

LE « RELAIS SOCIAL URBAIN DE VERVIERS » : UN PARTENARIAT DE LUTTE CONTRE LA GRANDE PRÉCARITÉ

Anne Delvenne¹

Pour répondre aux problématiques « psycho-médico-sociales » des plus précarisés, la Région wallonne a créé le dispositif « Relais social urbain ». Six services sont reconnus à ce jour. Ils sont chargés de travailler selon quatre axes généraux : l'urgence sociale, l'accueil de jour, l'accueil de nuit et le travail de rue. Ils réunissent les acteurs locaux (publics et privés) qui oeuvrent pour lutter contre la précarité. Le travail de la Coordination du Relais social consiste à structurer les différents réseaux spontanés des partenaires du relais. Le R.S.U. de Verviers existe depuis 2004. Son premier projet partenarial se nomme « L'Antenne ». Il rassemble cinq services qui ont constaté que leurs usagers respectifs passaient d'une structure d'hébergement à une autre et présentaient souvent des pathologies, liées à la santé mentale et/ou physique. Présentation.

Mots-Clés

- Réseau
- Partenariat
- Précarité
- Relais social urbain
- Urgence sociale
- Travail de rue
- Santé mentale
- Lien social

Les Relais sociaux, une structure partenariale publique

Les Relais sociaux urbains (R.S.U.) sont des dispositifs, créés par la Région wallonne. Il en existe six sur le territoire wallon : à Charleroi et Liège, à Mons, La Louvière, Namur et Verviers.

Ils sont constitués sur la base juridique « Chapitre XII », régie par la loi organique du 8 juillet 1976 des Centres Publics d'Action sociale. Les C.P.A.S. peuvent s'associer avec d'autres centres, d'autres communes ou des associations privées pour réaliser leurs missions. Les Relais sociaux sont donc des services publics, gérés indépendamment des C.P.A.S.

Les R.S.U. mettent en réseau des services publics et associatifs qui oeuvrent dans la lutte contre l'exclusion. Ils ont pour objet de prendre en compte toute personne en détresse sociale. Ils

s'adressent prioritairement aux personnes en situation de grande précarité, désocialisées au point, dans certains cas, d'être en incapacité d'exprimer leurs besoins.

Les R.S.U. s'efforcent de mettre en évidence les mécanismes qui produisent, renforcent ou entretiennent les exclusions. Ils émettent des propositions en vue d'enrayer ces processus.

Le R.S.U. assure donc la coordination d'organismes qui sont en contact premier avec des personnes en grande détresse sociale. Par l'action conjuguée et coordonnée de ses partenaires, le Relais social permet de développer des initiatives que, seuls, ils ne sauraient réaliser. L'objectif principal de ce travail en réseau est de développer des actions sociales permettant aux usagers de dépasser la crise et l'urgence pour s'orienter vers l'insertion qu'elle soit sociale,

¹ Coordinatrice du Relais social urbain de Verviers

socioculturelle ou socioprofessionnelle de façon à ce que les personnes, d'usagers deviennent, à nouveau, acteurs de leur propre devenir.

Les R.S.U. sont chargés de travailler selon quatre axes généraux : l'urgence sociale, l'accueil de jour, l'accueil de nuit et le travail de rue.

Chaque Relais social a été impulsé - certains préfèrent « imposé » - dans un contexte social local, riche d'histoires. En effet, ce n'est pas parce que les autorités régionales ont décidé de travailler en réseaux que ceux-ci n'existaient pas. Les séances préparatoires à la mise en place des Relais sociaux ont réuni tous les acteurs locaux qui oeuvraient pour lutter contre la précarité.

D'emblée, certains partenaires potentiels se sont montrés séduits par l'idée que le réseau existant allait être soutenu financièrement. D'autres ont exprimé des craintes de « récupération » de leurs actions. Le clivage « public/privé » reste présent et, derrière les discours, des comportements individualistes - voire concurrentiels - peuvent toujours se développer. Il est légitime que chaque partenaire choisisse d'établir son propre réseau, mais celui-ci est-il en adéquation avec le réseau nécessaire à la résolution des problématiques vécues par les plus précarisés ? De plus en plus d'ailleurs, on constate la recrudescence de pluri ou multi-précarités et certaines associations ou services sont arrivés à la limite de l'aide qu'ils peuvent apporter, seuls.

Dans ce contexte, le travail de la Coordination du Relais social - une Coordinatrice à temps plein et une adjointe à mi-temps pour Verviers - consiste à structurer les différents réseaux spontanés, souvent développés selon les missions particulières de chacun.

