

CLSS Colignon Diagnostic 2021

Rapport à destination de la COCOM dans le cadre
du Contrat Local Social Santé Colignon



EVE ALVAREZ
COORDINATION DE L'ACTION
SOCIALE DE SCHAERBEEK
CPAS de Schaerbeek

Dernière mise à jour le 04/02/2022

Code couleurs pour la lecture du document

- Textes sans surlignement → contenu pré diagnostique d'aout
- Textes communs aux deux prédiagnostics Brabant et Colignon → titres surlignés en gris
- Nouveaux points ou chapitres dont la totalité du texte qu'il comprend est de décembre 2021 → titres surlignés en bleu (visible également sur la table des matières).
- Rajouts de texte de décembre 2021 dans les parties du prédiagnostic d'aout → titres surlignés en bleu et textes rajoutés en décembre 2021 surlignés en bleu (pas visible dans la table des matières), modification de février 2022 après retour

Table des matières

Partie 1 : Méthodologie et cadre CLSS	3
1.1. Le niveau opérationnel du CLSS	3
1.1.1. Pilotage par la CASS	3
1.1.2. Présentation de la chargée de projet	3
1.2. Gouvernance	5
1.2.1. Les niveaux de participation aux CLSS	5
1.2.2. L'échelle de participation	7
Groupe Recherche-Action Logement (GRAL)	8
Groupe Recherche-Action Social Santé Quartier Colignon	9
1.3. Les grandes étapes déjà réalisées	10
1.3.1. Résumés des étapes	10
1.3.2. Contacts et actions établis en lien avec le CLSS	12
1.4. Méthodologie pour l'étape du pré-diagnostic	14
1.4.1. Deux thématiques principales	14
1.4.2. Sources des données et analyses	15
1.5. Méthodologie de la suite du diagnostic et phase de propositions	16
1.5.1. Phase diagnostic	16
1.5.2. Phase de propositions	18
1.6. Limites de ce document et points d'attention	20
1.6.1. Tableau 1 : Limites en lien au document et actions CLSS	20
1.6.2. Détails sur les points	21
Partie 2 : Résultats	23
2.1 Rapport au quartier	23
2.1.1. Population - Données quantitatives en lien avec le quartier et les secteurs statistiques	23
2.1.2. Complexité territoriale : un rapport différent selon les acteurs présents	26

2.1.3. L'espace public du quartier	32
2.2. Accessibilité des services sociaux sanitaires: barrières et stratégies dans le quartier	35
Constats de non-recours en lien avec les publics vulnérables présents dans le quartier. Les constats et besoins évoqués par les acteurs et les habitants n'ont pas de spécificités en lien au quartier.....	35
2.2.1. Les barrières et freins à l'accès aux droits de personnes éligibles et les leviers existants	36
Focus sur l'accessibilité des services sanitaires au sein du quartier.....	40
Visualisation des constats sur différents niveaux.....	45
2.2.2. Stratégies déjà mises en place par les acteurs du quartier pour pallier le non-recours aux droits sociaux et pistes d'actions en lien avec le CLSS Colignon.....	48
2.2.3. Exclusion numérique à Schaerbeek.....	52
2.3. Le (mal)logement.....	57
2.3.1. Réflexions introductives.....	57
2.3.2. La situation du logement au sein des quartiers Brabant et Colignon	58
Le (non)accès au parc locatif : Les difficultés des locataires en situation de précarité	64
Des propriétaires en situation de précarité.....	66
2.3.3. Difficultés rencontrées par les locataires et propriétaires à Schaerbeek.....	68
Accès à l'information pour les locataires/propriétaires et travailleurs du quartier.....	68
Soutien global autour de la personne et actions de prévention en matière de logement.....	69
2.3.4. Etude de cas : agir en termes de prévention.....	70
Partie 3 Actions prioritaires.....	75
3.1. Les valeurs du CLSS et du Groupe Recherche Action Social Santé.....	75
3.2. Objectifs généraux CLSS et pistes d'action	77
3.2.1. Actions dans le quartier	78
Au travers d'outils présents et partagés dans le quartier ?	78
Au travers d'actions concrètes à mener dans l'espace collectif et public ?.....	80
Au travers d'actions spécifiques concernant le logement et le lieu de vie.....	82
3.2.2. Le maillage de quartier	86
Au travers d'un travail en réseau au sein du quartier.....	86
Au travers d'un diagnostic commun	88
Au travers d'un axe de revendication.....	89
Partie 4 : Discussion	92
4.1. Actions encore à mener.....	92
4.1.1. Implication des acteurs : ceux qui manquent encore autour de la table et les éléments qui restent encore en suspens.....	92
4.1.2. Points d'attention dans la réalisation des CLSS.....	94
4.2. Bilan et perspectives du Contrat Local Social Santé Colignon	97

Partie 1 : Méthodologie et cadre CLSS

1.1. Le niveau opérationnel du CLSS

1.1.1. Pilotage par la CASS

La Coordination de l'Action Sociale Schaerbeekoise (CASS) pilote le CLSS Brabant et Colignon. Il s'agit du partenariat entre le CPAS de Schaerbeek et la Coordination Sociale de Schaerbeek (la coordination associative de Schaerbeek regroupant une cinquantaine d'asbl et de services communaux). La CASS a pour objet social la réflexion commune et l'action concertée dans la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale à Schaerbeek.

D'une part, l'arrivée des CLSS a apporté une nouvelle dynamique à la CASS. Les CLSS sont une opportunité pour solliciter des partenaires moins impliqués dans le réseau CASS. Avoir un objectif prédéfini et des moyens permet de mobiliser les partenaires.

D'autre part, les CLSS bénéficient du réseau CASS déjà existant ainsi que de la reconnaissance et la légitimité de l'acteur CASS acquises au fil des ans au sein du tissu social schaerbeekoïse. Un lien de confiance existe entre la CASS et ses partenaires. Pour le secteur associatif et les services sociaux communaux, la plus-value du réseau CASS est le lien qu'il permet d'avoir avec le CPAS.

Réunions d'équipe

Depuis mars 2021, l'équipe de la CASS est passée de 2 à 4 personnes. Les réunions d'équipe contribuent à renforcer l'articulation des CLSS avec les autres actions de la CASS.

Nombre de réunions : 13

Nombre de réunions entre la coordinatrice et les chargées de projet : tous les 15 jours et selon le besoin.

1.1.2. Présentation de la chargée de projet

Posture chargée de projet

Sociologue de formation, j'ai débuté en mars 2021 sur le projet des contrats locaux Social-Santé à temps plein.

Dans le cadre de bénévolat, j'ai participé à différentes actions en lien avec le public HSH et à la sensibilisation et prévention des maladies sexuellement transmissibles dans des lieux festifs et en consultation individuelle dans une asbl. J'ai aussi mené différents stages en cours ALPHA et ateliers bien-être dans le cadre d'une formation d'agent de développement interculturel mené au CBAI.

Avant de commencer dans le cadre des CLSS au sein de la CASS, je travaillais au sein du CPAS de Schaerbeek depuis 2018, d'abord en co-animation et soutien d'ateliers de citoyenneté appelés "ateliers citoyens" menés par le service participation sociale au sein du département ISP et puis en tant que consultante d'insertion socioprofessionnelle pour le public jeunes bénéficiaire du CPAS de Schaerbeek

(18-25 ans) avec la réalisation de suivis de jeunes en détermination professionnelle, en formation professionnelle et recherche d'emploi.

Le fait d'avoir travaillé au sein du CPAS depuis plusieurs années m'a permis de comprendre en partie le fonctionnement de l'institution ainsi que le travail mené au quotidien par les différents acteurs, mais cela m'a demandé aussi de m'adapter à la nouvelle fonction en lien avec la Coordination de l'Action Sociale de Schaerbeek.

Les différents espaces de rencontres, que ce soit en individuel ou les activités collectives, que j'ai pu mener en amont de mon travail au sein du CPAS m'ont aussi permis de pouvoir échanger et comprendre les réalités des personnes bénéficiaires du CPAS, en visualisant la diversité de profils présents, la complexité des situations, la précarité financière, le cumul des problématiques, le logement et pour certains le statut juridique précaire ainsi que l'impact de ceux-ci sur le bien-être mental et physique des personnes. Des constats de terrain qui m'ont d'ailleurs motivée à m'impliquer dans le projet des contrats locaux social-santé en voyant le potentiel que l'approche de proximité et intégrée pourrait apporter pour lutter contre les difficultés des personnes.

Confusion du terme "référént de quartier"

A force de rencontres et d'échanges avec différents acteurs, il est apparu que le terme "référént de quartier" semble prêter à confusion.

Lors de plusieurs échanges, habitants et acteurs demandaient s'il s'agissait d'un soutien à la population, offrant une aide directe dans les problématiques liées au logement et à l'aide sociale et dans l'orientation des personnes.

La décision de changer d'intitulé de fonction a été prise après la rencontre avec plusieurs Relais Action Quartier (RAQ) actifs sur Colignon et Brabant dans le cadre du projet ALCOV. Ceux-ci nous ont indiqué cette même interprétation du terme "référént de quartier", qu'ils pensaient, à juste titre, proche des actions qu'ils mènent justement eux sur le terrain, impliquant les maraudes et/ou permanences.

Après ce cumul de constats et au vu de actions que nous menons actuellement, nous avons alors décidé dans le cadre des CLSS Colignon et Brabant, en concertation avec notre coordinatrice, de ne plus utiliser le terme de "référént de quartier" mais celui de "chargée de projet", plus en adéquation avec ce que nous menons actuellement, basées sur la recherche et la concertation que l'action de terrain.

Travail en binôme des "référéntes quartier"

Dans le cadre des CLSS, un travail collaboratif a rapidement été mis en place par les deux chargées de projet dans plusieurs actions :

- Des rencontres communes dans le cadre d'acteurs communaux ou supra-quartier ;
- La participation à des activités liées aux deux quartiers : GT exclusion numérique et GT logement ;
- Une communication commune dans le cadre de séances d'informations, de rencontres ;
- La participation comme co-facilitatrice dans le cadre des GRASS de l'autre quartier : les GRASS ont été animés en binôme ;
- Une réflexion et cohérence méthodologique, alimentées aussi par les membres de la CASS.

Ce travail en binôme est un véritable levier permettant une cohérence envers les différents intervenants lors des échanges, un partage de ressources et de méthodologie et une prise de recul face aux réalités de chaque quartier, offrant un point de comparaison qui permet de mieux visualiser les similarités et particularités de ces deux quartiers.

A partir de septembre et jusqu'à présent, les rencontres et actions ont été scindées entre les deux quartiers, à part des rencontres communes avec des acteurs actifs dans les deux quartiers.

La présence de l'autre chargée de projet lors des GRASS a par contre continué. En plus d'être un support durant les échanges, la présence de l'autre, par comparaison, nous permet de visualiser les réalités et particularités de nos quartiers respectifs.

Nous pourrions ainsi constater, dans les parties d'analyse de ce rapport, que des différences et particularités s'affichent au niveau de la dynamique, des réflexions et postures ainsi que des champs d'actions possibles, éléments à prendre en compte dans la mise en place d'actions spécifiques par quartier.

1.2. Gouvernance

1.2.1. Les niveaux de participation aux CLSS

La mise en place des CLSS s'est construite autour des valeurs qui sont au cœur du travail de CASS : la concertation au cœur des actions. C'est dans la continuité de la culture de travail en réseau que les chargées de projets et la coordinatrice des CLSS ont pu mettre en place différents niveaux de participation, chacun alimentant les réflexions et le travail de l'autre. Nous synthétisons ces différents niveaux de participation dans le schéma suivant :

Espace décisionnel : Cellule stratégique CLSS

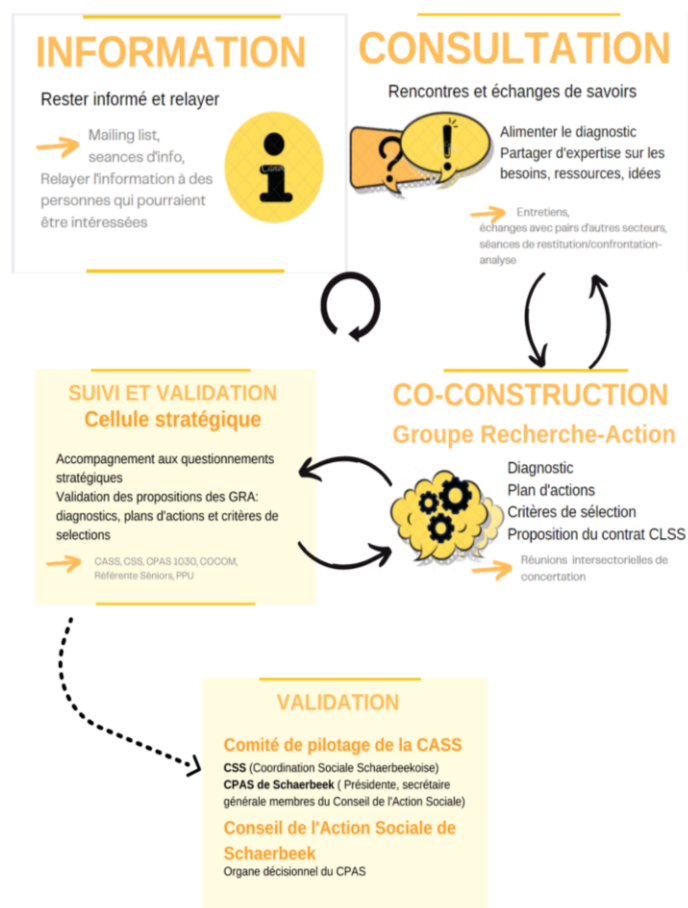
Les directives reçues lors du lancement des CLSS prévoient un modèle de gouvernance du réseau CLSS avec entre autres la mise en place d'une cellule CLSS au sein de chaque CPAS. Cette cellule a pour mission le pilotage stratégique des contrats locaux.

Les directives définissent ses missions et sa composition :

Missions

1. Le suivi des diagnostics
2. L'approbation du plan d'actions
3. La validation du contrat CLSS
4. La validation des critères de sélection des appels à projets
5. Le suivi stratégique de l'implémentation du contrat local

En plus de la validation des propositions des groupes de recherche-action, nous lui avons ajouté les missions suivantes :



6. Apporter un regard critique et poser les questions qui n'ont pas été envisagées par les GRA
7. Guider les réflexions et le cheminement de la mise en place des CLSS 1030

Composition

Les directives identifient quatre acteurs clés auxquels le comité de pilotage de la CASS a fait le choix d'ajouter un représentant du CPAS, un représentant de la CSS, le chargé de l'observatoire social du CPAS ainsi qu'un représentant de la Commune de Schaerbeek :

1. La coordinatrice du projet CLSS qui est également la coordinatrice de la CASS : Nathalie Soete
2. Les référentes de quartier que nous avons préféré appeler chargées de projet CLSS : Celia Salazar pour le quartier Brabant et Eve Alvarez del Llano pour le quartier Colignon
3. La référente personne âgée : Sonia de Clerck, chargée du projet Citisen
4. Un représentant de la COCOM : Miguel Rwubu, remplacé depuis septembre par Jérémy Baudelot
5. Une représentante du CPAS : Amélie Applincourt, directrice adjointe du département de l'action sociale
6. Une représentante de la CSS : Anne Gauthier, présidente de la CSS et co-présidente de la CASS
7. Le chargé de l'observatoire social du CPAS : Carlo Caldarini
8. Une représentante de la Commune de Schaerbeek : Fuji Hobsig, responsable du service d'appui thématique et territorial du programme de prévention urbaine

Deux nouvelles personnes ont intégré la cellule stratégique, suite à la demande de la Cocom de contacter plus d'acteurs du secteur de la santé.

