement</b></p> <p>Vu le manque de personnel, les rencontres n'ont pas eu lieu ; l'Equipe de Soutien Technique s'est axée sur la réponse à apporter aux demandes et a finalisé le volet « administratif de terrain » ce qui, pour le pilote, était primordial en l'absence d'un technicien.</p> <p><u>Pistes pour 2012 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ Rencontrer le milieu associatif ;</li> <li>⇒ Créer un folder de présentation de la CADS ;</li> <li>⇒ Présenter à nouveau aux AS Ville/CPAS/CSSN la marche à suivre, version définitive.</li> <li>⇒ Prévoir la signature de la ligne hiérarchique au bas du document de demande de CADS.) ;</li> <li>⇒ Organiser des rencontres plus systématiques avec les partenaires sociaux pour faciliter la mise en place d'une ligne de conduite commune.</li> <li>⇒ Prévoir une rencontre avec les sociétés de logements sociaux, tant pour les informer sur l'offre de service que pour mettre en évidence les difficultés de terrain (ex. une personne doit remettre les clefs le 30 du mois et aura les clés de son autre logement seulement le lendemain).</li> </ul>
2.3. Assurer la présence d'un technicien pour soutenir l'activité de déménagement	<b>Oui</b>
2.4 Coordonner un partenariat effectif.	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p><b>MAIS ...</b> le technicien CADS devra reprendre les contacts avec l'ensemble des partenaires.</p>

2.5. Mise en place et mise à jour d'un mode opératoire	<p style="text-align: center;"><b>Partiellement</b></p> <p>Des réunions de concertation ont permis notamment de valider un tarif unique quel que soit l'opérateur déménageur.</p> <p>Un mode opératoire est établi.</p> <p><u>Piste pour 2012 :</u></p> <p>⇒ Le nouveau technicien CADS va présenter l'ensemble de ces éléments aux collaborateurs de la Saint-Vincent de Paul et des Compagnons Dépanneurs durant le premier trimestre 2012.</p>
2.6. Evaluation de la coordination	<p style="text-align: center;"><b>Partiellement</b></p> <p>Une procédure de coordination est établie et des documents d'évaluation ont été créés.</p> <p><u>Piste pour 2012 :</u></p> <p>Le nouveau technicien CADS va</p> <p>⇒ recueillir les informations quant à la satisfaction des partenaires ;</p> <p>⇒ poursuivre cette évaluation notamment au travers des contacts qu'il a avec les partenaires déménageurs ;</p> <p>⇒ veiller à mettre en place une récolte du degré de satisfaction par rapport au partenaire social.</p>

### **Objectif général 3: Faciliter le relogement du public visé.**

Objectifs opérationnels	Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement
3.1. Réceptionner et coordonner des demandes de déménagements sociaux de la part des travailleurs sociaux	<p style="text-align: center;"><b>Partiellement</b></p> <p>48 demandes ont été transmises, et réparties de la manière suivante :</p> <p>37 Pour l'Equipe Soutien Technique – 8 pour les Compagnons Dépanneurs – 1 pour la Saint-Vincent de Paul. 2 ont été annulés.</p> <p>Répartition sur le territoire :</p> <p>Namur → Namur : 42</p> <p>Namur → extérieur : 6</p> <p>Les contacts avant, pendant et après les déménagements avec les intervenants sur le terrain permettent de cibler les demandes et de relever les obstacles à la concrétisation totale du déménagement.</p> <p>La sensibilisation aux tris sélectifs est une réussite et le partenariat avec la Ressourcerie Namuroise est une réussite.</p> <p><b>MAIS...</b> il faut sensibiliser les intervenants ainsi que les services sociaux qui gravitent autour des familles</p>

	<p>à différents problèmes pour obtenir un mode opératoire plus performant et au terme du déménagement ne pas simplement avoir déplacé les problèmes.</p> <p><u>Piste pour 2012 :</u></p> <p>⇒ Rencontre entre opérateurs et travailleurs sociaux pour clarification de la procédure et mise en place d'une complémentarité encore plus performante entre les différents intervenants sociaux (AS, aides familiales, CADS,...).</p>
3.2. Déterminer le degré de satisfaction des bénéficiaires et des partenaires	<p style="text-align: center;"><b>Partiellement</b></p> <p>Le document de clôture du déménagement permet à la personne déménagée de s'exprimer quant à la satisfaction de l'aide de la CADS. En 2011 : 45 déménagements ont reçu la mention « très satisfait ».</p> <p><u>Piste pour 2012 :</u></p> <p>⇒ Le technicien CADS veillera en 2012 à récolter le feed-back des partenaires sociaux.</p>
3.3. Elargir le partenariat en ce qui concerne le « bien habiter »	<p style="text-align: center;"><b>Non</b></p> <p>Absence de personnel en 2011 pour atteindre cet objectif.</p> <p><u>Piste pour 2012 :</u></p> <p>⇒ Le technicien CADS va contacter et rencontrer le partenaire « action logement » pour une action commune de sensibilisation des personnes déménagées.</p>

### Fonds affectés au projet en 2011

Personnel	Subvention Relais social	Demande
Un technicien 2/5 temps (RSUN).	Frais de personnel : <b>6.528,19 €</b>  Frais de fonctionnement : <b>2.300 €</b>	⇒ <b>48</b> demandes de déménagement transmises ⇒ 46 déménagements effectués ; ⇒ 0 déménagement refusé ; ⇒ 2 déménagements annulés.

### Plus-value apportée par le projet

Ce projet permet de mettre en place tout ce qui tourne autour de la préparation d'un déménagement, la réalisation et l'après déménagement.

Lors de l'entretien pour la demande d'intervention de la CADS, le travailleur social veille déjà à ce que la personne soit au clair au niveau de ses démarches (renon ? état des lieux de sortie ? clés ? contrat de bail signé ?...).



Lors de la visite préventive, le technicien CADS vérifie également comment les choses vont pouvoir s'organiser (aide des membres de la famille ? comment emballer ? reprise de tout le mobilier ? Destination des caisses dans le nouveau logement ? Tri sélectif à déposer pour la collecte ?....).

Lors du déménagement, les opérateurs vont prêter main forte pour que cette étape bien souvent énergivore pour des personnes qui ne sont pas toujours en état (physiquement, moralement,...) de le faire, puissent être épaulées et s'installer dans un logement plus adéquat.

Les remerciements (oraux, par mail,...) et le degré de satisfaction des personnes déménagées confortent le pilote dans l'idée que ce projet innovant répond à un réel besoin.

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

Il existe un document de clôture à remplir par le partenaire déménageur, qui lui permet de faire part des difficultés rencontrées dans le cadre du déménagement, des remarques qu'il souhaite apporter et de son degré de satisfaction. Le technicien CADS va veiller à ce qu'il soit systématiquement rempli en 2012.

Les bénéficiaires sont également invités à rendre un avis. En 2011, sur les 46 personnes déménagées, le degré de satisfaction est majoritairement élevé : 45 très satisfaits - 1 satisfait - 2 insatisfaits.

#### **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. Les familles ne savent pas payer deux loyers.

Les personnes qui font appel à la CADS et pour lesquelles il n'y a pas de suivi au niveau social, posent souvent quelques difficultés (en lien avec le peu d'informations à disposition du travailleur social). L'idée serait de permettre au service dans lequel la personne a déjà un dossier ouvert d'introduire la demande d'intervention de la CADS. Et si cela n'est pas possible alors prévoir plusieurs entretiens préalables, voire une visite à domicile.

Bien qu'un délai idéal entre la demande et le déménagement effectif ait été proposé, énormément de demandes arrivent en dernière minute et très souvent en fin de mois. Malgré tout, le délai semble parfois long pour les familles et elles trouvent une autre solution pour leur déménagement.

Certaines demandes ne passent pas par la CADS et les déménagements sont effectués directement par les associations elles-mêmes.

#### **Commentaires de la Coordination générale et des instances du Relais social :**

⇒ Rapport de qualité, qui a déjà intégré de nouveaux objectifs.

⇒ Quel est l'impact des projets subventionnés sur la vision des propriétaires et de leur lien de confiance vis-à-vis des bénéficiaires du CPAS? Y a-t-il une augmentation de l'accès de ce public aux logements privés ?

## ◆ Accompagnement post-hébergement ◆

**Pilote :** L'Arche d'Alliance

**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.
- Le Relais social

**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.

**Evaluation des objectifs :**

**Objectif général :** 1. Consolider les acquis de la personne à la sortie de la maison d'accueil.

Objectifs opérationnels	Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement
1.1. Etablissement d'un contrat de post-hébergement sur base de l'évaluation des acquis à la sortie de maison d'accueil. Les acquis sont évalués à 3 niveaux : administratif, financier et social. A partir de là, un contrat de post-hébergement peut être établi.	<p><b>Oui</b></p> <p>En 2011, 37 nouveaux dossiers ont été ouverts. Parmi les dossiers en cours, 27 dossiers ont été clôturés, pour lesquels on en dénombre 16 clôturés pour raison d'autonomie. 3 dossiers concernent des personnes qui ont dû effectuer un nouveau passage en maison d'accueil et 8 sont dus à un abandon de l'accompagnement par le bénéficiaire.</p> <p>Depuis 8 mois, le service est vraiment attentif à la mise en place de ce contrat d'accompagnement, car il permet :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ de cadrer d'emblée le suivi qui va avoir lieu,</li> <li>⇒ d'instaurer la continuité avec l'accompagnement en maison d'accueil ;</li> <li>⇒ de déterminer les responsabilités de chacun (bénéficiaire/travailleur social) ;</li> <li>⇒ de déterminer les règles de la gestion budgétaire ;</li> <li>⇒ d'énoncer les différents partenaires et leur rôle respectif.</li> </ul>

<b>Objectif général : 2. Garantir la poursuite de la prise d'autonomie et de la reconstruction personnelle.</b>	
<i>Objectifs opérationnels</i>	<i>Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement</i>
2.1. Maintenir une continuité dans le projet d'accompagnement individualisé à la sortie de la maison d'accueil.	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Quelques chiffres :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Dossiers intensifs : 40 (au moins 1 intervention/semaine)</li> <li>◆ Dossiers actifs : 13 (au moins 1 intervention/mois)</li> <li>◆ Dossiers « dormants » : 17 (intervention ponctuelle) ;</li> </ul> <p>En fonction de l'évolution de leur situation, les bénéficiaires passent d'un groupe à l'autre, l'objectif étant d'ajuster l'accompagnement à l'évolution des besoins.</p>
2.2. Créer des liens entre la personne et l'extérieur.	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Ceci s'intègre pleinement dans le volet de « gestion sociale ». les situations vont du grand isolement à la capacité à gérer des liens. Le pilote observe qu'une plus grande proportion de la population a pu établir des liens avec d'autres personnes, compatriotes, ...</p> <p>Les liens se situent aussi dans la vie quotidienne : contacts à la crèche, à l'école, en formation, ... bref, par la reprise d'une vie sociale plus active.</p>

<b>Objectif général 3 : Maintenir un lien afin que les personnes conservent un lieu où se poser.</b>	
<i>Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement</i>	<b>Oui</b>

<b>Objectif général 4 : Poursuivre l'accompagnement de la personne dans son ouverture aux autres lieux de Namur.</b>	
<i>Atteinte de l'objectif : oui – non – partiellement</i>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Néanmoins, il s'agit de l'objectif le moins quantifiable. Les chiffres montrent que 27 personnes ont quitté le service. 16 d'entre elles vivent en toute autonomie et évoluent au sein du réseau social qu'elles ont-elles-mêmes créé (famille, voisinage, collègues de cours ou d'activités, ...)</p> <p>Concernant la question de la recherche d'activités, le réseau Mangrove (réseau d'échange de savoirs) a été sollicité plusieurs fois. Le pas le plus dur à franchir est celui</p>

	d'y trouver une place, d'avoir envie d'y revenir et de prendre conscience des ressources personnelles à partager.
--	---

**Objectif général 5 : Travailler le « bien habiter » par l'accompagnement individuel et une relation privilégiée instaurée avec le propriétaire.**

Objectifs opérationnels	Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement
5.1. Création d'une convention avec le propriétaire.	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Une collaboration a commencé à s'établir avec plusieurs propriétaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 4 étaient déjà en contact avec l'asbl « Avec Toit » et louent leur logement à des personnes acceptant de signer une convention dans laquelle elles s'engagent à maintenir une gestion budgétaire au service post-hébergement.</li> <li>- 3 autres ont accepté la caution locative du CPAS et l'engagement du service à poursuivre l'accompagnement de la personne. Dans ce cas, le bénéficiaire est demandeur d'un accompagnement de proximité dans la vie quotidienne, la gestion financière et administrative. L'action du service y est plus globale.</li> </ul> <p>Les visites à domicile du service et les collaborations avec les services d'aides familiales leur permettent de maintenir ou de restaurer une bonne tenue du logement. Cette dynamique favorise un bien-être chez soi et permet au projet de logement de s'inscrire dans une certaine stabilité.</p>

**Fonds affectés au projet en 2011 :**

Personnel	Subvention Relais social	Demande
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.	Frais de personnel : <b>17.835,43€</b> Frais de fonctionnement : <b>4.980€</b>	73 personnes bénéficient d'un accompagnement au 31/12/2011  Parmi les dossiers, 40 d'entre eux concernent un suivi intensif (au moins une fois par semaine).

**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 :**

Pas d'information

**Commentaires du pilote :**

/

**Commentaires de la Coordination générale et des instances du Relais social :**

⇒ Suite à un problème de compréhension, l'évaluation que nous avons reçue ne permet pas d'évaluer le projet aussi efficacement que nous le souhaiterions. Un contact sera repris très prochainement avec le pilote pour clarifier nos attentes.

⇒ Un des objectifs concerne le « bien habiter », et le service « Action logement » est cité dans les partenaires. La coordination générale souhaiterait que ce partenariat soit explicité dans l'objectif général concerné.

**◆ Le Rocher ◆**

**Pilote :** Avec Toit

**Partenaires :**

- |                                |                                      |
|--------------------------------|--------------------------------------|
| - L'abri de nuit ;             | - Resto cœur ;                       |
| - Relais santé ;               | - La société Saint-Vincent de Paul ; |
| - Les Equipes Mobiles de Rue ; | - Les Sauverdias ;                   |
| - Salamandre ;                 | - CPAS ;                             |
| - Maisons médicales ;          | - Ville de Namur                     |

**Finalité du projet :**

Permettre aux grands précarisés, aux grands exclus de trouver une offre d'hébergement adapté à leur profil et à leur situation.

Le projet consiste à proposer un lieu d'hébergement pour personnes grandement précarisées par l'offre d'un espace aménagé et une présence éducative journalière. Permettre à ces personnes d'entrer en relation, de créer du lien.

**Public-cible :**

4 hommes seuls (dont un pouvant être accompagné d'un chien) grandement désocialisés et issus de la rue. Il s'agit de personne qui ne pourrait entrer en dans un autre type d'hébergement ou de logement car elle nécessite une prise en charge mais sur le long terme, car elles ne savent pas se mettre en projet.

**Evaluation des objectifs :**

<b>Objectif général 1 : Ouvrir un lieu d'accueil en amont des services d'accueil déjà existant qui s'adresse spécifiquement aux personnes pour lesquelles de nombreux freins empêchent ou fragilisent l'entrée en Maison d'accueil.</b>	
<i>Objectifs opérationnels</i>	<i>Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement</i>
1.1. Engagement d'une éducatrice expérimentée mi-temps qui fera équipe avec un éducateur et un assistant social de la maison d'accueil	<b>Oui</b> Une éducatrice a bien été engagée non pas à mi-temps mais à temps plein à la demande des instances du Relais social.
1.2. Installation d'un espace comprenant une cuisine, des sanitaires, quatre petites chambres individuelles	<b>Oui</b> C'est fin novembre 2010 que la maison accueillant les résidents a pu être aménagée. Malheureusement, l'espace ne permet de disposer de 4 réelles chambres individuelles. Trois ne sont en effet que légèrement cloisonnées. Cela apporte un peu d'intimité mais n'est pas l'idéal. Une personne est accompagnée d'un chien et peut quant à elle profiter d'une réelle chambre individuelle.

<b>Objectif général 2 : Faciliter l'accès à la structure en développant une méthode adaptée au public en rue</b>	
<i>Objectifs opérationnels</i>	<i>Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement</i>
2.1. Effectuer du travail de rue	<b>Oui</b> L'éducatrice participe aux Equipes Mobiles de Rue et effectue donc du travail de rue un lundi sur deux en binôme avec le Relais santé, ceci dans le but de rencontrer le public susceptible de pouvoir rentrer au Rocher.
2.2. Effectuer une présence dans les lieux d'accueils fréquentés par les sans-abri	<b>Oui</b> Idem 2.1 mais dans les accueils de jours, principalement la société Saint-Vincent de Paul.
2.3 Prévoir une visite de la structure avec la personne avant chaque nouvel hébergement	<b>Oui</b> Chaque nouvel hébergement est précédé d'une visite des lieux. Le travailleur social laisse à la personne le temps qu'il faut afin qu'elle puisse se décider et s'approprier les lieux quand elle y est.
2.4 Adapter le règlement d'ordre intérieur de la structure aux typicités du public sans-abri (personnes accompagnées d'un chien, souffrant d'assuétudes, de	<b>Oui</b> Au commencement, les règles étaient relativement semblables à celles des Maisons d'accueils. Bien vite, l'équipe éducative a dû adapter ces règles et créer un ROI plus malléable. Ainsi, la consommation d'alcool est tolérée si elle ne

problème d'hygiène,...)	perturbe pas la vie de groupe, les faits de violence sont discutés, les visites sont autorisées (bien que ponctuelles), la gestion financière se fait au cas par cas,...
-------------------------	--

### Objectif général 3 : Promouvoir une approche bienveillante de la personne

Objectifs opérationnels	Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement
3.1. Accompagner physiquement la personne dans ses démarches.	<b>Partiellement</b> Le pilote n'a malheureusement pas fourni d'informations suffisantes non permettant d'infirmier ou de confirmer cet objectif. Cependant, le pilote explique que priment les relations avec les intervenants de santé. Ce sont les médecins généralistes, les maisons médicales, les centres de soins spécialisés.
3.2. Mettre en place des entretiens individuels réguliers.	<b>Partiellement</b> Le pilote n'a malheureusement pas fourni d'informations suffisantes non permettant d'infirmier ou de confirmer cet objectif. Néanmoins, cela est évidemment sous-entendu quand le pilote explique la manière dont peut être géré les conflits, dont est travailler la stabilisation de la personne,...
3.3 Passage quotidien d'un travailleur social	<b>Oui</b> Chaque matin, à 10 heures, l'éducatrice est présente. Elle prend le pouls de la maison, de l'ambiance générale. Elle discute avec les hébergés et voit avec eux ce qui peut et doit être fait pendant la journée.
3.4 Développer une méthode adaptée au public provenant de la rue (partir de la personne, travailler à la demande, laisser du temps à la personne,...).	<b>Oui</b> La procédure est tout autre qu'en maison d'accueil classique : les travailleurs sociaux vont vers la personne, là où elle se trouve. Comme l'explique le pilote, la spécificité du Rocher se situe dans la quasi inexistence de règles au sens strict. Ils sont dans une dynamique de responsabilisation et sur la mise en avant des compétences de celle-ci.

