

Une action communautaire
de l'ASBL LA RUE
**contre le mal-logement
à Molenbeek-St-Jean**



Novembre 2025

ENSEMBLE, ON VA BOOSTER **MON ET TON CHEZ TOI!**

Retour d'expérience dans le cadre du dispositif CLSS



La Rue

Association Sans But Lucratif

Rédaction : André Lumpuvika et Cécile Lepad
Mise en page et graphisme: hebagraphics.com
Relecture et Coordination Carine Barthélemy

Éditeur responsable La Rue asbl
Rue Ranfsort, 61 -1080 BXL



TABLE DES MATIÈRES

I. INTRODUCTION	5
II. CADRE GLOBAL, CONTEXTE DE DÉPART ET INTÉRÊT DE LA DÉMARCHE	6
1. Le plan d'actions du CLSS pour les quartiers de Molenbeek-St-Jean	7
2. Les conséquences du mal logement.....	8
3. Critères de suivi d'une situation	10
III. MISE EN ŒUVRE.....	11
1. Phasage	11
2. Axes de travail, méthodologie et posture	12
3. L'action menée	13
a. Accompagnement individuel	13
b. Accompagnement collectif.....	20
IV. PARTENARIAT ET TRAVAIL DE RESEAUTAGE.....	23
1. L'apport des partenariats et collaborations pour une action dans la transversalité.....	23
a. Le partenariat avec Circuit	23
b. Le partenariat avec le Centre de santé mentale Dieda.....	23
c. Relais des bénéficiaires vers un accompagnement psychologique	23
d. Soutien apporté à la TSC par la supervision	24
e. Les collaborations davantage ponctuelles	25
V. CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS	2
1. Et la suite?	29
VI. ANNEXES	32

I. INTRODUCTION

Depuis de nombreuses années, l'asbl La Rue, association locale molenbeekoise d'Éducation permanente agréée notamment comme œuvrant à l'Insertion par le Logement, tient une permanence-logement dont, pour la période plus récente, la moyenne annuelle des situations suivies de 2017 à 2021 (soit un rendez-vous pour le premier contact) est chiffrée à 114 ménages (cela hormis l'année 2020 qui totalise 59 dossiers du fait du déclenchement de la crise sanitaire). Dans ce cadre, LA RUE ne cessait d'identifier des situations qui lui paraissaient très problématiques; certaines anciennes, d'autres nouvelles (logements inadaptés à la famille, logements insalubres, affections respiratoires et/ou allergies liées à l'exposition à l'insalubrité voire à la pollution de l'air dans le logement, impact de la digitalisation des services publics, expulsions sans relogement, dégradation de la santé mentale – stress, angoisse, dépression, psychose et autres –,...). Il s'agit en soi de situations qui contribuent fortement à la perte de logement des locataires et à la multiplication du nombre d'expulsions locatives alors que le niveau de revenus bas les astreint à occuper des logements de mauvaise qualité. Ce constat va au-delà de l'association; il reste une évidence à laquelle se trouvent également confrontées d'autres structures. Plusieurs familles (ou ménages) rencontrent divers problèmes qui interagissent et aggravent leur misère au quotidien.



Tenant compte de l'objet social de l'asbl La Rue¹, le dispositif du CLSS (Contrat Local Social Santé) a constitué une opportunité pour venir renforcer le travail de l'association en matière de logement.

Ce cahier vise à présenter l'expérience et les enseignements tirés du projet d'accompagnement développé par l'association dans ce cadre; les trois années écoulées ont en effet été riches d'apprentissages et d'expériences.

La présente publication expose la conduite du projet, en mentionnant la problématique et le contexte, les objectifs, la méthodologie employée, les spécificités ainsi que les enseignements que nous en tirons.

1. La Rue en tant qu'asbl a été fondée en 1978 par un groupe d'habitants de Molenbeek, pour proposer aux habitants et travailleurs molenbeekoïses, confrontés à des situations de marginalisation et de mépris, des moyens, lieux et dynamiques, des apprentissages de démocratie, d'expressions sociales et politiques, pour les inciter à « se prendre en charge ». Elle a fait le choix, par un travail de proximité dans les quartiers populaires de Molenbeek, d'y informer, d'y promouvoir la réflexion, la participation et l'implication personnelle des habitants dans des questions d'aménagement, d'urbanisme et de construire avec eux, au départ des ressources existantes, des projets éducatifs et de scolarisation en liaison avec la vie quotidienne. Association d'éducation permanente et de développement local intégré disposant d'un solide ancrage local, elle développe diverses actions et activités, à destination à la fois d'enfants, de jeunes et d'adultes; : soutien scolaire, atelier créatif, cours d'alphabétisation et activités culturelles, permanences diverses, actions en matière de logement, de cadre de vie et de cohésion sociale, soutien à des démarches citoyennes, à la gestion de potagers collectifs dans le quartier, sensibilisation au développement durable, questions de droit à la ville et de ville en transition. www.larueasbl.be

II. CADRE GLOBAL, CONTEXTE DE DÉPART ET INTÉRÊT DE LA DÉMARCHE

La consultation des habitants et des professionnels de terrain a permis à la Coordination sociale du CPAS de Molenbeek-Saint-Jean, en collaboration avec la COCOM et au moyen du soutien financier accordé par celle-ci, de lancer en 2022 deux appels à projets dans le cadre du Contrat Local Social Santé relatifs aux périmètres « Gare de l'Ouest » et « Molenbeek Historique », ce dernier étant celui au sein duquel se situe le projet que développe La Rue et qui fait l'objet de la présente publication.

Les objectifs de ces premiers CLSS à Molenbeek sont notamment de :

- favoriser l'accès aux services sociaux et sanitaires, en particulier pour les publics plus vulnérables ;
- renforcer la prévention de la perte de logement et d'expulsions ainsi que d'accompagner les citoyens vers un (re)logement qualitatif.

Le dispositif implique systématiquement un travail de collaboration effectué entre des professionnels des secteurs du social et de la santé, sous la coordination du CPAS. Les CLSS ont pour objectif d'améliorer en région bruxelloise la qualité de vie et le bien-être des habitant·e·s et usagers à l'échelle du quartier, en renforçant l'articulation des services sociaux, d'aide et de soins de manière intégrée et centrée sur les besoins des personnes. Le tout dans une approche de proximité et de co-construction.

Certes, le fait de corrélér un aspect des difficultés ciblées vers un axe spécifique d'aide ou soutien social, lorsque cela est possible, ne suffit pas. Nous avons estimé qu'une démarche globale s'avère dans ce contexte fondée et nécessaire pour être davantage efficace. Ceci nécessite un travail en profondeur qui malheureusement ne pouvait être réalisé dans le seuil habituel du travail accompli par la permanence-logement limité par le manque de ressources, dont les moyens sont dérisoires en comparaison au nombre de ménages en détresse qui s'y présentent. Ceci d'autant dans un contexte régional de plus en plus problématique en la matière pour un nombre de Bruxellois toujours plus important.

Notons qu'en Région de Bruxelles-Capitale, la COCOM, en charge de la santé des Bruxellois, intègre le concept de santé globale dans les axes prioritaires du Plan Santé des Bruxellois de 2019/2025. En effet, elle préconise une approche

globale et intersectorielle. Elle a pour ambition de développer une politique de santé intégrée basée sur une approche à travers laquelle le citoyen occupe une place importante et tenant compte de problématiques sociales telles le logement, la précarité, le type de revenu ; le logement constituant un des principaux déterminants de la santé. Elle vise pour cela, entre autres, l'amélioration de l'état de santé général de la population et la réduction des écarts importants observés entre les différents groupes sociaux et quartiers.

Le Contrat local social santé s'inscrit dans ces dynamique et vision globale de la santé basées sur une approche transversale sur un territoire donné. En tant que tel il constitue un **cadre stratégique et opérationnel** qui permet d'agir concrètement pour l'intégration social-santé.

Le CPAS assure la coordination des projets menés à un niveau local et mobilise des

partenaires locaux qui se sont portés candidats pour la mise en œuvre de projets qu'ils ont proposés en réponse au diagnostic local réalisé en amont de l'appel à projets et en adéquation avec le plan d'actions local qui en a émergé.

À Molenbeek, la mise en place du contrat local social santé a donc commencé par une étude du périmètre géographique: le diagnostic du territoire. Ce dernier comprend un diagnostic quantitatif et un diagnostic com-

munautaire (qualitatif) réalisés en 2021. Sur cette base, un groupe de travail Social-Santé composé des acteurs professionnels de terrain a été créé afin de travailler les propositions et définir les pistes d'actions.

1. Le plan d'actions du CLSS pour les quartiers de Molenbeek-St-Jean

Le Plan d'actions est divisé en **3 axes stratégiques** dont deux prioritaires:

Axe logement

Les échanges avec les acteurs associatifs ont confirmé ou démontré la nécessité de comprendre et d'aborder cette problématique au-delà du



quartier à l'échelle communale (voire régionale).

Axe social et santé

Cette catégorie thématique vise à travailler les spécificités du quartier ciblé et de construire une dynamique locale.



Axe transversal

Cette catégorie vise à travailler des thématiques sous-jacentes aux priorités des CLSS.



Ce plan d'actions a un **objectif de transversalité** afin d'agir au mieux sur les problèmes liés aux deux quartiers concernés par le CLSS. L'état situationnel laisse apparaître qu'il est capital de **renforcer l'axe logement et l'axe social-santé de manière transversale et commune aux deux CLSS.**

Le projet «**Ensemble, on va booster mon et ton chez toi!**» initié par La Rue s'inscrit dans l'axe Logement. Il s'agit d'une action de terrain qui vise à travailler au bien-être de ménages

en proie à de graves problèmes de logement (expulsion, risque d'expulsions, logement insalubre notamment). Il s'adresse prioritairement aux habitants de Molenbeek issus du quartier Molenbeek historique.

De par notre expérience, ces publics sont fragiles à divers niveaux avec des causes liées à divers facteurs (précarité socio-économique, logement, problèmes de santé, relations intrafamiliales,...).

Le quartier **Molenbeek** Historique est l'un des 12 quar-

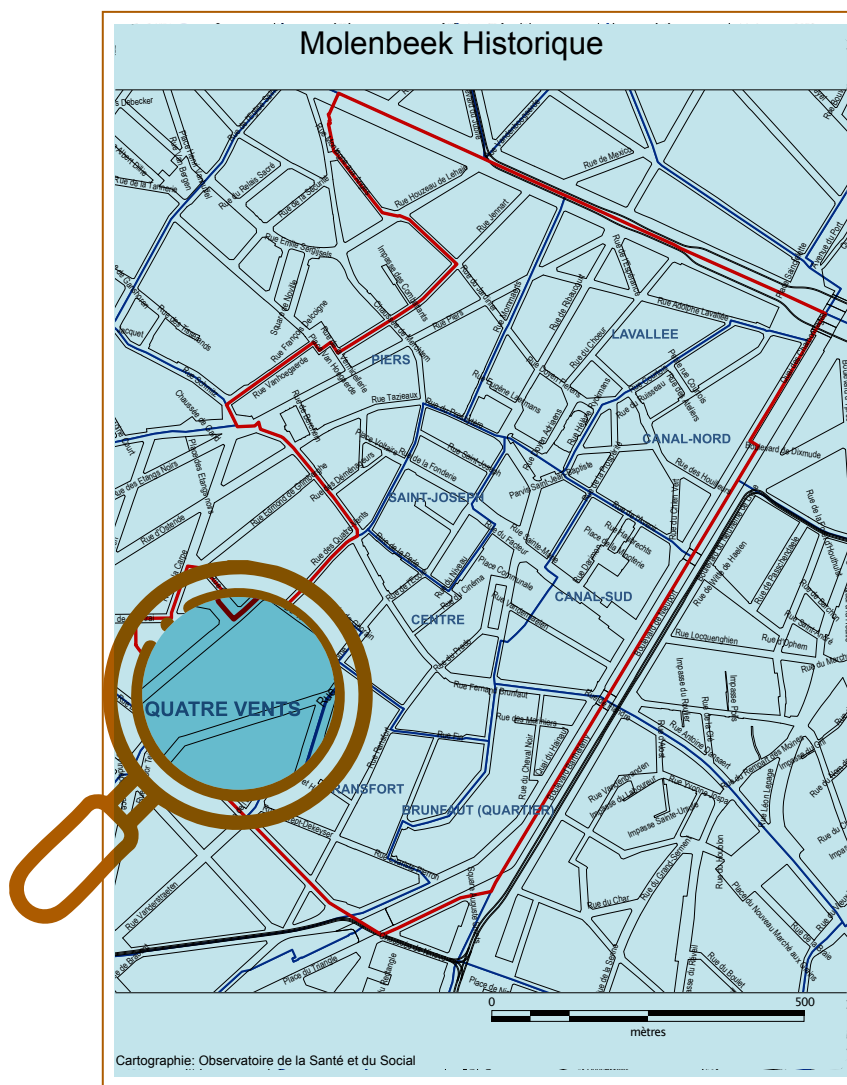
tiers de Molenbeek-Saint-Jean issus du découpage officiel de la région de Bruxelles Capitale. Il a hérité d'un passé industriel ; historiquement, il a accueilli de **nombreuses familles ouvrières** et immigrées avec de faibles revenus. Il est un des quartiers les plus pauvres et les plus denses de la région. La commune de Molenbeek-Saint-Jean est caractérisée par une population au profil socioéconomique souvent défavorisé. Sur base des statistiques fiscales, le revenu médian au niveau

de l'ensemble du territoire est largement inférieur à la médiane bruxelloise. Située en partie dans l'ancien axe industriel de la vallée de la Senne, la commune de Molenbeek-Saint-Jean, du moins dans sa partie Est, accueille une population issue de classes populaires. Le pourcentage global de la population de 18-64 ans qui perçoit une allocation de chômage, une indemnité d'invalidité ou une

allocation d'aide sociale est important dans la Commune (31 %), bien plus élevé qu'à l'échelle de la Région bruxelloise (21 %).²

Molenbeek est connue pour abriter une partie importante de **logements sociaux** ; cependant, la précarité du logement y est bien présente. Plusieurs personnes ont **beaucoup de difficultés** à avoir ou à garder un **logement décent, stable et abordable**.