Tout d'abord, **Florence Janne**, directrice adjointe du Département Émancipation Sociale, responsable des services Logement, Énergie, Media-dettes, Phare Reyers, PSI, Factures Adressées Patient, Iris & non Iris, Pharmacie et médecins, Avis d'urgence, service participation sociale, pôle santé et projet Miriam. Certains de ces services sont en lien direct avec les thématiques des CLSS. La présence de 2 directrices permettra de garantir la représentation du CPAS en cas d'absence de l'une ou de l'autre.

Et ensuite, **Didier Detournaj**, médecin généraliste depuis une dizaine d'années à la Maison Médicale Neptune (située dans le quartier Colignon) et faisant partie de l'AMGQN. Il est invité à participer à la cellule par sa collègue Julie Gosuin (MG aussi à la Maison Médicale Neptune et présidente de l'AMGQN).

Fonctionnement

La Cellule CLSS se réunit environ une fois par mois : 4 réunions ont eu lieu de mars à août, en présentiel.

Relation avec le Comité de pilotage de la CASS

Un point sur les CLSS est fait à chaque réunion du comité de pilotage pour permettre d'informer ses membres sur l'état d'avancement du projet.

Relation avec le Conseil de l'Action Sociale (CAS)

Les pré-diagnos CLSS furent présentés au CAS début octobre 2021.

Les plans d'actions et appels à projets seront validés par le CAS, idéalement fin février 2022.

Les projets sélectionnés seront également validés par le CAS début 2022.

Les échanges, questions et réflexions portaient principalement sur

- Les délais pour réaliser le diagnostic
- Les aspects financiers liés à la subvention CLSS
- L'implication de l'ensemble des acteurs dans le processus
- L'identification de la marge de manœuvre des chargées de projet, des GRA, du plan d'actions...

1.2.2. L'échelle de participation

Espace d'information :



Ce niveau de participation est celui commun à tout acteur en lien avec les CLSS. C'est le socle de base des niveaux de participation qui permet aux partenaires rencontrés de décider de s'inscrire ou pas à d'autres niveaux de participation si cela est possible et d'intérêt pour eux. Cette prise de contact est primordiale et demande de soigner le temps des rencontres.

Il est important de signaler que le réseau associatif étant vaste, de nombreuses personnes ont eu échos des CLSS, ou ont été contactées sans avoir réussi à fixer un rendez-vous avant la date butoir de ce premier document. Mais ces échanges continuent et permettent de renforcer le travail de réseautage et de réflexion réalisé dans les autres espaces de participation.

Nous avons donc dès le début de sa mise en place réalisé une fiche de présentation des CLSS Brabant et Colignon pour sa diffusion aux différents acteurs avec lesquels nous échangeons et qui permettait de résumer le projet et ses caractéristiques territoriales et axes thématiques.

Séances d'information - juin 2021

Durant le mois de juin 2021, après une rencontre avec les chefs assistants sociaux du CPAS de Schaerbeek, ceux-ci nous ont suggéré d'informer les assistants sociaux de ce projet via une séance d'information en ligne.

Au constat que nous ne pouvions aussi, via la séance d'informations, atteindre plus d'acteurs potentiellement intéressés par les contrats locaux social santé, nous avons mis en place de séances d'information, invitant via mails et communication interne la liste de diffusion CDCS reçue lors du prédiagnostic, la mailing-list CASS comprenant toute une série d'acteurs avec lesquels la CASS a eu contact et/ou actifs sur Schaerbeek et les employés du CPAS.

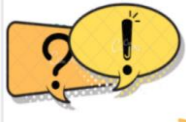
Annexe: PPT de présentation S.I.

La mise en place de deux séances d'informations en distanciel pour les deux quartiers a permis d'entrer en contact avec différents acteurs associatifs spécifiques au quartier (3 contacts participant au GRASS Colignon), des acteurs qui sont plus dans le cadre de missions mobiles au sein de Bruxelles, curieux d'apprendre plus sur ce projet (2), des acteurs de l'administration communale et des acteurs institutionnels. Plusieurs personnes du CPAS se sont inscrites mais n'ont pas eu la possibilité de participer à cette séance d'information (problèmes techniques ou empêchements). En plus d'informer les personnes du projet, cet espace a aussi permis d'alimenter les CLSS. En effet, après une demi-heure de présentation, ces moments furent l'opportunité d'échanges sur les CLSS.

Par la suite de ces séances d'informations, nous avons mis en place une présentation spécifique à chaque quartier concernant les CLSS ressemblant différentes informations intéressantes pour faciliter la compréhension du contrat local social santé auprès des différents intervenants.

La diffusion de l'information a aussi été réalisée via le site internet de la CASS: <https://www.cass-cssa.be/fr/nos-actions/clss>

Espace de consultation :



À la suite de ces premiers échanges d'informations, parfois lors des mêmes rencontres parfois dans un deuxième moment, nous pouvions alors consulter, pour mieux connaître le travail de terrain des acteurs, leurs difficultés et ressources mobilisées face aux besoins des personnes qui franchissent leurs portes. Ce même travail a également été fait lors des rencontres avec les habitant.e.s. Bien que moins nombreux, ces échanges ont été construits dans le même esprit.

Espaces de co-construction: Les Groupes de Recherche-Action des CLSS



Les espaces de co-construction au cœur du processus sont nommés des Groupes de Recherche-Action et non des Groupes de Travail. En effet, de nombreux GT existent et les échanges avec les partenaires ont fait ressortir la fatigue face à la multiplication de ceux-ci. Grâce à cette nouvelle dénomination, nous pouvons mettre en avant le double rôle de l'espace de co-construction : analyser pour agir. Nous avons mis en place 3 GRA, un par quartier et un commun sur la thématique du logement pour proposer des analyses et des pistes d'actions qui soient porteuses de sens pour tou.te.s. Suite aux rencontres et aux séances d'informations de juin, une invitation générale a été lancée via mail pour les inscriptions aux différents Groupes Recherche-Action mis en place dans le cadre des CLSS. Chacun de ces GRA a eu l'occasion de se rencontrer 6 fois entre juin et novembre 2021.

Groupe Recherche-Action Logement (GRAL)

Contexte : La problématique du logement est complexe à Bruxelles, la composante politique est incontournable, et les constats sont similaires dans les deux quartiers. Un Groupe de Travail logement piloté par la CASS travaille autour de différents projets depuis 2005 (voir ligne du temps en annexe). L'équipe CLSS a décidé d'investir cette plateforme qui a déjà un historique de travail collaboratif pour mettre en place la co-construction de l'axe thématique logement des deux CLSS conjointement, tout en y intégrant des nouveaux membres mobilisés à travers le travail de réseautage effectué par les chargées de projet CLSS. Ceci permet au Groupe Recherche-Action Logement (GRAL) de réfléchir à des pistes de solutions concrètes à différents niveaux :

- i. Des actions plus spécifiques au niveau des quartiers Brabant et Colignon dans le cadre des CLSS : "Renforcement de la prévention de la perte de logement et des expulsions et accompagnement des citoyens vers le (re)logement qualitatif".
- ii. Des actions stratégiques/politiques au niveau communal.

«La problématique du logement est éminemment politique et dépasse le pouvoir d'action associatif et local ». Et une des clés de réussite est « le plaidoyer politique ». (Constats GRAL #1)

Membres : CPAS - Service Logement, Cellule ILHO de la Commune de Schaerbeek, Union des locataires Schaerbeek, Renovas et la Maison Médicale Cassiopé.

Modalités : Réunions mensuelles animées par les chargées de projet et le co-coordonateur de la CASS (la réunion se tient chaque fois chez un partenaire différent).

Résultats : 6 réunions ont eu lieu entre juin et novembre 2021 qui ont permis aux acteur.rice.s de s'approprier le cadre des CLSS, d'apporter des réflexions sur les défis et opportunités que cela représente,

et d'échanger autour des difficultés rencontrées ainsi que les bonnes pratiques des acteurs de terrain face à la problématique en question. Des espaces riches qui ont permis d'établir les constats présentés ultérieurement.

Nous gardons toujours un espace commun aux deux Contrats Locaux Social Santé en ce qui concerne le logement. Après le changement de planning et la remise à niveau indiquant qu'il est important de se focaliser sur la prévention à l'expulsion, deux réunions ont permis de se pencher sur une étude de cas en commun d'une situation d'expulsion et des étapes et cheminement qui ont mené à cette situation. Nous avons pu également mettre en commun des pistes d'actions concrètes agissant sur la prévention à l'expulsion.

Groupe Recherche-Action Social Santé Quartier Colignon

Contexte : A partir de juin 2021, dans le but de mettre en place un espace de co-construction autour des CLSS, plusieurs acteurs ont été invités à participer au groupe de recherche-action social santé et ont marqué leur intérêt.

Il s'agit encore d'un petit groupe. Sa mise en place fut pour certains une nouveauté, n'ayant jamais dans le cadre de leurs travail eu l'occasion de se regrouper dans cette configuration, tandis que d'autres avaient eu l'occasion de se regrouper dans le cadre de la mise en place du contrat de quartier durable Pogge.

Les périodes de confinement avaient aussi en partie réduit la possibilité de pouvoir avoir différentes interactions.

Le groupe est très ouvert et bienveillant, intéressé de pouvoir s'agrandir pour alimenter les réflexions. Ils ont aussi des façons de fonctionner, missions et thématiques variées : ISP, santé, cours de FR, écoles de devoirs et activités sportives et culturelles, éducation permanente, soutien à la parentalité et petite enfance.

Ils sont aussi curieux de voir ce qui pourra se mettre en place et comment les différents projets s'articuleront, ayant respectivement leurs propres enjeux et réalités dans le cadre de leurs missions.

Membres : MM Neptune, RAQ ALCOV Colignon, LQPE, Petits Débrouillards, FEZA, SSQ 1030, MILOCS, Mondial Sport et Culture, une habitante ayant un espace communautaire au sein du quartier, Eva Bxl.

Modalités : Une rencontre par mois. Le groupe est flexible. En effet, plusieurs associations n'ont pas encore eu la possibilité de participer à un de ces espaces jusqu'à présent pour raison logistique, mais ont marqué leur intérêt. La rencontre se fait à chaque fois chez un partenaire ou dans un espace de proximité dans le quartier.

Résultats :

#1 : prise de connaissance des autres acteurs et du cadre CLSS, échanges sur les défis et les opportunités des CLSS et rapport au quartier.

#2 : échanges sur les différents constats du non-recours.

#3 : échanges sur les différentes stratégies mises en place pour lutter contre le non-recours ainsi que le préambule de pistes d'actions qui pourraient être menées dans le cadre des CLSS.

#4 : Retour sur le prédiagnostic et mise en lien des attentes et objectifs CLSS

#5 : Retour sur le planning et sur les indications de la COCOM, mise à niveau

#6 : Travail sur les valeurs et objectifs généraux du CLSS, en vue de la rédaction d'un document de synthèse par la référente de quartier

Il est à noter que les changements de planning indiqués fin septembre, ayant postposé la mise en place du plan d'action et des appels à projets, ont apporté une certaine coupure dans le cadre des GRASS et GRAL. Un moment de rencontre (la 5^{ème} réunion) a été nécessaire avec le groupe pour faire le retour et voir comment se projeter pour la suite.

Les nouvelles dates pour la réalisation du plan d'action et du lancement des appels à projets permettent d'avoir plus de temps. Nous avons décidé de mettre à profit les moments de rencontres avec les acteurs pour continuer sur la lancée et travailler plus en profondeur avec eux sur les objectifs plutôt que de retourner dans une phase de constats.

Nous avons pu aussi mettre à profit des espaces déjà existants tels que le GT exclusion numérique, nous expliquerons plus en détails ce GT dans le cadre des actions CLSS en lien à la CASS.

1.3. Les grandes étapes déjà réalisées

1.3.1. Résumés des étapes

Avant de comprendre, la mise en place - MARS

Dans le cadre du démarrage du projet CLSS et notre arrivée dans une nouvelle équipe, nous avons dû mettre en place plusieurs actions pour organiser notre travail et trouver notre place ; tester plusieurs outils collaboratifs pour trouver celui le plus adéquat à nos besoins et à l'équipe, s'approprier la présentation du diagnostic quantitatif et du travail mené avec SACOPAR et apprendre le fonctionnement de la CASS et du CPAS mais aussi cerner notre nouvelle fonction.

La première étape des CLSS - Comprendre ... - AVRIL-AOUT

Recueil de données quantitatives et premières rencontres AVRIL-MAI

État des lieux de l'existant

En plus de la lecture et de l'appropriation du pré-diagnostic de l'OSSB, nous avons recueilli et compilé plusieurs diagnostics existants ainsi que poussé plus finement l'analyse quantitative concernant les quartiers. Ce travail d'analyse plus fine a demandé un travail collaboratif en amont avec plusieurs acteurs. En effet, les délimitations de quartiers ne sont pas identiques et il a fallu, pour obtenir une cohérence des codes spécifiques pour accéder aux données correctes qui permettent l'analyse conjointe de données communale et CPAS.

Premières rencontres

En parallèle à cela, nous avons débuté la présentation du CLSS et de ses objectifs tout en apprenant aussi les réalités de terrain et les actions menées par les acteurs de terrain. que des échanges sur les réalités de terrain

Élaboration d'un document de synthèse - MAI

À partir du diagnostic quantitatif spécifique à chaque quartier (OSSB et CDCS) et des ajouts complémentaires, nous avons élaboré un premier document de synthèse. Il s'agit d'une « photographie

» de chaque quartier, comprenant : des éléments de connaissance de la population du quartier, offres de services actifs sur le quartier en fonction de leurs secteurs d'appartenance et leur public, Les caractéristiques structurelles présentes dans le quartier et une première analyse des données et/ou des questions qui s'en inspirent

Recueil et analyse de données qualitatives -JUN AOUT

Récolte des paroles de témoins clé

Tout en poursuivant la présentation du CLSS et de ses objectifs aux acteurs de terrain

Nous avons, à partir du document de synthèse de la fiche quartier, réalisé des échanges avec des acteurs du quartier en vue de recueillir leurs réactions et des compléments d'information ainsi que des suggestions quant aux aspects qui ressortent prioritaires pour le quartier.

Construction d'une grille AFOM

Mise en miroir des données quantitatives compilées et des premières données qualitatives récoltées dans le but de pouvoir identifier des Atouts, Forces, Opportunités et Menaces du quartier (grille AFOM).