#### Fonds affectés au projet en 2011 :

Personnel	Subvention Relais social	Demande
Engagement d'une éducatrice temps plein (8 ans d'ancienneté)	Frais de personnel : <b>42.000€</b> Frais de fonctionnement : <b>4.020€</b>	12 personnes ont été accueillies au Rocher en 2011, dont <b>11 personnes différentes.</b>

**Quelques chiffres pour 2011 :**

Les demandes d'hébergement non satisfaites (" DNS ") anonyme

Motif du refus	Nombre	%
manque de place	7	43,75
inadéquation avec le projet pédagogique du centre	5	31,25
séjour antérieur	0	0
Pas preneur du projet	4	25
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>	<b>100</b>

L'hébergement

- Nombre de nuitée totales (agréées et non agréées) : 1381
- Taux d'occupation journalière (sur les nuitées agréées) : 94,59%
- Nombre de séjours : 11 personnes hébergées dont une à deux reprises.
- Durée moyenne des séjours dans l'année 2011 : 139 jours

Répartition des adultes selon le mois d'arrivée en 2011

Mois	Nombre
Janvier	2
Février	1
Mars	0
Avril	0
Mai	2
Juin	1
Juillet	0
Août	1
Septembre	0
Octobre	0
Novembre	0
Décembre	2
<b>TOTAL</b>	<b>9</b>

Répartition des séjours selon leur durée (données pour les séjours terminés)

Durée du séjour	Nombre	%
Mois de 3 jours	0	0
De 3 jours à mois de 8 jours	0	0
De 8 jours à moins de 1 mois	1	12,50
De 1 mois à moins de 3 mois	1	12,50
De 3 mois à moins de 6 mois	4	50
De 6 mois à moins de 1 an	2	25
Plus de 1 an	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>100</b>



Répartition des différentes personnes hébergées selon leur âge

Classe d'âge	Nombre	%
Moins de 18 ans	0	0
De 18 à moins de 25 ans	0	0
De 25 à moins de 31 ans	2	18.20
De 31 à moins de 40 ans	1	9.10
De 40 à moins de 50 ans	1	9.10
De 50 à moins de 60ans	4	36.40
De 60 à moins de 65 ans	2	18.20
De 65 ans et plus	1	9.10
Inconnu	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>100</b>

Répartition des adultes selon leur nationalité

Nationalité	Nombre	%
Belge	11	100

Répartition des adultes selon la filière d'accès

Filière d'accès	Nombre
Salamandre	1
Hébergé du Rocher	1
Relais santé	1
Services de cohésion sociale de la Ville	4
La société Saint-Vincent de Paul	2
L'asbl « Une main tendue »	1
Maison d'accueil « Avec Toit »	2
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>

Répartition des personnes selon leurs problématiques

Problématique	Nombre
Assuétude	11
Administratif	12
Logement	12
Rue	12
Violence	1

Répartition des adultes selon leur provenance

Provenance	Nombre	%
Rue	12	100

Répartition des adultes selon leur destination après le séjour

Destination	Nombre	%
Logement autonome	1	12,50
Institution	0	0
Famille	0	0
Rue	4	50
Maison de vie communautaire	3	37,50
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>100</b>

#### 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 :

/

#### Commentaires du pilote :

Le service est neuf et la réflexion se fait pas à pas. Néanmoins un ensemble de questions se posent. Même si l'hébergement n'est pas limité, comment envisager un après ? En 2012, il est prévu d'ouvrir une structure semblable pour femmes. Une nouvelle rencontre avec les partenaires du réseau sera également à l'ordre du jour. Il s'agira également de poursuivre la modélisation du projet afin d'être reconnu par la Wallonie.

#### Commentaires de la Coordination générale et des instances du Relais social :

- ⇒ Les membres sont interpellés d'apprendre que malgré le côté « bas seuil » de la structure, 1 personne/2 retourne à la rue.
- ⇒ Le fait que les personnes s'orientent vers une Maison de Vie Communautaire plutôt qu'un logement autonome est un reflet du besoin de contacts des personnes.
- ⇒ Il est demandé au pilote d'ajouter le CPAS dans les partenaires, a fortiori que les deux services ont conventionné
- ⇒ Un travail reste à mener pour faire comprendre au réseau quel est le public-cible du projet et le fait qu'il ne s'agit ni d'une maison d'accueil, ni un abri de nuit supplétif. L'idée d'une sélection au départ des Equipes Mobiles de Rue est à creuser.
- ⇒ Quid des revenus des personnes hébergées ? Quid du coût pour l'hébergé ? Quid de l'achat des courses ?
- ⇒ Ce qui est très positif est l'absence de bagarre, le respect des règles, dans la majorité des cas.

## 2.6. Santé et précarité

### ◆ Psycho'nnexion ◆

**Remarque : ce projet n'a été subventionné qu'une partie de l'année par le Relais social. En effet, il est désormais intégré au PCS local.**

**Pilote :** Service de Cohésion sociale de la Ville de Namur – Cellule Solidarité

#### Partenaires :

- Relais santé
- Province
- Service d'accompagnement CPAS
- Arche d'Alliance
- Asbl Avec Toit
- Sauverdias
- Joie du Foyer
- Les Trieux
- Tremplin logement
- Maison médicale les Arsouilles
- Centre de service social
- Saint Vincent de Paul
- Les Restos du cœur
- Police
- Maison médicale de Bomel

#### 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.

#### Evaluation des objectifs :

**Objectif général 1 :** Apporter 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.

Ces personnes ne savent généralement pas où s'adresser pour bénéficier d'un accompagnement psychologique. Or, le nombre de personnes rencontrant des difficultés d'ordre psychopathologique est important.

Objectifs opérationnels	Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement
1.1. Assurer une disponibilité et une offre de service par rapport aux bénéficiaires des services partenaires.	<p style="text-align: center;"><b>Partiellement</b></p> <p>L'objectif est atteint, au niveau individuel : tous les usagers de services partenaires ayant émis le souhait de rencontrer la psychologue, l'ont fait.</p> <p>L'objectif plus administratif est atteint : → réalisation de carte de visite ;</p>

	<p>→ mise en place d'un mode opératoire spécifique et adapté aux patients tenant compte du rythme de chacun. Cependant, la psychologue, pour chaque usager va réaliser des tâches similaires : analyser la demande, identifier les besoins, créer une relation de confiance, travailler sur les repères et leurs objectifs, analyser la (ou les) problématique(s) exprimée(s), envisager les pistes de solutions. Le travail se fait avec la collaboration du patient, ce qui le responsabilise dans sa démarche d'accompagnement ;</p> <p>→ Réalisation de fiches de demandes ;</p> <p>→ ...</p> <p>L'objectif est partiellement atteint concernant les rencontres et contacts avec les partenaires étant donné qu'ils n'ont pas tous été rencontrés.</p> <p><u>Perspectives :</u> Le lieu des entretiens constitue une difficulté car lorsqu'ils sont réalisés dans les locaux des services partenaires, ceux-ci ne sont pas toujours adaptés. Il serait donc utile d'envisager un local accueillant en dehors de l'administration et des services partenaires.</p>
1.2 Evaluer le degré de satisfaction des usagers.	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Lors des entretiens, les usagers expriment fréquemment leur ressenti par rapport aux rencontres réalisées. Lorsque ce n'est pas le cas, la psychologue prend le temps, en fin d'entretien, d'évaluer le degré de satisfaction des personnes reçues. Méthodologie : se baser sur une discussion non formelle avec l'usager pour lui permettre de s'exprimer le plus librement possible. Cela permet d'adapter les entretiens psychologiques suivants lorsque le patient estime que ses attentes ne sont pas ou sont partiellement rencontrées.</p>

### Objectif général 2 : Apporter un soutien aux professionnels travaillant avec le public.

Les professionnels des services ou institutions travaillant avec les personnes en situation de grande précarité (les restaurants sociaux, les maisons d'accueil, les maisons médicales, le relais santé...) ne disposent pas, pour la majorité, de psychologue dans leur équipe pluridisciplinaire. Les besoins au niveau des professionnels se font ressentir par rapport à la lourdeur des situations

Objectifs opérationnels	Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement
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 style="text-align: center;"><b>Partiellement</b></p> <p>Les professionnels disposent d'un point de vue extérieur sur la situation et sur le projet du bénéficiaire, et d'analyser le comportement de l'usager.</p> <p>Ils disposent de pistes d'interventions individualisées pour ces comportements.</p> <p>L'objectif est partiellement atteint dans la mesure</p>

	où tous les partenaires n'ont pas pu être rencontrés dans la période couverte par le subventionnement du RSUN en 2011.
2.2 Evaluer les besoins et degré de satisfaction des professionnels.	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Lors de chaque rencontre avec les partenaires, la psychologue a porté un intérêt particulier à l'avis des professionnels concernant le projet ainsi qu'aux besoins et manques qu'ils mettent en évidence</p>

**Objectif général : Utiliser le travail de rue**

Objectifs opérationnels	Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement
3.1. Mettre la psychologue à disposition en rue.	<p style="text-align: center;"><b>Partiellement</b></p> <p>L'objectif est partiellement atteint dans la mesure où le zonage institutionnel est réalisé à chaque fois que la demande est faite ou, lorsque la personne ne se prononce pas et que la psychologue juge qu'il est plus opportun de le faire ; dans ce cas, elle partage son avis avec la personne et/ou le professionnel (qui partage(nt) ou non son analyse). Toutefois le travail de rue n'est pas utilisé car, d'une part il n'y a pas eu de demandes allant dans ce sens et d'autre part le temps de travail imparti a été beaucoup plus largement consacré au travail individuel et avec les professionnels</p>

**Fonds affectés au projet en 2011 :**

Personnel	Subvention Relais social	Demande
1 mi-temps psychologue.	Frais de personnel : <b>21.416,18 €</b>  Frais de fonctionnement : <b>350€</b>	Du 01/01/2011 au 30/05/2011 : Nombre de personnes rencontrées/aidées : 15, dont la plupart bénéficiait du Revenu d'Intégration, était de sexe masculin et isolé. La tranche d'âge la plus représentée est celle des 46-55 ans. 1/3 des usagers n'avait pas de domicile.  La problématique de l'isolement est fort représentée (13 personnes rencontrent un problème d'isolement).  Pour tous les patients, les problématiques financière et locative sont présentes.  3 demandes ont été exprimées par les partenaires 12 demandes proviennent directement des personnes. 18 rencontres ont eu lieu avec des professionnels en vue de réaliser un travail en binôme. 72 entretiens individuels ont été réalisés avec les patients, dont 7 en institution.

**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, d'une part, les usagers orientés par les professionnels marquent leur satisfaction quant au fait que ce projet mette à leur disposition une psychologue, de pouvoir bénéficier d'un accompagnement psychologique le plus adapté possible à leur demande et à leur(s) problématique(s). Et d'autre part, les professionnels sont tous d'accord sur l'utilité d'un tel projet. Et ce, pour plusieurs raisons ; d'abord, la plupart d'entre eux ne dispose pas d'un psychologue au sein de leur service, institution, Asbl... Ensuite, ils soulignent l'importance et l'intérêt du travail en binôme dans l'accompagnement d'un usager pour lequel c'est nécessaire. Enfin, ils insistent également sur le fait que certaines problématiques relèvent spécifiquement du domaine psychologique et que chacun à ses limites face à ce type de difficultés.

Cela permet aux professionnels confrontés à des situations psychopathologiques, situations difficiles, ou relevant de la psychiatrie, d'avoir :

- un apport méthodologique au niveau psychologique,
- un point de vue plus extérieur sur la situation et le projet du bénéficiaire,
- une analyse sur les comportements de l'usager et l'apport de pistes d'interventions individualisées en lien avec ces mêmes comportements.

**⇒ Basculement et réorientation du projet dans le cadre du Plan de Cohésion Sociale au 01 juin 2011.**

## ◆ 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 – Cohésion sociale – 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. Ce projet vise :

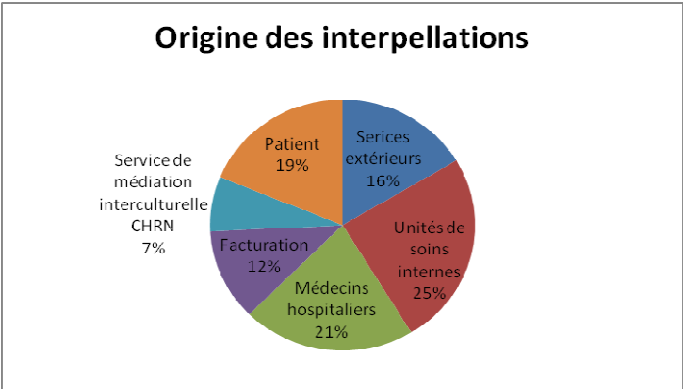
- L'accueil et le suivi social des patients précarisés durant l'hospitalisation.
- La nécessité d'un relais en interne et en externe.
- L'amélioration de la perception du sans-abrisme et de la précarité par le personnel soignant.

**Public-cible :**

Les patients en détresse sociale, fortement précarisés.

**Evaluation des objectifs :**

<b>Objectif général 1 : Faciliter une meilleure prise en charge des personnes précarisées lors d'une hospitalisation</b>	
<i>Objectifs opérationnels</i>	<i>Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement</i>
<p>1.1. Assurer l'accueil et l'hébergement de ce public notamment au départ des urgences ou des hospitalisations.</p> <p>Fournir un soutien psychosocial (anamnèse sociale, fonction d'écoute et de logistique)</p>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>L'intégration au sein de l'équipe du personnel des urgences a nécessité une présence importante du travailleur social au sein du service hospitalier. , qui effectue deux « tours » systématique tous les jours afin de pouvoir déceler des situations de précarité sociale. Cela nécessite une organisation importante de l'emploi du temps et renforce la collaboration interne.</p> <p>Il a été nécessaire de rencontrer chaque membre de l'équipe afin de les sensibiliser à la problématique des sans-abris et de les amener à systématiser leur appel à l'assistante social.</p> <p>Le suivi lors de l'hospitalisation a permis d'optimiser la connaissance du projet au sein de l'institution et infirmiers chefs des différentes unités.</p> <p>Au cours de l'année 2011: → 215 patients rencontrés</p>

	<p>→ 782 entretiens avec les patients</p> <p>→ 1620 contacts avec l'extérieur</p> <p>→ 1478 jours d'hospitalisations</p> <p>Le pilote constate une augmentation des patients suivis et des contacts extérieurs. La plus grande partie des patients rencontrés au sein de l'institution sont de sexe masculin, mais il y a cependant une augmentation de 5% de la population féminine.</p> <p>50% des personnes proviennent de la rue, et 17% proviennent d'un logement précaire ou d'une institution.</p>														
<p>1.2. Etre la personne de référence pour les situations de détresse sociale en interne</p>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Le projet est connu et suivi au sein de l'institution, les services internes étant à l'origine de la plupart des interventions</p> <div style="text-align: center;">  <table border="1" style="margin: auto;"> <caption>Origine des interpellations</caption> <thead> <tr> <th>Source</th> <th>Pourcentage</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Unités de soins internes</td> <td>25%</td> </tr> <tr> <td>Médecins hospitaliers</td> <td>21%</td> </tr> <tr> <td>Patient</td> <td>19%</td> </tr> <tr> <td>Services extérieurs</td> <td>16%</td> </tr> <tr> <td>Facturation</td> <td>12%</td> </tr> <tr> <td>Service de médiation interculturelle CHRN</td> <td>7%</td> </tr> </tbody> </table> </div> <p>Il y a un accroissement de la population étrangère en situation illégale. Ces personnes restent fort fragiles et vulnérables vu l'absence de titre de séjour et de sécurité sociale.</p>	Source	Pourcentage	Unités de soins internes	25%	Médecins hospitaliers	21%	Patient	19%	Services extérieurs	16%	Facturation	12%	Service de médiation interculturelle CHRN	7%
Source	Pourcentage														
Unités de soins internes	25%														
Médecins hospitaliers	21%														
Patient	19%														
Services extérieurs	16%														
Facturation	12%														
Service de médiation interculturelle CHRN	7%														
<p>1.3. Sensibiliser le personnel hospitalier aux profils précarisés</p>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>115 personnes ont bénéficié d'un suivi à partir des urgences et 18 personnes ont été vues suite à des consultations ambulatoires. Pour 80 patients, le travailleur social fut interpellé par les unités de soins aigus. La conscientisation du personnel hospitalier se fait ressentir à travers ses interpellations.</p> <p>L'hospitalisation d'une personne à profil précarisé peut-être source d'inquiétude quant à la sortie et les durées de séjours, qui se voient prolongés par la complexité des situations socio-médicales et laissent un sentiment d'échec en cas de non-aboutissement des projets élaborés en début d'hospitalisation.</p>														



<b>Objectif général 2 : Favoriser l'accès aux soins en interne et en externe et la continuité de la prise en charge</b>	
<i>Objectifs opérationnels</i>	<i>Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement</i>
2.1. Favoriser l'hospitalisation en insistant sur la particularité des patients.	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Au total 125 personnes différentes ont bénéficié d'accompagnement social. Or, 213 dossiers ont été ouverts, cette différence est due aux hospitalisations multiples.</p> <p>Certains patients (38 personnes) souffrent de pathologies complexes et se retrouvent souvent à l'hôpital. Les raisons motivant ces hospitalisations ne sont pas toujours purement médicales. Il n'est pas rare de rencontrer des patients qui désirent se mettre à « l'abri » de soucis sociaux et espèrent ainsi pouvoir gagner une certaine stabilité (trouver un logement, diminuer la consommation, etc...)</p> <p>En même temps, l'assistante sociale est confrontée à des contraintes fédérales visant à réduire les durées des séjours.</p>
2.2. Orienter les patients vers les services sociaux externes compétents.	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>L'accompagnement permet d'approfondir des situations de précarité afin de dégager des pistes de réflexion et de solution, qui nécessitent parfois des prises en charge multiples. En 2011, le CPAS, le Dispositif d'Urgence Social et le Relais Santé furent énergiquement sollicités.</p> <p>Des contacts ont également été pris avec les centres de revalidation et hôpitaux psychiatriques, avec les services d'aide à domicile, et des partenariats ont été développés avec les services d'accueil et d'hébergement (SDF, centre d'accueil Fedasil).</p>

<b>Objectif général 3 : Optimiser la prise en charge des patients émanant des centres d'accueil pour demandeur d'asile et personnes précaires d'origine étrangère</b>	
<i>Objectifs opérationnels</i>	<i>Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement</i>
3.1. Améliorer le soutien social grâce au partenariat avec le service de médiation interculturelle interne	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>En 2011, le projet s'est élargi à la prise en charge de patient précarisé d'origine étrangère. Ce travail fut également élaboré à la demande initiale d'un médecin hospitalier qui s'inquiétait des conditions de vie et de soins de ses patients.</p> <p>Le travail se réalise en étroite collaboration avec le service de médiation interculturelle. Ce partenariat permet de franchir la barrière de la langue et fournit des meilleurs résultats en termes de prise en charge. Au total 30 patients différents furent touchés en concertation commune</p> <p><b>MAIS...</b> ce chiffre de 30 patients ne représente pas la réalité.</p>

	En effet, l'assistante sociale ne sait rencontrer tous les patients qui se présentent à l'institution de soins (Week-end, consultations, etc.)
3.2. Orienter le patients vers des services spécialisés dans l'immigration	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Des contacts ont été pris avec des institutions spécialisés dans l'immigration (Caritas, l'Organisation Internationale pour les Migrations, le Centre des immigrés Namur-Luxembourg). Un Retour Volontaire Médicalisé d'une patiente d'origine albanaise a été organisé en collaboration avec ces services.</p> <p><u>Piste pour 2012 :</u>  ⇒ L'institution s'engage à poursuivre ses efforts afin de développer des concertations bénéfiques aux patients.</p>

#### Fonds affectés au projet en 2011 :

Personnel	Subvention Relais social	Demande
Une assistante sociale engagée à temps plein, subsidiée par le Relais Social	Frais de personnel : 42.601,94€  Frais de fonctionnement : <b>900€</b>	213 dossiers ont été ouverts, pour 125 personnes différentes ayant bénéficié d'un accompagnement social (hospitalisations multiples)  La durée moyenne des hospitalisations était de 10.8 en 2010, aujourd'hui elle se situe à 7.7 jours, ce qui témoigne de la politique actuelle de réduction des séjours.

#### 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 à donc permis un accompagnement social concret et un suivi global du patient se présentant au service d'urgence.

Le pilote constate 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, le DUS ou le réseau social namurois. 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 de l'accompagnement

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

Non mentionné dans le rapport.

#### Commentaires du pilote :

⇒ Augmentation du nombre 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).

⇒ Augmentation de patients présentant un double-diagnostic. La santé mentale des sans-abris, les comportements d'addiction, l'alcoolisme et les pathologies psychiques sont des éléments qui influent énormément sur l'hospitalisation et la prise en charge sociale.