La Commune fait face à une **pauvreté persistante** dans certains de ses quartiers. De nombreux ménages doivent payer un loyer trop cher par rapport à leurs revenus ; si l'un des parents perd son emploi, la famille risque de ne plus pouvoir payer et d'être **expulsée**. Nombreux sont celles et ceux qui vivent dans des logements insalubres, avec beaucoup **d'humidité** et de **moisissures** car le propriétaire ne fait pas les réparations.



2. Les conséquences du mal logement sur la vie des individus et des familles ; elles se font sentir dans plusieurs domaines :

- **La santé mentale** : le stress et l'anxiété augmentent l'insécurité liée aux conditions de logement. Des ménages vivent avec la peur constante d'être expulsés ou de ne pas pouvoir payer le loyer le mois prochain. Ce souci permanent peut entraîner des problèmes de sommeil et / ou de l'épuisement mental.
- **La santé physique** : plusieurs plaintes émanent des habitants concernant des problèmes physiques et les maladies causés directement ou

2. Zoom sur les Communes : Molenbeek-St-Jean, IBSA et Vivalis – Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles-Capitale, éd. 2024

indirectement par les mauvaises conditions de logement. Les exemples sont légion. Vivre dans un logement froid ou humide peut donner lieu à des problèmes respiratoires (tel l'asthme), surtout chez les enfants. Le stress constant affaiblit le corps et rend plus vulnérable aux maladies.

- **En matière d'emploi:** nous constatons régulièrement une corrélation entre les problématiques de l'emploi et du logement ; il s'avère que la difficulté à trouver ou à garder un emploi stable peut être liée au problème de logement. Une personne qui déménage souvent à cause des expulsions ou de loyers

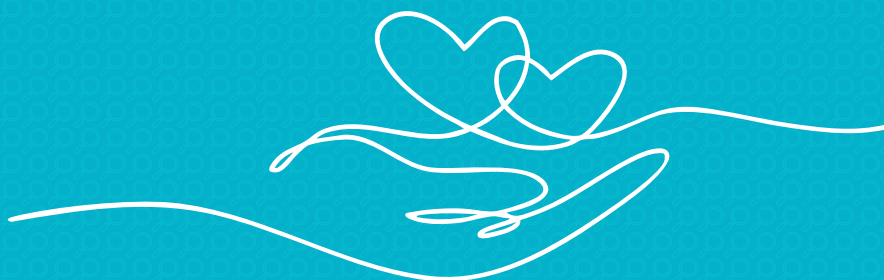
trop chers peut rencontrer aussi des difficultés à maintenir un emploi stable car elle perd ses repères ou est trop absorbée par les démarches administratives liées au logement. Le manque de sommeil et la maladie (dus au stress ou au mal-logement) peuvent rendre une personne moins efficace au travail, augmentant le risque de le perdre.

- **La scolarité des enfants n'est pas épargnée.** Les enfants qui vivent dans des logements trop exigus en carence d'un manque d'espace et d'intimité ont plus de mal à faire leurs devoirs. Les **déménagements fréquents** (à

cause du mal-logement) obligent l'enfant à changer d'école, si pas à se déplacer quotidiennement sur des longs trajets, entre l'école et la maison, ce qui **perturbe son apprentissage** et ses relations avec ses amis et professeurs.

- **Les relations intra-familiales** sont quelques fois dégradées (disputes dans le couple, séparation, violence conjugale, monoparentalité,...).
- **Les problèmes de voisinage** viennent parfois compliquer la situation des personnes (nuisances sonores, non respect des parties communes, problème de trafic de stupéfiants aux abords de logements etc.).

L'intérêt de l'accompagnement proposé par La Rue dans le cadre CLSS en matière de Logement est de créer un espace de confiance au sein duquel les personnes peuvent s'exprimer librement, se sentir écoutées, reconnues et soutenues dans leurs difficultés, favorisant ainsi leur bien-être émotionnel et leur capacité de réaction et d'action en surmontant les obstacles.



3. Critères de suivi d'une situation

Sur le plan méthodologique, la sélection des personnes admissibles à cet accompagnement se fait sur base d'une série de **cinq critères** qui ont été établis dans le cadre du projet:

1

Des personnes qui sont confrontées à un problème de logement qui déstabilise profondément la vie de famille, occasionne de l'anxiété, le stress et a un impact psychologique et/ou émotionnel fort chez ces personnes.

2

Des personnes confrontées à un problème de logement, impactées sur un ou plusieurs domaines de la vie du foyer. Lorsqu'il touche, entre autres, à la santé, la scolarité des enfants, les relations intra-familiales, ...la vie sociale en général.

3

Des personnes qui vivent dans une situation d'isolement ou qui n'ont pas ou peu de réseaux de soutien autour d'elles (famille, amis, connaissances, suivi social). C'est le cas notamment des familles « primo-arrivantes » reçues régulièrement à la permanence-logement et qui sont bien souvent seules face à leurs difficultés.

4

Des personnes qui sont expulsées ou menacées d'expulsion. Car sans relogement, toute la vie quotidienne s'en trouve déstabilisée. Par ailleurs, la situation immobilière en région bruxelloise est une situation problématique aiguë de manière structurelle. D'autant plus qu'il n'y a pas assez de logements sociaux. Dans le parc locatif privé, il manque des logements décents loués à un prix accessible à toutes et tous. Lorsqu'une expulsion est décidée, le CPAS est informé par la Justice de Paix. Les associations qui travaillent dans le domaine du logement³ sont bien souvent démunies et le dispositif du CLSS ne fait pas exception face à ce constat.

5

Des personnes qui ont des difficultés indépendantes de la situation du logement et qui compliquent leurs possibilités de faire les démarches nécessaires : le handicap social, le handicap de la langue, les problèmes de santé etc. Ces personnes ont besoin d'aide dans divers domaines et également dans leur recherche de logement.

Afin de pouvoir démarrer un accompagnement dans le cadre du CLSS, la situation doit présenter au minimum 3 critères de cette grille. Dans les faits, toutes les situations accompagnées en présentent 4 ou 5.

L'impact psychologique et émotionnel (critère 1) doit être présent. Le risque d'expulsion n'est pas obligatoire pour démarrer un suivi mais il est particulièrement considéré.

3. 3 associations sont spécialisées (agréées comme oeuvrant à l'« Insertion par le Logement ») à Molenbeek ; la Commune compte une population proche de 100 000 habitantes en 2025

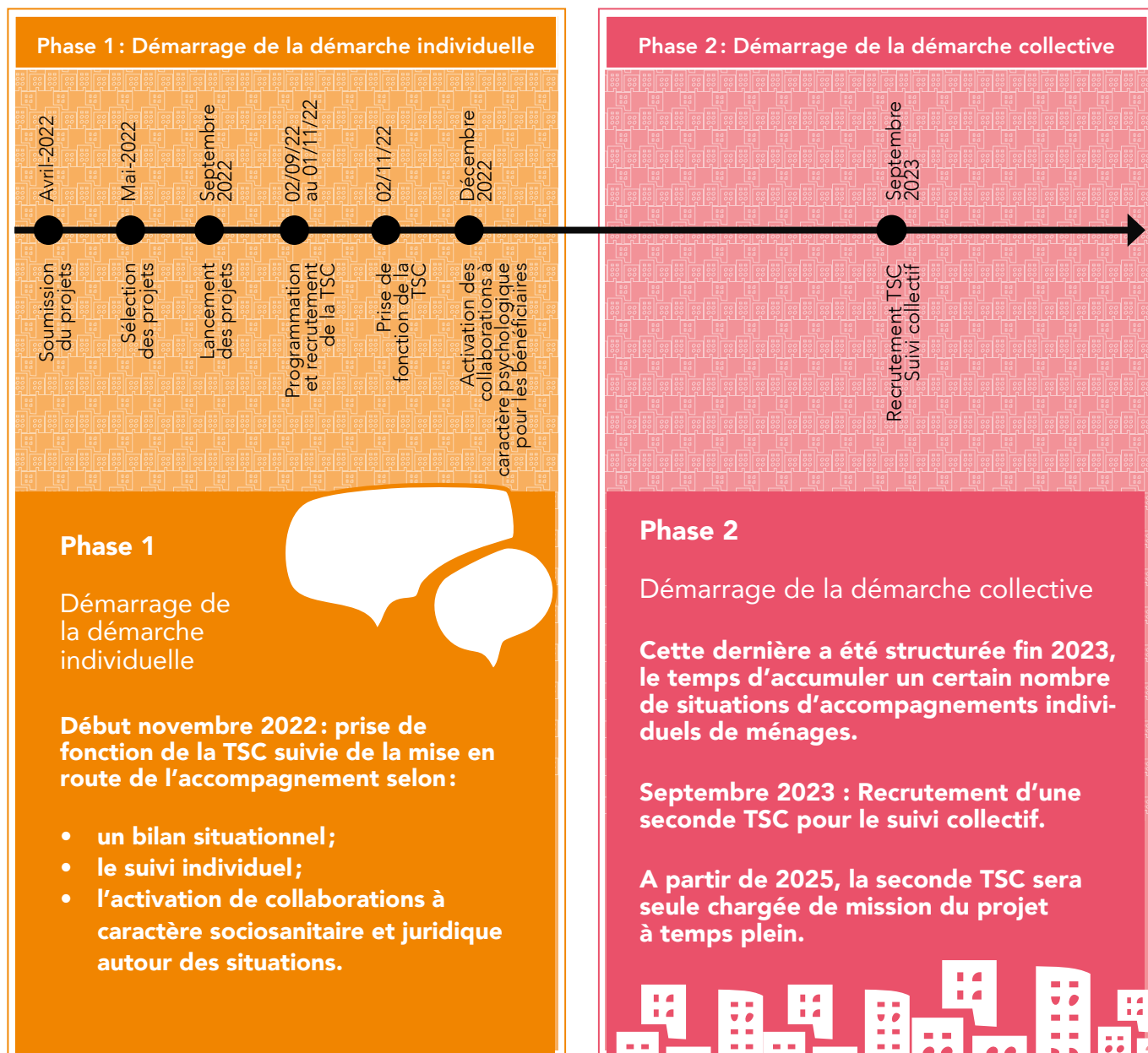
III. MISE EN ŒUVRE

Le projet a été mis en place en deux phases suivant deux axes de travail :
l'accompagnement social individuel suivi de l'accompagnement collectif.

1. Phasage

Démarrage du projet en septembre 2022

Septembre-octobre 2022 : programmation et recrutement de la TSC (travailleuse sociale communautaire) recrutée au sein de l'asbl La Rue : chargée de mission qui assure l'accompagnement des ménages bénéficiaires, dans un premier temps par un suivi individuel.