Élaboration du cadre du diagnostic qualitatif [Fin juin-début juillet]

À partir de la grille AFOM, construction du cadre du diagnostic qualitatif sur les deux axes thématiques prioritaires. Au vu du délai serré pour la rédaction d'un contenu écrit, une vision en deux temps a été faite, celle qui correspond aux demandes de délais et une autre pour une mise en place plus longue, dans le cadre d'un diagnostic continu.

Au vu des constats de la grille AFOM, les actions menées déjà conjointement par les deux chargés de projets et les délais impartis, le thème du logement et le sous-thème de la fracture numérique ont été abordés de façon conjointe pour Colignon et Brabant.

Récolte et analyse des informations [Juillet-début août]

Plusieurs entretiens individuels auprès de professionnels et habitants sur les thèmes du logement et de l'accessibilité des services et quelques entretiens collectifs sur les deux thèmes ont été réalisés.

Dans le même temps, sur le sous-thème de la fracture numérique : soumission d'un questionnaire auprès de professionnels et d'habitants, mise en place de temps pour réaliser l'enquête auprès de bénéficiaires du CAPS pour alimenter les résultats et compilation et analyse des données.

Rédaction du rapport [Fin août]

Rédaction d'une structure du rapport discutée au sein de chaque GRASS (= GT quartier). Préambule à un diagnostic continu et communautaire, qui a pour but d'amener à une compréhension plus fine des besoins et ressources et réalité du quartier de ses habitants/usagers et de ses acteurs ainsi qu'un support à la mise en place d'actions en lien au contrat Local Social Santé du quartier et pouvoir passer à la prochaine étape des CLSS " Proposer".

Deuxième étape ; affiner l'analyse, explorer certains points et travailler en co-construction sur la proposition OCTOBRE-DECEMBRE

Après le retour de la Cocom sur le rapport et le besoin d'explorer encore certains points, nous avons fonctionné en deux temps : un temps de continuation du diagnostic alimentant un deuxième temps de

construction. En effet, lors des nouvelles rencontres d'acteurs et d'habitants, ceux-ci ont été invités à participer à différents évènements et faire leurs retours sur les propositions qui ont été émises.

En continu depuis le début des CLSS, le maillage

Pour chaque étape et action que nous avons menées, nous avons insisté sur l'apport et la participation des différents acteurs et mis en place dès les premières étapes de espaces de co-construction et de participation des acteurs et que nous comptons garder et entretenir tout au long des CLSS. Nous analyserons ce point du maillage et des actions en lien au CLSS Colignon dans la troisième partie de ce rapport.

1.3.2 Contacts et actions établis en lien avec le CLSS

Contacts

Un grand nombre de rencontres a eu lieu dans le cadre du contrat local social santé. Furent mises aussi à profit différentes activités de quartier pour mieux s'imprégner de la dynamique présente, ainsi que pour rencontrer des habitants du quartier.

Nous avons eu aussi l'apport de plusieurs acteurs qui nous ont offert soutien méthodologique, réflexions, réseaux et contenus intéressants dans le cadre des CLSS et qui nous ont grandement aidés dans notre travail et sur les perspectives des CLSS.

A titre d'exemple, l'équipe du SSM Méridien de Saint-Josse, qui mène un diagnostic communautaire, nous a également accueillis dans les différents échanges et a partagé ses résultats. En plus d'être un apport direct pour le quartier Brabant, cette collaboration a permis d'alimenter des réflexions et perspectives d'avenir potentielles sur la mise en place d'un diagnostic communautaire continu dans le quartier Colignon.

Nombre listing actions en lien avec CLSS Colignon (mis à jour)

Nombre de rencontres à distance ou présentiel avec acteurs quartier (15) ou zone d'action dans et proximité quartier (9)

Rencontres avec acteurs communaux (14)

Entretiens avec habitants : 12 habitants (4 hommes - 8 femmes)

GRASS Colignon (6), GRAL (6)

Groupes Focus (5) (3 femmes / 8 femmes / 4 hommes et 1 femme/ 7 femmes/ 2 femmes)

Activités collectives, festives (expo, fête de quartier, activités sportives, ...) (5)

Balades exploratoires, séances d'informations, observations (10)

GT exclusion numérique

Lieu d'échanges et concertation : diagnostic communautaire du Méridien, diagnostic PPU, ... (17)

Formations, séminaires (5)

ANNEXE: *listing contacts et activités CLSS Colignon*

Actions CASS en lien avec les CLSS

En plus des différentes actions menées dans le cadre du CLSS, nous avons pu aussi mettre à profit les ressources de la CASS. En plus des contacts et connaissances du réseau, nous avons pu, en collaborant dans le cadre d'actions et d'activités de la CASS, alimenter notre pré-diagnostic et notre réflexion.

Matinée de réflexion du 28/06

Après un an et demi de crise sanitaire, la CASS a invité les travailleurs sociaux du CPAS, de l'associatif et des services sociaux communaux à un temps de concertation, de réflexion et de co-construction pour faire le point sur :

- Les difficultés et les besoins des citoyens schaarbeekoïses ;
- Les réponses à apporter et les besoins en termes de collaboration entre secteur associatif, services communaux et CPAS.

Cette demi-journée organisée en présentiel dans les locaux d'une haute école a rassemblé une quarantaine de personnes, représentant 22 organisations sociales différentes.

Organisée de manière participative, dans un premier temps, les partenaires ont pu déposer leurs constats. Un temps a ensuite été consacré à la présentation par le CPAS des subsides qu'il peut allouer aux associations dans le cadre des subventions liées au Covid. Le troisième volet de la rencontre visait à définir les priorités d'utilisation de ces subsides en matière de

1. Non-recours et l'accès aux droits sociaux
2. Aide alimentaire
3. Fracture numérique
4. Aide aux jeunes et aux seniors
5. Bien-être psychologique

Si les constats ne visaient pas spécifiquement les quartiers Brabant et Colignon, ils ont permis d'alimenter la réflexion menée dans le cadre des CLSS.

GT Exclusion numérique

En janvier 2021 plusieurs partenaires de la CASS (voir liste ci-dessous) ont décidé de créer un groupe de travail (GT) avec un double objectif :

- Émettre des recommandations en matière d'exclusion numérique et de garantie d'accès aux droits sociaux ;
- Développer une offre de services concertée, cohérente et visible en matière de lutte contre la fracture numérique au niveau du territoire de Schaarbeek.

Étapes réalisées - Récoltes de données - questionnaires

Pendant cette phase de diagnostic (mars à septembre 2021), le GT procède à une analyse quantitative et qualitative à l'aide de deux questionnaires¹. L'un s'adresse aux travailleurs sociaux et l'autre aux publics en lien avec des organisations schaarbeekoïses.

Étape en cours et prochaines étapes

Les membres du GT se réuniront fin septembre 2021 pour analyser l'ensemble des données récoltées. Cette photographie de la fracture numérique à Schaarbeek servira d'élément de co-construction de recommandations et d'actions à mener. Un moment avec les différents membres du GT mais aussi les personnes qui ont montré leurs intérêts sur le sujet durant la séance du 7 juin sera réalisée pour mettre

¹ Liens vers les différents questionnaires (actifs jusqu'au 25 septembre 2021):

Citoyens: <https://cass.urlweb.pro/s/index.php?id=JTk4ciU5NmklOUQIQUM%3D&a=JTk2biU5M2gIOUEIQTk%3D>

Travailleurs sociaux: <https://cass.urlweb.pro/s/index.php?id=JTk4ciU5M3AIOTcIOUE%3D&a=JTk2biU5M2gIOUEIQTk%3D>

en place des recommandations. La fin de l'année 2021 devrait être synonyme d'interpellations et de mise en œuvre d'actions.

Pour analyser les données récoltées via les questionnaires élaborés et soumis par le GT exclusion numérique, les membres du GT ont engagé, durant deux mois, une personne responsable de la rédaction d'un travail regroupant les résultats et les interpellations au sujet de l'exclusion numérique.

Participants du GT

- CASS/CLSS ;
- Commune de Schaerbeek/PPU ;
- CPAS de Schaerbeek/Cellule Covid ;
- CPAS de Schaerbeek/Observatoire du social ;
- Fobagra ;
- Gaffi ;
- RenovaS – Contrat de Quartier Petite Colline ;
- Services Sociaux de Quartiers 1030 ;
- Wijkpartenariaat-De Schakel.

Matinée de réflexion sur le questionnaire et actions à mettre en place

Dans le cadre des résultats des questionnaires et la mise en place d'actions concrètes à mener au sein de Schaerbeek, un moment de rencontre entre différents acteurs a été réalisé autour de pistes d'actions.

Apports de ce GT dans le cadre des CLSS

Au vu des problématiques liées à la fracture numérique et l'accès aux droits, il était intéressant pour les deux quartiers (Brabant et Colignon) de s'impliquer dans le processus de réflexion de ce GT.

En effet, même si dans le cadre de ce GT, il est à l'échelle de Schaerbeek et non d'un quartier, la mise en place d'un questionnaire en ligne, les échanges durant les réunions ainsi que la matinée de retour de différents acteurs nous ont permis d'avoir une vue d'ensemble autant qu'un matériel pertinent de réflexion concernant la situation du numérique.

1.4. Méthodologie pour l'étape du pré-diagnostic

1.4.1 Deux thématiques principales

Au vu de la posture holistique qui correspond aux CLSS, de ce qu'on peut retrouver comme activités et actions dans le quartier comme les contrats de quartier durable qui agissent sur le cadre de vie et des indications qui se trouvaient dans les directives, nous avons focalisé notre analyse sur les deux premiers axes thématiques : l'accès et la visibilité des services socio-sanitaires et le (mal)logement.

Les autres axes, s'ils ne sont pas repris directement dans l'analyse cependant ils restent tout de même présents en filigrane dans la réflexion, l'isolement des personnes et le cadre de vie étant fortement liés au logement et à l'accès aux services.

1.4.2 Sources des données et analyses

L'existant et les données quantitatives

Dès le départ des CLSS, plusieurs acteurs nous ont partagés durant les échanges des documents déjà réalisés en amont et en lien avec les quartiers : diagnostic communal, des contrats de quartiers, des rapports d'activités et projets en cours... Ces documents nous ont permis une première mise en lumière du quartier et combinés avec les données du pré-diagnostic et du répertoire CDCS, nous ont permis de réaliser une fiche de quartier.

Annexe : Fiche quartier

Analyse quantitative plus fine des quartiers

Dans le cadre de la réalisation de la fiche de quartier, pour avoir une photographie plus fine au niveau quantitatif des deux quartiers, nous avons demandé au service population de la commune des chiffres actualisés concernant la population des deux quartiers. La même demande a été faite au service informatique du CPAS de Schaerbeek pour pouvoir recouper ces données durant les années 2020 et 2021. Grâce à l'analyse des aides octroyées par le CPAS recoupées avec les indications des rues spécifiques et des données statistiques données par le service population de la Commune, nous pouvons alors avoir des chiffres vision "quartier" concernant les actions et aides spécifiques des bénéficiaires du CPAS pour les deux quartiers. L'analyse plus fine via le monitoring de quartier et l'accès aux données par secteur statistique ont permis de cibler chaque quartier.

Récoltes de données qualitatives

Préambule : comment comprendre le quartier via le regard du quartier ? Témoins clés et grille AFOM

Pour la suite des rencontres, celles-ci furent en partie informatives mais d'autres ont commencé à être plus dans la récolte d'informations et de données en lien avec le quartier et les thématiques CLSS.

Encore en cours, la technique de l'arborescence (ou "boule de neige") a été utilisée pour accéder aux habitants et acteurs-clés du quartier. Durant chaque échange, la question a été posée de savoir si une ou plusieurs personnes-clés leur semblaient importantes à rencontrer dans le cadre des CLSS. Ce moyen nous a permis de réaliser une arborescence de rencontres, amenant à des acteurs spécifiques présents ou/et actifs dans le quartier à rencontrer. Cette arborescence a un visuel plus de toile, visualisant avec les rencontres, les connections déjà existantes entre les différents individus.

Annexe : Grille AFOM

Outils qualitatifs : grilles d'entretiens et observation

Par la suite, le cadre du diagnostic qualitatif basé sur les deux premiers axes thématiques a été mis en place. La question de l'accès aux services a été traitée pour le quartier Colignon tandis que l'autre axe, le logement, était commun aux deux quartiers.

Annexe : cadre diagnostic qualitatif Colignon

Lors des différents échanges, nous avons utilisé différentes grilles d'analyse et grilles d'entretien qui permettaient de regrouper les éléments nécessaires selon la période de récolte de données et selon les

axes thématiques en lien avec le CLSS. Une première grille permettant de comprendre l'ensemble des actions et le travail en réseau des acteurs, une grille de récolte de données concernant les témoins-clés, une autre grille pour la récolte d'information des habitants et des acteurs dont certaines spécifiques, pharmacies, médecins et écoles ainsi que les espaces de rencontres.

Annexe : Grilles d'entretien

Dans le cadre de l'exclusion numérique et de la question de l'accessibilité des services, un focus d'analyse est réalisé, commun aux deux contrats locaux, sur les besoins évoqués par des habitants et acteurs de Schaerbeek ainsi que sur les stratégies et pistes évoquées en lien avec ceux-ci.

1.5 Méthodologie de la suite du diagnostic et phase de propositions

1.5.1. Phase diagnostic

Volet santé

Dans le temps d'analyse, une exploration plus systématique du secteur de la santé à Colignon a été entamée. Pour ce faire, avec l'aide de la MM Neptune et de l'AMGQN, la première étape a été de recenser et de connaître les différents MG présents dans le quartier au travers d'un **répertoire**. Cette étape de préambule s'est révélée plus compliquée qu'il n'y paraissait : malgré les listes transmises par l'AMGQN, le service d'accueil de la MM Neptune et le CPAS, établir une liste exhaustive des MG de Colignon s'est avéré impossible à réaliser en plus des autres actions à mener dans le cadre du diagnostic. Quelques médecins ont été contactés par téléphone, ils étaient peu joignables et indiquaient manquer de temps pour répondre aux questions ou le fait qu'ils n'étaient en fait pas présents dans le quartier.

En plus de ce répertoire, la rencontre d'acteurs de santé, santé/social de proximité a été menée.

La rencontre de toutes les pharmacies du quartier dans le cadre d'un premier moment d'échanges (8 pharmacies au total) avec une série de questions a permis de mieux connaître les réalités ainsi que les besoins spécifiques que les pharmaciens peuvent constater dans le cadre de leur travail quotidien.

La rencontre avec les **PEP's² de l'ONE** a également permis de mieux connaître leur travail mais aussi les besoins et barrières qu'elles rencontrent dans le cadre de celui-ci.

Hors infirmiers ou kinés de Maisons Médicales, nous n'avons pas trouvé de service spécifique qui réalise des actions à domicile à l'échelle du quartier. Les services utilisés sont plutôt actifs sur l'ensemble de la région bruxelloise.