⇒ Augmentation du nombre de patients âgés en détresse sociale. La précarité ajoute des complications aux soins et aux perspectives d'avenir (difficulté à trouver un lieu d'accueil et d'hébergement).

L'activité 2011 a été dense et s'est intensifiée au fil du temps. Elle a déclenché une meilleure reconnaissance du rôle de relais et d'intermédiaire entre les différents intervenants. Des collaborations fructueuses se sont mises en place avec le réseau social namurois. En interne, le travail d'intégration s'est poursuivi et il en résulte une meilleure collaboration avec le personnel soignant et les médecins hospitaliers, ce qui amène une plus-value dans la prise en charge du patient.

L'accompagnement et la reconnaissance des besoins de nos patients précarisés demandent du temps et un travail « invisible » à reconstruire chaque jour. L'aspect médical domine et la prise en charge du patient dans sa globalité, avec son histoire et ses problèmes sociaux, nécessite un rôle de médiation incessant.

#### **Commentaires de la Coordination générale et des instances du Relais social :**

⇒ C'est un projet qui doit pouvoir être soutenu

## 2.7. Insertion sociale

### 2.7.1. Projet sur l'année

#### ◆ Alph'accroche ◆

**Pilote :** Lire et Ecrire Namur

**Partenaires :**

- Les associations namuroises d'alphabétisation membres de Lire et Ecrire Namur : CIEP (alpha), Vie Féminine (Alpha) et Alpha 5000;
- Saint-Vincent de Paul ;
- Le Resto du Cœur ;
- Li Ptite Buwèye ;
- Les Sauverdias à Jambes ;
- Le Relais social urbain namurois et le Relais santé.

**Finalité du projet :**

Les professionnels de l'alphabétisation mettent en évidence le nombre élevé de personnes analphabètes chez le public précarisé. Par ailleurs, ce même public franchit difficilement les portes des centres d'alphabétisation. L'idée ici est donc de développer une démarche proactive en allant à la rencontre des personnes très précarisées sur les lieux qu'elles fréquentent le Resto du Cœur, la Conférence Saint-Vincent de Paul et l'ASBL « Li P'tite Buwèye »). Il ne s'agit pas d'alphabétisation à proprement parler, mais plutôt de mettre en place des échanges, des ateliers interactifs qui pourraient mener à une inscription dans des ateliers d'alphabétisation.

**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.

**Evaluation des objectifs :**

<b>Objectif général 1:</b> Favoriser la reprise de confiance en soi et l'ouverture vers les autres.	
Objectifs opérationnels	Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement
1.1. Permettre aux personnes de parler devant un groupe.	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>Des présences régulières dans les lieux d'accroche ont permis l'installation de la confiance, de la reconnaissance et de la confiance Comme les activités proposées n'imposent pas de résultats et qu'elles ne débouchent sur aucune sanction, il n'y a pas d'échec possible. Le climat de respect des avis exprimés en est facilité et l'expression est libérée même s'il faut souvent la canaliser.</p>

	<p><u>Piste pour 2012 :</u> Les usagers ne s'adressent en général qu'à quelques-uns d'entre eux, qui se connaissent et n'incluent pas les autres usagers.</p> <p>⇒ <b>NOUVEL OBJECTIF 2012 : Arriver à leur faire synthétiser une discussion et se mettre d'accord à quelques-uns sur son contenu.</b></p>
1.2 Faire la promotion de l'action.	<p style="text-align: center;"><b>Partiellement</b></p> <p>La dynamique autour de la création du « Petit Journal » (Li P'tite Buweye) est en nette progression : les usagers montrent un réel engouement à proposer des articles. Cependant, cela n'a entraîné ni la lecture du journal par les membres du groupe ni la distribution de celui-ci à l'extérieur du cercle des intimes.</p> <p>Au Resto du Cœur, l'agent d'accroche a été bien identifié dans son rôle et a été, à plusieurs reprises, renseigné à de nouveaux usagers par d'autres usagers.</p> <p>Le passage à l'action d'apprentissage tel qu'il avait été initié antérieurement sur le site même de l'association partenaire telle Saint Vincent de Paul a été très difficilement maintenu vu le petit nombre de participants mais aussi vu le changement de public qui a été constaté en cours d'année.</p> <p><u>Piste pour 2012 :</u> Il y a une attente bien réelle par rapport à l'écrit et un message que les usagers ont envie de garantir dans le temps. Un projet est actuellement en train de germer pour permettre aux usagers de laisser une trace écrite, mais nécessite encore d'être discuté pour lui donner forme.</p> <p>⇒ <b>NOUVEL OBJECTIF 2012 : Clarifier et mettre en place un moyen d'expression passant par l'écrit et permettant d'inscrire les témoignages des usagers dans la durée.</b></p>

**Objectif général 2 :** Permettre la reprise de contact avec la vie quotidienne.

Objectifs opérationnels	Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement
2.1. Faire en sorte que les personnes soient présentes et à l'heure.	<p style="text-align: center;"><b>Partiellement</b></p> <p>En progression, mais difficile à objectiver à ce stade du projet puisque les seuls horaires dont question sont ceux de l'ouverture de l'association et ceux de la permanence d'accroche de Lire et Ecrire.</p> <p>A Li P'tite Buweye l'indicateur de ponctualité s'est traduit dans le respect des échéances pour la rentrée des articles du Petit Journal., dont les échéances ont été mieux respectées lors de la dernière édition</p>

2.2 Faire en sorte que les personnes s'impliquent dans le groupe.	<p style="text-align: center;"><b>Partiellement</b></p> <p>Environ 20 personnes se sont impliquées à la Saint Vincent De Paul, 35 au Resto du Cœur, et 50 à Li P'tite Buweye. Ce comptage est minimaliste.</p>
2.3. Amener les personnes à s'impliquer dans le groupe	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>En nette progression. Pour preuve les gestes et paroles de reconnaissance à l'égard de l'agent d'accroche, la prise de parole et l'engagement dans les discussions où les opinions contraires peuvent s'exprimer et se confronter. Lors de la publication du dernier exemplaire du petit journal chez Li P'tite Buweye, sur 11 articles, 6 ont été écrits complètement par des usagers.</p>

### **Objectif général 3:** Développer du réseau social.

210 discussions sur un sujet précis entre 3 personnes minimum ont été dénombrées sur les 3 lieux de permanences.  
95 contacts (relations privilégiées avec des utilisateurs identifiables que le formateur reconnaît, qui reconnaissent le formateur et avec qui le dialogue s'installe relativement facilement) ont été comptabilisés,

<i>Objectifs opérationnels</i>	<i>Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement</i>
3.1 Participer à la vie de la coordination Lire et Ecrire et aux rencontres entre apprenants.	<p style="text-align: center;"><b>Non</b></p> <p>Cet objectif n'a été ni travaillé ni atteint.</p>
3.2. S'impliquer dans la vie de la structure partenaire si c'est possible	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>L'agent d'accroche s'est impliqué dans chacune des associations tout en ne s'écartant pas des lignes directrices de notre projet d'accroche.</p>

### **Objectif général 4:** Reconnaître la difficulté à lire et écrire.

Ce constat a été travaillé plus particulièrement à Saint Vincent de Paul et à Li P'tite Buweye car les activités proposées s'y prêtaient assez bien.  
Travail à poursuivre, car la démarche n'est pas évidente.

<i>Objectifs opérationnels</i>	<i>Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement</i>
4.1 Identifier les difficultés individuelles.	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p>L'agent d'accroche a tenu un tableau de bord individualisé qui lui a permis d'identifier ces difficultés. <u><a href="#">Piste pour 2012</a></u> <i>Assurer la poursuite de cet objectif, réaliser un travail de prolongement au-delà de l'identification des difficultés</i></p>
4.2. Découvrir les centres de formation namurois	<p style="text-align: center;"><b>Non</b></p> <p>Il aurait été abrupt d'envisager d'emmenager des usagers dans un centre d'alpha en l'état actuel des choses. Le formateur a dû se faire une place, s'intégrer, et il est</p>

	<p>judicieux de pouvoir rebondir sur un évènement pour prévoir ce type de sortie. De bons moments sont les journées portes ouvertes et diverses activités de type plus récréatif, convivial, festif où des réalisations et productions d'apprenants sont mises en valeur.</p> <p><u>Piste pour 2012</u> Prendre le temps de préparer la participation des usagers de sorte qu'ils en retirent une image positive. Il faudra alors observer si cette activité constitue une incitation à progresser dans la maturation d'un projet de formation.</p>
--	---

**Objectif général 5:** Faire connaître des possibilités de formation en alphabétisation.

A plusieurs reprises l'agent d'accroche a eu l'occasion, dans chacun des lieux, de présenter les possibilités d'intégrer un centre d'alphabétisation à Namur. Mais aucune concrétisation n'a pu encore être engrangée. Les contraintes y sont très fortes pour des personnes très déstructurées comme le sont nombre d'usagers de Saint Vincent de Paul, du resto du Cœur et de Li P'tite Buweye, et le turnover est important.

Objectifs opérationnels	Atteinte des objectifs : oui – non – partiellement
<p>5.1 S'inscrire dans un centre de formation.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Oui</b></p> <p><b>MAIS...</b> Peu de nouvelles inscriptions dans un centre d'alpha namurois ou de formation ont été à signalées en 2011 en lien direct avec les actions d'accroche.</p> <p>Nous dénombrons</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- deux orientations vers des cours de promotion sociale ou d'alpha,</li> <li>- une préinscription dans une EFT,</li> <li>- une orientation vers de la Remise A Niveau,</li> <li>- une reprise en main d'une personne complètement dépendante vers une autonomie retrouvée,</li> <li>- une mise en route d'une pré formation alpha pour un usager très en retard,.</li> </ul> <p>Le contraire eut été très étonnant vu le temps nécessaire de maturation d'une telle décision d'entrer en formation de la part du public qui fréquente nos centres, public fragilisé et précarisé mais nettement moins que celui qui est rencontré dans les centres d'accueil de proximité. Le travail sur la confiance en soi et l'image positive de soi doit encore progresser.</p>

**Fonds affectés au projet en 2011 :**

Personnel	Subvention Relais social	Demande
1 formateur en alphabétisation À mi-temps	Frais de personnel : <b>11.016€</b>  Frais de fonctionnement : <b>850€</b>	210 Discussions 95 Contacts Réalisation de deux journaux (« Le Journal de Li P'tite Buweye »)

**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 et de réfléchir sur la méthodologie la plus appropriée.

**Commentaires du pilote :**

Pour l'instant, hormis avec « Le Petit Journal », il n'y a pas vraiment d'inscription des échanges par l'écrit. Cette année, le formateur a d'abord dû créer le lien avec les usagers, et intégrer le fonctionnement des trois institutions partenaires.

A la St-Vincent et au Resto du Cœur, il serait possible d'imaginer un fil conducteur transversal qui pourrait prendre diverses formes, d'autres supports : télévisuels, sonores, informatiques, photographiques, film, journal, image, ou autres encore... de l'oral vers l'écrit !

Garantir une oralité de parole et d'écoute d'une part et proposer une mémoire quelle qu'elle soit de cette parole pourrait dès lors devenir un enjeu intéressant pour les usagers (notamment dans le cadre d'évocations des problèmes du quotidien : les agressions, la fermeture de l'abri de nuit, ... et les aider à passer de la plainte vers la prise de responsabilité.

Quelques nouveaux constats

→ Tous les sujets abordés lors des permanences ou pour Le Petit Journal sont en rapport avec l'immédiate quotidienneté. Ce qui intéresse les usagers de ces services c'est ici et maintenant. Le sujet le plus délicat est le sujet politique, toujours porteur d'avis tranchés et souvent opposés.

→ La phase d'accroche vers un programme alpha est très longue, il faut vraiment du temps, de la présence, de la régularité pour créer du lien avec les usagers. Le Tenter d'aller à leur rencontre est très délicat car ils sont très méfiants et dès qu'une porte se ferme il est très difficile de la rouvrir.

→ La qualité de l'écoute est aussi très importante tant ce public stigmatisé se rend vite compte de l'intérêt réel ou non qu'on lui porte.

→ Parfois aussi il y a un sentiment frustrant d'inefficacité ; on s'attaque à une montagne à mains nues et pourtant toutes ces personnes sont capables de progrès.

→ Le public a changé en cours d'année. Il est davantage désaffilié, violent, et multiculturel. Ces nouveaux venus semblent avoir un ascendant sur les anciens, qui ont tendance à s'effacer.

**Perspectives générales**

Il sera nécessaire de modéliser un système d'accroche qui pourrait s'inspirer d'un modèle en 4 phases : *Qui je suis ? Ce que je sais faire ? Ce que je veux faire ? Ce que je vais faire.*



Pour chacun des lieux il est important de trouver la formule spécifique qui permettra la meilleure accroche.

Diverses opportunités saisies à bon escient pourraient permettre de découvrir ce qui pourrait mobiliser et faire progresser vers un intérêt commun : jeux de société, confection et envoi de cartes postales, rédactions de textes divers.

Au Resto du Cœur, il sera proposé, début février, d'articuler l'action bibliothèque et l'action accroche dans le cadre d'un espace commun d'échanges autour d'une sélection de livres. Les échanges seraient consignés lors d'un moment « mémoire ».

#### **Commentaires de la Coordination générale et des instances du Relais social**

⇒ La méthodologie du travailleur apparaît plus clairement.

⇒ Un des partenaires, dans l'évaluation de son projet, a souligné l'aspect positif de la présence du formateur au sein de son institution.

### **2.7.2. Projets participatifs**

#### **◆ Les Salons Urbains ◆**

#### **Commentaires de la Coordination générale et des instances du Relais social**

⇒ C'est un projet qui doit encore être construit, structuré dans sa forme. C'est un projet qui se cherche un peu. Il est mené par une personne de la rue, mais qui est difficile d'accès et pas toujours présent lors des Salons Urbains. Ce sont alors des volontaires de l'asbl « Une Main Tendue » qui suppléent au mieux pour assurer le service.

⇒ Tant le décès de G. JACOB que l'accord tardif du Collège pour occuper l'espace public n'ont pas facilité la mise en place du projet

⇒ C'est un projet qui reste malgré tout très utile dans le cadre du Plan Hiver.

⇒ La Coordination aurait aussi dû se rendre aux salons urbains. Il faut absolument réévaluer.

#### **◆ Festiva'liens ◆**

**Pilote :** Le conseil consultatif du social – Groupe Lien Social  
Le CIEP pour la partie administrative et financière

#### **Partenaires :**

- Plomcot 2000 ;
- Lire et Ecrire Namur ;
- L'asbl « Les Trois Portes » ;
- Alpha 5000 ;
- Le CPAS ;
- APEPA ;
- Cellule article 27 ;
- L'action culturelle du théâtre de Namur ;
- Altéo
- La Compagnie Buissonnière ;
- Amitiés Namuroises ;
- Sésame ;
- Natise ;
- La Ville de Namur ;
- Le Relais social urbain namurois ;
- La Province de namur ;

**Finalité du projet :**

Le Festiva'liens est un projet né d'un groupe de travail réunissant différentes associations membres du conseil consultatif du social de la Ville de Namur. Durant trois jours, le collectif d'association du Festi'valiens a proposé une rencontre artistique entre les participants des ateliers issus d'associations qui, au quotidien, travaillent au plus près des personnes et de leurs réalités. Les usagers sont restés au centre de la démarche car ils étaient à la fois cibles et acteurs du projet, artistes et publics.

**Public-cible :**

Prioritairement, les usagers des associations partenaires du Festiva'liens inscrites dans le projet en tant qu'artistes et les usagers membres des associations membres du conseil consultatif du social ainsi que le tout public.

**Objectifs :**

Le projet a été subventionné et suivi en tant que projet participatif. Une évaluation particulière a donc été demandée, non pas en ce centrant sur des objectifs généraux et opérationnels comme pour les autres projets mais plutôt en terme d'évaluation de la participation.

**Evaluation du processus participatif :****1. L'information où les garanties pour que les personnes aient les informations nécessaires se trouvant à la base du projet :**

L'ensemble du projet a été pensé dans une logique de co-construction, avant tout au sein du conseil consultatif. Par après chaque association a pu transmettre les informations auprès du public. Les propositions de participation au Festi'valiens ont eu lieu entre juin 2010 et février 2011.

**2. La consultation où la récolte des avis et des opinions des participants**

Ayant envisagé le projet dans une logique de co-construction, de nombreux allers et retours ont été nécessaires entre les associations présentes aux réunions préparatoires et les équipes de terrain.

**3. Le part des participants dans la prise de décision**

Dès le début du projet, deux chemins dans la participation des usagers sont apparus. Soit il existait déjà un atelier « artistique » au sein de l'association partenaire et les usagers ont choisi de participer et construire quelque chose de spécifique. Soit rien n'existait et la démarche a été proposée aux usagers habituels de la structure. Chaque usager a pu mettre en avant le fruit de son travail lors du festival.

**4. L'implication et la participation des usagers**

Durant trois jours, près de 600 personnes ont participé aux ateliers proposés et ont pu admirer l'exposition réalisée. Les publics se sont mélangés et rencontrés. Ils ont pu participer activement aux animations des stands, donner des explications sur le processus de création,...

**5. L'évaluation du projet par les usagers**

Au sein de chaque association partenaire du projet, les participants ont pu évaluer leur projet. Les usagers ont évalué positivement le travail réalisé ce qui a poussé les associations à rééditer l'expérience en 2013.

**6. La plus-value apportée par le projet (au niveau des usagers, du service, de la politique,...)**

Les usagers des associations ont pu se rencontrer au-delà de leurs « étiquettes ». Ils ont réellement pu échanger les uns avec les autres. Le fait de pouvoir entrer en contact avec les autres autrement que par une problématique commune amène une réelle plus-value quant

à l'image de soi. Tout a été pensé pour que ce soit les usagers qui retirent un bénéfice du travail accompli et non les associations qu'ils fréquentent.

#### Fonds affectés au projet en 2011 :

Personnel	Subvention Relais social	Demande
Détaché par les institutions partenaires	Frais de fonctionnement : <b>2.450€</b>	600 personnes (usagers, professionnels, tout public) ont pu profiter du Festiva'liens durant trois jours.

#### Commentaires de la Coordination générale :

La demande de subvention pour le Festiva'liens a été rentrée peu de temps avant le début de celui-ci au moment pour les associations de trouver les fonds nécessaires à son organisation. Bien qu'ayant participé au groupe de travail, la coordination générale n'a pas pu se porter totalement garante de la dimension participative du projet. Les usagers ont bien participé au Festiva'liens en proposant des ateliers (exposition, peinture, théâtre,...) mais la construction du projet en tant que tel s'est pensée uniquement entre travailleurs au sein du conseil consultatif du social. Si à l'avenir cette initiative devait être reconduite et qu'une nouvelle demande devait être introduite aux instances du Relais, il faudrait pouvoir réfléchir à la participation des usagers dès le début, dans la construction même du Festival. Néanmoins outre cet aspect relativement rigoureux sur la manière dont la participation est envisagée, le projet a bien amené une réelle plus-value dans le travail en réseau mais surtout pour les usagers. Il est en effet assez rare qu'ils puissent se rencontrer en institution autour de ce qu'ils font plutôt que de ce qu'ils sont.

### ***3. Participation des bénéficiaires au processus d'évaluation des projets***

Comme nous l'avons déjà souligné l'an dernier, il n'est pas simple d'associer les bénéficiaires à l'évaluation des projets. Cela nécessite une réflexion et peut-être aussi un fonctionnement par essais-erreurs, par allers retours avec le terrain.

Une première expérience avait été tentée dans le cadre du Plan Hiver. Un des membres de l'équipe de la coordination générale s'était rendu en rue et dans les lieux d'accueil de jour à bas seuil pour recueillir l'avis des usagers sur le dispositif mis en place pour l'hiver. Très rapidement, nous avons pris conscience que les usagers ne nous connaissent pas, et, comme le mettent souvent en évidence nos partenaires, pour entrer en contact avec notre public, il faut prendre le temps d'une mise en confiance, d'une mise en lien pour que le dialogue puisse s'établir. Sans cela, les échanges ne sont pas possibles ou sont détournés de l'objectif de départ. L'alternative que nous avons mise en place fut de demander au Relais santé de recueillir l'avis des usagers qu'ils connaissent.