2. Axes de travail, méthodologie et posture

Le projet mené implique :

- La mise en place d'une démarche d'intervention sociale en profondeur qui considère le bénéficiaire comme point de départ et fil conducteur de celle-ci ; démarche débutant par une analyse bilan des situations de personnes confrontées au problème de mal-logement en interaction avec plusieurs autres problèmes connexes de précarité (logements inadaptés à la famille, logements insalubres, affections respiratoires et/ou allergies liées à l'exposition à l'insalubrité voire à la pollution de l'air dans le logement, impact de la numérisation, expulsions sans relogement, santé mentale en termes de dépression et autres,...) ;
- La mise en place dans un second temps d'une démarche consistant à informer et outiller les personnes, moyennant un travail transversal qui implique des collaborations nécessaires avec des acteurs spécialisés sur le terrain, aussi bien en matière de logement (solutions logements) que sur les autres aspects qui sont liés tels la santé (dont au besoin offre psychologique), la scolarité des enfants, les loisirs, l'intégration au quartier (participation à un potager citoyen, groupes citoyens divers, activités sportives et extra-scolaires, etc.)... ;
- Une articulation entre d'une part le travail social individuel et d'autre part un travail collectif réunissant au moins une partie des bénéficiaires.

Le projet mené se situe au carrefour de la promotion de la santé et de l'approche communautaire en s'en inspirant, en visant à renforcer la capacité d'agir des personnes et leur autonomie, en leur permettant d'améliorer leur bien-être en agissant sur le facteur Logement comme déterminant de la santé, et pour celles qui le souhaitent ou sont prêtes à entamer cette démarche, en s'appuyant également sur la force du collectif.

La TSC⁴, dans son rôle, est la clé de voûte du projet. **Sa posture professionnelle**, dans le contexte particulier du CLSS, consiste à passer du suivi « classique » de permanence à un accompagnement « en profondeur », **transversal et imprégné d'une approche globale**. C'est ce qui différencie le dispositif de ce projet CLSS et en fait sa spécificité.

Le dilemme du travail social⁵ en matière d'accompagnement des personnes réside dans le fait que l'intervenant.e social.e reste à la fois sujet et objet.

Cette double posture demande au professionnel une **réflexivité pour** s'assurer qu'il aide la personne sans jamais la manipuler ni la rendre dépendante de sa propre subjectivité.

Professionnellement, en animant le projet, les TSC aident les personnes individuellement (ou le groupe) à surmonter des difficultés, à atteindre des objectifs et à devenir plus **autonomes**. Contrairement à une simple prise en charge (où on fait parfois « à la place de »), l'accompagnement se fait **avec** la personne, en marchant à ses côtés.

4. Le « TRAVAIL SOCIAL COMMUNAUTAIRE : FICHE », Haute École (Hénallux), Namur.

5. « Le travail social comme relation de service ou la gestion des émotions comme compétence professionnelle », Stéphanie Boujut, in *Déviance et Société*, 2005/2 Vol. 29, (Éditions Médecine & Hygiène), pp.141-153

La TSC en tant que sujet est une **actrice consciente et impliquée** dans la relation. **Ses propres émotions, valeurs, expériences et jugements** entrent en jeu, même si elle doit rester neutre et professionnelle. Elle utilise son **savoir-être** et sa **subjectivité** (sa manière unique de voir les choses) comme un outil pour comprendre et créer une relation de confiance. Elle est responsable de ses **choix d'intervention** et de la **qualité de la relation** qu'elle établit.

Comme objet, la TSC est constamment **analysée, influencée et utilisée** (au sens large) par la personne qu'elle accompagne et par le contexte. Elle devient le **réceptacle** des émotions (colère, tristesse, dépendance,...) et des projections de

la personne aidée. Elle est un **outil** (ou un «moyen») au service de l'objectif de la personne et du mandat de l'institution. Son rôle et ses actions sont **observés, interprétés et évalués** par l'usager, l'équipe et l'institution.

De ce qui précède, l'intervenante sociale est appelée à maintenir un équilibre délicat: rester impliquée, créative par les solutions qu'elle propose et humaine à travers son ressenti et ses échanges. A la fois, **elle doit garder un recul de manière à ne pas se laisser déborder, observer le cadre de l'accompagnement et servir l'objectif d'autonomie**. Elle dispose d'une capacité d'analyse et d'écoute active permettant de comprendre une situation et les besoins des bénéficiaires. Ceci devient possible

lorsqu'elle parvient à être attentive à ce que disent les bénéficiaires, à comprendre leurs opinions, leurs pré-occupations et leurs idées, sans les interrompre.⁶ Elle parvient à examiner attentivement une situation pour en comprendre les causes, les conséquences et les solutions possibles.

3. L'action menée
a. Accompagnement individuel

Il a été mis en place dans le but de réaliser un suivi social individuel approfondi et dans la durée. Pour démarrer le suivi d'une situation dans le cadre du projet, l'un des impératifs était de qualifier les facteurs déterminants pour les situations à considérer.

Grille des critères pour démarrer un accompagnement CLSS – exemple			
1	Le problème de logement déstabilise profondément la vie de la famille (stress, angoisse, impact psychologique et émotionnel).	Angoisse	Oui : crises d'angoisse, insomnie, grande détresse émotionnelle, symptômes dépressifs
2	Le problème de logement impacte sur un ou plusieurs autres domaines de la vie du foyer (santé, emploi, scolarité, vie sociale...).	Impact du logement sur multiples dimensions	Oui : vie sociale mise à l'arrêt, scolarité du fils impactée
3	Les personnes concernées ont des difficultés indépendantes de la situation de logement qui compliquent leur possibilité de faire les démarches nécessaires (problèmes de santé, handicap, langue, lecture...).	Autres difficultés qui empêchent les démarches log.	Non
4	Les personnes concernées par l'accompagnement vivent dans une situation d'isolement, n'ont pas ou peu de réseau de soutien autour d'eux (famille, amis, connaissances, suivi social).	Isolement	Oui (pas de famille à Bruxelles, pas de réseau hormis deux amies limitées dans le soutien qu'elles peuvent apporter)
5	Personne expulsée ou sous menace d'expulsion.	Expulsion	Oui (propriétaire exprime qu'il cherche à expulser Mme A du logement)

6. Être vraiment soi-même. L'Approche Centrée sur la Personne, Carl Rogers, Edition EYROLLES, 2012, p.163



La grille de 5 critères élaborée présentée précédemment a conduit à l'ajustement de la grille de présentation de situation pour mieux l'adapter au contexte. Celle-ci met en exergue le contexte et un arbre de pertinence qui mentionne le but, les objectifs, les actions et les moyens adaptés à l'accompagnement du cas en espèce.

L'expérience concrète du dispositif nous mène aux constats suivants. Les bénéficiaires sont des ménages ou familles monoparentales et familles nombreuses, précarisés et fragilisés. Le CLSS accompagne une majorité de mères isolées âgées entre 30 et 45 ans et ayant 3 enfants ou plus. Toutes les personnes accompagnées individuellement mais aussi celles qui participent aux ateliers thématiques connaissent d'importantes difficultés de logement avec un impact conséquent sur leur bien-être.

Au départ, elles prennent d'abord contact, comme tous les autres demandeurs d'aide, avec le travailleur social en charge de la permanence-logement de La Rue. Ce dernier communique avec la TSC de La Rue pour qu'elle fixe un premier rendez-vous au bénéficiaire si celui-ci présente une situation qui remplit plusieurs des critères définis. La porte d'entrée de l'accompagnement du CLSS est donc la permanence-logement de l'association. Les

dossiers sont examinés en réunion inter logement de La Rue mensuellement pour analyser chaque situation et voir si elle répond aux critères de la grille établie.

La première rencontre permet d'identifier si la situation des personnes peut faire l'objet d'un accompagnement individuel dans le cadre CLSS. Si ce n'est pas le cas, la personne en charge de la permanence-logement de La Rue reprend le suivi. Si tel est le cas, le suivi individuel CLSS peut démarrer.

Le projet s'appuie sur un partenariat de collaboration établi avec le Centre de santé mentale « D'Ici et d'Ailleurs » (DIEDA ; également situé sur le périmètre du Molenbeek Historique). Ceci permet à la TSC de La Rue de proposer à certains ménages accompagnés, selon la pertinence, un suivi psychologique pris en charge par ce partenaire. Si le bénéficiaire y est réceptif, ce suivi complémentaire se met en route. Nous devons mentionner ici la satisfaction des bénéficiaires qui en retirent un bénéfice certain comme exprimé lors des rendez-vous individuels. Certains accompagnements avec la psychologue s'arrêtent parce que la personne accompagnée se sent mieux et a pu retrouver des ressources. Il arrive malheureusement que la personne ne donne plus suite parce qu'elle est de nouveau mobilisée ailleurs par des

problèmes graves. La TSC prend alors contact avec elle pour s'informer de la situation et vérifier si elle peut apporter son aide.

Une diversité de situations ont été traitées. Le fait de commencer l'intervention en procédant par un bilan situationnel témoigne qu'un cas n'est pas l'autre. Chaque situation accompagnée reste particulière. Les problèmes rencontrés par les personnes accompagnées sont multifactoriels.

Toutefois, la démarche suivie procède selon le même protocole. La travailleuse sociale communautaire (TSC) fait des points réguliers sur la situation de logement. Elle s'applique à identifier l'impact de la situation de logement sur le bien-être des personnes accompagnées. Elle est alors amenée à effectuer des visites à domicile, des accompagnements à des rendez-vous dans différents services et lieux parmi lesquels : Antenne J (bureau d'aide juridique de l'asbl Move), CPAS, médiation locale, maison médicale, médiation de dettes, AIS Baita (agence immobilière sociale), Commissariat de Molenbeek, services de la SISF Le logement Molenbeekois (logement social), ASBL Syndicat des locataires, Service communal du logement de transit, maison d'accueil du CPAS (Le Relais), Justice de paix, etc.



Le processus

Au départ, les personnes accompagnées se focalisent sur les préjudices dus à leur situation mais, au fur et à mesure du suivi, elles gagnent progressivement en capacité d'analyse, de prise de recul et de réaction. Il devient alors plus facile de leur donner des informations et des outils qui pourront leur être utiles par la suite, mais aussi de discuter des problèmes liés à la problématique de logement, notamment concernant leur santé et leur bien-être. Une fois le suivi démarré, les personnes expriment l'importance de ce lien de confiance et l'importance d'avoir une personne de référence à leur écoute. Une écoute soignée, de qualité. Il est important qu'elles sentent que la TSC reste disponible et joignable facilement. En général, quand une personne cherche à joindre la TSC elle est rappelée dans la journée ou au plus tard le lendemain et un rendez-vous lui est proposé dans les meilleurs délais. Il arrive aussi très souvent que la TSC prenne d'elle-même l'initiative de contacter les personnes accompagnées quand elle n'a pas de nouvelles, ne serait-ce que pour demander comment la personne se

sent dans l'ici et le maintenant. Cette proximité et ce lien de confiance sont très appréciés par les personnes accompagnées.⁷

Le bilan situationnel établi à la première étape de l'accompagnement conduit, dans un second temps, à informer et outiller les personnes. Un travail transversal est alors mis en place avec des acteurs spécialisés sur le terrain, aussi bien en matière de logement (recherche de solutions logement) que sur les autres aspects qui y sont liés comme la santé, la scolarité des enfants, l'offre culturelle, l'intégration au quartier, etc. La transversalité est aussi effective au sein de l'asbl La Rue puisque les personnes accompagnées peuvent profiter de certaines activités organisées par l'association (tels soutien scolaire pour enfants et jeunes, cours d'alphabétisation, activités du Projet de Cohésion Sociale, activités d'éducation permanente, groupes citoyens etc.). Des visites techniques sont parfois organisées dans le logement, assurées par les Conseillers en rénovation de La Rue pour constater de mauvaises conditions de logement (état

du bâti et des infrastructures) venant appuyer la rédaction d'un rapport social.

Les pistes à explorer nécessitent toujours des réflexions régulières effectuées ensemble avec les personnes pour améliorer leur situation, de nombreux rendez-vous sont nécessaires et un suivi particulièrement personnalisé est proposé. La force de ce projet CLSS réside aussi dans la possibilité offerte à la TSC d'adapter ce suivi. Une personne ne peut pas se rendre à la permanence parce que son enfant est malade ? La TSC peut proposer alors, si la situation le demande, de se rendre elle-même au domicile de la personne (ce qui n'est généralement pas possible pour le travailleur social en charge de la permanence-logement faute de temps). Cette disponibilité, qui tient compte des ressources de chaque ménage accompagné, est un des points forts du dispositif. Pour plus d'efficacité, la démarche s'appuie également sur des collaborations avec des intervenants d'autres services et organismes du secteur sociosanitaire; il s'agit là d'un travail de réseautage auprès de professionnels sur lequel s'appuie régulièrement le projet d'accompagnement selon les besoins.⁸

7. « L'idéologie de la « mise à distance » désigne l'Autre comme un danger. Dans l'idée même qui la fonde se trouve qu'il faudrait s'en protéger. Mais peut-on aider, soutenir, accompagner...une personne si on la réduit, à priori à une menace ? Si le besoin de protection est énoncé, c'est bien qu'il y aurait un risque. Autrement dit, l'idée même de relation serait à éviter dans le discours idéologique de la mise à distance. Entendons que l'accompagnant devrait comprendre son action auprès de l'accompagné hors de toute relation. Mais, dès lors, est-on encore légitime à parler d'accompagnement ? L'idée de relation exige qu'il n'y ait aucune mise à distance de l'Autre. Pour qu'il y ait relation, il faut que deux individus ne soient jamais annulés en ce qu'ils sont : des êtres uniques. Dès que l'un des individus est annihilé en tant qu'être incomparable, il ne peut y avoir de relation. La relation ne relève pas de la mise à distance d'Autrui. Elle exige que demeure une distinction entre les individus en présence afin que, au contraire d'une mise à distance, puisse s'établir une relation dans la proximité. » *Distance et proximité en travail social, les enjeux de la relation d'accompagnement*, Dominique Depenne, Ed. ESF, 2019 .