Les différentes MM du quartier ont aussi été contactées pour une première rencontre et invitées au Forum Action (cf. page 27). Il y a eu peu de retours de la part des services, indiquant pour certains l'impossibilité de pouvoir réaliser ce type de rencontre ou le manque de temps actuellement. Une MM

² PEP's signifie Partenaire Enfants-Parents PEP's,, personne chargée de l'accompagnement médico-social de la femme enceinte et après la naissance. Il veille au bon déroulement de la grossesse et collabore avec le médecin qui dépiste et prévient les risques de prématurité ou de petit poids à la naissance.

présente dans le bassin de vie du quartier a participé au Forum Action, une autre a répondu son indisponibilité mais le souhait de rester informée de la suite.

Volet habitants : cadre informel et spontané plutôt que groupes focus

L'occasion de rencontrer des habitants, surtout de manière collective et non individuelle, avait manqué lors de la première étape. Avec le soutien de deux associations, des moments de rencontres avec des usagers de leurs services ont été mis en place.

D'abord, durant des **moments de rencontres enfants-parents** (3 après-midi), lieu libre où tout parent peut passer avec un enfant. Cet espace est ouvert, les personnes présentes ne sont pas toujours connectées à un réseau associatif ou bénéficiaires d'aides de santé ou sociales. Il s'agit de mamans avec des enfants qui souhaitent profiter d'un espace pour que leurs enfants s'amuse avec d'autres enfants et où elles peuvent se poser et discuter. Je n'ai pas réalisé d'entretien intense et ciblé car le lieu et l'ambiance ne s'y prêtaient pas. A la place, il s'agissait d'échanges avec différentes mamans, soit en solo soit en groupe. Cela a permis de discuter au sujet des constats et besoins du quartier. Certaines mamans ont pu échanger grâce à l'aide de leurs amies qui réalisaient la traduction.

Ensuite, la participation à un **café des femmes** organisé par l'infirmière en santé communautaire de la MM Neptune a permis de rencontrer des femmes dans un espace de confiance pour échanger sur leurs ressources et les barrières qui font qu'elles vont pousser les portes de services ou non. Les échanges étant liés aux personnes présentes, la discussion s'est focalisée sur la santé, le rapport au corps médical dans le cadre de soins (traitement lourd) et le travail du réseau informel dans le quartier.

En plus de cela, des moments d'échanges en rue ont été réalisés dans le cadre d'une **fête de quartier** à la place Houffalize.

Deux points techniques expliquent le fait que d'autres moments de rencontre n'ont pas pu être mobilisés. Premièrement, le manque d'espaces de rencontre accessibles me permettant de venir au sein du quartier. En effet, les rencontres qui ont eu lieu ces derniers mois ont été fixées dès le mois d'août avec les acteurs pour s'intégrer au mieux dans leurs planning et s'adapter afin de ne pas bouleverser les espaces. Le deuxième point fut mon manque de disponibilité, entre les congés et les quarantaines COVID.

Parmi les lieux de rencontre qui n'ont pas encore été explorés se trouvent les cafés communautaires, espaces fort présents dans le quartier, réunissant principalement des hommes du quartier. Lors d'une première rencontre durant une marche exploratoire, il a été compliqué de pouvoir expliquer mon rôle et d'avoir un interlocuteur. En échangeant avec les travailleurs sociaux de rue du quartier, ils ont proposé de faire l'intermédiaire pour réaliser ce moment d'échanges mais cela prendra un certain temps car le contexte covid rend aussi difficile le dialogue et la disponibilité des cafés.

Nous avons également demandé à des écoles du quartier si des espaces parents ou élèves existaient et s'il était possible de les rencontrer. Ceux qui ont répondu ont indiqué qu'ils aimeraient bien que de tels espaces existent mais que ce n'est pas le cas actuellement.

Volet écoles : un appel lancé dans le circuit francophone

Le constat avait été fait que les écoles, pourtant nombreuses dans le quartier, n'avaient pas été contactées dans le cadre du contrat local social santé. L'enseignement est un secteur peu connecté avec les différents acteurs et associations du quartier.

Pour pouvoir commencer un dialogue, un mail demandant une rencontre a été envoyé aux directions de toutes les écoles francophones du quartier (11 écoles au total).

Plusieurs écoles ont répondu à ce mail ; si certains entretiens n'ont pas encore pu être fixés, trois rencontres ont eu lieu avec des directions d'établissements; deux écoles du maternelles/primaires (une communale et l'autre libre confession) et une école secondaire générale (communale).

NB : Ne maîtrisant pas assez la langue néerlandaise pour entamer un dialogue sur des sujets complexes, je ne me sentais pas à l'aise d'envoyer aux écoles néerlandophones du quartier le même mail en français ou de juste le traduire en néerlandais pour demander une rencontre.

Volet expulsion logement

Dans le cadre du volet expulsion, nous avons pu mettre à profit les ressources et volontés du service logement du CPAS pour explorer plus en détails ce domaine. Nous avons été invitées par la responsable du service logement à une table thématique de l'école de transformation sociale qui se penche justement sur la question de l'expulsion : nous avons discuté avec différents acteurs du logement et du social bruxellois, notamment pour s'inspirer de bonnes pratiques et visualiser ce qui pourrait être mené à l'échelle d'un quartier. Nous avons ainsi pu compiler des ressources que nous avons partagées par la suite aux membres du GRAL.

Nous avons aussi pu échanger avec le responsable du pôle expulsion du CPAS, membre du GRAL, qui réalise le suivi des personnes à l'encontre de qui une procédure a été lancée pour mieux comprendre ce que le CPAS de Schaerbeek réalise dans ce cadre et les obstacles qui sont rencontrés.

1.5.2. Phase de propositions

Durant différents moments d'échanges avec acteurs, habitants et GRA, des pistes d'actions possibles à mettre en place dans le quartier ont été abordées. Il s'agissait d'être à l'écoute des pistes possibles, mais aussi de susciter des retours de la part des acteurs et habitants au sujet de propositions évoquées.

Durant le GRASS et GRAL, deux temps ont été proposés. Le premier temps pour rassembler les attentes individuelles et les connexions possibles avec les objectifs du Contrat Local Social Santé et l'autre temps (après une priorisation et pondération des objectifs réalisés en amont individuellement par les membres via un questionnaire) pour construire une vision commune des valeurs importantes et des objectifs généraux du CLSS en lien au quartier.

En plus de cela, avec différents acteurs tels que des pharmacies ou l'ONE, nous avons évoqué les pistes d'actions proposées pour voir celles qui semblaient prioritaires.

Le Forum Action CLSS Colignon

En décembre, nous avons organisé, à la place de la rencontre mensuelle des GRA, un moment ouvert à un public plus large pour échanger et travailler sur les objectifs du CLSS.

Cette idée avait émergé au sein du GRASS Brabant et il a rapidement été décidé par l'équipe d'organiser un événement par quartier plutôt qu'une rencontre commune. Il s'agissait de réunir dans chaque quartier des membres du GRASS, du GRAL et d'autres acteurs intéressés.

Si la tournure du Forum Action de Brabant a été de prioriser la présence des habitants au sein de ce Forum, ce ne fut pas le cas pour le Forum Action de Colignon. Les membres du GRASS Colignon considèrent en effet que des espaces comme un Forum Action ne sont pas adaptés pour le public concerné ; selon eux, il est préférable de s'intégrer dans les espaces d'habitants existants plutôt que d'en créer des spécifiques au CLSS.

Le Forum Action Colignon a donc été conçu comme une rencontre ouverte où ont été invités des acteurs qui n'ont pas l'occasion de participer au GRASS (à cause de leur planning) ainsi que ceux qui ne participent pas au GRASS mais qui ont échangé et montré un intérêt pour le CLSS. Certains acteurs spécifiques ont été invités en priorité : les acteurs de proximité, liés au domaine de la santé et du social. Cela a permis d'avoir 17 personnes autres que les membres du GRASS et du GRAL autour de la table pour 3 heures d'échanges.

Ce partage a permis de se pencher sur les objectifs déjà rédigés en amont et de voir ceux qui semblaient être les plus rassembleurs et prioritaires. Les connexions possibles entre des acteurs de différents secteurs (social, santé et logement) et des pistes d'actions et points d'attentions sur ce qui est à mettre en place dans le cadre du Contrat Local Social Santé ont également été discutés

1.6. Limites de ce document et points d'attention

1.6.1. Tableau 1 : Limites en lien au document et actions CLSS

Limites	Actions	Résultats	Actions encore à mener
<i>Contraintes de temporalité et réalités de terrain associatif et institutionnel</i>	Mise en place d'actions planifiées avec des professionnels pour les rencontres habitants Mise en place de moments de rencontres adaptés et d'un Forum Action à une autre date pour ceux qui ne sont pas disponibles	Les actions ont pu être faites mais ont demandé trois mois d'avance Difficile d'avoir tout le monde en même temps Épuisement et turn over conséquent et visible au sein du quartier	Pouvoir planifier plus à l'avance des actions dans l'année à venir en prenant en compte le calendrier CLSS
<i>L'implication des habitants dans ce pré-diagnostic</i>	Rencontre d'habitants dans des espaces collectifs plutôt que des rencontres individuelles Présence dans différentes activités collectives	Des échanges principalement avec des mamans et des femmes dans des espaces collectifs	Les cafés communautaires : tentative mais pas de communication adaptée, à voir avec les TSR une rencontre après janvier
<i>L'implication des habitants dans le cadre des CLSS et du diagnostic continu</i>	Invitation au Forum Action d'habitants impliqués dans des comités de quartier Présentation des objectifs durant les moments de rencontres pour entendre les avis sur ce qui est proposé Point d'attention les préoccupations des habitants lors des échanges sont souvent spécifiques à la vie de quartier (bruit, propreté, vivre ensemble)	Difficile d'avoir des habitants (travail, quarantaine, ...) dans le cadre d'un processus mais les invitations à des actions moins cadrées que des « réunions » semblent plus concrètes et intéressantes	Continuer l'invitation aux événements collectifs, participation à leurs événements (proposition du GRASS) Invitation dans le cadre du comité d'avis ?
<i>Limite de la récolte de données</i>	Reste limitée au niveau de certains publics et certains acteurs de quartier ne sont pas encore rencontrés	Certaines tentatives d'échanges avec les acteurs ont marché et d'autres n'ont pas abouti	Échanges avec médecins généralistes, polices, PMS et PSE
<i>Espaces de proximité et présence dans le quartier</i>	Pied-à-terre dans un local du quartier dans l'ancienne Antenne Pogge de RenovaS, le local est loué jusqu'en décembre 2021	A permis de rester dans le quartier mais, la plupart du temps, les rencontres ont eu lieu directement en rue ou dans les locaux des personnes	Intérêt d'être présente dans le quartier pour être plus proche, mais plus d'intérêt à une colocation ou occupation dans un local déjà existant que de créer un local pour cela Manque de place dans le quartier
<i>Biais lié au statut de la CASS dans le cadre des échanges</i>	Présenter la CASS lors de nouvelles rencontres habitants ou travailleurs, expliquer la place du CPAS et le lien avec le Contrat Local Social Santé et la COCOM .	Reste parfois compliqué, le sujet se tourne alors plus vers le CPAS (chargée de projet est parfois étiquetée en tant que gouvernement, maison médicale ou commune)	Le biais est inévitable dans le cadre des échanges avec des personnes, il faut prendre le temps de se présenter, plusieurs fois si nécessaire

1.6.2. Détails sur les points

Contraintes de temporalité et réalités de terrain associatif et institutionnel

Les périodes des vacances scolaires, les mesures assez strictes liées au COVID ainsi que les réalités de terrain ont fait qu'il n'a pas encore été possible de rencontrer et impliquer tous les acteurs concernés par le projet ou de réaliser des moments de rencontres plus collectives. Il est à noter aussi que les gens ont plus peur de se retrouver ensemble, durant les moments de rencontres, le nombre de participants ayant fortement diminué après l'annonce des nouvelles règles en lien au COVID.

Nous observons aussi, maintenant qu'une série d'échanges et de rencontres régulières ont été mis en place au sein du quartier, la fréquence des changements et le turn over, que ce soit au niveau des travailleurs ou des habitants. Les déménagements et changements sont très réguliers et font partie (comme il est indiqué dans les constats) des difficultés pour réaliser des actions pérennes et avoir les ressources et énergies suffisantes.

Les services sont pour la plupart saturés et le manque/changement de personnel rend le cap difficile à garder pour eux.

Peu de prise de recul face à la récolte de données et son analyse

Une partie des éléments récoltés pour ce document ont été récoltés récemment. Le temps nécessaire pour une analyse fine et une prise de recul des différentes données n'a donc pas encore eu lieu. Il s'agit d'un document sur un instant T qui nécessitera un temps pour son amélioration et pourquoi pas une analyse plus fine et spécifique au travers de différentes dimensions telles que l'intersectionnalité, l'interculturalité, ...

L'implication des habitants dans ce diagnostic

Des échanges avec des habitants furent réalisés grâce au soutien d'asbl ainsi que lors de rencontres dans l'espace public ou à l'occasion d'activités collectives et fêtes de quartier.

Le contexte en lien au COVID reste encore marquant sur les activités et les rencontres. Encore durant les mois passés, énormément d'activités collectives menées par différents acteurs au sein du quartier ont été suspendues ou ont amené moins de participants aux événements mis en place.

L'invitation a été faite à une série d'habitants de participer au Forum Action. Si certains ont manifesté leur intérêt, le moment fixé - une matinée de semaine - rendait impossible leur présence. Finalement, seul un habitant du quartier invité a pu y participer.

Il est à noter que les habitants invités ne sont pas les « publics concernés directement par le CLSS », ceux-ci rencontrant des difficultés à communiquer en français ou des difficultés psychosociales, les membres du GRASS estiment que créer un espace commun et mixte semble peu réaliste, voire dangereux.

A noter aussi que plusieurs habitants, qui ont répondu négativement à l'invitation, ont indiqué un certain ras-le-bol vis-à-vis de ce type de projet venu des politiques (CQD par exemple) ; ils considèrent qu'on les implique dans des actions et échanges faussement participatifs. Cette observation peut être mise en lien avec la méfiance des personnes envers les institutions, pouvoirs publics et politiques.

Espaces et présence dans le quartier

Il existe une série de salles disponibles dans le quartier mais cela reste difficile d'avoir accès à une salle ou un bureau dans le quartier. Les prix des loyers sont très élevés et les grandes salles sont très peu

nombreuses et très souvent sollicitées. Les associations et les habitants sont tous les deux avec un sentiment de manque d'espaces collectifs facilement disponibles et la possibilité de trouver un espace au sein du quartier pour avoir un bureau est aussi difficile.

Le bureau de la CASS se situe au sein du CPAS de Schaerbeek, qui se trouve à une distance de 30 minutes du quartier. Pour les échanges avec habitants, il a été nécessaire soit d'aller chez l'habitant soit de rencontrer dans un lieu tel que café ou parc.

Nous avons aussi réservé en tant que CLSS Colignon et Brabant des lieux dans les espaces de proximité Navez et Renan jusqu'en septembre et Renan jusqu'en décembre qui ont servi pour certaines actions et rencontres mais qui au vu de la mise en place et des plages horaires (ces lieux étant partagés par différentes asbls pour des activités) n'étaient pas adaptés pour des rencontres en individuel et que nous en souhaitons pas mobiliser inutilement alors qu'elles peuvent être utiles aux associations.