Cela ne répondait cependant pas à notre souhait de laisser une tribune pour permettre à notre public de s'exprimer. C'est ainsi que nous comptons sur la mise en place du « Parlons-en » namurois pour amorcer une mise en œuvre concrète d'une évaluation des dispositifs par les bénéficiaires concernés.

Par ailleurs, nous espérons que tout le travail de coaching réalisé autour des projets subventionnés va également permettre d'inclure les usagers aux évaluations. Si, dans un premier temps, nous avons surtout travaillé la redéfinition des objectifs et des indicateurs de réussite, nous avons aussi insisté sur l'importance de recueillir l'avis des partenaires et des usagers pour la réalisation de leurs évaluations annuelles. Nous insisterons à nouveau sur ce point lors des évaluations à mi-parcours, mais certains pilotes de projets ont d'ores et déjà mis des outils en place pour obtenir des degrés de satisfaction du public par rapport au service proposé.

## **4. Les formations des intervenants sociaux organisées par les Relais sociaux**

Le volet « formations » a été abordé tout au long du rapport d'activités. En voici un bref récapitulatif :

### **4.1 Formation « Travailler l'hygiène avec les publics précarisés »**

Cf Partie II, chap 7.3

### **4.2 Formations à la gestion des faits de violence I**

Cf Partie II, chap 7.4

### **4.3. Supervision méthodologique des Equipes Mobiles de Rue**

Cf Partie II, chap 7.1 consacré à la coordination du travail de rue interservices.

## 5. conclusion générale, recommandations et perspectives

### 5.1 Synthèse des actions menées dans le cadre du Relais social

PERSPECTIVES 2011	BILAN 2011	PERSPECTIVES 2012
<u><i>Coordination générale</i></u>		
<p>▪ <b>Pôle Accueil de nuit :</b></p> <p>→ 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)</p> <p>→ Facilitation de l'intégration de la dimension hygiène via association des éducateurs de l'abri de nuit à une réflexion menée au RSUN sur la prise en charge de l'hygiène et de la grande précarité.</p> <p>→ Intégration complète de la dimension santé au sein du Nouvel abri de nuit de la Ville (ouverture prévue pour l'hiver 2011)</p> <p>→ Plan Hiver (un abri de nuit accessible à tous en cas d'intempérie)</p>	<p>▪ <b>Pôle Accueil de nuit :</b></p> <p>→ Objectif non atteint car la réflexion est menée en interne à la ville]</p> <p>→ Malheureusement, aucun éducateur de l'Abri de nuit n'a été inscrit à la formation proposée au réseau.</p> <p>→ Intégration de la dimension santé via l'instauration d'une collaboration entre le Relais santé et l'Abri de nuit, via certaines situations ponctuelles.</p> <p>→ Plan Hiver (un abri de nuit accessible en cas de grands froids ressentis ; engagement de 2 éducateurs supplémentaires pour assurer le dédoublement)</p>	<p>→ Suivi de la mise en place et de l'organisation du nouvel abri de nuit, propositions à faire pour que le nouvel abri de nuit soit un abri de nuit en connexion avec le réseau.</p> <p>→ Vu la demande des partenaires et afin de pouvoir y intégrer les éducateurs de l'abri de nuit, commande d'une nouvelle formation sur ce thème et relance des chefs de service pour que les éducateurs puissent y participer.</p> <p>→ Intégration complète de la dimension santé au sein du Nouvel abri de nuit de la Ville (objectif reporté au second semestre, ouverture prévue la fin de l'été 2012) via une présence bimensuelle minimum du Relais santé à l'abri de nuit.</p> <p>→ Plan Hiver (un abri de nuit accessible en cas de grands froids ressentis, levée des restrictions en cohérence avec les autres mesures liées au froid; engagement de 2 travailleurs sociaux supplémentaires pour assurer le dédoublement)</p> <p>→ Récolte de données : première année test sur base des grilles travaillées avec les autres Relais sociaux et l'WEPs</p>

<p>▪ <b>Pôle Accueil de jour :</b> → cf. Plan Hiver et Plan Grandes chaleurs</p> <p>→ Réflexion au départ de la concertation Vestiaires sociaux et hygiène sur la création d'un lieu d'accueil de jour « multi-services » - visite d'initiatives existantes : La Fontaine à Liège, La boutique solidarité à Metz</p> <p>→ Projet Accueil du matin (Resto du Cœur) : <i>petits-déjeuners à la sortie de l'abri de nuit (ouverts à tous)</i></p> <p>→ Projet d'aide et d'accueil supplémentaires (St Vincent de Paul) : <i>extension des plages horaires en soirée et le WE dans le cadre du Plan Hiver</i></p>	<p>▪ <b>Pôle Accueil de jour :</b> → cf. Plan Hiver et Plan Grandes chaleurs</p> <p>→ cette réflexion s'est limitée cette année à la visite d'une initiative existante : La Fontaine à Liège.</p> <p>→ Projet Accueil du matin (Resto du Cœur) : <i>petits-déjeuners à la sortie de l'abri de nuit (ouverts à tous)</i></p> <p>→ Projet d'aide et d'accueil supplémentaires (St Vincent de Paul) : <i>extension des plages horaires en soirée et partenariat avec Une main tendue pour une ouverture le lundi et le WE dans le cadre du Plan Hiver</i></p>	<p>▪ <b>Pôle Accueil de jour :</b> → cf. Plan Hiver et Plan Grandes chaleurs : ouverture d'un jour supplémentaire à Li P'tite Buweye, ouverture des locaux le week-end en partenariat avec « Une Main Tendue », Salons urbains) → Dans la mesure du temps disponible, ré impulser la réflexion sur la création d'un lieu « hygiène-santé multiservices avec le réseau.</p> <p>→ Projet Accueil du matin (Resto du Cœur) : <i>petits-déjeuners à la sortie de l'abri de nuit (ouverts à tous)</i></p> <p>→ Projet d'aide et d'accueil supplémentaires (St Vincent de Paul) : <i>extension des plages horaires en soirée et ouverture le lundi et le WE dans le cadre du Plan Hiver en collaboration avec un partenaire.</i></p> <p>→ Récolte de données : première année test sur base des grilles travaillées avec les autres Relais sociaux et l'IWEPS</p>
<p>▪ <b>Pôle Urgence sociale :</b> → cf. Plan Hiver et Plan Grandes chaleurs + réflexion sur l'intégration du DUS aux maraudes hivernales et estivales.</p> <p>→ Focus sur l'urgence sociale au départ de l'étude « Urgences hospitalières et précarité » [BR]</p> <p>→ 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</p>	<p>▪ <b>Pôle Urgence sociale :</b> → cf. Plan Hiver et Plan Grandes chaleurs : diffusion du n° du DUS ; association partielle du DUS aux maraudes hivernales et estivales.</p> <p>→ Objectif abandonné au profit d'autres priorités</p> <p>→ Des contacts ont été pris. Ils restent à entretenir.</p> <p>→ Ok sur papier.</p>	<p>▪ <b>Pôle Urgence sociale :</b> → cf. Plan Hiver et Plan Grandes chaleurs : diffusion du n° du DUS; association partielle du DUS aux maraudes hivernales et estivales.</p> <p>→ Voir avec la coordinatrice du Relais santé pour voir comment s'en saisir ?</p> <p>→ Idem</p> <p>→ Dans la mesure du possible, organiser une</p>

<p>de Fosses, Sombreffe et Sambreville : prendre connaissance du projet.</p> <p>→ Subventionnement en partie du DUS – Dispositif d'Urgence sociale (Ville de Namur) : <i>Service téléphonique et d'intervention en cas de crise au niveau social 24h/24.</i></p> <p>→ Evaluation du DUS de jour à prévoir + évaluation de la connaissance du service par les partenaires à prévoir.</p>	<p>→ Subventionnement en partie du DUS – Dispositif d'Urgence sociale (Ville de Namur) : <i>Service téléphonique et d'intervention en cas de crise au niveau social 24h/24.</i></p> <p>→ Tout un travail sur les objectifs a été réalisé, de manière générale</p>	<p>rencontre. Voir comment le projet s'articule ou peut s'articuler concrètement avec le DUS de Namur.</p> <p>→ Subventionnement en partie du DUS – Dispositif d'Urgence sociale (Ville de Namur) : <i>Service téléphonique et d'intervention en cas de crise au niveau social 24h/24.</i></p> <p>→ Voir si possible de compléter objectifs du DUS : Contact régulier à mener par le DUS auprès des hôpitaux pour faire connaître le DUS ; objectivation de la différence entre les interventions de jour et de nuit ; clarifier l'identification du travailleur social qui correspond au DUS de jour (flou au niveau du réseau) ; Evaluation de la connaissance du service par les partenaires à prévoir.</p> <p>→ Récolte de données : première année test sur base des grilles travaillées avec les autres Relais sociaux et l'WEPS + voir comment le DUS peut rendre compte de ses maraudes, pour apporter un complément d'info aux Equipes Mobiles de Rue.</p>
<p>▪ <b>Pôle travail de rue :</b></p> <p>⇒ <b>Poursuite de la coordination des Equipes Mobiles de rue interservices</b> en 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>▪ <b>Pôle travail de rue :</b></p> <p>⇒ <b>Poursuite de la coordination des Equipes Mobiles de rue interservices</b> : Avec les travailleurs sociaux de proximité (Ville de Namur), Salamandre (Phénix), L'Echange (Namur Entraide Sida), le Rocher (asbl Avec toit) et le Relais santé. Organisation des binômes, 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>→ Mise au point d'outils de communication et</p>	<p>▪ <b>Pôle travail de rue :</b></p> <p>⇒ <b>Poursuite de la coordination des Equipes Mobiles de rue interservices</b></p> <p>→ cf. 2011 +</p> <p>→ Formalisation d'une évaluation régulière du travail :</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>→ Relais santé (RSUN) (voir + loin)</p> <p>→ Projet Salamandre (Phénix) : <i>projet mobile d'accroche et d'accompagnement vers les services de personnes présentant une problématique d'assuétudes</i></p> <p>→ Projet La Bécane (GABS) sur Sambreville et Jemeppe-sur-Sambre : <i>équipe d'éducateurs de rue qui recréent le lien entre les personnes en précarité et les institutions ad hoc.</i></p>	<p>évaluation</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>→ La supervision collective a été mise en place et évaluée. Elle est suspendue en 2012 pour des raisons d'ordre méthodologique.</p> <p>→ Formalisation de l'engagement des équipes par une convention signée par l'institution partenaire.</p> <p>→ Première évaluation avec les responsables de service.</p> <p>→ Poursuite du partenariat avec la Ville après qu'il ait été remis en question.</p> <p>→ Relais santé (RSUN) (voir + loin)</p> <p>→ Projet Salamandre (Phénix) : <i>projet mobile d'accroche et d'accompagnement vers les services de personnes présentant une problématique d'assuétudes</i></p> <p>→ Projet La Bécane (GABS) sur Sambreville et Jemeppe-sur-Sambre : <i>équipe d'éducateurs de rue qui recréent le lien entre les personnes en précarité et les institutions ad hoc.</i></p>	<p>grille à prévoir.</p> <p>→ Réflexion sur l'intégration éventuelle d'autres institutions partenaires dans le cadre des maraudes Plans saisonniers</p> <p>→ Vu l'impossibilité actuelle de construire une méthodologie qui puisse obtenir l'accord de toutes les institutions, 2012 sera l'occasion de rencontrer d'autres services de travail de rue et/ou d'inviter des intervenants extérieurs.</p> <p>→ Un des services a refusé de signer la convention</p> <p>→ Formalisation de réunions avec les responsables des services (au moins 3 x par an)</p> <p>→ Relais santé (RSUN) (voir + loin)</p> <p>→ Projet Salamandre (Phénix) : <i>projet mobile d'accroche et d'accompagnement vers les services de personnes présentant une problématique d'assuétudes</i></p> <p>→ Projet La Bécane (GABS) sur Sambreville et Jemeppe-sur-Sambre : <i>équipe d'éducateurs de rue qui recréent le lien entre les personnes en précarité et les institutions ad hoc.</i></p>
--	--	--



	<p>→ Projet Le Rocher (Asbl Avec toit) : <i>projet d'hébergement bas seuil, mais l'éducatrice est intégrée aux Equipes Mobiles de Rue, de manière à pouvoir mieux appréhender le public du Rocher (se rendre compte de la réalité</i></p>	<p>→ Projet Le Rocher (Asbl Avec toit) : <i>projet d'hébergement bas seuil, mais l'éducatrice est intégrée aux Equipes Mobiles de Rue, de manière à pouvoir mieux appréhender le public du Rocher (se rendre compte de la réalité</i></p> <p>→ Récolte de données : première année test sur base des grilles travaillées avec les autres Relais sociaux et l'WEPS.</p>
<p>▪ <b>Problématique du logement :</b>  <i>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.</i></p> <p>→ Dans le cadre du CCS de la Ville de Namur, poursuivre 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).</p> <p>→ Suivre le projet de Pension de famille du CPAS (qui pourrait potentiellement se raccrocher au projet initié par le groupe de travail Logement du CCS).</p> <p>→ Visiter des projets et colloques (Pension de famille de la Fondation Abbé Pierre à Woippy)</p> <p>→ Sur demande du Président du CPAS, réfléchir 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).</p> <p>→ Suivre le projet « Le Rocher » (cf. ci-dessous)</p>	<p>▪ <b>Problématique du logement :</b></p> <p>→ Autant que faire se peut, la coordination s'est investie dans les réunions du Groupe « Logement – habitat partagé ».</p> <p>→ Participation au comité de pilotage de la future pension de famille lancée à l'initiative du CPAS de Namur.</p> <p>→ Ok</p> <p>→ Cette réflexion ne s'est pas mise en place en 2011. Des retards importants sont à noter dans les travaux effectués dans le bâtiment en vue de concrétiser le projet de logements d'insertion.</p> <p>→ Demande de modélisation de la RW en vue de la modification du décret sur les maisons d'accueil.</p>	<p>▪ <b>Problématique du logement :</b></p> <p>Idem 2011 :</p> <p>→ Participer au CCS groupe « habitat groupé »</p> <p>→ Participer au Comité d'accompagnement de la pension de famille</p> <p>→ Participer à la première réunion sur les logements d'insertion qui verront le jour au-dessus de l'abri de nuit.</p> <p>→ Suivre le projet « Le Rocher » ; soutenir la poursuite de la modélisation et présenter à la Wallonie.</p>

<p>→ Projet Action Logement (CPAS de Namur) : <i>ateliers collectifs donnant des outils aux personnes pour trouver un logement et le maintenir</i></p> <p>→ Projet post-hébergement (Arche d'Alliance) : <i>soutien social après hébergement en maison d'accueil</i></p> <p>→ Projet d'accueil bas seuil « Le Rocher » (Asbl Avec toit) : <i>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).</i></p> <p>→ 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.</p>		<p>→ Projet Action Logement (CPAS de Namur) : <i>ateliers collectifs donnant des outils aux personnes pour trouver un logement et le maintenir</i></p> <p>→ Projet post-hébergement (Arche d'Alliance) : <i>soutien social après hébergement en maison d'accueil</i></p> <p>→ Projet de service pré-accueil « Le Rocher » (Asbl Avec toit) : <i>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). <b>A partir du 1er avril 2011, élargissement du financement pour permettre l'ouverture de la même structure pour femmes « Le Réveil ».</b></i></p>
<p>▪ <b>Insertion sociale</b>  <i>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.</i></p> <p>→ Travailler l'évaluation des dispositifs par les usagers.</p> <p>→ Proposer un lieu de parole pour usagers.</p> <p>→ Réfléchir sur un projet participatif de plus grande envergure ( ? )</p> <p>→ Soutenir financièrement des projets participatifs de partenaires (via appel à projets) : Théâtre-action (Sésame asbl), journée de loisir (Sauverdias), On remet le couvert (Ville de Namur), tournoi de pétanque (CPAS).</p>	<p>▪ <b>Insertion sociale</b></p> <p>→ Demande auprès des pilotes de projets de favoriser l'évaluation de leur projet par le public-cible.</p> <p>→ 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)</p> <p>→ Soutien financier de projets participatifs. Nouveauté : financement d'un projet réellement porté par une personne de la rue « Les salons urbains ».</p>	<p>▪ <b>Insertion sociale</b></p> <p>→ Travailler auprès des pilotes l'évaluation des projets subventionnés par les usagers.</p> <p>→ Proposer un lieu de parole pour usagers et professionnels qui le souhaitent : premier test dans le cadre du Plan Hiver en proposant notamment aux personnes présentes de s'exprimer sur le dispositif hivernal.</p>

<p>→ Projet « Osons faire le pas !! » rebaptisé « Alph'accroche » (Lire et Ecrire Namur): <i>projet de sensibilisation à l'alphabétisation via des ateliers dans les lieux d'accueil de jour</i></p> <p>→ « Tous à l'école » ! (CIEP): <i>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.</i></p>	<p>→ Projet « Alph'accroche » (Lire et Ecrire) : <i>projet de sensibilisation à l'alphabétisation via des ateliers dans les lieux d'accueil de jour</i></p> <p>→ Le projet « Tous à l'école » ! (CIEP) a été refusé par la RW : <i>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.</i> Notons que ce cas de figure a fait réagir la Cocorel, qui souhaiterait que le rôle du CP et du CA soient davantage reconnus dans la sélection des projets. Notons aussi que le pilote a pu bénéficier d'une subvention facultative pour ce projet.</p>	<p>→ Projet « Alph'accroche » (Lire et Ecrire) : <i>projet de sensibilisation à l'alphabétisation via des ateliers dans les lieux d'accueil de jour</i></p> <p>→ Projet « Le Carton, ça cartonne » (Sésame) : <i>projet de valorisation des compétences des usagers par la création d'objets en carton. Idée de travailler avec l'ensemble du réseau pour toucher le public-cible.</i></p>
<p>▪ <b>Pôle Santé et grande précarité :</b> Nous ajoutons désormais un 5<sup>ème</sup> pôle depuis que les Relais santé ont été intégrés à la législation sur les Relais sociaux</p> <p>→ Poursuivre les 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><b>Santé mentale et grande précarité</b> → Poursuivre les contacts institutionnels avec les services spécialisés en santé mentale</p> <p>→ Poursuivre le rapprochement avec la Plate-forme namuroise de concertation en santé mentale</p>	<p>▪ <b>Pôle Santé et grande précarité :</b></p> <p>Différents contacts ont été pris entre le Relais santé et différents partenaires (DUS, SSM, Services d'urgences psychiatriques, services de polices de proximités et d'interventions spéciales,...) dans le but de se faire connaître mais également de mieux cibler les différents services proposés. Suite à ces rencontres, de nouvelles collaborations ont pu être mises en place.</p> <p><b>Santé mentale et grande précarité</b> → Objectif qui n'a pu être atteint, sauf dans le cadre d'un partenariat concret entre un SSM et le Relais santé</p> <p>→ Une matinée d'échanges à destination du réseau a été organisée et fut, entre autres, l'occasion de présenter le projet namurois dans le cadre de la réforme de l'article 107</p>	<p>▪ <b>Pôle Santé et grande précarité:</b></p> <p>Le Relais santé vise à rencontrer toute une série de nouveaux partenaires, notamment dans le cadre du projet 107 et des nouvelles équipes mobiles en santé mentale. Des rencontres plus formelles en vue d'améliorer les collaborations sont également prévues avec les services des mutualités, les médecins généralistes ainsi que les maisons médicales du Namurois</p> <p><b>Santé mentale et grande précarité</b> → Poursuite des contacts institutionnels avec les services spécialisés en santé mentale via les réunions psy 107</p> <p>→ Poursuite du rapprochement avec la Plate-forme namuroise de concertation en santé mentale et le réseau psy 107 (communication d'informations, projets communs)</p>