La naissance de « L'Antenne »

Pour illustrer la mise en place concrète d'une action dans une structure partenariale telle que le Relais social, examinons le fonctionnement de son « premier enfant ».

Historique de L'Antenne

Le premier projet partenarial, développé par le Relais social urbain de Verviers, est né de la volonté de quatre partenaires : deux centres d'hébergement (L'Accueil et la Maison Marie-Louise), l'hôpital public (C.H.P.L.T.) et le Dispositif d'Urgence sociale (D.U.S.). Ils ont été rejoints, en 2006, par le Centre Hospitalier Chrétien Ste Elisabeth (C.H.C.).

Ces services ont constaté que leurs usagers respectifs passaient d'une structure d'hébergement à une autre et présentaient souvent des pathologies, liées à la santé mentale et/ou physique.

De plus, quand les usagers ont besoin de soins, le recours au service des urgences de l'institution hospitalière est fréquent. Le traitement des pathologies est peu suivi en centres d'hébergement, faute d'éléments de « décodage » des pathologies.

Enfin, si des usagers consomment de la drogue ou de l'alcool dans un centre d'hébergement ou présentent des comportements violents qui les mettent en danger ou qui mettent les autres usagers et/ou l'équipe d'encadrement en danger, le risque est grand qu'ils soient écartés du centre.

Le réseau spontané entre ces quatre partenaires était arrivé à sa limite, même si d'autres services apportaient leur aide, comme le centre de santé mentale ou l'hôpital psychiatrique.

Intuitivement, les partenaires cherchaient à améliorer le réseau sur la base des problématiques vécues par les usagers de leurs structures.

Quelques repères :

1999 :

Le Gouvernement wallon, à l'initiative de son Ministre des Affaires sociales, Thierry Detienne, entame une réflexion sur la prise en charge, dans un cadre multi-disciplinaire, des problématiques « psychomédico-sociales » des plus précarisés ;

2001 :

Les dispositifs « Relais sociaux » de Charleroi et de Liège se mettent en place ;

2003 :

Mons, La Louvière et Verviers se lancent dans l'aventure : des rencontres et des tables rondes, composées d'organismes publics et d'associations privées, permettent de dresser un état des lieux ;

2004 :

signature des statuts et inauguration du Relais social de Verviers, le 9 juin ;

2005 :

le Relais social de Verviers devient « Le Relais social urbain de Verviers », en présence de Mme la Ministre Vienne, le 15 mars ;

2007 :

la Ville de Namur crée le 6^e Relais social en Région Wallonne.



Deux mi-temps psychologues et un temps plein d'infirmière sont financés par ce projet, depuis novembre 2004.

Bilan 2006 du fonctionnement de L'Antenne

Suivant l'Institution, la **psychologue** est amenée à rencontrer les usagers au moins une fois au cours de leur séjour. L'intérêt d'une telle démarche est de pouvoir comprendre les situations de vie et le contexte qui a amené l'usager à fréquenter une maison d'accueil. Cet entretien permet également de mettre en évidence les problématiques psychologiques ou psychiatriques existantes ou ayant existé afin de pouvoir prévenir les situations à risque de décompensation psychologique ou d'être attentif à la fragilité de certains qui pourraient les conduire à mettre en échec leur objectif de vie.

La participation aux réunions d'équipe institutionnelles permet de suivre l'évolution de l'usager, d'échanger avec le personnel, de réfléchir sur des solutions pour l'usager et sur la manière de se comporter avec certains. Les réunions sont également un lieu de « libération des émotions, des réactions » de l'équipe qui peut être utile pour désamorcer le burnout. La collaboration avec le personnel socio-éducatif améliore la prise en charge et génère chez l'usager un sentiment de confiance et de respect.

Cette collaboration permet de mettre en évidence l'intérêt d'une orientation

et/ou d'une prise en charge médicale. Comme suite aux réunions d'équipe et aux entretiens avec l'usager, s'il s'avère nécessaire de mettre en place une prise en charge médicale, l'usager est orienté par la psychologue vers un médecin psychiatre. La psychologue prend contact avec ce dernier afin d'expliquer l'intérêt de la demande. Lorsque l'usager rencontre le psychiatre, il se sent plus en confiance puisque le lien a été établi. S'il le souhaite, il peut se faire accompagner.

Par ailleurs, lorsque la réponse à la demande de suivi est tardive, en raison de listes d'attente croissantes, le rôle du psychologue, au sein de l'Institution, est de pouvoir préparer le travail psychologique en favorisant la motivation et en spécifiant la demande. Afin de ne pas rompre l'alliance thérapeutique, la psychologue peut accompagner l'usager à son rendez-vous si celui-ci le souhaite.