Durant la période d'octobre à décembre, RenovaS m'a permis d'occuper leurs locaux si j'avais besoin d'un « pied-à-terre » dans le quartier, cela m'a permis de me poser entre des rencontres ou de pouvoir échanger avec une personne dans un cadre plus convivial. Le local n'est plus accessible depuis janvier et sa location est trop chère pour le travail que je mène.

Biais lié au statut de la CASS dans le cadre des échanges

La CASS est le lien entre le CPAS et le tissu social schaarbeekois. La CASS est la coordination sociale rattachée au CPAS. Pour l'associatif et les services sociaux communaux, la plus-value du réseau de la CASS par rapport à d'autres réseaux, c'est la présence du CPAS. Dès lors, un des biais rencontrés lorsque nous y abordons la thématique du non-recours aux droits sociaux, c'est la tendance pour les partenaires d'aborder en priorité les motifs de non-recours aux aides sociales et au droit à l'intégration sociale octroyée par le CPAS de Schaerbeek. Lors des réunions des GRA, les difficultés rencontrées avec le CPAS sont déposées avant les difficultés rencontrées avec d'autres organismes tels que les syndicats, la CAPAC, le SPF finances, la DG personnes handicapées.

Échangeant avec des acteurs hors du réseau CASS et CSS, le manque de connaissance de la CASS et le besoin de repères peuvent créer de la confusion. Ainsi, il m'est arrivé d'être confondue et prise pour une assistante sociale du CPAS, une employée de la commune et parfois une travailleuse de maison médicale, une chargée de projet de contrat de quartier durable ou quelqu'un du gouvernement (les trois derniers étant lors d'échanges avec les habitants), ...

Un rapport de diagnostic peu avenant et donc peu lu et commenté

En août, nous n'avions pas eu la possibilité de faire relire le prédiagnostic par les personnes concernées. Cette réalité se répète malheureusement en décembre, mais semble moins grave puisqu'il s'agit d'ajouts.

Cependant, les personnes à qui nous avons transmis le rapport de prédiagnostic nous ont informées qu'il n'était pas très agréable à lire, pas assez avenant pour inviter à la lecture, surtout pour des personnes qui n'ont que peu de temps pour ce genre de travail.

Nous avons donc rédigé une synthèse pour la présenter à la cellule stratégique et aux différents GRA, mais peu de personnes ont eu la possibilité de la lire et de nous faire des retours ; nous avons reçu peu de commentaires à ce sujet.

L'avis général était plutôt positif sur son contenu, en lien avec les réalités rencontrées et pas d'opposition à proprement parler.

Partie 2 : Résultats

2.1 Rapport au quartier

EN BREF ...

Le quartier est d'une forte mixité culturelle, socio-économique.

On ne retrouve pas non plus une représentation homogène du quartier Colignon en tant que tel de la part des différents acteurs, qu'ils soient habitants, acteurs présents et/ou actifs dans le quartier ou acteurs institutionnels.

Numériquement, certaines zones sont plus concernées par une précarité que d'autres, mais le quartier a la particularité d'avoir un type de précarité plus dissimulée, impactant le bien-être des individus, mais moins visibles en rue en tant que telle (errance, violence, mendicité moins forte que dans d'autres quartiers).

Pour les acteurs et habitants, le quartier est lié à la proximité et la confiance entre individus. Il y a un contrôle social moins marqué aujourd'hui qu'avant et il est difficile de mettre en place des activités interculturelles et intergénérationnelles. On retrouve plus une relation de bon voisinage qu'une véritable solidarité ou identité de groupe parmi les habitants du quartier.

L'isolement et les difficultés semblent plus être dissimulés, dans un cadre privé ou dans un espace spécifique et non public.

Il y a énormément de nationalités différentes présentes au sein du quartier et énormément de langues différentes. Si les jeunes sont nombreux à Colignon, il ne s'agit pas que d'une jeunesse en errance, d'ailleurs cette errance est relative et possède ses particularités. Il y a énormément de familles et une dimension de proximité entre certains habitants qui ont plusieurs membres de leur famille dans les alentours ainsi que des liens de communautés. D'autres sont cependant isolés et ne souhaitent pas des liens de leurs communautés d'origine.

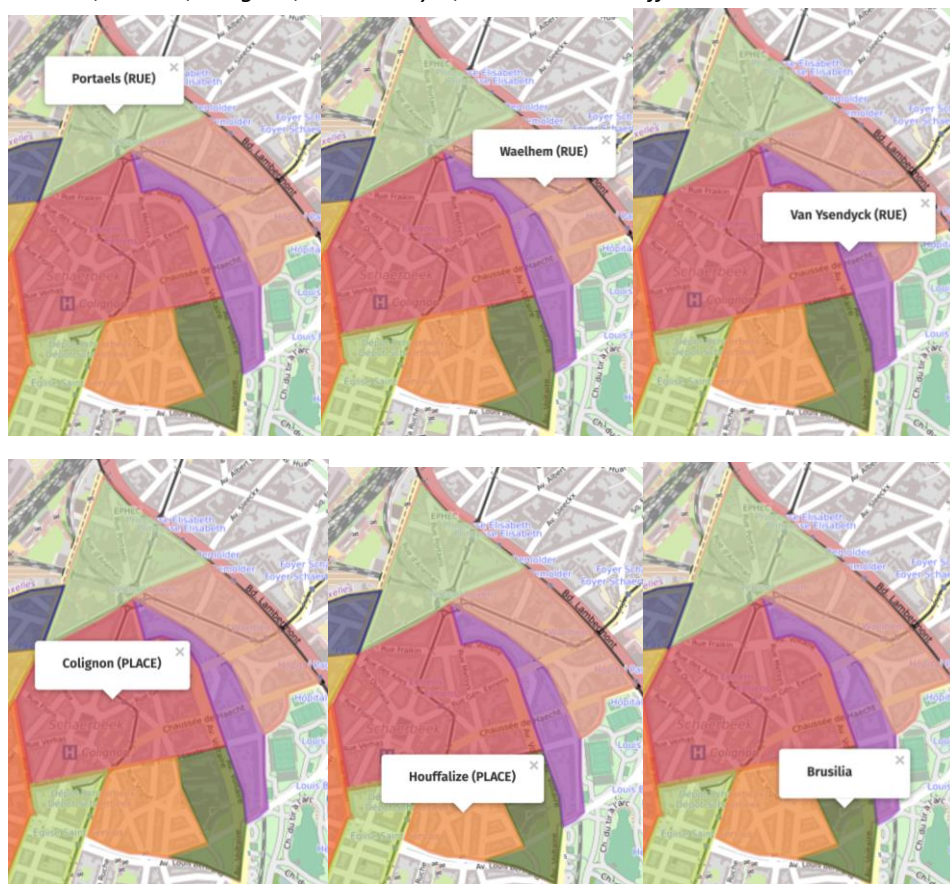
Les seniors sont faibles numériquement et discrets en rue.

2.1.1. Population - Données quantitatives en lien avec le quartier et les secteurs statistiques

Le quartier Colignon comporte 6 secteurs statistiques³ avec certaines différences marquantes sur leurs données socioéconomiques et démographiques :

³ Les secteurs statistiques sont les plus petites valeurs quantitatives qu'on peut trouver liées à un territoire.

Portaels, Brusilia, Colignon, Van Ysendyck, Waelhem et Houffalize.



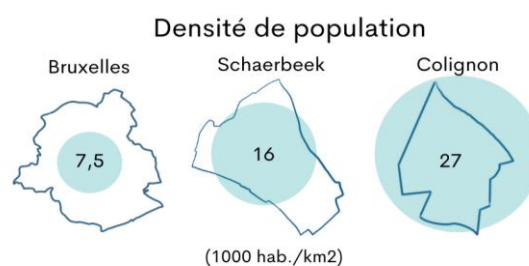
Plusieurs secteurs, situés au nord du quartier sont plus touchés par la précarité socio-économique (Waelhem et Portaels), les secteurs statistiques Colignon et Houffalize sont plus dans une mixité socio-économique mais des écarts sont visibles entre les rues. La zone Brusilia, la plus proche du parc Josaphat mais aussi la plus petite du quartier, est par contre plus favorisée (à noter qu'une haute tour située dans cette zone affiche une densité de population par contre assez élevée).

Densité et ménages privés présents à Colignon

Le quartier Colignon est trois fois plus dense que la moyenne de la région bruxelloise.

Le quartier compte un nombre relativement important de familles avec enfants et a donc une taille moyenne de ménage nettement supérieure à la moyenne de la région bruxelloise. Le plus haut taux se situe dans le secteur **Portaels** avec une taille moyenne de ménage de 2,81 comparé à 2,19 pour **Brusilia** et 2,17 pour la moyenne régionale.

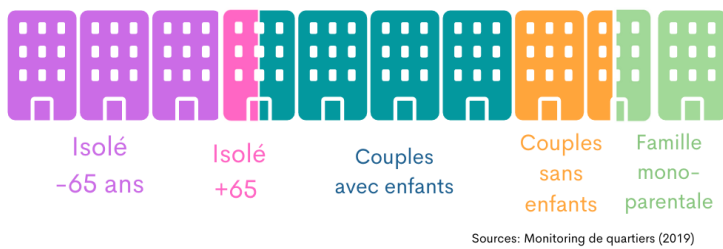
Colignon compte un nombre assez élevé de familles monoparentales (14% des ménages privés) qui semblent plus représentées dans le secteur **Portaels** mais qui se trouvent aussi présentes dans les autres secteurs du quartier.



Sources: Monitoring de quartiers (2020)

Ménages (privés)

Si le quartier Colignon était un groupe de 10, il y aurait ...



Age

Si le quartier Colignon était un groupe de 10, il y aurait ...



Ce nombre de familles se répercute sur les tranches d'âge présentes au sein du quartier. En effet, la moyenne d'âge est jeune (inférieure à 34,46 ans). Seul **Brusilia** (petit secteur au sud du quartier) est marqué par une concentration de personnes plus âgées (19%), même supérieure à la moyenne bruxelloise (13%).

Écart socio-économique marqué dans un même quartier

Dans son ensemble, les revenus sont faibles dans le quartier Colignon, les habitants du quartier ont généralement une situation financière précaire. Les revenus sont inférieurs et la stabilité de l'emploi (CDI...) est plus difficile comparé à la moyenne régionale.

Cependant il est à noter que la moyenne des revenus est nettement différente et plus exactement deux fois moindre entre **Brusilia** (16100 euros) et **Portaels** (8700 euros)⁴.

Une précarité économique : instabilité de l'emploi et haut taux de personnes sans emploi

La précarité économique touche particulièrement les jeunes. Une grande part d'enfants et adolescents grandissent en effet dans un ménage sans revenu du travail. Par ailleurs, le chômage touche beaucoup de jeunes. A noter aussi que les chiffres des dernières années indiquent un nombre de demandes de revenu d'intégration pour la population 18-24 ans dans la commune de Schaerbeek en forte augmentation⁵. Ce chiffre est d'ailleurs assez important dans le quartier Colignon, 15,50% des jeunes entre 18-25 ans sont bénéficiaires d'un revenu d'intégration (dont la majorité est un revenu d'intégration en tant que cohabitant⁶), ce chiffre est plus élevé que le pourcentage de bénéficiaires de RI en général dans le quartier qui représente 8,3% de l'ensemble de la population.

Nationalités au sein du quartier

On constate des changements depuis quelques années sur les nouveaux arrivants dans le quartier. Les nationalités turque et d'Afrique du Nord restent plus élevées que la moyenne régionale, mais sont en diminution. Le nombre de ressortissants de nouveaux États membres de l'UE⁷ est en croissance cependant dans ce quartier.

⁴ Informations datant de 2015 (Monitoring)

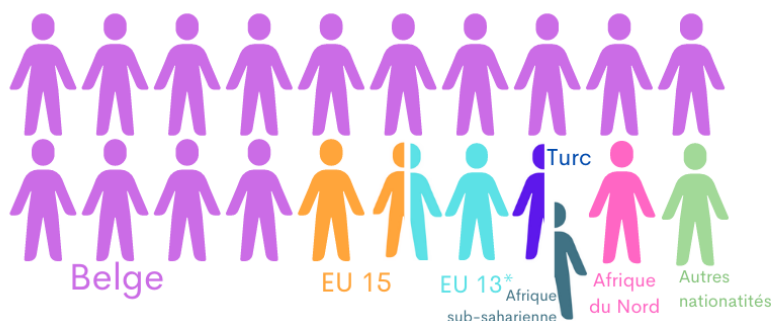
⁵ Même s'il y a une augmentation de demandes de RI pour toutes les tranches d'âge depuis 10 ans, elle est plus forte chez les jeunes. On constate en effet en 08/2010 1045 RI 18-24 ans comparé à 2150 RI en 08/2020 soit le double en dix ans: https://stat.mi-is.be/fr/dashboard/ris_age?menu=linecharts

⁶ Le taux cohabitant peut supposer que la personne ayant plus de 18 ans vit toujours dans le foyer familial mais l'option de vivre en couple ou cohabitation est aussi possible et n'est pas ici mesurable pour pouvoir s'en assurer.

⁷ Europe des 13 nouveaux états membres entrés en 2004, en 2007 ou en 2013 (Lettonie, Lituanie, Bulgarie, Malte, Chypre, Pologne, Estonie, République tchèque, Roumanie, Slovaquie, Hongrie, Slovénie, Croatie).

Nationalité

Si le quartier Colignon était un groupe de 20, il y aurait ...



*EU 13 Europe des 13 nouveaux états membres entrés en 2004, en 2007 ou en 2013 (Lettonie, Lituanie, Bulgarie, Malte, Chypre, Pologne, Estonie, République tchèque, Roumanie, Slovaquie, Hongrie, Slovénie, Croatie) ;

Sources: Monitoring de quartiers (2019)

Les invisibles des chiffres

Des difficultés cachées dans le cadre privé ressortent dans les lieux de confiance : tensions et violences intra-familiales, difficultés à tenir les fins de mois, difficultés d'accéder à des aides et un logement de qualité au sein du quartier, ...

Tous des éléments que constatent les acteurs présents sur le terrain en contact avec le public.

Environ 370 personnes en situation irrégulière ont bénéficié d'une aide médicale urgente dans le quartier entre 2020 et 2021. Même si ce nombre n'est pas numériquement élevé comparé à d'autres quartiers, il indique tout de même qu'une partie de la population présente sur le territoire n'est pas celle qu'on peut retrouver dans les chiffres officiels.

A noter : une collaboration entre les MM de Schaerbeek permet la répartition des personnes avec AMU ; cela facilite pour ce public l'accès aux services de soins de santé.

Les personnes en situation irrégulières sont un public en forte précarité de revenus (précarité augmentée avec le COVID et la restriction des possibles emplois au noir) et d'accès aux différents services (aides, formations fort limitées voire impossibles, ...) ; elles dépendent beaucoup de ressources familiales et informelles.

Sans-abrisme et précarité cachée

Si le sans-abrisme n'est pas visible en tant que tel dans le quartier, il n'est pourtant pas inexistant. Quelques lieux sont des points de chute cachés dans le quartier et certaines maisons sont occupées illégalement par des personnes, mais leur discrétion et leur instabilité rendent difficile l'offre d'une aide et d'un soutien.