<p>→ Comprendre et faire connaître les enjeux de la réforme du secteur de la santé mentale</p> <p>→ Organiser des 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) : <i>soutien du réseau dans la prise en charge des patients ayant des troubles de la santé mentale</i></p> <p>→ Projet accompagnement des patients précarisés lors d'une hospitalisation (CHR) : <i>faciliter la prise en charge des grands précarisés, notamment au départ des urgences.</i></p>	<p>→ Participation au Comité de Pilotage et des rencontres du Réseau Namur Santé – psy 107</p> <p>→ Réflexion sur la mise en place d'intervisions santé mentale et action sociale</p> <p>Concertation Vestiaires sociaux et hygiène (voir + loin)</p> <p>→ Mise en place du Relais santé Basse-Sambre grâce à une subvention de l'INAMI dans le cadre d'un projet de lutte contre les assuétudes</p> <p>→ Ce projet a été repris par le Plan de Cohésion Sociale de la Ville de Namur à partir du mois de mai</p> <p>→ Projet accompagnement des patients précarisés lors d'une hospitalisation (CHR) : <i>faciliter la prise en charge des grands précarisés, notamment au départ des urgences.</i></p>	<p>→ Participation au CP à poursuivre</p> <p>→ Mise en place concrète d'intervisions santé mentale et action sociale si les travailleurs du réseau en manifeste la volonté.</p> <p>Concertation Vestiaires sociaux et hygiène (voir + loin) Hormis la commande d'une seconde formation à la prise en charge de l'hygiène et de la grande précarité, nous devons probablement mettre entre parenthèses ce groupe de travail.</p> <p>→ Fin du subventionnement INAMI. Nécessité de réfléchir sur un moyen de maintenir le lien avec la Basse-Sambre.</p> <p>→ Projet accompagnement des patients précarisés lors d'une hospitalisation (CHR) : <i>faciliter la prise en charge des grands précarisés, notamment au départ des urgences.</i></p>
---	--	---

<p>▪ <b>Coordination d'un Plan Hiver 2010 - 2011</b></p> <p>→ Fiche-projet avec objectifs opérationnels et critères d'évaluation à actualiser</p> <p>→ Organiser 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>→ Améliorer la gestion du stock (entrées et sorties) par les partenaires, afin de pouvoir obtenir des données chiffrées exploitables</p> <p>→ Réfléchir quant aux moyens d'alimenter le stock de matériel hivernal, autrement que par la Défense (→ réflexion avec les vestiaires sociaux)</p> <p>→ Organiser les 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>→ Intégrer le DUS aux maraudes saisonnières</p> <p>→ Mettre en place concrètement le partenariat</p>	<p>▪ <b>Coordination d'un Plan Hiver 2010-2011</b></p> <p>→ Réalisation d'une fiche-projet reprenant le cahier des charges imposé par la RW.</p> <p>→ Adaptation de l'évaluation finale au modèle transmis par la Région Wallonne</p> <p>→ Plusieurs réunions ont été planifiées. Cependant, il n'y avait que très peu de partenaires présents à l'évaluation à mi-parcours.</p> <p>→ Pas atteint de manière satisfaisante. Manque de transparence dans les entrées et sorties des stocks des partenaires</p> <p>→ La réflexion dans le cadre de la coordination des vestiaires sociaux n'a pas vraiment pu se mettre en place, vu que cette concertation n'a pas réellement pu être mise en place comme nous le souhaitions.</p> <p>→ Les maraudes ont été planifiées avec les Equipes mobiles uniquement. Difficulté de trouver des services autres que le Relais santé (et ponctuellement le DUS) pour assurer une présence en rue le week-end.</p> <p>→ A clarifier. Difficile à planifier en binômes car le DUS doit aussi composer avec les urgences.</p> <p>→ Les stewards urbains ont distribué des dépliants</p>	<p>▪ <b>Coordination d'un Plan Hiver 2011-2012</b></p> <p>→ A poursuivre</p> <p>→ Actualisation du cahier des charges RW selon les modifications apportées par celles-ci.</p> <p>→ Au niveau de l'évaluation, travail à entreprendre sur les indicateurs de réussite</p> <p>→ Organiser au moins une concertation de préparation du Plan Hiver, une réunion à mi-parcours et une concertation d'évaluation en insistant sur l'importance que chaque service partenaire soit représenté à chaque réunion.</p> <p>→ Fonctionner avec un stock centralisé et 6 stocks d'appoint pour répondre aux attentes de la Wallonie en termes de transparence. Mettre à jour le stock 2x/mois. Améliorer l'inventaire en y ajoutant la provenance et la destination.)</p> <p>→ Afin de réduire les achats, appel aux dons; contacter les magasins de sport pour éventuellement évacuer leurs fins de stock.</p> <p>→ Engager un ETP psycho-médico-social au Relais santé pour renforcer le travail de rue et assurer des maraudes de week-end. Voir si le renfort de 2ETP à la Ville peut permettre de libérer du temps supplémentaire pour des maraudes.</p> <p>→ Prévoir un mode d'information pour avoir un retour sur les maraudes réalisées par le DUS en solo.</p> <p>→ Poursuivre le partenariat avec G.A.U. Namur.</p>
---	---	---

<p>avec G.A.U. Namur.</p> <p>→ Actualiser le dépliant</p> <p>→ Réfléchir sur les dispositions spécifiques à l'hébergement d'urgence (abri de nuit, DUS)</p> <p>→ Poursuivre la diffusion des alertes aux grands froids, proposant le calcul des températures ressenties</p> <p>→ Adapter l'évaluation finale au modèle transmis par la Région Wallonne</p> <p>→ Développer un 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>→ Travailler sur la récolte de données en lien avec le travail effectué avec l'IWEPS</p> <p>→ Evaluer le plan précédent et adaptations éventuelles</p> <p>→ Echanger avec les autres Relais sociaux</p> <p>→ Se mettre en contact avec divers interlocuteurs : la Défense, la RW, les médias</p>	<p>hiver tant aux personnes à la rue qu'aux commerçants. Ils ont participé à des réunions avec les EMR</p> <p>→ Ok</p> <p>→ Des discussions ont eu lieu pour solliciter la levée du quota et du tirage au sort. 3 mois de levée systématique, et 2 mois pour lesquels la levée était tributaire des intempéries.</p> <p>→ Ok, mais pas toujours clair pour le réseau quant aux implications</p> <p>→ OK</p> <p>→ Pas atteint de manière optimale</p> <p>→ OK mais à poursuivre</p> <p>→ Ok</p> <p>→ Ok</p> <p>→ OK</p> <p>→ Suite aux faits de violence rencontrés pendant le</p>	<p>→ Actualiser et relooker le dépliant (format poche)</p> <p>→ Clarifier la notion d'intempéries afin de donner une information claire dès le matin aux usagers qui fréquentent les services partenaires.</p> <p>→ Clarifier les alertes en fonctionnant sur base de couleurs, correspondant à une activation ou non de mesures particulières pour l'hébergement d'urgence et les maraudes.</p> <p>→ Retravailler le modèle d'évaluation pour éviter les redites.</p> <p>→ Travailler sur un protocole de communication des informations et veiller à la régularité dans la récolte des données pour pouvoir répondre rapidement et précisément aux interpellations de la RW.</p> <p>→ A poursuivre</p> <p>→ Préparer le Plan Hiver en se basant sur l'évaluation de l'année précédente. Mettre en évidence les aménagements liés à l'évaluation.</p> <p>→ A poursuivre. Fait partie du cahier des charges de la Wallonie</p> <p>→ A poursuivre et à étendre à d'autres interlocuteurs, comme la SNCB par exemple.</p> <p>→ Proposer une formation à la gestion des faits de</p>
---	---	---

	Plan Hiver, organisation d'une concertation sur la violence (voir formations + bas)	violence aux partenaires du réseau.
<p>▪ <b>Coordination d'un Plan Grandes chaleurs</b></p> <p>→ Fiche-projet avec objectifs opérationnels et critères d'évaluation à actualiser</p> <p>→ Organiser 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>→ Veiller à la bonne gestion du stock (entrées et sorties) par les partenaires, afin de pouvoir obtenir des données chiffrées exploitables</p> <p>→ Poursuivre la distribution de bouteilles d'eau petit format (évaluation très positive)</p> <p>→ Actualiser le dépliant et assurer une plus grande diffusion au secteur de la santé</p> <p>→ Optimiser la communication et, idéalement, veiller à l'harmonisation des périodes de fermeture des services.</p> <p>→ Organiser 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</p>	<p>▪ <b>Coordination d'un Plan Grandes chaleurs</b></p> <p>→ Fiche retravaillée ; des indicateurs de réussite ont été fixés.</p> <p>→ Organisation de réunions de concertation</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordination des plages horaires d'ouverture pour les lieux d'accueil de jour</li> <li>- diffusion des informations aux partenaires,</li> <li>- organisation de la distribution du stock d'eau et de casquettes</li> <li>- organisation de maraudes socio-sanitaires en réseau, à l'instar des maraudes hivernales, et formalisation.</li> <li>- Evaluation avec le réseau</li> </ul> <p>→ Très peu de partenaires nous ont rendu une évaluation précise du nombre de bouteilles et de casquettes distribuées.</p> <p>→ OK</p> <p>→ Edition et diffusion d'un folder reprenant les adresses utiles (point d'eau, abris) et intégrant des conseils de prévention</p> <p>→ En partie atteint</p> <p>→ Ok. Un caddie a été acheté pour faciliter le transport des bouteilles d'eau. Clarification de sortie en maraudes le WE : quand alertes de températures &gt; ou = à 27°C.</p>	<p>▪ <b>Coordination d'un Plan Grandes chaleurs</b></p> <p>→ A actualiser</p> <p>→ A poursuivre, tout en veillant à ce que cette coordination ne soit pas énergivore. Veiller à passer de l'efficacité à l'efficience.</p> <p>→ Repenser autrement la distribution d'eau et de casquettes de manière à obtenir plus de transparence et à obtenir des données chiffrées exploitables.</p> <p>→ A poursuivre</p> <p>→ Actualisation et relooking du dépliant (format poche)</p> <p>→ A poursuivre</p> <p>→ Organiser des maraudes avec les EMR en fonction des températures prévues. Tenir compte des congés.</p>

<p>chaleurs. Prévoir un moyen de transport adapté à la distribution des bouteilles d'eau.</p> <p>→ Etablir un partenariat avec la Cellule des Aînés et les maisons de repos pour les interventions visant le public des personnes âgées précarisées (sous réserve)</p> <p>→ Inclure les assistantes sociales de Jour de la Ville et les services de soins à domicile dans la réflexion, ainsi que les maisons médicales.</p> <p>→ Réfléchir sur la pertinence de se baser sur les températures ressenties pour organiser une distribution d'eau.</p>	<p>→ Non réalisé. Manque de temps, et public qui est déjà couvert par d'autres services (Cellule Aînés, Repas à domicile du CPAS, Services d'aide et de soins à domicile, ...)</p> <p>→ Objectif non atteint</p> <p>→ Evaluation du Plan Grandes chaleurs 2011 et recommandations pour 2012 Plan appliqué du 15 juin au 15 septembre or pendant cette période, rien n'a dû être mis en place étant donné que nous n'avons pas eu de fortes chaleurs. Par contre, aux mois d'avril et mai, des maraudes avec l'optique supplémentaire de prévention sanitaire auraient pu être utiles, en ce compris le WE.</p>	<p>→ Devrait être travaillé par la cellule des Aînés et le CPAS : le RSUN peut donner l'impulsion, mais ne peut se charger de cette dimension supplémentaire</p> <p>→ RSUN peut impulser une réflexion (cf ci-dessus)</p> <p>→ Réflexion sur un Plan Grandes chaleurs à la carte, en dehors des périodes officielles : critères de sortie en maraude, prévision de bouteilles d'eau pour le 1<sup>er</sup> avril, etc.</p>
<p>▪ <b>Coordination des vestiaires sociaux</b></p> <p>→ Organiser des réunions de concertation</p> <p>→ Réalisation de fiches récapitulatives des modes de fonctionnement (qui distribue quoi, selon quelles modalités).</p> <p>→ Créer un forum accessible spécifiquement</p>	<p>▪ <b>Coordination des vestiaires sociaux</b></p> <p>→ Une seule réunion a eu lieu</p> <p>→ Une première ébauche a été réalisée</p> <p>→ Proposition à laquelle nous avons renoncé, car peu</p>	<p>▪ <b>Coordination des vestiaires sociaux</b></p> <p>Nous sommes arrivés à saturation de notre temps de travail (4/5<sup>ème</sup> Coordinatrice adjointe + ajout d'un travail sur la récolte de données par la RW). Pour 2012, nous laisserons probablement cet axe en suspens.</p> <p>→ Voir comment s'en saisir</p>



<p>aux partenaires (via le site de Relais social), leur permettant de partager régulièrement les informations sur leur stock et besoins.</p> <p>→ Réfléchir sur la responsabilisation des usagers par rapport au matériel reçu (comment responsabiliser, de quoi ont-ils besoin a minima pour se responsabiliser, etc.)</p> <p>→ Elaborer des protocoles de collaboration entre les partenaires du RSUN et les vestiaires sociaux.</p> <p>→ Organiser une formation sur la manière d'aborder l'hygiène avec les usagers (formation qui serait ouverte plus largement au réseau)</p> <p>→ Organiser la visite de « La Fontaine » à Liège</p> <p>→ Réfléchir à la pertinence de la mise en place d'un lieu centralisant l'offre (vestiaires, douche, lavoir)</p>	<p>applicable (souci de confidentialité, et tous les partenaires n'ont pas accès à internet).</p> <p>→ N'a pas pu être mise en route, mais la question se pose malgré tout, a fortiori dans le cadre de la distribution de matériel hivernal. Réflexion à mettre en lien avec la participation des usagers, les consulter pour connaître leurs besoins et les difficultés qu'ils peuvent rencontrer dans ce cadre.</p> <p>→ En voie d'investigation dans le cadre du Plan Hiver</p> <p>→ Organisation concrétisée et qui a rencontré un certain succès. Dispensée par l'asbl Infirmiers de rue</p> <p>→ OK. Visite qui a suscité un vif intérêt des participants</p> <p>→ Réflexion en suspens, malgré l'intérêt des partenaires.</p>	<p>→ Solliciter l'avis des personnes à la rue via la séance « test » « Parlons-en » namurois.</p> <p>→ Concrétisation et modalités de collaboration avec les vestiaires sociaux existants au niveau du stock Plan Hiver, voire au-delà dans un partenariat avec l'abri de nuit par exemple. Renforcer la collaboration avec la Croix-Rouge.</p> <p>→ Vu la demande des participants à cette formation, la compléter par un complément pour permettre l'aller-retour entre la formation et leur pratique de terrain. La replanifier pour permettre aux éducateurs de l'abri de nuit d'y participer.</p> <p>→ Comme dit plus haut, difficile de se poursuivre cet axe en 2012, au-delà de l'organisation d'une formation</p>
<p>▪ Suivi des projets subventionnés</p> <p>→ Etude des projets</p> <p>→ Rencontrer les partenaires pilotes ou candidats pilotes selon les besoins (au moins une fois sur l'année)</p> <p>→ Participer aux comités d'accompagnement existants</p>	<p>▪ Suivi des projets subventionnés</p> <p>→ OK</p> <p>→ Ok, au moins une réunion a eu lieu à mi-parcours, et les pilotes de projets qui ont rentré une demande de subvention ont été entendus par la CP.</p> <p>→ Ok</p>	<p>▪ Suivi des projets subventionnés</p> <p>→ Etude des projets ; préparation des dossiers pour le Comité de Pilotage et le CA</p> <p>→ A poursuivre</p> <p>→ A poursuivre</p>

<p>→ Réfléchir à la manière d'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.</p> <p>→ Réfléchir en CP :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- à l'intérêt de maintenir des projets structurels</li> <li>- à des procédures de sélection des projets (sous réserve)</li> <li>- à des critères de priorité dans l'acceptation des projets.</li> </ul>	<p>→ Création d'un vade-mecum pour l'évaluation ; formation à l'évaluation des projets à laquelle ont participé tous les pilotes ; coaching personnalisé à la rédaction d'objectifs opérationnels et aux indicateurs de réussite correspondant ; évaluation à mi-parcours sur base de ce travail.</p> <p>→ Réflexion du CP sur des critères de sélection de projets et des critères de priorité dans l'acceptation des projets (pondération des critères) : travail intégré dans le vade-mecum pour rentrer un projet au Relais social</p> <p>→ Travail sur le budget de l'enveloppe projets (assez fastidieux pour la préparation du budget prévisionnel 2012 !). Les demandes ont dépassé l'enveloppe accordée, il a fallu faire des choix.</p> <p>→ Soutien du projet participatif des « Salons urbains ». Il n'a pas été possible de travailler l'évaluation avec la personne de la rue (la Coordination générale peut se charger de la rédaction) car celle-ci s'est désinvestie du projet, et n'est plus joignable.</p>	<p>→ Poursuivre le travail de coaching afin que l'évaluation mette bien en lumière tous les aspects du projet et le travail qui est réalisé par les pilotes ; soutenir les pilotes s'ils rendent leur évaluation avant le terme final (aller-retour possible) ; prévoir une séance personnalisée pour les nouveaux projets ; Réfléchir à l'intégration de l'évaluation par les bénéficiaires (solicitation de la RW) et par les autres partenaires.</p> <p>→ Questionner l'intérêt d'un appel à projets pour 2013, étant donné le cas de figure de cette année.</p>
<p>▪ Formations / Supervisions</p> <p>→ Financer et organiser concrètement la supervision des Equipes Mobiles de Rue</p> <p>→ Participer financièrement à la formation sur le travail de rue (journée organisée par la Ville de Namur)</p> <p>→ Organiser 1 à 2 sessions de formation à l'approche de l'hygiène chez les personnes précarisées (selon demande)</p>	<p>▪ Formations</p> <p>→ OK. Cependant, à l'évaluation, il est apparu que la supervision ne pouvait se poursuivre tant que les institutions ne parvenaient pas à se mettre d'accord sur des questions fondamentales.</p> <p>→ Cette formation n'a finalement pas été organisée.</p> <p>→ Un module a été proposé aux partenaires en 2011.</p>	<p>▪ Formations / Supervisions</p> <p>→ Suspension de la supervision. Evaluer en cours d'année ou fin 2012 la pertinence de les remettre à l'ordre du jour.</p> <p>→ Prévoir un second module en 2012</p>

<p>→ Réfléchir à l'intérêt d'organiser un module de formation en gestion et l'évaluation de projets (notamment pour les pilotes de projets subventionnés).</p> <p>→ Se pencher sur la mise en place de modules de sensibilisation / formations aux difficultés de santé mentale (sous réserve)</p> <p>→ Soutenir financièrement les séances de formation pluri-thématiques du Conseil Consultatif du social</p>	<p>→ 2 séances de formation ont été consacrées à la conduite et à l'évaluation des projets + coaching personnalisé.</p> <p>→ Ceci a évolué en une réflexion sur la mise en place d'une intervision santé mentale/ grande précarité (voir + haut)</p> <p>→ Ok en 2011. Assez coûteux, nous avons fait le choix de limiter ce soutien à 2011 pour laisser la place en 2012 à des formations sollicitées par le réseau de partenaires.</p> <p>→ Suite aux faits de violence rencontrés pendant le Plan Hiver, organisation d'une concertation sur la violence</p> <p>→ Pendant le Plan Hiver et sans qu'il n'y ait parfois de rapport de cause à effet, des professionnels ont été confrontés à des deuils, des suicides et des comportements suicidaires : une première concertation a été organisée sur le sujet.</p>	<p>→ A poursuivre, tant pour les nouveaux projets que pour les pilotes qui sont moins rodés à ce type d'évaluation.</p> <p>→ Mettre en place une intervision santé mentale/ grande précarité</p> <p>→ Proposer une formation à la gestion de la violence pour le Plan Hiver 2011-2012 : un module pour les responsables d'institutions, 1, 2, voire 3 modules pour les acteurs de terrain, en fonction des besoins.</p> <p>→ Proposer une formation spécifique à la gestion des comportements suicidaires.</p> <p>→ Rester à l'écoute des besoins des partenaires</p>
<p>▪ Volet administratif et ressources humaines</p> <p>→ Organiser les activités</p> <p>→ Gérer du personnel</p> <p>→ Veiller à la gestion budgétaire et comptable</p> <p>→ Assurer l'encodage comptable</p> <p>→ Rédiger les appels d'offres, comparatifs, etc. dans le cadre de la réglementation sur la loi des marchés</p> <p>→ Rédiger les PV de réunions</p> <p>→ Gérer l'équipe (réunions individualisées avec la CG systématisées)</p> <p>→ Instaurer des réunions d'équipe</p>	<p>▪ Volet administratif et ressources humaines</p> <p>Ok</p> <p>A noter cependant qu'avec l'élargissement du Relais santé et avec les mouvements dans l'équipe (maladies prolongées, repos d'accouchement, ...), la gestion du personnel a pris de l'ampleur et a nécessité un investissement en temps beaucoup plus importants. Il en va de même pour les réunions de suivi.</p> <p>+ nouveaux dispositifs internes, notamment :</p>	<p>▪ Volet administratif et ressources humaines</p> <p>Idem</p> <p>→ Evaluer le passage de la réunion d'équipe d'hebdomadaire à bihebdomadaire et des fiches de communication à intégrer dans le topo l'équipe.</p> <p>→ Mettre sur pied des entretiens annuels d'évaluation individuelle (sur base de la formation suivie en 2011). En 2012 ou en 2013 vu le repos d'accouchement de la CG.</p>