8. Selon Paul Fustier, il existe dans le travail social deux modalités de traitement des problèmes auxquelles sont confrontées les personnes. « Le travail social purifié » :

Trois exemples d'accompagnement emblématiques menés

(le premier sera davantage détaillé afin de mieux saisir la teneur de l'accompagnement):

La situation de cette famille, primo-arrivante et ayant le statut de réfugiée était plus que critique : elle risquait de se trouver expulsée sans solution de relogement avec trois jeunes enfants et un autre encore à naître aux portes de l'hiver.

La première urgence a donc été de chercher une place en maison d'accueil et d'y inscrire la famille dans l'espoir qu'une place se libère avant la date prévue de l'expulsion. La famille n'étant pas inscrite sur liste d'attente pour un logement social les démarches ont aussi été faites dans ce sens.

Durant la période allant de fin novembre 2023 (date du premier entretien) et février 2024 (date du jour de l'expulsion), la TSC a accompagné de nombreuses fois la famille au CPAS afin de trouver une solution de relogement. Mais à cette recherche de logement s'est ajoutée une autre tâche qui, elle, a nécessité de nombreuses heures de travail : tout le volet judiciaire de cet accompagnement a demandé énormément de temps. La TSC s'est rendue deux fois au Tribunal de Bruxelles avec la famille et, pour préparer ces audiences, plusieurs réunions avec le Syndicat des Locataires qui a aidé la TSC dans le suivi du dossier ont été nécessaires.

De nombreux échanges de mails et d'appels téléphoniques ont aussi eu lieu avec l'avocate qui défendait la famille afin de rassembler les pièces essentielles pour appuyer la demande d'annulation de l'expulsion. C'est la TSC qui s'est chargée de réunir tous les documents et elle a reçu la famille chaque semaine durant toute cette

période, afin de la soutenir et de l'accompagner dans ses démarches (d'autant que celle-ci ne maîtrisait pas la langue française).

Une interpellation communale a été organisée conjointement entre la TSC, le Front anti-expulsions et le Syndicat des locataires et son président afin d'attirer l'attention de la Bourgmestre de Molenbeek sur la situation de la famille. Une conférence de presse a été également organisée avec le soutien et les contacts du Syndicat des locataires. De nombreux courriers ont été envoyés dans le même temps au cabinet de la Bourgmestre.

Parallèlement, la TSC a travaillé à un rapport social complet qu'elle a remis au comité de coordination des logements de transit de la commune de Molenbeek afin de solliciter un logement d'urgence pour la famille pour la mettre à l'abri. Quand une place lui a été attribuée, le travail de la TSC s'est poursuivi pour continuer les recherches d'un logement durable dans le domaine privé. La TSC a aussi inscrit les enfants à l'école des devoirs, les parents à des cours d'alphabétisation au SAMPA (Service d'Accompagnement molenbeekois des Primo-arrivants ; Move asbl) et a aidé la maman dans son suivi de grossesse à l'ONE. La TSC recevait la famille chaque semaine pour tenir le service communal des Logements Temporaires informé des démarches effectuées en matière de recherche de logement.

Aujourd'hui, la famille est relogée via l'AIS Logement Pour Tous avec un bail de neuf ans et cela grâce à une convention établie entre l'asbl La Rue et Logement Pour Tous. L'accompagnement de la famille se poursuit encore aujourd'hui avec des rendez-vous réguliers, à la permanence-logement ou à domicile pour faciliter le parcours d'intégration de celle-ci.



« Il » s'adresse à des personnes dont on pense qu'elles souffrent d'un « problème » ou vivent une situation de crise pour des raisons qui leur sont extérieures, lorsque les situations vécues résultent d'un environnement qui n'est pas (n'est plus) satisfaisant.

On proposera alors une simple prestation de service, c'est-à-dire une solution technologique, aseptisée, qui fera disparaître le problème en modifiant la situation de réalité, en l'améliorant ou en la transformant. Un individu subit une situation de chômage suite à la fermeture d'entreprise, le problème est circonscrit, la solution est technique, un travail social lui propose des solutions pour trouver un nouvel emploi. Le problème a sa solution, il n'est pas censé « déborder »

« Le travail social non aseptisé » :

A l'inverse le travail social non aseptisé se justifie toutes les fois où il y a « débordement ». Le problème n'est pas un isolat. Il renvoie à une situation complexe globale.

De façon plus précise cette forme de travail social intervient dans deux cas de figure.

1. le problème rencontré (ou la situation de crise) est une figuration ou une manifestation d'une difficulté psychique qui le précède et lui a donné naissance ;

2 Une situation sociale ou économique difficile (due à une circonstance extérieure) fait ressurgir, révèle ou actualise des difficultés psychologiques plus profondes (par exemple un sentiment d'abandon ou un vécu d'échec). Ainsi une perte d'emploi peut-elle actualiser chez celui qui la subit une fragilité narcissique dont les effets vont se manifester dans la destruction des liens familiaux. Permettre seulement à la personne de retrouver un emploi pourrait bien échouer à résoudre le problème et même favoriser un processus de répétition de l'échec. On voit que le travail social non aseptisé s'intéresse à la complexité du psychologique qui vient se greffer sur le problème et en transformer les caractéristiques. Celui-ci n'est plus seulement à résoudre dans la réalité. Il est porteur de sens qui le « déborde ». Objet complexifié, il est devenu plus que ce qu'il est et sa dimension psychologique doit être nécessairement pris en compte. » Dans « Le lien d'accompagnement, entre don et contrat salarial », Paul Fustier, Editions Dunod, 2015

CDP Centre-ouest

Famille primo-arrivante (statut administratif OK) avec 3 enfants et madame qui est enceinte

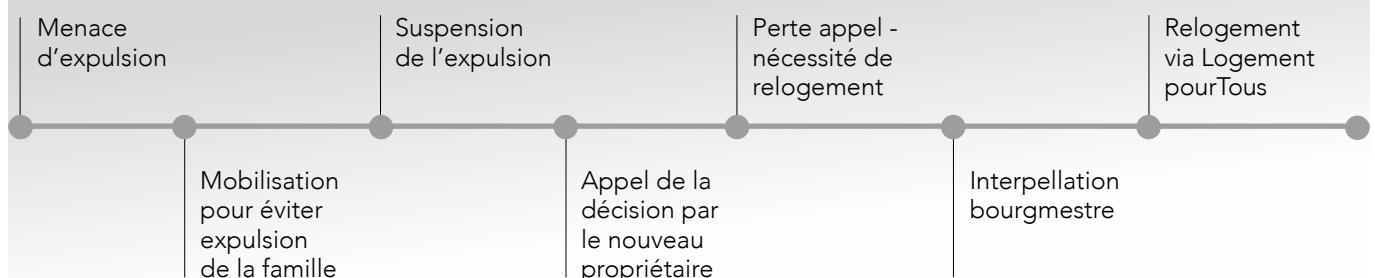
Menacés d'expulsion malgré le moratoire hivernal (1er nov - 15 mars) , exception permise en cas de décision communale qui estime que le logement est trop dangereux pour ses habitants.

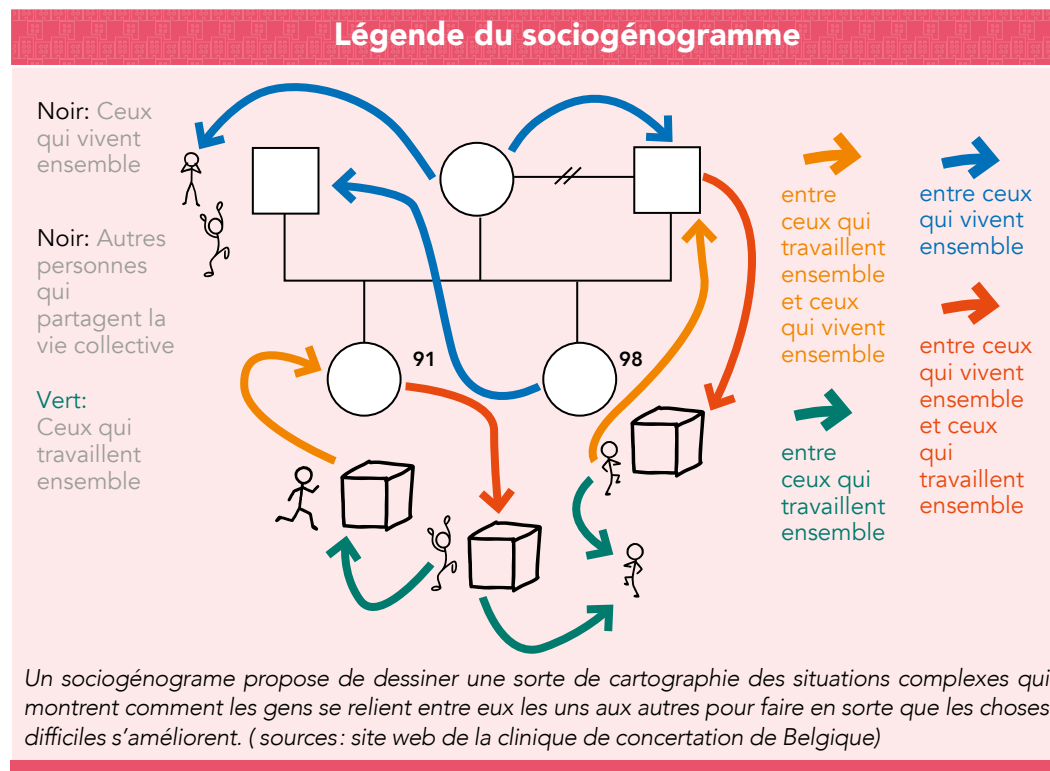
Critères remplis pour CLSS Molenbeek; problématique logement + sante , (en l'espèce, enfants malades car insalubrité)

Deux besoins/batailles à mener de front :

- (1) Eviter l'expulsion
- (2) Trouver un nouveau logement pour la famille

RESSOURCES RÉSEAU 	RESSOURCES RÉSEAU 
Front anti-expulsion: • Permanence juridique 1 x/sem, • Se rendre sur le lieu des expulsions, • Plaidoyer, • Aller en justice de paix pour soutenir les personnes qui n'ont pas d'avocat (60 % condamnés par défaut en matière d'expulsions), • Sensibilisation aux droits. Rôle relais de la presse Assises du logement du syndicat des locataires Fondation Roi Baudoin AIS «Logement pour Tous » ASBL «La Rue »: • Education permanente, • «Jeudi logement» à destination des locataires pour s'outiller sur différents sujets, Située à Molenbeek	• Interpellation du CPAS et de la bourgmestre pour obtenir une promesse de relogement • Travail en réseau++ et faire intervenir différents acteurs • Appel à projets de la Fondation RoiBaudoin, La Rue : propriétaires qui mettent leur logement en location via l'AIS Logment pour tous en contre-partie d'une prime rénovation PIÈGES  • Discussion autour de la question de la qualité de l'accompagnement: comment ne pas tomber dans le « pour », mais « avec » ? Autonomisation des personnes que l'on accompagne.





Un autre exemple est celui d'une dame qui était arrivée très mal psychologiquement. Elle venait de subir l'incendie de sa maison. Sans solution de relogement, elle était hébergée chez des proches ou dans des hôtels avec ses enfants et changeait constamment de lieu de vie. Très dépressive, elle ne trouvait plus aucune motivation dans rien et ne sortait plus de chez elle. Il s'agissait d'une situation très complexe. Celle-ci a bénéficié de l'accompagnement individuel et

Cet accompagnement a mobilisé de nombreux acteurs travaillant dans le domaine du droit au logement et nécessité une implication de la TSC et de l'équipe de la Rue.