Plus de détails dans le cadre de l'axe du logement - squats et sans-abrisme

2.1.2. Complexité territoriale : un rapport différent selon les acteurs présents⁸

Regard des habitants sur leur quartier

⁸ Une carte interactive des quartiers Colignon et Brabant a été réalisée pour représenter les différentes zones ainsi que les lieux-clés des quartiers, consultable sur : http://umap.openstreetmap.fr/fr/map/clss-brabant-et-colignon_579759#14/50.8633/4.4332

“Mon quartier, c’est là où j’habite, où mon enfant va à l’école, où je peux trouver mes repères et un ensemble de services qui répondent à mes besoins, où je peux connaître les habitants.

Mon quartier, c’est là où je peux poursuivre ma formation quand il est interdit de se réunir à l’intérieur, comme dans le cas du COVID-19. Mon quartier, c’est là où ma famille et moi pouvons-nous épanouir.”⁹

La vision de quartier pour ses habitants ne correspond pas aux limites du quartier Colignon. Il s’agit pour certains d’une zone plus proche et limitée, voire une vision inexistante pour certaines personnes isolées de leur quartier qui le considèrent alors uniquement comme lieu de sommeil ou qui ont perdu les repères présents dans le quartier avec le temps. La famille proche et dans les alentours est indiquée comme un levier fort de soutien mais aussi un élément de responsabilité.

Manque d’animations et d’actions collectives au sein du quartier

“On ne retrouve pas grand-chose comme activités avec le voisinage là où j’habite, récemment il y a eu un concert sur le square Maurane, c’était tellement agréable mais rare, on n’a pas vraiment de lien entre voisins.” (Habitante secteur Van Ysendyck)

Les habitants interrogés indiquent qu’il y a peu d’activités dans le quartier du type fêtes de quartier et activités de rue, que ça manque pour se sentir attaché au quartier et aux autres au sein du quartier, mais qu’ils ne voient pas comment mobiliser leur entourage et voisinage pour mettre en place quelque chose qui dépasse une activité dans leur rue (comme par exemple lors de la journée sans voiture).

Des habitants mobilisés dans le quartier

Il existe certains comités de quartier, constitués d’habitants ayant le souhait de mettre en place différentes actions.

Plusieurs habitants du quartier réalisent également des activités mobilisatrices auprès de leur voisinage en collaboration avec des acteurs associatifs ou communaux de proximité, par exemple avec les équipes TSR ou Renovas, mais cela reste très difficile de le faire dans la durée, sur le long terme.

« Il y a quelques mois, un travailleur de la maison de quartier m’a contactée en me disant que cela serait chouette que je contacte des personnes que je connais du quartier et qu’on fasse un truc ensemble durant les vacances. On a fait des activités qui ont été prises en charge par la commune et c’était super, mais j’ai des gros soucis de santé et j’ai pas toujours l’énergie de contacter toutes les personnes du quartier pour les inviter, surtout que j’ai perdu mon téléphone » (Habitante Pogge)

Le comité de quartier *Avanti Pogge*, soutenu par Renovas dans le cadre du contrat de quartier durable Pogge, a mis en place une série de différentes fêtes de quartier, activités et expositions mobilisant plusieurs habitants du quartier. Les différents acteurs de ce comité ont mobilisé énormément de temps pour ces actions et un rapport de confiance avec les habitants et le quartier est assez complexe à mettre en place car il est difficile de comprendre pour tous la place et le rôle de chacun :

⁹ Livret réalisé dans le cadre de la “Balade de fleurs dans le quartier Vogler” Projet initié et réalisé par le groupe FLE avancé de FEZA, automne 2020-printemps 2021, budget participatif CQD Pogge

“Certains pensent qu’on est la police, mais ils voient qu’on n’est pas la police, des gens pensent qu’on est la Commune mais on ne l’est pas non plus, des gens disent : « Ah donc vous allez faire des trucs donc vous avez du pouvoir » (on m’a dit ça récemment), et donc ils me font des demandes, et puis l’associatif lui-même ne comprend pas trop non plus parce qu’il commence à avoir des fonctionnements similaires à l’associatif, donc ça veut dire qu’en gros il nous dit : « On peut se mettre ensemble pour faire des trucs », nous on en a envie, parce qu’on a un levier, mais on n’est pas de l’associatif.” (Habitant, Pogge)

Manque de connaissances de réseaux proches et des services

La maison communale est l’élément incontournable du quartier et connue de tous, elle constitue un passage obligé pour les habitants dans le quartier, mais fait figure d’exception. En effet, lors des différents échanges avec les habitants du quartier, il y a l’indication d’une méconnaissance des différentes ressources qu’on trouve dans le quartier. La connaissance ou la méconnaissance des services existants dans le quartier est liée aux besoins des personnes (absence du service en question dans le quartier ou non besoin des personnes) mais aussi à la visibilité des services ou à la connaissance de la part des habitants de leur présence (méconnaissance de l’existence de services qui leur seraient pourtant potentiellement utiles).

Lors d’une activité sur l’exclusion numérique où étaient notamment présents des membres de la commune, il a été constaté que le service mis en place par la Commune pour permettre l’accès non numérique aux démarches administratives pour ceux qui ont du mal avec le numérique n’était pas connu des autres participants.

Non-mixité sociale et de genre

Dans les différents diagnostics réalisés pour la mise en place des contrats de quartier durable, se trouvait l’indication d’une non-mixité et d’une différence dans la façon dont l’espace est utilisé selon le genre. Cela est aussi indiqué par les habitants et certains acteurs fréquentant les lieux. Sans parler d’insécurité totale, l’espace est présenté comme peu agréable et ne donne pas envie de rester dans certains lieux, comme la place Verboekhoven.

“ Je dois avouer qu’au niveau de la communauté guinéenne, ici (quartier Colignon), je suis tranquille. Il y a des guinéens aussi mais on dit juste bonjour et c’est tout. À Brabant, tout le monde te regarde et on te juge vite, la famille et les voisins, si tu traînes, si tu fais un truc, direct on balance. Non ici je suis tranquille, je vais à Brabant pour mes courses c’est tout ...” (Habitante Walhem)

La question de la mixité sociale peut aussi être avancée : les espaces semblent être fort marqués socio-économiquement et culturellement, mais une certaine mixité sociale réduit le contrôle social sur les individus dans le quartier.

Certaines communautés se rendent très peu visibles et présentes dans les espaces collectifs et associatifs, telles que les communautés Roms, Roumaine, Polonaise et Doms.

Les acteurs de l’enseignement constatent la présence de ce type de public au sein des enfants mais se trouvent souvent en difficulté lorsqu’il s’agit de rencontrer les parents, voire de s’assurer que les enfants fréquentent effectivement l’école : l’absentéisme sous couvert d’un certificat est parfois décelé par le corps enseignant pour ce type de public (cfr.53 dans *Focus sur l’accessibilité des services sanitaires au sein du quartier*).

Peu d’associations ont des contacts avec ce type de public dans leurs activités et permanences.

Focus sur certains publics-cible :

Point d'attention : il ne s'agit que d'une vision limitée de ces différents publics, basée sur quelques échanges et observations et non d'une représentation fine de ceux-ci. Elle permet d'ébaucher la situation de ces publics mais ne constitue qu'un préambule. Des nuances doivent encore être apportées et cette vision ne doit pas être prise comme des faits immuables.

Jeunesse dans le quartier

Comme indiqué précédemment, le public jeunesse est numériquement élevé au sein du quartier et une partie de cette jeunesse vit dans un contexte de précarité. Parallèlement, on retrouve aussi la présence d'un nombre assez conséquent d'écoles (maternelle, primaire et secondaire) et d'associations actives sur les thématiques de l'enfance et la jeunesse.

Deux jeunesses qui ne se rencontrent pas au sein du quartier ?

Différentes problématiques telles que le décrochage scolaire, les difficultés au niveau familial, les difficultés à se projeter et une jeunesse en errance sont indiquées par les différents acteurs.

Certains éléments plus subtils ont été avancés dans le cadre de la jeunesse. Tout d'abord, deux types de jeunesse sont identifiés par les acteurs de terrain, et ces deux types de jeunesse ne se croisent pas automatiquement : d'un côté, des jeunes qui se concentrent sur les études et, de l'autre côté, des jeunes en rue et errance, en décrochage scolaire et en manque de perspectives d'avenir.

Cette jeunesse en errance ne signifie pas nécessairement une présence sur le quartier : certains jeunes partent en effet vers d'autres quartiers pour éviter le contrôle social. Cette situation rend difficile la mise en place de projets et augmente le risque de difficultés mentales, d'assuétudes et de délinquance. Les difficultés rencontrées par ces jeunes augmentent et s'accumulent, ce qui a un impact réel sur leur santé mentale et physique...

Il y a au sein du quartier des zones spécifiques où des jeunes occupent les lieux en journée et peuvent parfois si pas déranger totalement, questionner le voisinage ; plusieurs zones sont concernées (zone du parc de la jeunesse, lieu proche des écoles secondaires du quartier, est très souvent occupés durant les moments de pause ainsi que la plaine de jeux de l'avenue Voltaire, la place Pogge, la zone Princesse Elisabeth et la place Verboekhoven). Il s'agit pour une partie de jeunes des écoles secondaires aux alentours qui sortent durant les moments de pause, la capacité des écoles ne permettant pas de les garder dans le bâtiment. Cela amène parfois à quelques tensions et difficultés mais cela reste assez calme, encore plus dans le contexte covid.

Mais même si la jeunesse paraît en difficulté, il est aussi noté l'incroyable motivation et le potentiel des jeunes présents lorsqu'ils sont impliqués et intégrés dans un projet personnel ou collectif dans le cadre de diverses actions et projets.

La présence en rue n'est pas toujours liée au quartier : d'une part, comme évoqué, les jeunes sortent du quartier pour éviter le contrôle social (mais on a constaté une tendance à rester dans le quartier plus forte durant le confinement, il faudra voir si ce changement s'ancre dans les habitudes), d'autre part, la jeunesse vue en rue est souvent étiquetée comme des "autres", "pas des jeunes de chez nous", ce qui augmente la crainte et les tensions intergénérationnelles.

Notons enfin une mixité plus présente que par le passé au niveau des sports et activités.

Familles et Mamans (solos)

Au niveau des chiffres, la population de ménages avec enfants est assez élevée. Dans le cadre des aides octroyées par le CPAS, on peut constater que 25% des bénéficiaires d'un RI à l'échelle du quartier sont des femmes recevant un taux famille, tandis que 8% des bénéficiaires d'un RI à l'échelle du quartier sont des hommes recevant un taux famille.

En échangeant avec des mamans solos ou des acteurs du quartier, nous constatons la difficulté de mener des actions qui dépassent le cadre de l'éducation des enfants et de la vie quotidienne. L'emploi du temps de ces mamans est fort chargé et elles sont responsables de nombreuses actions familiales et démarches administratives, amenant stress et perte de repères. L'isolement est également important, puisque les activités qui peuvent être menées doivent se combiner avec la garde des enfants et les déplacements en rapport à leur mobilité avec une poussette.

Quant au logement, il y a une grande difficulté de trouver un logement adapté au vu de leurs ressources et des discriminations actuelles au niveau du logement.

Allophones, pays d'Europe de l'Est, primo-arrivants

Difficultés au niveau des différentes langues, des différents types de communication (écrit, parlé, lecture) mais aussi du langage administratif, du numérique, des canaux de communication officiels (mails, courriers recommandés, ...) et du nonaccès à la formation et à l'emploi.

A cela s'ajoute un sentiment de grande précarité par rapport aux statuts et titres de séjour, peu de soutien juridique dans les démarches, une lenteur administrative qui a de fortes conséquences et aggrave la situation de précarité. La situation est donc complexe, même pour les personnes ayant les clés de communication et la connaissance d'une des deux langues nationales. Ces difficultés impactent durablement leur bien-être mais peuvent aussi amener à des situations dramatiques telles que l'ordre de quitter le territoire, la perte des aides sociales, le nonaccès aux formations, ... qui à leur tour impactent le logement, l'accès aux droits et la santé mentale des personnes.

Les seniors

La population des +65 ans reste une part plus faible au vu de l'ensemble de la population, mais près de 30% de ceux-ci dans le quartier ont le statut d'isolés.

Il est à noter qu'à Schaerbeek, 15% des personnes âgées perçoivent une GRAPA (garantie de revenu aux personnes âgées), soit un pourcentage plus élevé que la moyenne régionale, et 2% des personnes de plus de 65 ans reçoivent une aide (RI ou AMU) du CPAS dans le quartier.

Dans le quartier, pourtant, plusieurs acteurs du terrain indiquent une inquiétude pour le public senior et aussi par la méconnaissance de leurs situations pour certains. Certaines personnes semblent en effet perdues et abandonnées, ayant perdu connections et repères. Un état qui n'a qu'à augmenter avec l'isolement forcé et les peurs de contamination liés au COVID-19. La numérisation de nombreuses démarches augmente aussi la perte de pouvoir sur des actions quotidiennes qui avant ne nécessitent pas de soutien spécifique. En plus, certains seniors connaissant une perte d'autonomie physique et mentale mais pouvant encore vivre chez eux rencontrent des difficultés à trouver du soutien au sein du quartier.

Même dans le cadre d'un soutien familial fort, la situation des aidants proches reste aussi difficile à gérer, source de stress et d'efforts. Les soutiens et aides possibles en tant qu'aidants proches sont peu connus, flous et difficiles à obtenir, d'autant plus pour des personnes qui ont des responsabilités et peu de temps pour réaliser les démarches et des barrières d'accès telles que la langue, ...

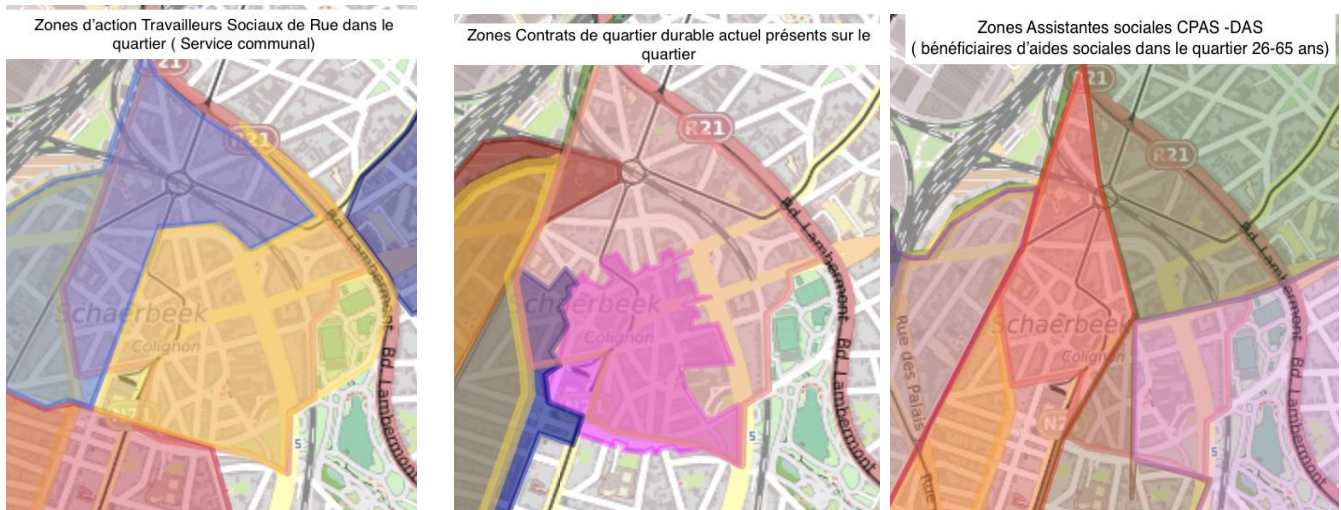
Il n'y a pas la présence d'un service spécifique pour les seniors mais plusieurs actions et espaces sont présents autour du quartier. La présence et fréquentation de services aux alentours (quartier Brabant, Helmet, ...) est en effet indiquée. Un habitant senior du quartier indique qu'il fréquente personnellement la *Maison Biloba Huis* et leur centre de jour (quartier Brabant), une dame senior rencontrée lors d'une rencontre avec des habitants indique l'asbl *Mettiss'ages* située à Helmet (auparavant située dans le quartier Colignon) ainsi que la participation au projet *ADHZIS* mené par *EvaBXL*¹⁰.