<p>hebdomadaire (agenda, topo des réunions extérieures, échanges d'infos,...)          → Planifier des réunions individualisées avec la CG (pas systématisées)          → Créer et actualiser une base de données interne de contacts          → Veiller à la formation du personnel (marchés publics ; prise de parole en public ; évaluation des projets, management)          → Etablir des contacts et participer aux réunions institutionnelles</p> <p>→ Formations : prévoir formation Excel, formation à l'évaluation du personnel, gestion du temps (?).</p> <p>→ Mettre en place un classement systématique (à poursuivre et renforcer)</p> <p>- Investiguer quant à un logiciel de gestion du temps/des projets (sous réserve)</p>	<p>→ Du temps a été consacré systématiquement pour la GRH (en dehors des réunions de suivi), essentiellement pour l'élaboration de procédures, ainsi que pour consigner et améliorer une série procédures régulières (congés, récup, etc.)</p> <p>→ Demande de l'équipe de pouvoir bénéficier d'évaluations.</p> <p>→ Une formation Excel a été proposée à un membre de l'équipe, mais n'a pu se mettre en place pour des raisons organisationnelles (temps partiel de l'agent)</p> <p>→ En partie réalisé.</p> <p>→ Un tableau d'anticipation des échéances relatives aux subventions a été réalisé.</p> <p>→ Non réalisé</p> <p>→ temps à prévoir pour nouveaux engagements</p> <p>+ autres :          - rédaction d'un règlement de travail ;          - mise sur pied d'un comité de prévention au travail ;          - révision des statuts.          (objectifs ayant été postposés de 2010 à 2011)</p>	<p>→ Systématiser la réunion bimensuelle de suivi du Relais santé avec l'infirmière-coordinatrice ;</p> <p>→ Planifier des réunions trimestrielles avec l'ensemble de l'équipe du Relais santé</p> <p>→ Systématiser les réunions de suivi avec chaque membre de l'équipe.</p> <p>→ Systématiser les réunions de suivi avec l'assistante administrative et comptable et le Trésorier pour le volet comptable (au moins une fois par trimestre)</p> <p>→ Formation Excel à replanifier en 2012.</p> <p>→ A améliorer en 2012</p> <p>→ A adapter aux échéances 2012</p>
<p>▪ <b>Observatoire :</b></p> <p>→ Les statistiques 2011 des partenaires seront récoltées et introduites dans le rapport d'activités et d'évaluation</p>	<p>▪ <b>Observatoire :</b></p> <p>→ OK. Mais au vu des informations récoltées, il est difficile d'établir des corrélations en l'état.</p>	<p>▪ <b>Observatoire :</b></p> <p>→ Les statistiques 2012 des partenaires seront récoltées et introduites dans le rapport d'activités et d'évaluation.</p>

<p>→ Mener à son aboutissement la réflexion avec la Wallonie et l'IWEPS relative à la mission d'observatoire des relais sociaux, notamment avec l'application pratique de tableaux de récolte de données uniformes pour toute la Wallonie.</p> <p>→ Réaliser un travail de communication des tableaux de récoltes de données souhaitées par la RW</p> <p>→ Poursuivre le travail de lobbying pour uniformiser le type de données récoltées auprès de toutes les structures subventionnées par la Wallonie, 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 plus large (mais pas avant 2012)</p>	<p>→ Participation à de nombreuses réunions de travail ; participation au groupe de travail restreint. Un tableau a été soumis à la Wallonie fin 2011.</p> <p>→ Travail qui a abouti fin 2011, donc objectif reporté à 2012.</p> <p>→ Ok, demandé à la Wallonie lors des réunions sur l'état d'avancement du travail avec l'IWEPS.</p> <p>→ Prévu pour 2012</p>	<p>→ Suite à l'aboutissement du travail avec l'IWEPS et les autres Relais sociaux sur la récolte de données, le travail à ce niveau va s'accroître : contacts réguliers à entretenir avec les partenaires concernés, réfléchir sur la manière d'optimiser les tableaux de récolte de données, transmettre les difficultés éventuelles à l'IWEPS et à la Wallonie. 2012 sera une année test.</p> <p>→ Prendre contact avec les partenaires afin de leur communiquer les tableaux et de leur expliquer comment récolter les données. Participation aux réunions de suivi de ce travail avec l'IWEPS.</p> <p>→ A poursuivre en 2012</p> <p>→ Evaluer l'intérêt de retravailler la question de la récolte de données avec le réseau</p>
<p>▪ <b>Travail en réseau</b></p> <p>→ Poursuivre nos actions (cf. reste du tableau), visant à favoriser le travail en réseau : concertations, formations, journée d'échanges, information.</p> <p>→ Travailler sur les relations avec les partenaires : réalisation d'une fiche calquée sur cadastre ; actualisation d'une liste de destinataires courriel / contacts institutionnels ; contact biannuel systématique.</p> <p>→ Réaliser une newsletter biannuelle reprenant les infos/news des partenaires et de la CG A voir dans quelle mesure cela nous sera possible !</p> <p>→ Prévoir du temps pour faire connaissance du</p>	<p>▪ <b>Travail en réseau</b></p> <p>→ Ok : des concertations, des formations, une journée d'échanges, et des informations ont été proposées tout au long de l'année.</p> <p>→ Travail sur les relations avec les partenaires postposé en 2012. L'expérience a également montré qu'il était irréalisable de viser un contact biannuel systématique, faute de temps. La communication privilégiée se fera par courriel.</p> <p>→ postposé à 2012.</p> <p>→ S'est mis en place le Relais santé Basse-Sambre.</p>	<p>▪ <b>Travail en réseau</b></p> <p>→ Organiser une journée de concertation (mars - avril 2012) rassemblant l'ensemble des partenaires représentés par des stands pour permettre les échanges et l'interconnaissance. Idée de mettre l'accent sur les nouveaux projets.</p> <p>→ Travailler sur les relations avec les partenaires : réalisation d'une fiche calquée sur cadastre ; actualisation d'une liste de destinataires courriel.</p> <p>→ Evaluer la pertinence de réaliser une newsletter biannuelle reprenant les infos/news des partenaires et de la CG. Voir si référer régulièrement au site du relais social ne peut suffire.</p>

<p>réseau sambrevillois et jemeppois.</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>→ Améliorer le site Internet :          - 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> <p>→ Base de données (voir +loin) mais idée du portail a minima effective pour 2011.</p> <p>→ Organiser ponctuellement des concertations autour des situations.</p>	<p>→ Ok, avec cependant une rationalisation de notre participation en fonction des thèmes abordés.</p> <p>→ Ok, sauf pour le forum dans le cadre de la concertation Vestiaires sociaux et hygiène (cf supra)          Le site a été remanié et contient maintenant de nombreuses informations (pour plus d'infos : <a href="http://www.rsunamurois.be">www.rsunamurois.be</a>)</p> <p>→ Pas de portail en 2011 vu le retard pris dans la construction des items.</p> <p>→ Le relais n'a pas été sollicité pour ce type de concertation en 2011.</p>	<p>→ Faute de temps, notre participation sera plus ponctuelle au CCS.</p> <p>→ Poursuite des actions cf. reste du tableau</p>
---	---	---

**Implémentation des recommandations**  
**issues de l'étude freins à l'accueil d'urgence et à l'hébergement des grands précarisés**

<p>▪ Concertons-nous !</p> <p>→ 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)</p>	<p>▪ Concertons-nous !</p> <p>-&gt; Le document de conclusion du travail réalisé a été finalisé et transmis aux partenaires ainsi qu'à la Wallonie ;          --&gt; Choix de situations à propos desquelles se concerter en réunion EMR ;          -&gt; Proposition de concertation dans le cadre des EMR mais cela n'a pu aboutir pour des raisons</p>	<p>▪ Concertons-nous !</p> <p>-&gt; Participation au groupe de travail sur les concertations autour d'usagers piloté par le réseau santé namur (psy107) ;          -&gt; Utilisation du travail réalisé par le Réseau santé namur dans des concertations organisées dans le cadre du Relais social ;</p>
---	---	--

<p>→ 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.</p>	<p>méthodologiques et institutionnelles ;</p>	<p>-&gt; Organisation de concertation ponctuelle si il y a une demande ;</p>
<p>▪ Cadastre de l'offre psycho-médico-sociale sur le territoire namurois</p> <p>→ Poursuite des réunions avec les partenaires (suivi)</p> <p>→ Redynamisation du processus de construction du projet : relancer la Province, informer les partenaires, revoir la possibilité de collaborer avec le CAAJ.</p> <p>→ Organisation d'une réunion politique avec la Province</p> <p>→ Si la possibilité de repartir de Telesoc n'aboutit pas, évaluer l'intérêt de la création d'une nouvelle base de données.</p>	<p>▪ Cadastre de l'offre psycho-médico-sociale sur le territoire namurois</p> <p>-&gt; Le travail a été mis en suspens en 2011. -&gt; Il faut noter que la province de Namur a elle-même rédigé son propre cadastre. Le RSUN n'a pas été convié à la préparation de celui-ci.</p>	<p>▪ Cadastre de l'offre psycho-médico-sociale sur le territoire namurois</p> <p>-&gt; Rien n'est pour l'instant prévu en 2012 sur ce point.</p>
<p>▪ Participation des usagers</p> <p>→ 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.</p> <p>→ Réflexion quant à l'organisation d'une journée d'échanges sur ce thème</p> <p>→ 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 (//</p>	<p>▪ Participation des usagers</p> <p>-&gt; Suivi du Festiva'liens : projet mise en place dans le cadre du Conseil consultatif du social – groupe lien social - faisant participer des usagers de nombreuses associations namuroises autour de projets artistiques.</p> <p>-&gt; Suivi et évaluation du projet des « salons urbains » : Projet de distribution de repas et de soupe aux sans-abris. Il s'agit d'un projet mis en place par un sans-abri lui-même soutenu par l'asbl « Une main tendue ».</p> <p>-&gt; Réflexion et visites extérieures (Parlons-en Carolo, Espace de Parole de la Strada à Bruxelles) en vue de la création d'un « Parlons-en » namurois.</p>	<p>▪ Participation des usagers</p> <p>-&gt; Participation au groupe lien social et logement solidaire du conseil consultatif du social où sont traitées les questions liées à la participation des usagers.</p> <p>-&gt; Mise en place et animation d'un « Parlons-en ! » namurois ;</p>

<p>Amôn nos hôtes)</p> <p>→ Travail sur l'intégration des usagers à l'évaluation des dispositifs (PH en priorité)</p> <p>→ La participation à travers l'habitat :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- participation au projet de pension de famille du CPAS</li> <li>- participation au groupe Conseil consultatif du social logement sur le projet d'habitat solidaire.</li> </ul>		
--	--	--

**Relais santé**

<p>▪ <b>Formalisation des objectifs généraux du Relais santé et de leur évaluation</b></p> <p>→ Après contacts sur le terrain à Namur et dans d'autres villes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Définir le cadre de travail</li> <li>- Donner les premiers soins aux personnes sans-abri ou en situation de grande précarité</li> <li>- S'assurer du relais à d'autres professionnels de première ligne</li> <li>- Définir les objectifs,</li> <li>- Définir le mode de fonctionnement du service ;</li> <li>- Etablir des permanences ;</li> <li>- Etablir des procédures.</li> <li>- Créer un réseau autour des situations</li> <li>- Créer un réseau de professionnels partenaires</li> <li>- Rester à l'écoute des besoins</li> <li>- Développer une dynamique de promotion de la santé</li> <li>- Organiser travail de prévention</li> <li>- Réaliser un rapport d'activités à mi-parcours.</li> <li>- Travailler sur les indicateurs de réussite.</li> </ul>	<p>▪ <b>Formalisation des objectifs généraux du Relais santé et de leur évaluation</b></p> <p>Au terme de cette année, beaucoup de points ont été travaillés et formalisés. C'est le cas par exemple du cadre de travail, les infirmières ne travaillant plus toute seule, des objectifs généraux et surtout de la mise en place effective de certains objectifs opérationnels (créer de nouveaux partenariats, de nouvelles collaborations en vue d'utiliser au mieux le réseau existant,...).</p>	<p>▪ <b>Formalisation des objectifs généraux du Relais santé et de leur évaluation</b></p> <p>→ Adapter les objectifs en fonction de l'évolution des besoins du public cible et des problématiques rencontrées tout en veillant à ce que ces modifications soient cohérentes avec les moyens existants du Relais santé.</p> <p>→ Continuer à se questionner par rapport aux différentes façons de rencontrer au mieux les différents objectifs posés et surtout être innovants (recherche de nouveaux partenariats, sponsor, nouveaux services à proposer en vue de rencontrer les besoins de la population en grande précarité dans l'optique de la rattacher avec un meilleur niveau de santé global).</p>
---	---	--



<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Renforcement du travail de coordination adjointe (responsabilité du projet)</li> <li>- Réaliser des rapports réguliers des activités et difficultés à la Coordinatrice générale</li> <li>- inviter à la réflexion sur les objectifs et sur la manière de les atteindre (moyens)</li> <li>- élaborer des objectifs opérationnels bien déterminés</li> <li>- suivre le travail des membres de l'équipe (salariés et volontaires au Relais santé)</li> <li>- préciser les tâches infirmières</li> <li>- définir les tâches relatives à la nouvelle cellule assuétude et leur impact sur le projet de départ.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Renforcement du travail de coordination adjointe (responsabilité du projet)</li> <li>- via les différentes réunions formelles et informelles, des rapports réguliers ont pu être transmis à la Coordinatrice générale tout en soutenant la réflexion sur les objectifs et sur la manière de les atteindre en fonction des possibilités existantes.</li> <li>- Les objectifs généraux et opérationnels ont pu être retravaillés et revus en collaboration avec l'équipe.</li> <li>- suivi du travail des membres de l'équipe salariés et volontaires au Relais santé.</li> <li>- Les tâches infirmières et les descriptifs de fonctions ont pu être affinés et rédigés de manière plus formelle.</li> <li>- Des réunions bimensuelles entre la Coordinatrice générale et l'infirmière coordinatrice adjointe ont lieu, permettant le bon passage des informations et le suivi du projet.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Renforcement du travail de coordination adjointe (responsabilité du projet)</li> <li>→ A poursuivre</li> <li>→ Accentuer la formalisation de l'évaluation des infirmiers et des volontaires ;</li> <li>→ Veiller à maintenir les réunions entre la coordinatrice générale et la coordinatrice adjointe afin de relayer les demandes, difficultés et questionnements de l'équipe ;</li> <li>→ Veiller également à inclure toute l'équipe dans les échanges qui sont réalisés ;</li> <li>→ Mettre en place une supervision avec un professionnel extérieur afin de venir soutenir l'équipe tant sur le plan personnel que professionnel ;</li> <li>Un des objectifs principaux de la coordination adjointe sera également de formaliser par écrit le cadre, la méthodologie et les procédures en application au Relais santé.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dossier infirmier</li> <li>A finaliser :</li> <li>+ première évaluation.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dossier infirmier</li> <li>Le dossier infirmier a pu être finalisé au terme d'une année d'évaluation et de remaniements en fonction des besoins. Le Relais santé dispose donc actuellement d'un outil de récolte de données systématique et objectif, permettant un travail qualitatif bien plus aisé. D'autre part, cette systématisation de la récolte vient soutenir le travail de recensement et d'analyse des données récoltées.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dossier infirmier</li> <li>Le dossier infirmier et ses annexes étant opérationnels pour l'année 2011, l'objectif pour l'année 2012 sera essentiellement de continuer à vérifier son adéquation avec les besoins du terrain mais également avec les données demandées par la Wallonie. Ce point étant en questionnement actuellement au sein des Relais santé, celui de Namur veille à rester ouvert, participatif et créatif en ce qui concerne l'adaptation de ses outils.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rencontre des différents partenaires du réseau :</li> <li>- Poursuivre les rencontres ;</li> <li>- Retourner voir les services avec lesquels le Relais santé collabore moins ;</li> <li>- Rencontrer les services avec lesquels des difficultés se sont posées et les analyser afin d'améliorer les collaborations ;</li> <li>- Etablir des conventions avec certains services</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rencontre des différents partenaires du réseau :</li> <li>Différents contacts ont été pris entre le Relais santé et différents partenaires (DUS, SSM, Services d'urgences psychiatriques, services de polices de proximités et d'interventions spéciales,...) dans le but de se faire connaître mais également de mieux cibler les différents services proposés. Suite à ces rencontres, de nouvelles collaborations ont pu être mises en place dont une permanence commune.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rencontre des différents partenaires du réseau :</li> <li>L'accent sera mis sur de nouvelles rencontres, notamment dans le cadre du projet 107 et des nouvelles équipes mobiles. Des rencontres plus formelles en vue d'améliorer les collaborations sont, par exemple, également prévues avec les services des mutualités, les médecins généralistes ainsi que les maisons médicales du Namurois.</li> </ul>

au besoin (notamment avec l'abri de nuit).		
	<p>▪ <b>Evolution de l'équipe et formations</b></p> <p>→ Supervision médicale et éthique hebdomadaire par le Dr Fox</p> <p>→ Supervision dans le cadre du travail de rue (concertation RSUN)</p> <p>→ Supervision (individuelle ?) à prévoir pour les membres de l'équipe ⇒ postposée à 2012</p> <p>→ Formations complémentaires si besoin</p> <p>→ Participation à des journées d'étude</p> <p>→ Depuis septembre 2011, l'équipe compte un infirmier à temps plein de plus, à ce stade, la période d'approche du terrain et du travail est bien rencontrée, ce qui permettra prochainement d'envisager une restructuration de l'horaire et des permanences.</p> <p>→ Egalement depuis septembre, une des infirmières du Relais Santé est passée à un quatre cinquième temps via un congé parental.</p> <p>→ Une des infirmières a débuté une formation paramédicale en aromathérapie afin d'investiguer les apports que pourrait constituer cette discipline par rapport au rôle infirmier propre.</p> <p>→ Une formation certifiante en pédicurie médicale a également été débutée par l'infirmière – coordinatrice adjointe. Cette formation fait suite à la mise en évidence de l'énorme demande de soins des pieds et des ongles rencontrée lors des permanences infirmières</p> <p>→ Le nouvel infirmier de l'équipe vient également de terminer une formation supplémentaire en soins d'urgences.</p> <p>→ Autant que possible, l'équipe cherche à se former et à participer à des formations continuées (formation en gestion de la violence, suicide, diabétologie,...)</p> <p>→ Recherche active de bénévoles ayant un profil professionnel infirmier et/ou psychologue. Ainsi, deux nouvelles bénévoles viennent de s'inscrire dans le travail du Relais Santé.</p> <p>→ La décision d'accueillir des stagiaires infirmiers en</p>	<p>▪ <b>Evolution de l'équipe et formations</b></p> <p>Cf. 2011, mais aussi :</p> <p>→ Au vu de l'élargissement récent de l'équipe (tant au niveau des infirmiers en place que des bénévoles), une réunion commune sera programmée afin de formaliser au mieux les ajustements nécessaires en vue du meilleur fonctionnement possible.</p> <p>→ Parallèlement à ce point, il s'agira de fixer des lieux et horaires de permanences supplémentaires en fonction des besoins et possibilités du réseau.</p> <p>→ Une supervision de l'équipe devrait également être formalisée dans le courant de l'année 2012.</p> <p>→ l'équipe veillera aussi à rester proactive en matière de participation à de nouvelles formations et informations touchant de près ou de loin au domaine de la santé de manière générale (santé physique, mentale, sociale,...).</p> <p>→ Une formalisation du travail bénévole ainsi qu'un processus d'évaluation sont également prévus.</p> <p>→ L'accueil des premiers stagiaires infirmiers aura lieu</p>