Cet accompagnement a aussi été apporté comme cas pratique au cours de deux cliniques de concertation organisées par le service de Médiation locale de la commune de Molenbeek ainsi qu'à une communauté de pratiques organisée par Brusano. Il représente de manière emblématique la force d'un accompagnement sur mesure tel que peut l'offrir le CLSS. Il n'aurait en effet pas été possible de mobiliser autant de ressources humaines dans le simple cadre de la permanence-logement car cet

accompagnement a nécessité beaucoup de temps et les dossiers traités à la permanence logement sont trop nombreux.

Le cadre du CLSS a permis que ce dossier soit une priorité, que la TSC y consacre le temps nécessaire pour un accompagnement de qualité. Les rendez-vous nombreux au CPAS, dans les différents services, à domicile, les démarches administratives et judiciaires, les réunions de concertations entre les différents intervenants, la recherche de logement, l'épanouissement et la protection des enfants, tout cela a été rendu possible grâce au dispositif du CLSS. Si cet accompagnement est parlant, il en a été de même pour tous les dossiers accompagnés depuis le début du projet.

a exprimé très vite le désir de participer aux activités collectives organisées dans le cadre du volet collectif du projet. Participant ainsi à un atelier d'écriture que nous avons tenu, celui-ci a été pour elle un puissant déclencheur. L'envie d'animer elle-même des ateliers d'écriture récurrents de manière bénévole est née très vite et elle a retrouvé l'envie de sortir de chez elle et de participer à des activités pour s'occuper d'elle. Son dossier, dans le cadre du CLSS, est clôturé parce qu'elle n'a plus besoin d'être accompagnée, son problème de logement étant résolu. Mais la TSC reste en contact avec elle notamment pour accompagner la naissance de ces ateliers d'écriture qui pourront se tenir dans le local du PCS coordonné par La Rue (Projet

de cohésion sociale « Quartier Ransfort » implanté dans le quartier), sachant que cette dame a par ailleurs une compétence et de l'expérience en la matière : elle a pu retrouver une capacité à se mettre en mouvement et souhaite le partager auprès et avec d'autres.

Un troisième exemple est un dossier qui était, selon la TSC, beaucoup plus compliqué parce qu'« on est parfois confronté à des dossiers qu'on prend et on se rend compte que les problèmes psychologiques des personnes qu'on accompagne sortent de nos compétences ». Il s'agit de la famille d'une dame dont les problèmes, estime la TSC, étaient « si graves » qu'elle s'est rendu compte que « cela sortait de son champ de compétences ». Cette bénéficiaire avait besoin d'une guidance au quotidien que la TSC ne pouvait lui offrir. Si la TSC s'est rendu compte assez vite que les problèmes psychologiques de la personne accompagnée étaient plus de l'ordre d'une prise en charge psychiatrique, il n'en reste pas moins que la relation de confiance entre elle et la bénéficiaire avait déjà eu le temps de se tisser. Briser le lien de manière brutale aurait certainement augmenté de manière significative le

stress et l'anxiété de cette personne déjà extrêmement fragile. La TSC a donc mis son énergie à trouver une solution pour passer le relais à une équipe compétente tout en continuant à accompagner cette famille le temps de ces recherches. C'est finalement le centre de guidance Toop du MDC Sint-Franciscus qui s'est chargé de soutenir cette famille puisque deux des trois enfants sont porteurs de troubles autistiques et étaient déjà suivis par le service d'accompagnement de l'équipe mobile. Ainsi, une guidance sur le long terme a été mise en place pour cette famille qui avait été expulsée et celle-ci est aujourd'hui relogée à la maison d'accueil Le Relais.

Ce troisième cas est illustratif parce que la TSC s'est d'abord confrontée à ses limites en tant que travailleuse sociale. La situation a été importante pour elle parce que, estime-t-elle, elle lui a permis de se rendre compte qu'elle ne pouvait pas tout faire. Elle a estimé qu'il y avait des éléments qui sortaient du cadre établi de l'accompagnement CLSS. En cela, ce cas est aussi illustratif qu'il démontre bien l'importance pour les travailleurs sociaux de pouvoir déposer des situations difficiles

d'accompagnement et les analyser avec du recul. La TSC a d'ailleurs fait appel au SMES (Santé Mentale et Exclusion Sociale) qui propose des interventions gratuites pour tout professionnel de première ligne du secteur social-santé en difficulté dans un accompagnement. La TSC a rencontré trois fois l'équipe mobile du SMES ce qui a permis de clarifier la situation et de mettre fin à l'accompagnement sans que celle-ci vive cette clôture comme un échec.

Il n'est pas toujours aisé de savoir si une personne souffre de troubles anxieux ou si ces troubles sont plutôt de l'ordre de troubles psychiatriques qui nécessitent une prise en charge médicale et une guidance sur le long terme. Surtout si la personne ne parle pas bien le français, ce qui était le cas pour cette dame qui s'exprimait exclusivement en berbère.

Si aucun dossier clairement identifié comme cas psychiatrique n'est pris en charge dans le cadre du CLSS, il peut arriver que cela ne soit pas si évident au départ, qu'un suivi s'amorce et que l'on soit ensuite contraint de passer le relais vers des structures plus compétentes.⁹

9. « Que ce soit l'aidant ou l'aidé qui, le premier, commence à envisager la séparation, il est normal que celle-ci ne constitue pas une rupture instantanée et brutale. Il s'écoulera ordinairement quelques entrevues pendant lesquelles les deux partenaires centreront leur attention sur la séparation imminente. Souvent, plutôt que de s'interrompre instantanément, les entrevues s'espaceront : on passera de l'entrevue hebdomadaire à l'entrevue bi-mensuelle puis mensuelle. L'aidant indiquera que sa porte reste toujours ouverte. Enfin, aidant et aidé cesseront de se voir. Un mot sur les propres réactions de l'aidant à cette séparation. Si la relation a vraiment été approfondie la rupture du lien entre aidant et aidé ne saurait laisser l'aidant indifférent. Il est normal qu'il ressente lui aussi de la peine de cette séparation. Il se souviendra cependant, que, dès le début de la relation, il savait qu'elle s'interromprait un jour et qu'il est nécessaire que les choses se passent ainsi pour que l'objectif qu'il s'est toujours fixé, l'épanouissement de la liberté totale de l'aidé puisse se réaliser. » Dans « Communication et épanouissement personnel : la relation d'aide », Lucien Auger, Les Editions de l'Homme, 2005.

b. Accompagnement collectif

Le pont entre l'individuel et le collectif est rendu possible par la relation de confiance qui s'établit durant la phase à travers laquelle se succèdent l'accueil, l'écoute et les entretiens individuels.

La démarche collective consiste à :

Créer du lien social et briser l'isolement lié au problème de logement

Proposer des activités qui permettent des moments de bien-être et de détente pour alléger le quotidien

(Re)donner aux personnes leur pouvoir d'agir et de se soutenir mutuellement en puisant force et énergie dans le collectif

Proposer des ateliers thématiques en lien avec la santé et le logement permettant de s'informer mais également de s'exprimer et d'échanger

Cet axe a mis un certain temps à se concrétiser. D'abord parce que lors de la mise en œuvre du projet, il n'a pas été évident de trouver un partenaire spécialisé en santé communautaire pour travailler la dimension de la santé mentale dans le cadre collectif proposé. Ensuite, il fallait d'abord que la démarche individuelle soit assez conséquente en termes de relations de confiance vis-à-vis de bénéficiaires accompagnés, pour pouvoir cheminer vers la mise en place d'un cadre collectif dont chaque bénéficiaire n'est par ailleurs pas toujours preneur.se.

Il s'est malgré tout avéré que les personnes étaient généralement demandeuses ou preneuses d'avoir de tels

moments de rencontre pour pouvoir échanger.

L'aide psychologique apportée à travers les ateliers

Notamment, un cycle de deux ateliers « Anxiété et logement » ont été travaillés avec une psychologue de première ligne. Les participant.es ont en effet fait mention de crises d'angoisse, de symptômes d'anxiété avec des troubles du sommeil et de pertes d'appétit, en termes d'impacts qui se produisent dans leurs vécus. A ceci s'ajoute l'atelier sur les dynamiques intrafamiliales préparé et animé avec deux médiatrices de la commune de Molenbeek (Médiation locale).

L'anxiété est parfois trop envahissante et peut aller jusqu'à gêner la vie de quelqu'un. Les animations qui ont été effectuées laissent apparaître que les personnes bénéficiaires de l'accompagnement n'ont habituellement pas le réflexe de consulter un professionnel (psychologue, médecin) pour apprendre à mieux gérer leurs émotions et leurs réactions face au stress dû au mal-logement.

Cependant, il ne leur manque pas d'idées pour une autogestion de l'anxiété. Questionnées à ce propos, elles font mention d'une série d'initiatives qui leur font du bien quand elles sont anxieuses.

Parmi celles-ci :

- Faire des promenades avec les enfants.
- Un repas en extérieur avec les enfants.
- S'éloigner de la maison
- Un endroit où les enfants peuvent jouer, s'amuser.
- S'éloigner de l'endroit où la crise s'est déclenchée (ex: lieu d'un nouveau travail).
- Écouter de la musique classique.
- Dessiner.
- S'isoler.

L'accompagnement par les TSC s'avère rassurant pour elles notamment parce qu'il donne lieu à des interactions avec la psychologue. Ce qui permet d'apprendre des méthodes adaptées et de se sentir soutenu pour mieux gérer ses émotions et faire face au stress.

Il y a eu une complémentarité dans l'animation entre la psychologue et les TSC : la psychologue pose des questions et apporte du contenu et des pistes de réflexions pour permettre aux participant.es de déposer leur expérience, leur vécu et les amener à réfléchir sur leurs ressources ; tandis que les TSC, qui connaissent bien les participant.es, recentrent par moment la discussion sur le sujet abordé.

Les participantes de cet atelier ont été très vite à l'aise et semblaient également intéressées par les apports théoriques de la psychologue. La liaison entre ces apports théoriques et la réalité des participantes était fluide et cela faisait sens pour elles. Elles ont eu du temps pour exprimer assez largement ce qu'elles traversaient comme difficultés, déposer du ressenti (problèmes de logement, souci des enfants, violences etc.).

Ce qui a conforté les intervenantes sociales (TSC) dans la mise en route de cette démarche de proposer

des ateliers thématiques autour de ce sujet du stress et de l'anxiété est que ce sujet revenait régulièrement au cours des entretiens individuels.

En réfléchissant à ces ateliers, les intervenantes sociales ont idéalement imaginé que cet espace soit pour les participant.es un endroit où trouver de l'information mais aussi un lieu où déposer en toute sécurité son vécu, sans crainte d'être jugé.e. Un endroit où ils puissent se sentir moins seul et soutenu tant par les animateurs que par les autres participants. Les intervenantes sociales ont senti un glissement de la confiance de l'individuel vers le collectif, ce qui contribue à un élargissement du cercle de confiance.

Une des dames suivies dans le cadre de ce projet CLSS a plusieurs fois fait mention de choses dont elle avait parlé à la TSC en se référant à cette dernière. Cela renforce les intervenantes dans l'idée qu'il est important que les personnes référentes du suivi social dans le projet soient présentes lors de ces échanges collectifs.

Les participantes ont réellement profité de l'expertise et des apports théoriques alimentés par la psychologue et également du cadre d'expression offert à travers

l'animation du projet. Ainsi en témoigne cette déclaration d'une participante : « Avant je parlais avec les mamans de l'école mais aujourd'hui je n'ose plus, de peur que l'on parle sur moi. Ici je sais que ça ne sera pas répété ». Disons que le collectif a joué pleinement son rôle.

Ceci a rendu les intervenantes sociales assez confiantes pour la suite et les a motivées à soutenir l'idée d'un élargissement du groupe.

Dans l'approche de ce projet d'accompagnement « logement santé mentale », il se dégage certes qu'il est capital que l'on investisse le temps de travail nécessaire dans l'axe l'individuel. C'est-à-dire qu'il faut que les gens puissent s'exprimer dans un cadre restreint, de confiance, où ils puissent se livrer et qu'ils puissent exprimer tout ce qu'ils ont à dire ou à confier par rapport à la situation. Il y a des personnes qui n'ont pas été preneuses de participer au cadre collectif. « Moi, le collectif, ça ne m'intéresse pas. Je ne veux pas parler, je ne veux pas m'exprimer ». Cela ne signifie pas que la TSC n'est pas revenue de temps en temps leur proposer. Mais rien n'était obligatoire, rien n'était imposé. Ils et elles ont pu en discuter de manière tout à fait claire et ouverte. Les problèmes de logement

sont parfois si graves qu'ils ne laissent pas de place à la parole. Les personnes sont comme emmurées en elles-mêmes dans leurs difficultés et elles ne peuvent pas se dire qu'elles ont aussi le droit de s'autoriser des moments de bien-être. Les problèmes de logement leur prennent tout leur temps et elles ne voient pas le collectif comme quelque chose de positif mais comme une perte d'un temps précieux. A contrario, certaines personnes, même si elles rencontrent de graves problèmes de logement, ont besoin de ce soutien collectif et y trouvent une force supplémentaire pour affronter leurs difficultés du quotidien.