Il est à noter également qu'une habitante du quartier Colignon¹¹ vivant dans le quartier Colignon depuis de nombreuses années et participante du GRASS, s'occupe depuis 2020 d'un logement solidaire seniors dans le quartier Terdelt (quartier avoisinant à Colignon). Elle a créé ce lieu pour des personnes isolées et en difficulté dans leur logement et a invité plusieurs personnes du quartier qu'elle connaissait ou abordait en rue à venir s'y installer. Très vite, le logement a été complet. Elle indique également les difficultés qu'elle a pu constater pour l'accès aux aides et droits pour les personnes âgées, concernant leur statut, le vaccin, les soins et les mutuelles et l'importance du rôle de l'assistante sociale au sein du logement pour aider les locataires dans leurs démarches.

Il reste à voir s'il existe un besoin d'aides spécifiques (isolement, accès numérique, aides sociales et alimentaire, ...) dans le quartier ou un besoin de faire le relais si le service n'est pas de proximité.

Le rapport aux quartier des acteurs associatifs et institutionnels

Exemple : différentes définitions de zones selon les services, projets et institutions actifs sur le territoire



Acteurs associatifs et social-santé au sein du quartier

Même si les différents intervenants réalisent un travail qui se base principalement dans un cadre de proximité, cela ne correspond pas exactement au territoire du quartier Colignon.

En effet, une partie des asbl présentes sur le territoire fonctionnent dans un cadre bruxellois autant que de proximité et accueillent donc le public de toute la région bruxelloise.

D'autres acteurs peuvent garder contact et un lien avec des personnes qui ont quitté le quartier mais qui, pour différentes raisons, continuent à fréquenter leur service.

¹⁰ Le projet ADHZIS mené par Eva Bxl est en attente de subsides pour l'application des actions envers les personnes âgées et les aidants proches. Depuis septembre 2020, la chargée de projet participe au GRASS Colignon.

¹¹ Habitante du quartier, ex infirmière et participante au GRASS Colignon depuis septembre 2020.

D'autres réalisent l'accueil d'un public spécifique (jeunesse, ...) peu importe le quartier d'où viennent les usagers, l'accueil est basé sur le choix libre et volontaire des personnes concernées.

Acteurs de proximité - travailleurs sociaux de rue et maraudes

Les zones d'action des travailleurs sociaux sont différentes de celles du quartier. Les travailleurs sont présents depuis plusieurs dizaines d'années pour certains dans le quartier. La réalisation de maraudes de contact permet un lien avec le public présent en rue. Les problématiques ainsi que les actions menées diffèrent selon les équipes mais on peut retrouver une certaine similarité dans les actions réalisées. Il s'agit la plupart du temps d'opportunités de contact avec les habitants au travers d'activités diverses (culture, loisirs et sport) qui attirent les enfants, les parents et/ou les personnes âgées. La situation COVID rend difficile la mise en place de ces activités et le maintien du lien.

Rapport institutionnel - l'exemple du CPAS de Schaerbeek

Grâce aux différents échanges avec les acteurs du CPAS, nous avons pu constater qu'il est difficile pour les travailleurs sociaux du CPAS d'avoir une vision à l'échelle du quartier, puisqu'ils ont pour mission d'agir sur l'ensemble de la commune de Schaerbeek.

Par ailleurs, les zones concernées pour les bénéficiaires du CPAS entre 26-64 ans sont différentes des zones de quartiers.

Comme on peut le constater, le grand nombre d'actions que mène l'institution et la multiplicité des besoins des différents publics bénéficiaires du CPAS complexifient le rapport entre institution et usagers. En effet, le CPAS propose tant des services liés à des publics spécifiques (jeunes étudiants et non-étudiants, personnes en situation irrégulière, personnes âgées), que des services spécifiques selon les besoins du public (insertion socio-professionnelle, service participation sociale) ou un accueil à l'échelle communale (logement, médiation de dettes, énergie, cellule COVID).

2.1.3. L'espace public du quartier

Le quartier est marqué dans son paysage par différents bâtiments et lieux clés:

En bas du quartier ...

La tour Brusilia

Créée dans les années 70, la tour Brusilia est aujourd'hui le deuxième bâtiment résidentiel le plus haut de Belgique, avec une hauteur de 110 m.

La Maison Communale et la Place Colignon

La maison communale se situe à l'intérieur du quartier, sur la place Colignon. Il s'agit d'un bâtiment historiquement classé, comme la place où elle se situe et semblable à d'autres bâtiments de la même époque, comme la gare de Schaerbeek, qui est séparée par le boulevard du Lambermont.

Le Parc Josaphat et les maisons avoisinantes

Le parc Josaphat est le poumon du quartier et le plus grand parc présent, s'y trouvent de nombreuses activités et lieux de rencontres.

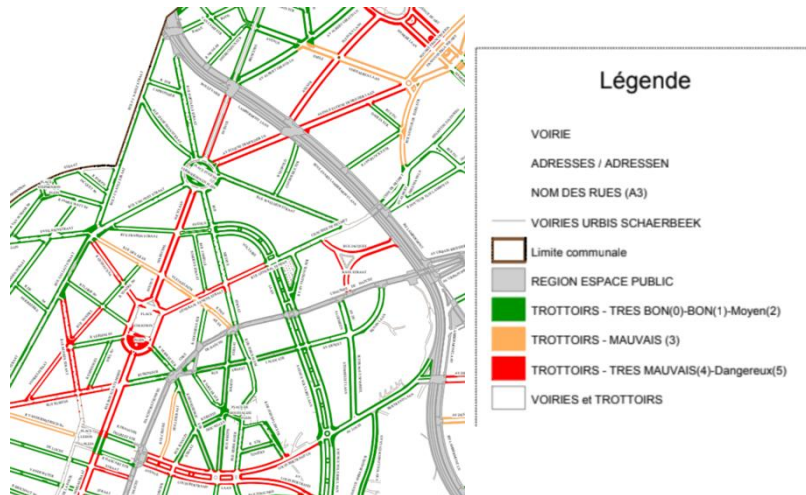
En haut du quartier ...

La place Verboekhoven (Cage aux ours)

Lieu de mobilité pour l'accès en transports en commun vers le centre-ville et lieu où se posent aussi les gens. La rue Van Oost, attenante à la place, comporte de nombreux petits commerces, restaurants et épiceries.

Trottoirs

Certains trottoirs sont considérés dans un état fort mauvais, il est aussi constaté dans le diagnostic de Pogge qu'une partie des trottoirs présents dans la zone sont étroits et influent négativement le niveau de confort des usagers, principalement PMR (personnes à mobilité réduite) et poussettes ainsi que les sorties d'école, indication aussi évoqués lors d'échanges avec des habitantes.



Commerces

A Colignon, il y a moins de commerces locaux comparé à la moyenne régionale, 3,73 commerces pour 1000 habitants (2006).

On peut constater en observant les différents commerces une certaine non-mixité sociale. La perception de commerces « bobos » d'un côté et de l'autre des commerces d'origines spécifiques et/ou non mixtes (uniquement fréquentés par les hommes du quartier). Les petites épiceries présentes sur la place Verboekhoven et alentours sont une ressource positive pour les habitants des alentours, qui leur permettent d'avoir des fruits et des légumes à proximité. La présence du Aldi et du Lidl est aussi citée comme un moyen d'avoir de la nourriture facilement et pas cher.

Moyens de locomotion

Les voitures, bus, trams et cyclistes circulent en plus des piétons.

Le grand point central est la place Verboekhoven utilisée comme point de liaison entre le quartier et le centre-ville. Des gros chantiers commencent actuellement dans Schaerbeek pour la mise en place du métro 3 qui passera par les stations Colignon et Verboekhoven présentes dans le quartier. Des zones de parking sont proposées aux riverains dans pratiquement tout le quartier, comme dans tout Schaerbeek, mais le nombre insuffisant de places de parking est souvent indiqué. D'après les habitants, "les places de parking et la circulation des voitures" est un débat fort animé dans le quartier.

Espaces verts

En plus du parc Josaphat, le parc Lacroix est un espace de plus petites dimensions, qui se situe en intérieur d'îlot, avenue Princesse Elisabeth. Il y a trois plaines de jeux dans le quartier pour des enfants jusqu'à 12 ans. Plusieurs projets de verdurisation du quartier, comme celui de la maison de l'emploi ou de la place Houffalize, sont initiés dans le cadre de contrats de quartiers durables.

Cultes et espaces de laïcité

Sur le quartier, se situent deux mosquées, une église catholique, une église orthodoxe et une protestante (selon le site de Schaerbeek). En plus de ces endroits de culte, se trouvent des endroits non référencés. Ils sont pour certains des lieux de rassemblement de différentes cultures mais restent assez discrets dans le paysage urbain.

Parmi les lieux de culte souvent évoqués, l'église située à Portaels regroupant une communauté chrétienne polonaise importante et des pratiquants de toute la capitale.

Sport

Il y a plusieurs salles communales (une rue Van Oost assez récente, et une autre avenue du Suffrage Universel), un stade communal proche du parc Josaphat. La piscine communale *Neptunium* est fermée pour cause de travaux depuis plusieurs années. En extérieur se trouvent des *agoraspace* à Galopin, Royale Sainte Marie, Stephenson (dans le quartier ou proche du quartier). En plus, il y a une salle de sport asbl et un groupe de football communautaire.

Il y a des asbl qui organisent des activités sportives pour les jeunes et enfants ou des organismes et asbl qui proposent des activités ponctuelles pour les femmes. Même avec cette présence d'espaces sportifs communaux, selon la cellule sport de perspective.brussels, l'offre sportive à Schaerbeek est faible, il y a 6 fois moins d'organisations sportives que dans d'autres quartiers de Bruxelles. La pratique sportive féminine semble aussi assez faible au sein des clubs et organisations proposant du sport à Schaerbeek.

Les acteurs réalisant des activités sportives (travailleurs de rue, associations sportives, jeunesse) indiquent un manque cruel de lieux pour réaliser des activités dans le quartier, les salles étant déjà prises par les écoles en journée et trop peu nombreuses en soirée.

Espace de proximité, maisons de quartier et maison de l'emploi

L'espace de proximité *Volger* regroupe plusieurs asbl donnant du soutien scolaire et des cours de FR ainsi que les Travailleurs Sociaux de Rue. En plus, se trouvent deux maisons de quartier, une située à *Renan*, à la limite du quartier Helmet, et l'autre *Navez*, entre le quartier Colignon et Brabant, où se trouvent les locaux des Travailleurs Sociaux de Rue, des asbl et salles de location. A la Maison de l'emploi, se trouvent plusieurs organismes d'insertion socio-professionnelle et l'antenne Actiris de Schaerbeek.

En plus de ces espaces, d'autres espaces semi-formels sont aussi présents au sein du quartier, comme entre autres l'espace Zèbre ou la salle polyvalente de Casa Nova.

Dans tous les cas, l'indication du manque de visibilité et d'utilisation par les habitants des maisons de quartiers est indiqué, étant interdit de mettre de l'affichage publicitaire devant ces espaces, ceux-ci ne ressortent pas des autres endroits.

2.2. Accessibilité des services sociaux sanitaires: barrières et stratégies dans le quartier

Favoriser l'accès aux services existants tant sociaux que sanitaires

En particulier pour les publics plus vulnérables et les situations complexes

(Des personnes se trouvant dans des situations de fragilités sociales, économiques et/ou sanitaires complexes et celles éloignées des services actuelles)



En bref

Constats de non-recours en lien avec les publics vulnérables présents dans le quartier. Les constats et besoins évoqués par les acteurs et les habitants n'ont pas de spécificités en lien au quartier.

Non-connaissance : difficile compréhension de l'information, méconnaissance du fonctionnement institutionnel, échanges d'informations formelles et informelles

Non-demande : perception négative des services sociaux et sanitaires, manque de confiance et d'échanges, débrouillardise

Non-proposition : impactée par le dispositif et la capacité des services, manque de connaissances du réseau et d'échanges entre acteurs

Non-accès : manque de repères pour le public et les intervenants de 1ère ligne, écarts espace-temps d'accès (horaires, temps de réponses, ...)

Exclusion : délais, documents et critères d'éligibilité, changement de statuts.

Pouvoir agir sur ces différents constats, même dans un cadre de proximité de quartier, demande de pouvoir agir/réfléchir sur les différents niveaux (individuel, quartier et supra-quartier).

Mais les stratégies utilisées par les acteurs de quartier sont par contre spécifiques aux ressources dont ils disposent, souvent d'ordre de la débrouillardise et de la spontanéité

2.2.1. Les barrières et freins à l'accès aux droits de personnes éligibles et les leviers existants

Introduction : Objectifs de visualisation de constats et stratégies de lutte contre le non-recours

Durant le pré diagnostic :

- 1) Visualiser les freins des habitants et usagers du quartier concernant l'accessibilité et la visibilité des services socio-sanitaires (axe thématique 1 des CLSS) et confronter ces constats avec les acteurs et habitants du quartier pour les nuancer et les corriger en utilisant comme outil la grille d'analyse des non-recours aux droits.

Il est important de préciser que les constats émis ne sont pas spécifiques à un quartier mais sont plus des constats généraux en lien avec l'accès aux droits des personnes en situation précaire et aux difficultés multiples.

- 2) Compléter cette visualisation de constats avec une visualisation d'une série de stratégies formelles et informelles déjà mises en place par les acteurs actifs sur le quartier pour pallier ces différentes barrières et freins.

Par la suite, durant la mise en place du plan d'action :

- 3) Proposer, via le contrat local social santé, des pistes de solution de proximité (nouvelles pistes ou actions renforcées) pour pallier les barrières constatées (ponts et leviers) dans le quartier Colignon, en tenant compte des points d'attention, pistes à approfondir et critères importants.