	dernière année a été prise. Les formalités et présentations du stage ont déjà été réalisées.	à partir de janvier 2012.
<p>▪ <b>Travail d'immersion / zonage institutionnel</b>  → Ce travail est déjà effectif :  - au Resto du cœur,  - à la St Vincent de Paul  - et aux Sauverdias  - à Li Ptite Buwèye</p> <p>Il est à poursuivre et à évaluer en termes de temporalité.  En 2011, voir comment réintégrer Li Vî Clotchî dans le travail de zonage institutionnel.</p> <p>Ponctuellement, une présence à l'abri de nuit est effective (sur demande des éducateurs ou pour « accrocher le public »).</p> <p>Fin 2011, si le nouvel abri de nuit a ouvert ses portes, le Relais santé y effectuera des permanences et des soins.</p> <p>→ A développer sur Sambreville via projet spécifique.</p>	<p>▪ <b>Travail d'immersion / zonage institutionnel</b>  De manière générale, des permanences hebdomadaires fixes ont pu être réalisées au Resto du cœur. Le passage à la Saint Vincent de Paul est couvert jusqu'à 22h à raison d'un soir une semaine sur deux. Le renfort reçu pendant le plan hiver a permis à l'équipe d'étendre ses permanences et de se rendre chaque semaine à la Saint Vincent de Paul de même qu'à Li P'tite Buweye.</p> <p>La plus-value importante qui ressort de cette augmentation des présences sur le terrain est telle que l'équipe envisage la mise en place de moyens lui permettant de maintenir ces différentes permanences en dehors de la période hivernale, bien que le renfort de personnel ne soit plus effectif en-dehors de cette période.</p>	<p>▪ <b>Travail d'immersion / zonage institutionnel</b>  L'objectif 2012 à ce niveau est d'augmenter le nombre de permanences institutionnelles et de clarifier les lieux de passages du relais santé auprès des usagers. Un document de présentation à destination des usagers sera d'ailleurs mis en place pour faciliter la transmission de ces informations.</p> <p>L'augmentation du recours aux bénévoles est également prévu pour permettre la continuité de cette augmentation de présences sur le terrain.</p> <p>Le travail de rue sera également un point central et l'équipe veillera à ne pas le restreindre par des permanences institutionnelles. (cfr. Point suivant).</p>
<p>▪ <b>Travail de rue</b>  → 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>▪ <b>Travail de rue</b>  → Ce dernier constitue bien un des piliers centraux autour duquel se greffe le travail du Relais santé. Etant le premier point « d'accroche » avec les patients, l'équipe est présente sur le terrain et en rue pratiquement tous les jours de la semaine. Le Relais fonctionne ainsi activement dans le projet des Equipes Mobiles de Rue et s'y retrouve d'ailleurs chaque lundi, mercredi et vendredi.</p>	<p>▪ <b>Travail de rue</b>  Cette facette du travail étant reconnue par le Relais santé comme un des éléments prioritaires de son travail, il est bien représenté. Toutefois, l'objectif pour 2012 sera de veiller à mettre tous les moyens possibles en œuvre afin de soutenir et de renforcer cette activité. Elle sera notamment abordée dans le cadre des groupes de travail autour des Equipes Mobiles de Rue mais également dans les séances de supervisions.</p>

<p>▪ <b>Prévention</b></p> <p>→ Réfléchir sur un protocole de collaboration avec la Ville de Namur au sujet des maladies contagieuses.</p> <p>→ Réfléchir sur des actions de promotion de la santé.</p> <p>→ Investiguer un partenariat avec la FARES (Province de Namur) pour la tuberculose.</p>	<p>▪ <b>Prévention</b></p> <p>→ Réflexion sur des actions de promotion de la santé et notamment en ce qui concerne les assuétudes et les maladies transmissibles : gale, pédiculose, grippe,...⇒ se fait plutôt au cas par cas en fonction des particularités, des capacités et des attentes de chaque patient individuellement. Contact à prendre avec le CLPS.</p> <p>→Le relais santé s'est vu confronté à de nouveaux cas de tuberculoses mais pour lesquels d'autres intervenants que la FARES étaient disponibles.</p>	<p>▪ <b>Prévention</b></p> <p>→ L'idée de réaliser un protocole de collaboration avec la Ville de Namur au sujet des maladies contagieuses (Gale,...) notamment dans le cadre de la collaboration avec l'abri de nuit est émise. Elle devrait se concrétiser durant cette année 2012, de même que la mise en place d'une collaboration directe avec l'abri de nuit.</p> <p>→ Un projet d'éducation à la santé plus collectif pourrait voir le jour en collaboration avec d'autres partenaires, la Saint Vincent de Paul s'étant montrée intéressée.</p>
<p>▪ <b>Formations :</b></p> <p>→ Supervision dans le cadre du travail de rue (concertation RSUN).</p> <p>→ Supervision (individuelle ?) à prévoir pour les membres de l'équipe.</p> <p>→ Formations complémentaires si besoin.</p> <p>→ Participation à des journées d'étude.</p>	<p>▪ <b>Formations :</b></p> <p>-Une infirmière de l'équipe a suivi une formation en aromathérapie médicale afin de venir compléter et étendre les possibilités de prises en charge relevant du rôle propre infirmier</p> <p>-Une formation en pédicurie médicale est également suivie par un membre de l'équipe afin de répondre à une demande fréquemment formulée</p> <p>-L'équipe a également participé à d'autres journées d'échanges et de réflexions avec différents partenaires (cfr. Rapport d'activité 2011 du Relais santé)</p>	<p>▪ <b>Formations :</b></p> <p>-L'équipe reste ouverte à toute possibilité de formation et/ou questionnement en rapport avec son travail. Dans ce sens, elle participera activement à un processus de rencontre/conférence donné dans le cadre du cours inter facultaire de bioéthique (FUNDP<sup>26</sup>).</p> <p>-L'équipe reste proactive en matière de recherche de formation/information afin de concilier toujours au mieux l'efficacité et la qualité de ses soins et de son travail avec les derniers protocoles médicaux.</p>
<p>▪ <b>Concertations</b></p> <p>→ Participation aux concertations saisonnières du RSUN et à la concertation Vestiaires sociaux et hygiène.</p> <p>→ Organisation de concertations autour de situations problématiques (par le chargé de projets du RSUN au départ d'une demande des EMR).</p>	<p>▪ <b>Concertations</b></p> <p>→ Ok</p>	<p>▪ <b>Concertations</b></p> <p>Les objectifs semblent déjà rencontrés et pour l'avenir, le Relais santé compte maintenir cette attitude participative et initiatrice de concertation et d'échange autour des situations le nécessitant.</p>

<sup>26</sup> Facultés Universitaires Notre-Dame de la Paix, Namur

### Relais santé Basse Sambre

<p>Nouveau projet de relais assuétudes au sein du Relais santé (extension du Relais santé à la Basse Sambre) :</p> <p>→ Engager 1ETP infirmier et un mi-temps psychologue</p> <p>→ Atteindre les objectifs <b>Sur Sambreville et Jemeppe sur Sambre</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Permettre au public-cible d'avoir une porte d'entrée généraliste vers les structures spécifiques assuétudes ou structures généralistes pouvant effectuer un suivi médical</li> <li>- Faire le relais vers les structures de soins ou les services d'aide spécialisés</li> <li>- Soutenir psychologiquement le public-cible dans son projet de traitement des assuétudes</li> <li>- Affiner le diagnostic relatif à ce public-cible</li> <li>- Proposer un soutien aux structures d'hébergement ou des services d'urgences des hôpitaux</li> <li>- Evaluer l'avant-après</li> <li>- Apport formatif aux équipes</li> <li>- Créer un réseau de soin</li> <li>- Adopter une méthodologie adaptée pour toucher le public-cible</li> <li>- Affiner le diagnostic relatif à ce public-cible</li> </ul> <p>→ Effectuer une évaluation intermédiaire</p> <p>→ Evaluation au terme d'une année de fonctionnement</p>	<p>→ Vu que le projet a débuté plus tard, fonds suffisants que pour engager un temps plein psychologue.</p> <p>→ Définition et implémentations des objectifs ⇒ effectif à partir du second trimestre 2011</p> <p>→ Une évaluation a été réalisée fin du premier semestre 2011, alors que le projet venait de se mettre en place. C'est malheureusement sur cette évaluation intermédiaire que l'INAMI s'est basé pour rendre un avis défavorable quant à la poursuite du subventionnement du projet.</p> <p>→ Ok</p>	<p>Projet clôturé faute de soutien financier de l'INAMI pour 2012.</p> <p>Au vu de l'évolution du projet, nous sommes convaincus de sa pertinence et de la nécessité de poursuivre ce type d'actions sur la Basse-Sambre. Cependant, l'équipe actuelle n'a pas la possibilité de reprendre cela à sa charge.</p>
--	--	--

## **5.2 Le mot de la fin**

L'année 2011 aura été une année marquée par une **gestion du personnel particulièrement intense**.

En effet, nous avons eu la chance d'obtenir un soutien de l'INAMI pour développer, **dans le cadre du Relais santé, des actions orientées vers la prise en charge des problématiques d'assuétudes dans la région de la Basse-Sambre**, avec laquelle nous n'avions que peu de contacts. Même si ce projet n'est malheureusement pas prolongé, faute de fonds en 2012, il nous aura permis de mettre en lumière une tout autre réalité que celle que nous connaissons à Namur. La précarité là-bas ne se décline pas par une occupation de la rue, la visibilité du sans-abrisme et de la mendicité : la grande précarité s'inscrit dans le logement, inadapté, précaire, incertain. Il a donc fallu mettre en place une méthodologie bien spécifique pour entrer en contact avec ce public caché. Bien que nos collègues aient dû voguer vers d'autres horizons, elles auront laissé une empreinte riche en enseignements.

**Le Relais santé de Namur a pu étoffer son équipe** et accueillir un infirmier supplémentaire, ce qui est particulièrement bienvenu au regard des actions menées et de la nécessité d'intensifier les présences institutionnelles.

**Le Relais social a aussi dû faire face à des absences prolongées de 2 de ses collaboratrices**, soit pour écartement, soit pour incapacité de longue durée, mais toujours pour des raisons de maternité. Maintenant que les 2 bébés sont nés, les voici...

Tous ces mouvements de personnel ont donné du fil à retordre à notre Assistante administrative qui a vu sa charge de travail augmenter sensiblement mais aussi à la Coordinatrice générale qui a eu à remplacer de manière impromptue les 2 agents concernés. Bien que tout cela ait été géré au mieux, cela ne nous a pas permis de sortir d'un travail dans l'urgence.

Par ailleurs, fin 2011, nous avons **déménagé dans de nouveaux locaux**, permettant ainsi de réunir l'équipe de la Coordination générale et celle du Relais santé. Désormais, le Relais santé est installé dans un dispensaire équipé et adapté à la prise en charge des soins, tant pour un public valide que pour des personnes à mobilité réduite. Cette nouvelle implantation du Relais social a fait l'objet d'une inauguration qui fut l'occasion de retracer les 4 années de fonctionnement du Relais social ainsi que l'évolution du Relais santé depuis sa création. Cette inauguration était ouverte aux usagers : trois d'entre eux ont participé à cette rencontre.

L'année 2011 aura aussi été marquée par d'autres moments forts :

- Tout d'abord, nous avons mis l'accent sur le **travail avec les pilotes de projets**. Dès la création du Relais social, nous avons eu à cœur de soutenir au mieux les opérateurs de projets dans leur entreprise. Si nous avons pu les guider, nous n'avions cependant pas encore eu la possibilité de prendre le temps de nous arrêter sur les fiches-projets avec chacun d'entre eux. En effet, certains étaient d'emblée moins outillés que d'autres pour remplir lesdites fiches et traduire leur projet en objectifs. Ainsi, bénéficier d'une formation et d'un coaching particulier en 2011 a vraiment été un atout pour évaluer les projets et pour permettre aux pilotes de rentrer des demandes de subvention. Depuis, ces dernières traduisent mieux leurs projets ou leurs actions concrètes sur le terrain. Ce travail nécessite cependant d'être poursuivi, jusqu'à ce que les notions de gestion et d'évaluation des projets soient bien intégrées par les partenaires. Un vade-mecum pour les justificatifs financiers a également été construit et distribué aux partenaires mais, pour 2012, nous veillerons à avoir un contact direct avec les personnes en charge des dossiers de justificatifs pour bien leur expliquer ce que l'on attend d'elles. Cela permettra de gagner un temps considérable, tant

pour nos partenaires que pour notre Assistante administrative comptable lors de la vérification des comptes.

En 2012, l'enjeu sera de maintenir la qualité du travail accompli. En ce sens, la Coordination générale va **poursuivre le travail de coaching des projets**, notamment en approfondissant les contacts lors des évaluations à mi-parcours. Afin de favoriser l'interconnaissance des nouveaux projets, nous mettrons à l'honneur quelques-uns d'entre eux, de préférence les plus récents, lors d'une **matinée consacrée à nos partenaires**.

- Ensuite, **le travail d'harmonisation de la récolte de données** entrepris avec l'IWEPS a pu aboutir à la **présentation d'un premier outil** qui sera testé par les partenaires dans le courant de l'année 2012. Il s'agit là de la clôture d'une première phase de travail de longue haleine. Cette nouvelle récolte de données va certainement nécessiter un appivoisement de la part de nos partenaires les plus concernés qui appréhendent le temps qu'ils devront consacrer à cette tâche. Nous sommes cependant convaincus de la plus-value que cela va apporter, tant pour nos partenaires qui pourront objectiver la réalité de terrain, les demandes de subvention pour leur projet et dégager des tendances, que pour le Relais social dans l'alimentation de son rôle d'observatoire par une récolte de données spécifiques. A terme, nous aimerions réfléchir sur la possibilité de compléter cette analyse par des données qualitatives.

- Dans la poursuite de la mise en place des pistes d'actions issues de la recherche sur les « Freins à l'accueil d'urgence et à l'hébergement des grands précarisés », une initiative de **« Parlons-en ! » namurois** verra le jour, avec pour vocation de permettre aux usagers, aux travailleurs sociaux et à tout citoyen désireux de nous rejoindre, de s'exprimer sur des sujets qui les touchent plus particulièrement, comme l'hiver à Namur, l'accès au logement,...

- A côté de la **formation sur la gestion des faits de violence**, nous planifions la commande d'un second module qui sera consacré à la **prise en charge de l'hygiène chez les personnes en grande précarité**, afin de répondre à la demande des partenaires qui n'ont pu s'inscrire au module proposé en 2011. De plus, 2012 devrait voir se concrétiser la mise en place **d'interventions en santé mentale** qui réuniraient travailleurs du social et travailleurs de la santé mentale.

Au travers de ces grandes lignes, nous avons pu d'une part, faire un bilan des événements qui ont marqué l'année 2011 et d'autre part, présenter nos perspectives pour l'année 2012. Nous tenons à rappeler le grand avantage pour le Relais Social, lorsqu'il met en place et mène ses actions, de pouvoir s'appuyer sur une équipe motivée et dynamique mais également sur ses instances qu'il souhaite remercier à l'occasion de ce rapport d'activités.

Nous tenons également à remercier tous les partenaires du Relais Social, toujours plus nombreux, pour la confiance qu'ils nous accordent.

... sans oublier bien sûr son Trésorier, son Président et son cabinet, toujours prêt à lui apporter son soutien lorsque cela s'avère nécessaire.

Pour terminer, nous clôturerons cette édition 2011 du rapport d'activité sur une petite pensée pour notre Coordinatrice générale, Virginie Olivier, partie plus tôt que prévu en repos de maternité.

Noëlle Darimont  
Coordinatrice générale ff du RSUN





# *Annexes*

---



# Annexe n°1 : dépliant du Plan Hiver 2011 – 2012

## PLAN HIVER 2011-2012

Du 01/11/2011  
au  
31/03/2012

Pour toute information:  
Contactez le 081 337 456  
ou consultez le site  
[www.rsunamurois.be](http://www.rsunamurois.be)

Avec le soutien du Ministère de la Santé, de l'Action Sociale  
et de l'Égalité des Chances de la Région wallonne

## Nos partenaires du PLAN HIVER

- Le CPAS de Namur
- La Ville de Namur
- Le Resto du Cœur
- Le Centre de Service Social
- La Saint-Vincent de Paul
- Les Sauvèdiés
- La Croix-Rouge
- L'asbl Phénix
- L'Arche d'Alliance
- Les Salons Urbains
- Le Relais Santé
- Li Vê Clotchi
- Li P'tite Bouweye
- Le Bol de l'Espoir
- L'Echange

### POUR TOUTE URGENCE

Urgence médicale : 112  
Dispositif d'urgence sociale : 0800 124 20  
Police secours : 101  
Pompiers (ambulance) : 100

### BESOIN D'AIDE POUR VOUS CHAUFFER?

Vous avez un logement, mais vous n'avez pas  
la possibilité de vous chauffer...  
Un travailleur social du CPAS peut voir avec  
vous si vous pouvez bénéficier du Fonds  
Social Chauffage.

Dimanche Le lundi, le mercredi  
et le vendredi de 8h30 à 11h - 081 33 70 27

### CPAS: HORIZAIREZ DES PERMANENCES POUR LES NOUVELLES DEMANDERS

Le lundi, le mardi, le mercredi et le  
vendredi de 8h15 à 11h

CPAS de NAMUR - Rue de Bure, 655  
5100 JAMBES  
081 33 70 11

### LES CONSEILS DU RELAIS SANTÉ

En hiver, les grands froids peuvent faire  
baisser rapidement votre température et  
mettre votre vie en danger.

Si vous êtes à la rue, il existe des lieux  
chauffés pour vous accueillir en journée  
(Samaritains, Resto du Cœur, Saint-Vincent  
de Paul...), ou la nuit (Gîte de nuit).