L'atelier sur les relations intra-familiales a été positivement assez bouleversant, des personnes n'ont pu retenir leurs larmes, se rendant compte que la parole exprimée dans ce contexte était libératrice. Disant par exemple: «Ah,

mais qu'est-ce que cela fait du bien de pouvoir raconter tous les soucis qu'on a»; «On voudrait d'autres moments comme ça, et on en aura besoin».

Ceci était un moment très révélateur sur le fait que les personnes ont

besoin d'espaces pour parler, se rencontrer autour du même sujet logement, autour de réalités similaires qui accompagnent la situation. Dans ce contexte, les animatrices sont arrivées à entendre des personnes dire: «Ah, moi aussi, j'ai traversé ça!». Cela soude et crée du lien. Cela permet aussi à des gens qui sont plus forts parce qu'ils ont retrouvé un peu de dynamisme, de soutenir et d'encourager les autres dans le groupe. : « On

peut s'en sortir! Moi, je m'en suis sortie et, voilà, je porte le témoignage que c'est possible ».

Comme le témoigne la TSC: « Au départ, quand on reçoit les personnes la première fois, la demande est presque toujours la même «Trouvez-moi un autre logement»; «Vous allez me trouver un logement, je vous fais confiance » ». C'est la demande des personnes qui poussent la porte de la permanence-logement en règle générale. Mais dans le cadre de l'accompagnement du CLSS, plus la relation s'installe, plus les personnes se rendent

compte que même si nous n'avons que peu de leviers concernant le volet logement, le dispositif peut leur apporter du bénéfice. Elles réalisent que l'écoute bienveillante, le soin apporté à la relation, au maintien du lien, à la juste proximité sont aussi un bénéfice.

Il se dégage que la démarche collective ainsi réalisée offre un cadre sécurisé et bienveillant pour se « dire », se « raconter » et échanger. Pour souffler également car les activités plaisir, si elles peuvent apparaître comme occupati-

onnelles, n'en sont pas moins essentielles pour le bien-être et constituent une bouffée d'oxygène. Chaque personne a le droit de s'occuper d'avoir accès à des loisirs, à la culture, à des activités sportives ou de détente. Ce n'est pas parce qu'on est précarisé que l'on doit renoncer à tout. D'autant plus que les liens qui se développent en cette occasion augmentent le sentiment d'être soutenu et proche d'autrui. Le soutien social ainsi perçu ne pourrait avoir qu'un impact positif sur le bien-être durable des personnes comme l'entendent Rébecca Shankland et Christophe André.¹⁰

« On voudrait d'autres moments comme ça, et on en aura besoin »

10. Rébecca Shankland et Christophe André, Ces liens qui nous font vivre. Eloge de l'Interdépendance, Ed.Odile Jacob, Janvier 2020, p.63.

IV. PARTENARIAT ET TRAVAIL DE RESEAUTAGE

1. L'apport des partenariats et collaborations pour une action dans la transversalité

Partant d'une analyse des besoins des bénéficiaires et d'une évaluation des ressources disponibles, l'approche transversale nous permet de programmer la mise à contribution de dispositifs existants voire la création d'actions nouvelles. Elle permet de définir, préciser, affiner des modalités de collaboration avec d'autres intervenants sociaux.

Le projet a fonctionné avec deux types de collaborations. Celles qui ont fait l'œuvre d'une collaboration régulière et davantage structurelle dans le cadre d'une convention de partenariat : il s'agit d'une part du Centre de santé mentale Dieda et d'autre part du lieu de lien Circuit du service de santé mentale Antonin Artaud. Et celles qui ont fait l'œuvre de collaborations plus ponctuelles.

L'ensemble des acteurs sollicités collaborent soit dans le cadre du suivi individuel des ménages et/ou à l'organisation d'activités communes dans le cadre du volet collectif du projet, à travers par exemple l'animation d'un atelier d'écriture poétique ou thématique, l'organisation de repas communautaires ou encore une sortie détente en Waterbus.

a. Le partenariat avec Circuit

Les activités communes menées avec Circuit ont

permis de faire se rencontrer des publics généralement dans un cadre de détente : le public bénéficiaire du projet avec celui de Circuit en élargissant ainsi le cercle des participant.es. Le partenariat est resté limité dans la durée. En effet, pour certains rendez-vous communautaires, une partie de notre public a souhaité ne participer qu'à des moments où le public de Circuit ne serait pas présent.

Un enseignement que nous tirons de ces constat et expérience est notamment la spécificité **de l'isolement** lié au mal-logement par rapport à l'isolement lié à la maladie mentale. Les participant.es accompagnés par La Rue avaient besoin de briser l'isolement autour de **leur vécu commun du mal-logement**.

b. Le partenariat avec le Centre de santé mentale Dieda :

Le travail effectué avec Dieda a porté sur deux aspects.

Celui de la possibilité d'un relais des bénéficiaires vers un accompagnement psychologique mais aussi celui de la supervision de la TSC de La Rue chargée de mission du projet.

c. Relais des bénéficiaires vers un accompagnement psychologique

En effet, lorsque celui-ci est pertinent, un accompagnement de ce type est proposé aux personnes. Il y a à souligner que ce partenariat répond directement au **critère 1 (impact psychologique et émotionnel)** et est un exemple positif de la **transversalité Santé-Logement**. Nous notons le retour exprimé par les bénéficiaires qui en sont très satisfaits.

Les situations identifiées montrent en suffisance qu'il existe un lien étroit et souvent vicieux entre la précarité, le mal-logement et les problèmes de santé

mentale inhérents. L'accompagnement des personnes en matière de santé mentale joue un rôle fondamental pour briser ce cercle. A ce titre, il peut aider à lutter de manière indirecte contre la précarité du logement. Dans cette perspective, plusieurs axes sont envisagés :

Rétablir les capacités d'action et la stabilité, notamment :

Réduire la souffrance psychique: les troubles mentaux (dépression, anxiété, stress post-traumatique, etc.) liés au mal-logement (insécurité, insalubrité, menace d'expulsion) peuvent paralyser la personne. L'accompagnement (thérapie, soutien psychologique) permet de stabiliser l'état mental, de réduire l'angoisse et de (re) trouver l'énergie nécessaire pour agir.

Restaurer l'estime de soi et la confiance: la précarité et le mal-logement portent atteinte à l'estime de soi. Le soutien psychologique aide à reconstruire une image positive, à restaurer un sentiment de compétence, essentiel pour entreprendre des démarches (recherche de logement, emploi, démarches administratives).

Améliorer l'adhésion aux soins et à l'accompagnement social: lorsque la santé mentale est très dégradée, il est difficile de se mobiliser pour les soins physiques ou l'accompagnement social. En stabilisant l'état psychique, l'accompagnement rend la personne plus apte à suivre les démarches, les rendez-vous et à coopérer avec les travailleurs sociaux.



Faciliter l'accès et le maintien dans le logement.

Notamment le soutien dans les démarches administratives et sociales: les professionnels de la santé mentale peuvent

collaborer avec les TSC pour aider la personne à gérer les complexités administratives (tels dossier de logement social, aide financière) qui sont souvent accablantes en situation de crise psychique. Ainsi que prévenir l'épuisement et la rechute: l'accompagnement mental continu après l'accès au logement permet de gérer les facteurs de stress et les traumatismes résiduels, prévenant ainsi une nouvelle dégradation de la santé mentale qui pourrait conduire à la perte

du logement (par exemple, suite à un isolement, un défaut de paiement ou des troubles du comportement).

Aborder les causes sous-jacentes (traumatismes): la précarité et le mal-logement (surtout le sans-abrisme) sont souvent des expériences très traumatisantes.

L'accompagnement psychologique permet de désamorcer les mécanismes de défense et d'adaptation qui étaient utiles en situation de survie, mais qui sont nuisibles dans un environnement stable (méfiance excessive, isolement, consommation de substances).

d. Soutien apporté à la TSC par la supervision

Dans son accompagnement psychologique, «D'Ici et d'Ailleurs» joue également un rôle de ressource et de soutien à la réflexion vis-à-vis de la travailleuse sociale communautaire. Pour optimiser cette collaboration et renforcer l'accompagnement des bénéficiaires, la psychologue de Dieda élargit son action de plusieurs manières, en capitalisant sur son expertise clinique et psycho-sociale.

Son apport pour davantage aider la TSC se traduit entres autres en:

- Une organisation de séances d'analyse de la pratique. Il ne s'agit pas juste de « déposer des

cas », ce travail permet aux TSC de réfléchir collectivement sur leurs pratiques, d'échanger des stratégies et de déconstruire des situations complexes en bénéficiant du cadre d'analyse clinique de la psychologue.

Un total de 26 séances ont été organisées dans ce cadre pour ne citer que les chiffres de 2023 et 2024. La psychologue est l'experte pour déterminer la marche à suivre lorsque les limites de la TSC sont atteintes, comme la référence et la mise en réseau pouvant garantir que les cas les plus lourds soient orientés vers les structures psychologiques ou psychiatriques les plus appropriées (hôpitaux de jour, services de santé mentale, psychothérapeutes spécialisés) en fonction du profil clinique, ce qui est souvent une tâche complexe pour la TSC seule ;

- Un soutien à la santé mentale de la TSC pour s'assurer qu'elle-même ne subit pas les répercussions émotionnelles et psychologiques du travail en lien avec les problèmes des bénéficiaires (gestion du contre-transfert, des frustrations, de l'impuissance face à la misère). C'est une démarche indispensable pour prévenir un éventuel épuisement professionnel ;

- Une sensibilisation aux limites professionnelles de manière à aider la TSC à poser et à maintenir des limites claires entre son rôle et celui du psychologue/ thérapeute, et à accepter l'idée de ne pas pouvoir tout résoudre pour le bénéficiaire.

En résumé, cet apport pour la TSC peut constituer un exutoire (déposer les cas lourds) mais la psychologue a aussi un rôle de partenaire clinique actif en outillant la TSC, en sécurisant les orientations et en protégeant sa santé psychique.

e. Les collaborations davantage ponctuelles

Outre les partenaires réguliers, il y a également des collaborations davantage ponctuelles. Notamment avec :

- psychologues de première ligne
- service communal de médiation locale de Molenbeek
- Maison médicale du Vieux Molenbeek
- AISAC (Anderlecht)
- Cellule Habitat communale
- Service des logements temporaires
- Cabinet d'Avocats
- Comensia (SISP)
- Service de la population communal
- Service contentieux de la SISP Le Logement Molenbeekois
- Maison des Femmes de

Molenbeek (asbl Move)

- Permanence sociale de l'asbl La Porte Verte
- Accompagnement banque
- Service d'aide aux victimes
- SPF Finances
- Casa Hestia
- Service social Partenamut
- Contacts avec le service Antenne J (asbl Move)
- Travail en collaboration avec des Assistants sociaux d'écoles communales
- Orientation vers le SCAP pour une maman dont le fils est incarcéré
- DIRM (pour des suivi de dossiers d'allocation de logement)
- Etc.

Avec eux sont entretenues des collaborations limitées dans le temps, conçues pour des besoins spécifiques, comme une action concrète. Ces collaborations se distinguent par leur caractère temporaire et offrent une grande flexibilité, permettant de tester une dynamique sans la pression d'un engagement de longue durée. Dans ce cadre, des structures et acteurs ont été sollicités dans le traitement des dossiers individuels ; d'autres ont collaboré à la préparation et l'animation d'ateliers thématiques comme ce fut le cas par exemple pour les ateliers abordant les thèmes de l'Anxiété et celui des relations intra-familiales exposés plus haut.





V. CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

La force de ce projet pilote repose sur quelques éléments-clés :

- Le premier consiste en son **approche fondamentalement globale** à l'égard de la personne accompagnée. Il prend en compte le lien entre le mal-logement, la santé mentale et le bien-être global de la personne ;
- **Le rapport au temps : malgré l'urgence des situations, le temps accordé est un outil** jouant en faveur de l'établissement progressif d'une relation de confiance et d'un cadre sécurisé/sécurisant à l'intérieur duquel celle-ci s'établit. La TSC, dans sa démarche, consacre suffisamment de temps dans sa relation d'aide à la personne pour pouvoir effectuer le travail de suivi en profondeur. Les dispositions sont prises pour effectuer un travail de qualité de manière durable dès les premiers pas de l'accompagnement, en matière de soin accordé à l'accueil du bénéficiaire, d'écoute active, d'analyse du problème et ses ramifications, de suivi ;
- Les pistes de solution sont toujours analysées **en concertation avec la personne accompagnée** et la TSC essaye au maximum d'impliquer celle-ci dans la prise de décision pour renforcer son pouvoir d'agir ;
- Un autre élément consiste en l'importance attribuée au recours quand cela est utile, à divers intervenants sociosanitaires donc au **travail en réseau**. En conformité avec la vocation du CLSS, la TSC met à contribution toutes les collaborations possibles pouvant contribuer à assurer un suivi efficace d'accompagnement ;
- Enfin, **l'axe collectif confère au projet une portée supplémentaire**, au moins pour une partie des ménages accompagnés à qui il permet de rompre davantage l'isolement, de libérer parfois la parole sans peur du jugement du regard des autres vivant des situations plus ou moins similaires, de puiser une force et un soutien dans ce cadre.



Concernant la mise en place du partenariat avec une structure de santé mentale, avec le recul, nous sommes arrivés aux réflexions suivantes: mettre un projet comme celui-ci en place prend du temps, d'autant lorsqu'il s'agit d'un nouveau projet ; il s'agit de ne pas bruler les étapes. Par ailleurs, un partenariat (d'autant un nouveau partenariat) est toujours une « aventure » et comporte le risque qu'il ne se développe pas comme projeté au départ. Aussi, la

mise en place du projet a eu besoin de plus de temps pour trouver un partenaire à associer à l'axe collectif. Ceci a demandé de prendre de nombreux contacts avec des partenaires potentiels travaillant dans le domaine de la santé mentale et qui seraient preneurs d'une convention de collaboration dans un cadre de santé communautaire. Beaucoup de ces structures ont été intéressées par le projet mais ont finalement décliné soit par manque de temps soit par

manque de moyens humains ou encore d'expérience dans le domaine, même si un intérêt commun était manifesté lors de nos prises de contact. Le facteur temps n'a peut-être pas été suffisamment estimé dans son ampleur par rapport aux délais accordés par l'appel à projets et lors de la réalisation du projet ; un partenariat efficace ne peut en effet se mettre en place dans l'urgence ou la précipitation. Par conséquent, le cadre strict et peu souple a généré un stress

« Bien sûr, dans l'idéal ce que l'on aimerait c'est être relogé, mais le temps que vous nous accordez, c'est précieux. »

inutile alors qu'il s'agissait d'une première ; nouveau projet qui lui confère un caractère pilote se déployant dans un dispositif neuf (cadre du CLSS) impliquant un partenariat avec le CPAS qui joue un rôle de coordination mais également de contrôle de la bonne réalisation des projets.

Pour ce qui concerne le rôle spécifique du CPAS, des réunions de suivi des projets ont été régulièrement organisées, tant au niveau d'un comité de suivi individuel (projet par projet) que d'un comité collectif rassemblant les porteurs des divers projets. Ce cadre contraignant a parfois été lourd ; si ces rencontres ont parfois permis de faire apparaître des questionnements et constats dans le souci d'apporter une meilleure aide au public, nous les avons aussi parfois davantage perçues comme un cadre de contrôle que de soutien méthodologique, notamment lors de nos recherches à notre niveau d'un partenaire en santé communautaire.

Au fil du temps, nous avons cependant observé que ce que nous percevions comme une certaine défiance de la part du cpas évoluait vers davantage de confiance, probablement par l'expérience et

la pratique du projet et le fait de mieux se connaître entre nos deux structures.

Une autre philosophie davantage constructive aurait pu être dès le départ : qui dit nouveau projet dont nouveau partenariat dit cadre expérimental, dit ajustements potentiels dans sa réalisation, et évaluation formative afin d'en tirer des apprentissages pour faire mieux à l'avenir en se posant les bonnes questions : qu'est-ce qui fonctionne, ne fonctionne pas, comment améliorer etc. Mais **le caractère non pérenne du dispositif CLSS** et l'incertitude du lendemain (le dispositif sera-t-il maintenu l'an prochain et l'annonce parfois très et trop tardive du pouvoir subsidiant en réponse à cette question) ont constitué un **cadre instable et parfois très insécurisant** empêchant de se projeter à plus long terme.

Les impacts du projet sont divers :

D'une manière générale, bien que les accompagnements réalisés n'arrivent pas toujours à actionner des leviers quant à la problématique du logement, nous constatons que les bénéficiaires ont tous témoigné que cet accompagnement **les a aidés et rendus plus forts renforçant leur capacité d'agir ou réagir**. Cela grâce à son approche globale portant un regard sur l'impact de la situation du logement sur la

santé mentale et la qualité de l'accompagnement individuel et collectif. C'est ce qui ressort des entretiens avec les bénéficiaires.

Le dispositif CLSS a permis de renforcer les liens entre les différents acteurs de terrain amenés à intervenir dans les situations que nous accompagnons à travers les axes individuel et collectif et d'avoir une connaissance réciproque plus approfondie de nos structures et ce qu'elles peuvent offrir : que ce soit par le travail quotidien dans le suivi des situations, en participant à des communautés de pratiques, à des cliniques de concertation ou des événements organisés par la Commune autour de la question du logement et de la santé, ou encore par les contacts pris de manière plus individuelle entre travailleurs sociaux pour réfléchir ensemble à des problématiques communes rencontrées sur le terrain.

Les apports des intervenants extérieurs tels par exemple des psychologues ou la médiation locale **ont été très enrichissants**. Les TSC ont élargi leurs réseaux et ainsi pu orienter des personnes vers les services adéquats.

Les supervisions avec la psychologue de DIEDA permettant de prendre du recul ont non seulement permis aux deux TSC de pouvoir

travailler sur leur pratique mais aussi de réfléchir sur des phénomènes de société avec une approche sociologique de la précarité en matière de logement.

Le projet CLSS donne l'opportunité aux habitants de mieux connaître le tissu associatif et sociosanitaire de la Commune de Molenbeek et de pouvoir participer à différentes activités proposées, de pousser des portes qu'ils n'auraient peut-être pas poussées directement d'eux-mêmes.

A travers le dispositif, **les contacts avec le CPAS ont été renforcés.**

1. Et la suite?

A l'heure où nous achevons cette publication, une question importante demeure, celle de savoir **quel avenir va-t-il être réservé au dispositif CLSS**, né alors qu'une pandémie mondiale (Covid-19) venait de se déclarer avec son lot d'impacts notamment sur la santé mentale. Après trois années accumulées d'expérience du dispositif, nous ne savons pas avec certitude si celui-ci perdurera ou si notre projet continuera

à être soutenu au-delà de 2025. Le dispositif CLSS a, à notre sens, fait ses preuves, cela même si le caractère constamment incertain et instable de celui-ci sur le plan budgétaire n'a pas facilité. Il est évident que la situation des personnes déjà fragilisées ne s'est globalement pas améliorée au cours des dernières années, au contraire vu les diverses crises auxquelles nous sommes confrontés. De plus en plus de personnes subissent le mal-logement et la santé mentale de beaucoup d'entre elles s'est encore dégradée. Le dispositif à présent mis sur les rails, la dynamique désormais lancée ne demandent qu'à être entretenus pour répondre de manière cruciale à des besoins fondamentaux auprès d'un nombre grandissant, dans le contexte actuel, de laissés-pour-compte. Poursuivre le projet permettrait également de renforcer le volet communautaire. L'enjeu est divers : il y va du bien-être d'un nombre important de personnes en quartiers populaires bruxellois, molenbeekois notamment, également de l'impact sur le vivre ensemble et de l'expérience accumulée ; derrière celle-ci,

de postes d'emploi de travailleurs sociaux engagés aux compétences spécifiques et très précieuses. Voulons-nous que les deniers publics qui ont été consacrés à la réalisation du projet mené aient un lendemain durable ? De quel type de société voulons-nous ; comment voulons-nous former société demain ? L'état de santé d'un territoire peut s'évaluer à son niveau de pauvreté, indicateur clé. Il s'agit là d'enjeux et de questions fondamentaux.

« Ensemble on va booster mon et ton chez toi ! » peut être considéré comme un cas d'école qui fait apparaître notamment la pertinence de ces 8 recommandations que nous rejoignons, issues de la brochure « [Action communautaire en santé](#) »¹¹ :

« La plupart des problèmes de santé sont étroitement liés à des conditions de vie, à des facteurs collectifs bien identifiés, qui relèvent de différents secteurs. Il est donc recommandé d'organiser la collaboration de l'ensemble des secteurs de la vie publique, à tous les niveaux, pour qu'ils prennent des décisions favorables à la santé/bien-être de tous.

C'est avec force que nous affirmons que le CLSS est un dispositif qui devrait à tout prix perdurer et être pérennisé.

11. "Action Communautaire en Santé : un observatoire international des pratiques", SEPSAC-Secrétariat Européen des Pratiques en Santé Communautaires, 2009.

Les inégalités sociales face à la santé ne cessent de croître: la nécessité de s'attaquer aux déterminants sociaux de la santé est de plus en plus évidente. L'action communautaire est particulièrement indiquée pour atteindre et accompagner des publics fragilisés, marginalisés, voire exclus. Il est nécessaire de construire une politique de promotion de la santé basée sur l'analyse des déterminants de la santé.

Un travail de proximité permet de concevoir des politiques adaptées aux différents publics concernés et de favoriser la compréhension et l'adhésion à ces politiques. Il est essentiel d'intégrer dans les politiques de santé, les démarches communautaires qui se déve-

loppent dans une relation de proximité avec les populations locales.

Le cloisonnement institutionnel et la logique des financements thématiques entravent considérablement le travail en intersectorialité. Il est recommandé de faciliter le cofinancement des projets touchant à des champs de compétences différents (social, économique, santé, culturel...).

L'action communautaire en santé participe à une amélioration de la santé globale en agissant sur les facteurs qui déterminent la plupart des besoins de santé. L'organisation actuelle des soins de santé ne répond que très partiellement à ces

besoins. L'action communautaire doit dès lors être reconnue dans la politique de santé, y compris au niveau budgétaire.

Les démarches communautaires partent de là où sont les gens et sont inscrites dans la durée. Les dispositifs de financement doivent donc être adaptés aux contraintes des projets et notamment à la contrainte temps.

Les démarches communautaires s'inscrivent dans une dynamique de changement. Les méthodes de travail et d'évaluation sont spécifiques; elles relèvent de différentes disciplines, sont de nature participatives, et s'intéressent avant tout aux processus.





REMERCIEMENTS

Nous remercions tous les bénéficiaires, individus et familles qui se battent au quotidien pour préserver leur dignité, garder la tête hors de l'eau, parfois offrir un toit à leurs enfants qui soit le plus correct possible et essayer de les préserver au mieux ; pour leurs témoignages de sympathie voire d'affection, et ce qu'ils nous ont permis d'apprendre dès les premiers pas de ce projet.

Nous remercions tous les intervenants qui ont contribué dans le traitement des situations accompagnées et les rencontres collectives organisées, nous permettant de bénéficier de leurs expertises et réflexions.

Nous remercions les pouvoirs publics et politiques du soutien accordé.

Ces trois années ont été riches de rencontres, questionnements et apprentissages.

Novembre 2025 • La Rue asbl

Témoignages de quelques personnes accompagnées à travers le projet. Si le problème numéro un des personnes accompagnées reste celui du logement et que la situation problématique n'est pas forcément résolue, chaque personne qui a bénéficié du dispositif CLSS s'est vue renforcée dans sa capacité à réagir à ses difficultés.

Monsieur N exprime avec beaucoup de sensibilité l'importance qu'il donne à la qualité de la relation qui existe entre sa famille et la TSC avec ces mots : « Bien sûr, dans l'idéal ce que l'on aimerait c'est être relogé, mais le temps que vous nous accordez, c'est précieux ».

Une dame exprime le fait que les activités proposées dans le cadre du volet collectif lui ont donné la force de sortir à nouveau de chez elle, de se faire plaisir à nouveau. Elle a d'ailleurs repris une formation et des séances de sport (ce qui ne lui était pas arrivé depuis longtemps).

Une autre dame a exprimé le souhait de redonner à d'autres ce qu'elle avait reçu dans le cadre du CLSS. Elle souhaite être bénévole pour, dit-elle, « Offrir un peu de temps aux autres, ainsi je pense moins à mes propres problèmes et je suis utile ».