Les entretiens ultérieurs ont comme objectifs d'aider l'usager à affronter les situations de la vie quotidienne par un soutien psychologique, de réfléchir avec lui sur les difficultés rencontrées et sur les possibilités de résolution, ainsi que de travailler sur la mise en place d'un projet de vie adapté, en concertation avec l'équipe sociale.

La psychologue aide l'usager à évaluer son projet de vie, à en analyser le bien fondé et à le mettre en place, en le soutenant dans ses démarches. Ce type de travail favorise la prise de conscience des ressources sociales et personnelles de la personne qui lui permettront de sortir de la précarité.

Une part importante du travail de l'**infirmière** se situe à l'Accueil (45 %) où les demandes sont spécifiques et où l'infirmière est amenée à rencontrer des femmes seules, ainsi que des mamans accompagnées ou non de leurs enfants. A la Maison Marie-Louise (20 %), les prestations s'effectuent majoritairement auprès des familles.

Dans le cadre du D.U.S. (21%), l'infirmière effectue des permanences à l'abri de jour qui permettent aux usagers en situation difficile d'établir un lien de confiance, facilitant, petit à petit, le questionnement sur des problèmes de santé importants, le plus souvent non traités (diabète, pathologies pulmonaires, infections dentaires, maladies vénériennes, hépatites, problèmes vasculaires,...).

Cet éclairage paramédical conscientise l'usager sur sa situation et débouche parfois sur des orientations ciblées.

L'abri de jour du D.U.S. est le lieu privilégié des premières rencontres, or, les personnes en grande précarité migrent régulièrement dans les différents centres d'hébergement verviétois.

L'infirmière, travaillant dans les différentes institutions, retrouve fréquemment les usagers avec qui le contact avait déjà été établi au D.U.S., facilitant ainsi une meilleure prise en charge « santé ». Elle est donc aussi une source potentielle d'informations pour les équipes.

Les demandes émanent de l'usager et/ou de l'équipe socio-éducative. Il n'est pas rare qu'il n'existe pas de demande spontanée mais que l'infirmière constate une situation de santé dangereuse inexplorée et interpelle l'usager.

Une fois le bilan réalisé, si il y a accord, le suivi consiste à voir la personne régulièrement pour fixer les rendez-vous médicaux, recueillir les informations auprès des médecins et les transmettre en langage abordable, encourager la prise régulière du traitement, vérifier certains paramètres (tension artérielle, température,...) constater l'amélioration, la disparition ou la persistance des symptômes afin de réinterpeller le corps médical si nécessaire.

Bref, encourager la personne à prendre en main sa problématique de santé et faciliter une coordination globale. Etre à l'écoute des usagers dans leur milieu de

vie favorise l'émergence des problématiques de santé, permettant une diffusion d'informations sanitaires ciblées et une prise en charge adaptée.

Enfin, la présence de l'infirmière a aussi permis de continuer à héberger à l'Accueil des personnes qui auraient été exclues au vu de la lourdeur de leurs problématiques de santé.

La mise en réseau permet de gagner du temps

La mise en réseau permet de gagner du temps, de mettre en contact des services avec d'autres services, les personnes avec le bon service, au bon moment. Nous sommes surtout convaincus que nos actions sont plus intégrées, plus cohérentes, moins dispersées ..., mais le chemin est sinueux pour dépasser certains clivages.

Au niveau décisionnel, il est primordial de rappeler que l'usager doit toujours être remis au centre des discussions et des préoccupations.

Au niveau du travail de terrain, il doit être tenu compte de la réalité des outils dont nous disposons pour faire face à certaines problématiques. Nous pensons, bien évidemment, aux manques de structures d'accueil adaptées pour le public souffrant d'assuétudes ou bien encore aux problématiques liées au logement insalubre ou enfin aux situations humainement délicates comme celles des sans-papiers, vivant dans une précarité extrême.

Le Relais social doit pouvoir jouer pleinement son rôle d'interpellation des politiques, aux différents niveaux de pouvoir. Il est un interface qui permet aussi d'éclairer chacun sur les contraintes de l'autre ...

Donner une concrétisation aux rêves suppose que chacun admette que la production du partenariat suppose l'abnégation de certaines attentes individuelles ... ■

Relais social urbain de Verviers

Rue des Martyrs, 54
à 4800 VERVIERS

Tél.: 087/310.315

relais.social.verviers@skynet.be