Lorsque vous n'êtes pas dans un lieu  
chauffé, il est nécessaire :

- d'éviter l'humidité
- de s'habiller en superposant plusieurs  
couches de vêtements qui ne serrent pas
- de boire régulièrement des boissons  
chauffées et sucrées
- d'éviter de boire de l'alcool
- de mettre un bonnet couvrant les oreilles
- de bouger régulièrement

### 11 L'asbl « PHÉNIX »

Service d'accueil  
Rue Basse-Neuville, 17 - 5000 NAMUR  
081 22 75 14  
Le mardi, mercredi et jeudi de 9h à 16h

### 12 LI P'TITE BOUYEYE

Rue Duplomb, 20 - 5000 NAMUR  
Le lundi, mardi, jeudi et vendredi  
de 9h à 16h

### 13 L'ECHANGE

Rue des Brassiers, 145 - 5000 NAMUR  
0477 08 64 35 ou 081 64 00 95  
Le lundi, mercredi et jeudi  
De 13h à 18h30

### 14 LI VÊ CLOTCHI

Rue du Collège, 17 - 5000 NAMUR  
081 22 80 85  
Du lundi au vendredi de 10h à 12h  
et de 15h à 17h  
Le samedi de 9h30 à 11h30

### 15 LES SOEURS DE LA CHARITE

Rue du Belvédère, 75 - 5000 NAMUR  
(SALZINNES)  
081 72 39 10  
Le mardi de 13h15 à 15h15

### 1 L'ABRI DE NUIT

Ville de Namur  
Rue Piret-Pauchet, 73 - 5000 NAMUR  
0800 824 20 ou 081 23 13 42

### 2 LE DISPOSITIF D'URGENCE SOCIALE

Ville de Namur  
0800 124 20 (gratuit) 24h/24-7j/7

### 3 LE CENTRE DE SERVICE SOCIAL

Rue Duplomb, 20 - 5000 NAMUR  
081 22 73 30  
Du lundi au vendredi de 8h30 à 13h

### 4 LE RESTO DU COEUR DE NAMUR

Rue de Bomet, 6-8 - 5000 NAMUR  
081 22 53 23  
Du lundi au vendredi de 7h à 16h

### 5 LA SAINT-VINCENT DE PAUL

Rue Piret-Pauchet, 57 - 5000 NAMUR  
081 23 02 05  
Du mardi au vendredi de 8h30 à 21h30

### 6 LES SAUVÉDIÉS

Chaussée de Liège, 300 - 5100 JAMBES  
081 31 21 06  
Du lundi au vendredi  
de 9h à 15h30  
Samedi et dimanche  
de 7h30 à 16h30

### 7 LES SALONS URBAINS

Personne de contact : Mr ROBIN Frédéric  
[fred.ja.lanterne@gmail.com](mailto:fred.ja.lanterne@gmail.com)  
Tous les week-ends en soirée, à l'entrée  
du Parc Louise-Marie

### 8 LE RELAIS SANTE

Rue Saint-Nicolas, 4 - 5000 NAMUR  
0489 320 986 ou 0489 320 988  
ou 0484 809 660  
Lundi de 9h30 à 11h30 et mercredi de 14h  
à 16h ou sur rendez-vous du lundi  
au vendredi de 9h00 à 16h30

### 9 LES SAUVÉDIÉS

Rue de la Ville, 1<sup>er</sup> étage - 5000 NAMUR  
081 246 028 ou 081 246 382  
Permanences les lundi, mercredi et vendredi  
de 9h à 11h30

### 10 LA CROIX-ROUGE

Namur Citadelle  
Rue de L'Industrie, 124 - 5000 NAMUR  
081 24 17 21  
Le jeudi de 9h à 12h

### 11 LA CROIX-ROUGE

Rive droite  
Rue du Trou Perdu, 7 - 5100 JAMBES  
081 30 20 10  
Du lundi au vendredi de 9h à 12h

### UNE MAIN TENDUE

Dans les locaux de Saint-Vincent de Paul  
Du samedi au lundi de 16h30 à 21h30

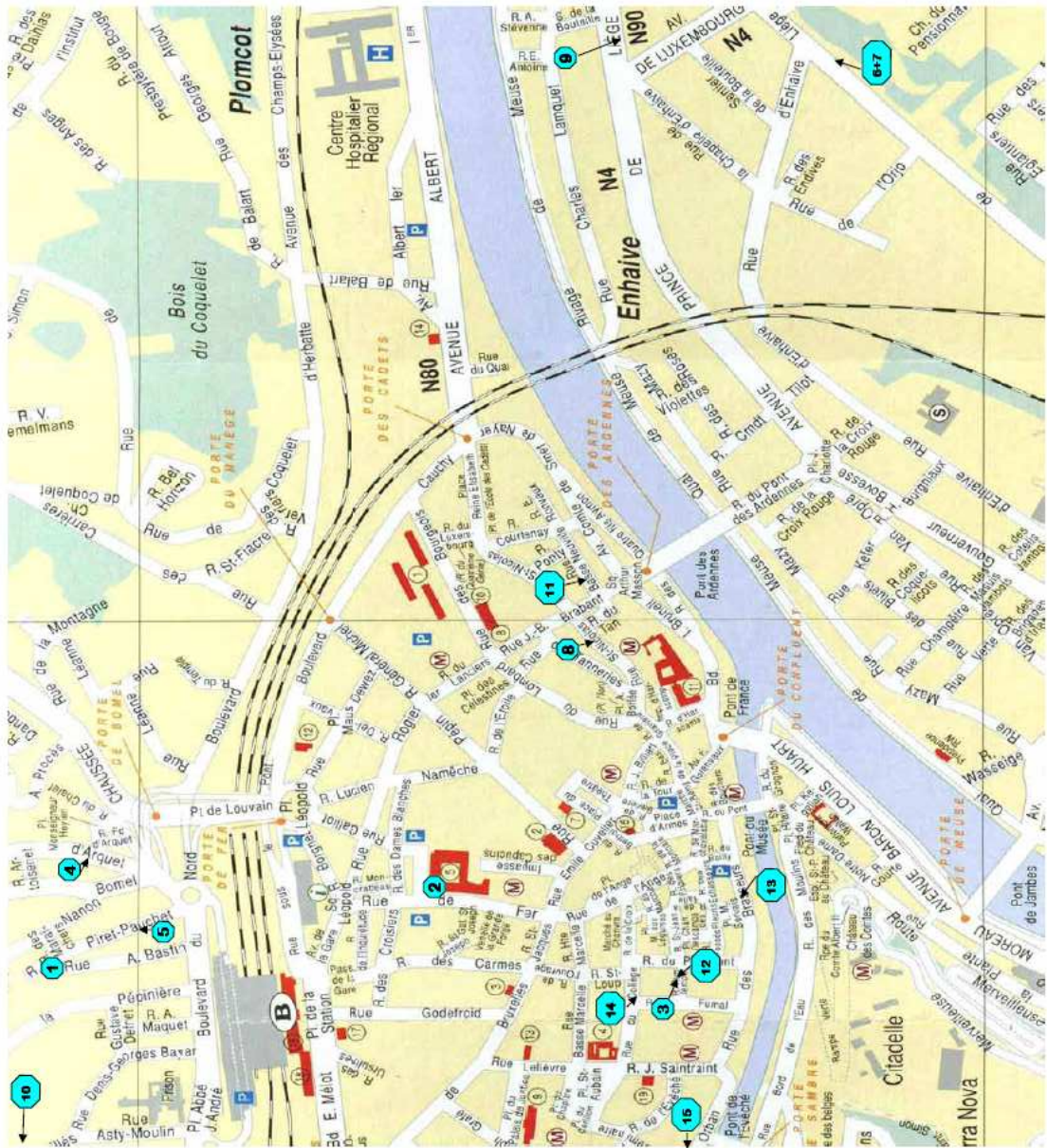
### BESOIN D'AIDE POUR VOUS CHAUFFER?

Vous avez un logement, mais vous n'avez pas  
la possibilité de vous chauffer...  
Un travailleur social du CPAS peut voir avec  
vous si vous pouvez bénéficier du Fonds  
Social Chauffage.

Dimanche Le lundi, le mercredi  
et le vendredi de 8h30 à 11h - 081 33 70 27



# PLAN DE LA VILLE



**Où se nourrir?**

- 4 Le Resto du cœur
- 5 La Saint-Vincent de Paul
- 6 Les Sauvèrdis
- 14 LI VI Chéchi



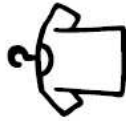
**Où se chauffer?**

- 3 Le Centre de Service Social
- 4 Le Resto du cœur
- 5 La Saint-Vincent de Paul
- 6 Les Sauvèrdis
- 9 La Croix-Rouge (Rive Droite)
- 11 A.S.I. & Phoenix X
- 13 L'Échange
- 14 LI VI Chéchi



**Où se vêtir?**

- 3 Le Centre de Service Social
- 4 Le Resto du cœur
- 5 La Saint-Vincent de Paul
- 6 Les Sauvèrdis
- 10 La Croix-Rouge (Citadelle)
- 15 Les Sœurs de la Charité



**Où se laver?**

- 6 Les Sauvèrdis
- 12 LI Pitte Buweye



**Où passer la nuit?**

- 6 L'Abri de nuit



**Soins infirmiers gratuits?**

- 8 Le Relais Santé
- Sur Rendez-vous,  
N'hésitez pas à nous contacter:  
0-489/320-986  
0-489/320-988  
0-484/809-660



## Annexe n°2 : dépliant du Plan Grandes Chaleurs 2011

### Quelques conseils

Utilisez les fontaines pour vous rafraîchir



[www.infirmiersderue.be](http://www.infirmiersderue.be)

Boire de l'eau, même sans soif  
Se mettre de l'eau sur le visage

Si vous prenez une bière,  
buvez deux verres d'eau après



[www.infirmiersderue.be](http://www.infirmiersderue.be)

**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

Mettez-vous à l'ombre  
dans un endroit bien aéré



[www.infirmiersderue.be](http://www.infirmiersderue.be)

Se protéger du soleil  
Se couvrir la tête  
Privilégier une tenue légère

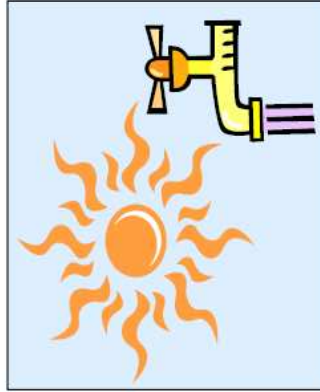
Buvez régulièrement



[www.infirmiersderue.be](http://www.infirmiersderue.be)

Manger peu mais souvent  
Eviter les efforts physiques

# Fortes chaleurs Protégeons-nous!



Avec le soutien du Ministère de la Santé, de l'Action  
Sociale et de l'Egalité des Chances de la Région Wallonne



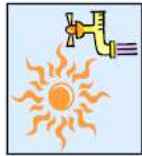
Avec l'aimable participation de l'Asbl Infirmiers de rue  
pour les illustrations et les conseils



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 Sauverdias
- 6 L'asbl « Phénix »
- 7 Li Prite Buweye
- 8 L'Echange
- 9 Les Travailleurs Sociaux de Proximité
- 10 Le Relais santé
- 11 La Croix Rouge (Citadelle)

Où trouver un robinet extérieur?

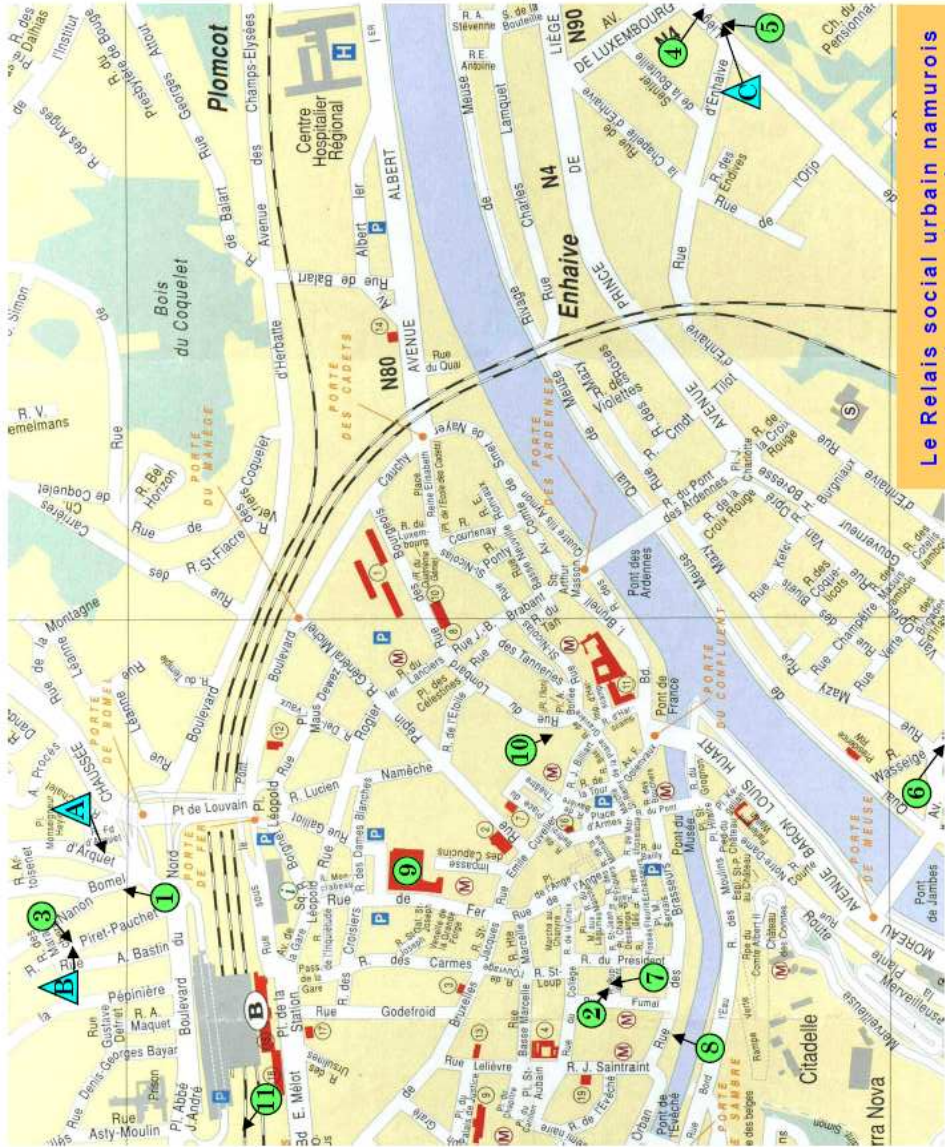
- A Rue d'Arquet n° 4 (Resto du Cœur)
- B Rue Piret Pauchet n° 57 (St-Vincent)
- C Chaussée de Liège n° 300 (Sauverdias)

Où prendre une douche?

- 5 Les Sauverdias
- 7 Li Prite Buweye

**Pas de médecin traitant?  
Besoin de petits soins?**

Contactez les infirmiers du Relais santé  
au **0489/32.09.86** ou au **0489/32.09.88**  
du lundi au vendredi de 8h00 à 17h00.



**Le Relais social urbain namurois et ses partenaires vous proposent des solutions en cas de fortes chaleurs.**

## ***Annexe n°3 : invitation à la matinée de concertation : santé mentale et grande précarité (6 mai 2011)***

Le Relais social urbain namurois et la Plate-Forme Namuroise de Concertation en Santé Mentale ont le plaisir de vous inviter à leur :



### **Matinée d'échanges sur la Santé mentale et la grande précarité**



**le 6 mai 2011**

Cette matinée d'échanges sera la première de plusieurs rencontres entre le secteur de la santé mentale et de la grande précarité.

#### **Programme**

8H30	Accueil.
9h00	Discours d'accueil de Monsieur Philippe Defeyt, Président du Relais social urbain namurois et de Monsieur Francis Pitz, Président de la Plateforme Namuroise de Concertation en Santé Mentale.
9h20	Présentation de la réforme de soins en santé mentale par Monsieur Didier De Vleeschouwer, Coordinateur de la Plate-forme namuroise de Concertation en Santé mentale
9h50	Présentation du projet Namur Santé par Monsieur Didier De Riemaeker, Coordinateur du projet.
10h30	Pause.
10h45	Présentation de Psycho'nnexion par Madame Barbara Bovy, Psychologue et Responsable du projet.
11h15	Présentation d'EMISM, Equipe mobile d'intervention en Santé mentale par Monsieur Stéphane Tonneau, Coordinateur du projet.
11h45	Echanges et débats avec la salle.
12h45	Lunch.

#### **Adresse du jour**

##### **CPAS de Namur.**

Rue de Dave, 165  
5100 Jambes  
Salle Multimédia, niveau +1

**Entrée et repas gratuits.**

##### **Inscription obligatoire pour le 28 avril au plus tard :**

- par mail à [info@rsunamurois.be](mailto:info@rsunamurois.be)
- Par tél : 081/33 74 58 (le matin uniquement)
- Par fax : 081 / 33 74 19
- Par courrier : 9, rue d'Horscamp - 5000 Namur

Voir le bulletin d'inscription au verso.



Avec le soutien du Ministère de la Santé, de l'Action Sociale et de l'Égalité des Chances de la Région Wallonne



## **Annexe n°4 : invitation à la formation « gérer et évaluer un projet subventionné par le Relais social »**



### **Formation d'une journée à destination des personnes sur le terrain qui rédigent les documents administratifs liés aux projets.**

Vous aurez l'occasion de découvrir :

- Des concepts de base mais aussi des outils en matière de gestion de projets ;
- De nombreuses astuces pour remplir très facilement vos obligations en tant que partenaire subventionné ;
- Un focus particulier sur l'évaluation de votre projet : comment la penser, la prévoir et la réaliser ?

**Cette formation sera suivie d'un coaching personnalisé  
visant à faciliter la rédaction des documents de suivi du projet.**

**Participation obligatoire** d'au moins une personne  
par institution subventionnée par le RSUN.

**Deux possibilités de date :**

- le lundi **23 mai** de 8h30 à 16h30  
**au Centre l'Ilon** (Place de l'Ilon, 17 - Namur / salle 7)
- le jeudi **9 juin** de 8h30 à 16h30  
**au Cinex** (rue Saint-Nicolas, 84 - Namur / salle Ponty)

Formation et repas de midi gratuits

Inscription à confirmer **avant le 16 mai 2011** (voir au verso)

Attention : nombre de places limité !



Avec le soutien du Ministre de la Santé, de l'Action Sociale et de l'Égalité des Chances de la Région Wallonne



## ***Annexe n°5: invitation à la formation « Travailler l'hygiène avec les publics en grande précarité »***



**Cette formation de 2 jours est dispensée par  
l'asbl Infirmiers de rue**

Vous y découvrirez :

- L'importance de l'hygiène dans le travail d'aide qui peut être réalisé avec le public-cible ;
- Des outils pour mieux évaluer l'hygiène des personnes ;
- Des outils pour pouvoir parler d'hygiène avec les personnes.

**Ce sera l'occasion de partager nos expériences en la matière, de réfléchir à l'amélioration de nos pratiques mais aussi de changer de perspective sur le délicat sujet de l'hygiène.**

Cette formation s'adresse **prioritairement** aux personnes issues des associations participant au groupe de réflexion sur l'hygiène et la précarité, qu'elles soient salariées ou volontaires. Celles-ci auront donc la priorité lors de l'inscription.

**Dates et lieux de la formation :**

- le mardi **4 octobre** de 9h30 à 16h  
**au Cinex** (rue Saint-Nicolas, 84 - Namur / salle Ponty)
- le mardi **18 octobre** de 9h30 à 16h  
**au Centre l'Ilon** (Place de l'Ilon, 17 - Namur / salle 10)

**Formation payante** : 15 € pour les 2 jours (repas de midi compris)

*Le prix ne doit pas être un frein à la participation : si cela devait poser problème, n'hésitez pas à nous contacter par mail à [info@rsunamurois.be](mailto:info@rsunamurois.be)*

Inscription obligatoire à confirmer **avant le 23 septembre 2011** (voir au verso).

**Attention** : nombre de places limité ! Toute inscription engage la personne à participer aux 2 journées de formation.



Avec le soutien du Ministre de la Santé, de l'Action Sociale et de l'Égalité des Chances de la Région Wallonne

***Annexe n°6 : invitation à l'inauguration des nouveaux locaux du RSUN et du Relais santé***

RELAIS SOCIAL URBAIN NAMUROIS



Nous avons le plaisir de vous inviter à l'inauguration de nos nouveaux locaux

**Vendredi 21 octobre à partir de 15h00**

**Programme**

**15H** Présentation du bilan des quatre années d'activités du Relais social urbain namurois et du Relais Santé

Lieu : Salle TAN du Centre de L'Ilon  
Place L'Ilon, 17 - 5000 Namur

**16H** Verre de l'amitié dans nos nouveaux locaux

Lieu : Rue Saint-Nicolas, 4 - 5000 Namur

**Inscription et réservation**

**Merci de veiller à nous renvoyer le bulletin d'inscription, ci-joint, avant le 14/10/2011 à l'adresse : [info@rsunamurois.be](mailto:info@rsunamurois.be).**