Ces exemples peuvent être illustrés par un passage de l'ouvrage de Paul Fustier : « *Dans la logique professionnelle dans la recherche de changement psychologique chez l'utilisateur, celui-ci peut offrir en contre don des changements de comportements ou d'attitudes devant les difficultés rencontrées et les modalités de vie en société...prendre soin de soi (se laver, aller chez le coiffeur, se faire soigner, faire des démarches administratives)...chercher du travail ou une formation, ne pas passer sa journée au lit ou seulement à « galérer », participer à des activités* ». Dans « *Le lien d'accompagnement, entre don et contrat salarial* », Paul Fustier, Ed. DUNOD, 2015

VI. ANNEXES

LE TEMPS DU LIEN DE CONFIANCE ESSENTIEL AU TRAVAIL SOCIAL

Alors que la crise du logement fait rage à Bruxelles, nous voyons combien le secteur social est en souffrance depuis la pandémie de covid avec une demande qui a augmenté alors que les moyens financiers manquent. La numérisation de nombreuses démarches devient la norme, laissant de côté beaucoup de gens et les privant de leurs droits. Les personnes les plus précarisées sont de plus en plus seules et désespérées. Face à de tels constats, La Rue a élaboré un projet dans le cadre d'un Contrat Local Social Santé (CLSS).

Depuis 2022 La Rue est porteuse d'un CLSS, financé par la Cocom. Ce projet a pour but de proposer un accompagnement approfondi, régulier et durable à des personnes qui vivent de graves difficultés de logement. Il s'agit de locataires qui arrivent à notre permanence logement dans un état de détresse intense et qui connaissent une multiplication de difficultés dont le logement n'est qu'un des aspects : problèmes de santé, scolarité des enfants, tensions intra-familiales, dettes... Le suivi intensif proposé prend en compte toutes ces difficultés afin de soutenir les personnes au mieux, de bien les orienter et les informer.

Depuis le démarrage du projet, une vingtaine de ménages ont bénéficié d'un accompagnement. La démarche d'intervention sociale en profondeur fonctionne et nous constatons les résultats positifs de ces suivis. Lorsque l'accompagnement démarre, les personnes sont parfois méfiantes et doutent de notre capacité à les aider. Elles sont aussi et surtout à bout de force. Elles sont épuisées et il n'est pas rare qu'elles s'effondrent. En arrivant, elles trouvent d'abord un lieu où elles sont écoutées sans contrainte de temps, où elles peuvent pleurer sans honte, où on cherche à bien comprendre toute la situation avant de proposer des pistes de solution toutes faites.

Souvent, avant d'arriver jusqu'à nous, elles ont déjà expliqué leur situation de nombreuses fois et ont été renvoyées d'un service à un autre sans jamais être recontactées.

Les travailleuses sociales accompagnent dans ce cadre un nombre restreint de ménages afin d'avoir assez de temps à accorder à chacun. Une fois le suivi démarré, des rencontres régulières ont lieu. Les travailleuses sont facilement joignables. Elles recontactent les personnes lorsqu'elles n'ont plus de nouvelles. Elles ont également du temps pour les accompagner à différents rendez-vous (CPAS, inscription dans des organismes de logement, justice de paix...). Les personnes sont demandeuses : avoir une personne alliée avec elles les rassure. Elles se sentent mieux comprises et plus respectées.

La rareté ou l'absence de réponses des organismes de logement, des propriétaires et de certains autres services d'aides en sous-effectifs et débordés par les demandes, contribuent largement à l'anxiété, au mal-être et à la frustration des personnes, à l'impression de ne compter pour rien.

Beaucoup des personnes accompagnées expriment l'importance du lien de confiance qui s'est créé, l'importance d'avoir une personne de référence à leur écoute qui connaisse bien leur situation. Le temps est au cœur de notre projet : c'est le temps nécessaire à la confiance, à la compréhension mutuelle, un temps précieux dans le travail social !

HISTOIRES DE VIES, HISTOIRE DE RÉSISTANCE

Journal d'une travailleuse sociale communautaire



C'est une petite dame menue qui pousse la porte de la permanence logement.

Elle a l'air si fatiguée que l'on dirait qu'elle porte sur son dos le poids du monde entier.

Elle s'assoit en face de moi et timidement me présente quelques papiers. Elle a des problèmes de logement, comme toutes les personnes qui viennent nous voir. Il faut d'abord écouter cette dame, la laisser parler, raconter sa vie, ses difficultés. Elle a perdu l'habitude d'être entendue, elle a poussé d'autres portes, est allée dans d'autres endroits mais aujourd'hui elle n'a plus la force de se battre. Elle est épuisée. Elle dort mal, pleure beaucoup, ne s'intéresse plus à la vie du quartier, ne voit plus ses voisins. Elle dit que rien ne lui fait plus plaisir, elle n'a plus le goût de vivre.

Elle a encore eu cette force de venir jusqu'à chez nous mais quel courage il lui a fallu pour se lever ce matin-là et me rejoindre. Je m'en rends bien compte, je vois bien comme elle est fragile à cet instant-là.

Ce qui se dit entre elle et moi restera confidentiel. Elle peut tout me confier. Je suis là pour l'accompagner, lui offrir cet espace où elle peut se raconter.

Elle va venir régulièrement me voir. Ensemble, nous allons d'abord tenter de l'aider à améliorer sa situation de logement. C'est très important pour elle de retrouver son souffle. De se poser un peu. Régulièrement je l'appelle, juste pour prendre de ses nouvelles, pour parler, lui faire sentir qu'elle n'est pas seule,



Crédit photo : Cécile Lèpan

qu'elle existe pour quelqu'un, qu'elle compte et qu'elle a en elle plus de force qu'elle ne le croyait.

Car elle est forte cette petite dame menue, pour supporter tout ce qu'elle a à affronter : l'insalubrité de son logement, les problèmes de santé des enfants, les problèmes d'argent. Et pourtant elle tient debout. Elle ne s'est pas effondrée.

Plusieurs semaines se sont écoulées depuis qu'elle a poussé la porte de notre permanence logement pour la première fois. Quelques fois quand elle vient à l'un de nos rendez-vous, je la vois de nouveau sourire. Ses épaules se sont redressées. Elle a le regard fier. Elle a de nouveau envie de vivre malgré ses difficultés. Et elle a envie de le dire. Que c'est possible de s'en sortir. De se sortir de cet état où on a l'impression qu'il n'y a pas d'avenir.

Nos rendez-vous réguliers lui ont permis de reprendre doucement pied. Les activités collectives que nous organisons lui ont permis de se sentir moins seule, moins isolée. A chaque activité organisée avec d'autres habitants que j'accompagne, elle est là, pour témoigner.

Un jour, j'ai lu dans un livre une phrase qui a fait sens pour moi en tant que travailleuse sociale et citoyenne engagée : « la vie pauvre n'est pas une pauvre vie » et l'histoire de cette dame en est la preuve. Chaque être humain est riche. Chaque habitant de notre quartier, ce quartier où j'aime travailler, est riche d'expériences, de vécu, d'histoires à raconter. Raconter c'est aussi résister.

La Rue

Intéressé.es par nos actions collectives en matière de Logement ?

Contact : André et Cécile

La Rue

Intéressé.es par notre atelier/action collective "L'Ecole en Questions" ? (mené en partenariat avec La Ligue des Familles)

Rejoignez le groupe de parents
Contact : Alessia.

Besoin d'une info ? Contactez-nous
au 02/410.33.03



Exemple d'une grille de présentation d'une situation

CONTEXTE : Couple avec 3 enfants dont un garçon de 14 ans et deux filles âgées de 11 et 6 ans.

La famille loge **depuis 3 ans et Ω** dans un petit appartement insalubre de 2CH.

- Humidité d'infiltration, souris, cafards. Tandis que la toilette aussi insalubre donne sur le petit salon-cuisine.
- Fille de 6 ans malade (cafard extrait de l'oreille par le médecin),
- Pour avoir revendiqué, le bailleur notifie un préavis à l'échéance suivi d'un jugement d'expulsion
- Condamné à déguerpir au 30 juin 2022.
- Revenu essentiel : indemnité de chômage de Monsieur. Mme fait une formation d'auxiliaire familiale se terminant en juin 2022.
- Mr. devient malade et hallucine fortement et cela rend difficile la communication ; Mme déprime et pleure régulièrement du fait du mal-logement et ses conséquences sur sa famille.
- L'entente familiale est en péril.
- Les enfants sont impactés psychologiquement du fait de leurs conditions socio-familiales.
- Conditions d'études à domicile inconfortables aussi bien pour la maman que pour les enfants.
- La famille est sur liste d'attente de logement social et à finalité sociale : auprès du Logement Molenbeekois (7points), l'asbl CLTB, La MAIS et l' AIS d'Etterbeek.

Arbre de pertinence
--

But

**Aider Madame Y et sa famille à retrouver le bien être,
un logement salubre (et sortir de la dépression, reprendre goût à la vie)**

Objectifs

Aider la famille à ne pas se retrouver dans la rue		Saisir tous les organismes de logement sollicités, par un rapport social.		Aider Madame et Monsieur ainsi que les enfants à retrouver la sérénité d'esprit.		Soutenir Mme à ne pas décrocher au niveau de sa formation.	
Actions							
Introduire une demande de logement de transit auprès de la commune.	Ecrire un rapport social adressé aux organismes de logement.	Assurer un accompagnement de la famille dans la recherche d'un logement privé.	Faire comprendre à Mr. la nécessité de se faire aider/ accompagner par un Psychologue.	Orienter Mme vers un espace culture de type Maison de Quartier voire bibliothèque pour se concentrer, pour réviser ses cours.	Orienter les enfants ou s'assurer qu'ils sont inscrits à une école de devoirs et un programme de soutien scolaire.	Conscientiser Mme - voire Mr. à terme - afin qu'elle réalise le caractère collectif du problème et s'ouvrir aux initiatives collectives, citoyennes.	
Moyens							
Rendez-vous hebdomadaires dans les lieux d'action du TSC et de DIEDA pour que, par ailleurs, les intéressés sortent de chez eux. Accompagner moralement et physiquement leur démarche; les soutenir jusqu'à un certain seuil de stabilisation de la famille.							

CLSS - Molenbeek historique

Du travail social communautaire pour la prévention contre la précarité du logement

Lecture synoptique du projet à travers le schéma.

(1) Partenariat.

ASBL LA RUE :

- Gestion de la permanence logement ;
- Expertise logement
- Et mise à contribution des différentes initiatives et cadres développés en son sein.

DIEDA :

- La quasi-totalité des personnes qui arrivent à la permanence logement y atterrissent SOS. Le constat est que plusieurs sont déjà à une phase de dépressions. L'accompagnement des personnes troublées demande plus de ressources au TS qui du reste est aussi une personne dotée des émotions.

(2) Permanence logement et TSC.

La démarche d'accompagnement s'appuie sur la Permanence logement comme point de départ. Celle-ci sert de porte d'entrée principale des bénéficiaires confrontés aux problèmes. (4) Les habitants du quartier qui s'adressent à l'asbl La Rue viennent librement ou accompagnés, à la permanence logement. Parfois ils sont aiguillés à la permanence logement via les autres secteurs d'activités de La Rue.

(3) De même, certaines personnes accompagnées par nos partenaires santé dont DIEDA et qui sont confrontées aux problèmes de logement sont orientées vers la permanence logement.

Le TSC* prend connaissance des dossiers les plus problématiques au niveau de la permanence logement et les prend en charge dans sa démarche d'accompagnement communautaire.

Ensuite, il procède par le bilan situationnel (5). Celui-ci est familial, si pas individuel. Il permet, dans le cadre d'un suivi individuel, de consacrer du temps avec la famille. Ce qui permet de faire un travail social en profondeur.

(6) Le projet privilégie aussi de faire le pont entre l'individuel et le collectif. Les personnes sont sensibilisées et décident individuellement et librement de faire partie de la démarche commune ou non.

Dans celle-ci : les objectifs, actions, moyens et rythmes seront précisés et évalués périodiquement. Avec comme enjeux :

- Organiser des rencontres thématiques liées aux problématiques identifiées ;
- Accomplir un travail de prévention (conscientisation sur le caractère collectif du problème);
- Promouvoir l'expression;
- Faire participer davantage les bénéficiaires à la conception et mise en œuvre des initiatives les concernant.

(7) & (8) symbolisent les collaborations développées autour des initiatives mises en place avec des intervenants sociaux spécialisés pour répondre aux besoins des bénéficiaires. Cela, en privilégiant une approche d'action transversale.

(9) & (10) symbolisent les synergies de la démarche. Graphiquement, elles peuvent aller dans le sens des aiguilles d'une montre voire dans le sens contraire donnant ainsi lieu aux interactions diverses et nécessaires.

Enfin, les évaluations permettent de quantifier les résultats moyennant des indicateurs qui favorisent une évaluation à la fois qualitative et quantitative.

* TSC = Travailleur Social Communautaire

La Rue

Association Sans But Lucratif

www.larueasbl.be

02 410 33 03