Durant le diagnostic continu :

- 4) Continuer à confronter et à alimenter les constats et affiner les spécificités du quartier Colignon et construire avec les acteurs impliqués des actions concrètes pour lutter contre le non-recours.

Grille d'analyse des quatre types de non-recours aux droits et le cas de l'exclusion

Sources: article sur le non-recours aux droits sociaux Laurence Noel (2018)

lien: <https://drive.google.com/file/d/1tGRu8KUdn3kCnrBTgHmmcYlxx6K5Ltlc/view?usp=sharing>

La mise en place d'une analyse via le non-recours nous permet de visualiser le parcours du combattant que mènent les différents acteurs en lien à l'accès à l'aide. Il permet aussi de quitter la dimension individualiste sur l'accès aux droits et de prendre du recul d'une situation qui dépasse le cadre d'un quartier menant à la sous-protection sociale des publics vulnérables présents sur le territoire et ensuite tenter de voir ce qui peut être mené dans le cadre quartier à ce sujet.

La classification du non-recours est basée sur 5 types :

1. Non-connaissance : être éligible mais ne pas connaître son droit ou les services.

- Très largement citée par les intervenants.
- Prémisse de deux autres types de non-recours (l'exclusion et la non-demande).
- "Résultat de la confusion entre missions, démarches et compréhension générale d'un système de protection sociale ultra complexe." (OBSS 2016)
- Les personnes qui ne maîtrisent aucune des deux langues régionales, qui ont des difficultés avec la lecture, l'écriture et la compréhension des termes administratifs et juridiques ainsi que des publics peu habitués à fréquenter des services sociaux sont plus exposés à la non-connaissance. *"La compréhension des informations et des démarches constitue une condition supplémentaire et indispensable à l'effectivité du droit cependant la réception d'information(s) ne rime pas forcément avec compréhension et connaissance."*

2. Non-demande : être éligible, connaître son droit et les services mais ne pas demander.

- Très présente dans le discours des personnes, sentiment fort qui empêche la personne de réaliser une demande : fierté, honte, résignation, ... et l'étiquette négative qui est liée à la demande.

- S'explique par l'appréhension (avant la demande) ou la résignation après une ou plusieurs expériences avec échecs principalement auprès des services institutionnels (impactant revenus et logement).
- Écart entre demande et accès concernant certaines thématiques : médiation de dettes, factures d'énergie, logement, ... La personne demandait une aide financière ou un logement adéquat mais, n'ayant pas reçu l'aide qu'elle attendait mais plutôt soutien juridique, soutien dans sa recherche et/ou mise en place d'un plan de paiement, la personne abandonne l'utilisation du service. Elle court alors le risque d'aggraver la situation : accumulation de dettes, non-recours aux soins, perte de logement...
- *"Si la non-demande peut exister a priori, par principe, ou suite à un seul contact, les résultats de notre enquête montrent qu'elle peut être aussi consécutive à un non-accès."* (OBSS 2016)

3. Non-proposition : être éligible à un droit ou un service, mais ne pas se le voir proposer.

- Raisons multiples à la non-proposition : "La non-proposition suppose une non-connaissance, un oubli, une distraction de la personne et/ou de l'intervenant au moment de l'interaction au guichet. Beaucoup d'utilisateurs apprennent a posteriori leurs droits." (OBSS 2016)
- Concerne principalement les compléments d'aides et compléments non automatiques et spécifiques à la situation de la personne, ce qui demande une connaissance poussée de la part de l'intervenant pour pouvoir éclairer mais aussi le temps d'échanges pour obtenir des compléments d'informations en lien avec cette situation.
- Importance dans le cadre de la chaîne de l'aide aux personnes et le rôle de chaque intervenant.

4. Non-accès, non-réception : être éligible, demander un droit ou un service mais ne pas y accéder (facteurs administratifs et institutionnels).

- Personnes entre deux statuts, ballotées entre différents services et dépendantes de différentes institutions publiques.
- Cumul des problématiques, augmentation d'interventions de différentes institutions sociales et de santé qui augmente les démarches, la mise en place d'une chaîne d'aides et la possibilité de malentendus et d'erreurs.
- Pousse vers la non-demande.
- Portes d'entrées de l'accès à l'aide via des acteurs diversifiés avec lien de confiance : écoles, cours de langues, formations et écoles de devoirs, lieux de culte et organismes religieux, aides humanitaires, matérielles, morales.

5. Exclusion des droits : non-couverture et fabrication du non-recours.

- Suppression d'un droit acquis.
- Durcissement de l'octroi de l'aide : complexité, restriction et multiplicités des injonctions.
- Perte d'éligibilité à un droit due à un délai (trop long/trop court) ou condition consécutive d'une non-connaissance.
- Impactée par l'urgence, gravité et capacité d'y accéder (physiquement, mentalement...) pour la personne concernée.
- Exclusion d'un droit amène aussi à la non-demande future, sentiment d'exclusion.
- Pousse à la mise en place de solutions dans la sphère informelle.

Sources des constats :

Échanges tout d'abord basés sur la matinée de réflexion du 28 juin avec différents intervenants CPAS et associatifs de Schaerbeek, ensuite constats recueillis dans les échanges réalisés avec habitants et acteurs du quartier Colignon (représentés par *) et puis échanges lors du deuxième moment de rencontre du groupe recherche-action Social Santé Colignon (représentés par **).

Ces constats sont mis sous forme d'un tableau synthétique regroupé selon des thématiques principales. Les détails, points d'attention et illustrations des constats listés dans le tableau se trouvent en annexe du pré-diagnostic.

Tableau 2 : visualisation d'une série de constats non-recours

Catégories non-recours	Constats généraux	Constats évoqués durant les échanges (*) GRASS (**) et durant le 28 juin	Axe(s) CLSS			
			Accès aux services	Logement	Isolement	Cadre de vie
Non connaissance "Base à l'accès aux droits"	Compréhension de l'information	Barrières linguistiques*	X	X	X	X
		Incapacité numérique : démarches en ligne quasi obligatoires*	X	X		
		Écriture / alphabétisation*	X	X		
	Méconnaissance du fonctionnement	Méconnaissance du fonctionnement du système de soins de santé et des services par les habitants	X			
		Méconnaissance de ce qu'on peut trouver dans son quartier en tant qu'habitant du quartier*	X		X	X
		Incertitudes sur les coûts et conséquences d'un accès à l'aide spécifique*	X	X		
	Échanges d'information formelle et informelle	Désinformation, informations non correctes transmises entre habitants, parfois aussi avec des travailleurs sociaux qui ne possèdent pas ou plus l'information correcte (**)	X			
		Pas ou peu de diffusion médiatique de l'information concernant les droits et aides possibles (**)	X	X		
		Non-écoute/lecture des médias belges (**)	X			
		Certains publics éloignés de l'accès à l'information (Personnes venus d'Europe de l'Est, Roms, situations irrégulières, etc.)	X			
Non-demande : "Autant a priori qu'a posteriori d'un non-accès"	Perception négative des services sociaux et sanitaires	Méfiance envers les institutions*	X	X	X	
		Sentiment de discrimination, stigmatisation	X		X	
		Peur du jugement*	X		X	
		Sentiment de ne pas être apte à formuler la demande*	X	X		
		Résignation du public, épuisement des personnes qui ne forment plus de demandes par expériences passées et retours de l'entourage	X	X	X	
	Confiance et échanges	Manque de relationnel et de lien de confiance qui empêche la personne d'évoquer ses besoins spécifiques*	X		X	X
		Manque d'espaces/lieux de confiance* pour améliorer leurs connaissances par l'échange	X	X		
		Incertitudes sur les coûts*	X	X		
Débrouillardise	Gestion en informel des besoins spécifiques : prise en charge par la famille, etc.*	X			X	
		Manque de temps et saturation des services qui empêchent détection du problème (bilan) et/ou proposition de solutions*	X	X		

Non-proposition "de multiples raisons"	Impacté par le dispositif et la capacité du service	Manque de suivi des personnes*	X	X	X	
		Turnover, épuisement des professionnels	X	X		
		Réduction du présentiel	X	X		
		Barrières linguistiques*	X	X		
		Consignes internes (quotas et restrictions)	X	X		
		Non-proactivité pour proposer des aides existantes	X	X		
	Connaissances du réseau et échanges entre acteurs	Méconnaissance du travail des autres / manque d'échanges entre professionnels (**)	X	X		
		Méconnaissance de la part des acteurs de terrain des différents services/acteurs spécifiques vers lesquels rediriger les personnes avec qui ils sont en contact pour traiter des problématiques spécifiques	X			
		Manque d'échanges d'informations sur les spécificités du statut/des droits de la personne (avantages de certains statuts, défense, etc.) et possibilités de recours	X			
Non-accès : "de multiples facteurs administratifs et institutionnés"	Manque de repère pour le public et les intervenants de 1ère ligne	Absence d'une personne de référence et de contact direct pour certains services*	X	X	X	
		Non-suivi	X	X		
	Enjeu du temps (urgence, horaires) et de l'accès (fermé, numérique, finances)	Incapacité d'accès au droit (fermeture du guichet, introduction en ligne, horaire inadéquat pour introduire demande...)	X	X		
		Temps de réponse aux besoins non correspondant à l'urgence de la situation (fermeture week-end, échéances préavis, etc.)*	X	X		
		Temps de réponse trop longue ayant des conséquences sur le bien-être de la personne	X	X		
		Numérisation des informations*	X			
		Incapacité financière	X	X		
Exclusion: "le lien entre non-couverture et non-recours aux droits"	Délais, documents et critères d'éligibilité	Preuves, justificatifs irréalistes, illogiques pour la personne	X	X		
		Les besoins des personnes ne correspondent pas aux caractéristiques des services : critères d'admission, genré vs mixte, etc.*	X	X		
		Délais d'attente trop longs qui poussent à trouver des alternatives (payantes ou plus chères) *	X	X		
		Capacité de pouvoir se déplacer	X	X	X	
	Changement de statuts et position	Statuts d'éligibilité flous et fluctuants (titre de séjour, domicile, revenus, etc.) *	X	X		
		Conflits de compétences territoriales/actions et complexité pour les personnes sans statut régulier	X	X		

Focus sur l'accessibilité des services sanitaires au sein du quartier

Les acteurs du soin dans le quartier

Médecins généralistes : en maisons médicales et hors MM

Avant de rencontrer des médecins généralistes, pour visualiser le nombre de médecins présents dans le quartier et pouvoir en faire un panel, nous avons tenté de réaliser un répertoire basé sur plusieurs données. Le but était de connaître le nombre de médecins qui prennent encore de nouveaux patients au sein du quartier.

Prise de contact médecins généralistes hors MM

Malgré l'effort et le soutien d'une MM et de l'AMGQN, il a été difficile de faire une liste exhaustive des médecins réellement présents dans le quartier et de trouver des informations-clés telles que leurs coordonnées. Il faudrait, pour réaliser ce répertoire, arpenter toutes les rues du quartier pour noter les contacts téléphoniques et les informations souvent indiquées sur les portes (les médecins misant sur la proximité de leur patientèle). Selon les données, une cinquantaine de médecins généralistes sont présents dans le quartier et alentours. Ne pouvant réaliser ce répertoire convenablement dans les temps impartis, nous avons tenté de contacter certains médecins hors maison médicale par téléphone, en sélectionnant ceux dont nous avons les coordonnées valides.

Sur les 10 médecins contactés, il a été impossible de joindre une grande partie (8) et, pour ceux qui ont répondu (2), les informations ont été réduites à l'impossibilité de prendre de nouveaux patients et au manque de temps pour répondre à des questions par téléphone.

Le constat est que, pour avoir les contacts et les informations ainsi qu'un moment d'échanges avec certains médecins, le travail est très grand.

Médecins généralistes de Maison Médicale

Néanmoins, nous avons déjà pu avoir des échanges avec des médecins généralistes de maisons médicales lors de certains GRASS ainsi qu'en individuel.

Lors des échanges, les médecins indiquent la situation suivante dans le cadre de leur travail : en tant que médecins généralistes, ils n'ont pas une vision globale du patient qui vient, ayant le nez dans le guidon, ils n'ont pas le temps de faire un travail holistique.

Cependant, avec le temps et les suivis, il devient possible d'aller au-delà du curatif, cela vient grâce à la relation et l'approche de la famille qui peuvent potentiellement aboutir vers des échanges dépassant le soin curatif.

Lors de ces moments, la connexion que le médecin peut avoir avec le patient est importante, tout comme la mise en commun avec d'autres acteurs pour discuter des options d'orientation, car le médecin généraliste ne sait pas personnellement ce qui se trouve hors du cadre des soins et de la santé.

La présence d'assistants sociaux ou de services d'accueil est d'un grand support pour le médecin généraliste dans une maison médicale, les assistants sociaux pouvant aider dans les domaines autres que ceux de la santé. Mais toutes les MM n'arrivent pas à avoir ce soutien, voire à faire également du communautaire.

Les besoins évoqués

L'intérêt serait de pouvoir mieux connecter et agir sur la dimension sociale difficile dans laquelle se trouvent les personnes ainsi que de miser sur une action plus large du travail communautaire (étant actuellement réduite à la patientèle des maisons médicales).

Le regard des acteurs de quartier sur les médecins généralistes du quartier

Manque et saturation : regard des pharmaciens concernant les médecins généralistes

Lors des échanges avec les pharmaciens, le discours était souvent qu'il y avait beaucoup de médecins et maisons médicales au sein du quartier et que ce nombre avait beaucoup augmenté ces dernières années. Pourtant, lorsqu'on discutait plus longtemps sur la situation avec eux, ils indiquaient alors que, pour la plupart, ils ne connaissaient pas de médecins généralistes pouvant encore accepter des nouveaux patients, tant à proximité que ceux plus éloignés.

Cela concorde avec les échanges avec une Maison Médicale et avec les deux médecins qui ont répondu rapidement au téléphone sur la situation.

« Je faisais de la publicité pour les médecins à proximité lorsque les gens venaient à la pharmacie, mais souvent très vite, il me contactent pour me dire qu'ils n'ont plus besoin que j'oriente et qu'ils ne peuvent plus accepter. Je connais certains d'entre eux et je dois avouer qu'ils travaillent énormément, certains finissent parfois à minuit de travailler ! » (Pharmacien Avenue Louis Bertrand)

« On envoyait les personnes après la place, c'est un peu plus loin mais cela allait encore, mais ils nous ont contactés pour nous dire de ne plus envoyer de personnes chez eux car ils n'ont plus la place, le médecin à côté de chez nous est bientôt à la retraite et un autre un peu plus haut est malheureusement décédé récemment. »

Une pharmacienne nous a indiqué l'intention de l'installation d'un centre médical pas très loin de la pharmacie.

« Cela pourra régler un peu la situation du manque de médecins et de l'orientation, aussi pour les premiers secours, pour le moment, ce sont nous qui réalisons les premiers secours lorsque quelqu'un a un accident à la cage aux ours » (Pharmacienne Princesse Elisabeth)

Le problème actuellement n'étant pas l'espace mais l'absence de médecins intéressés à s'installer.

« Le problème est qu'il n'y a pas de médecin qui veut venir, il avait failli en avoir un mais finalement il s'est rétracté donc il faut encore trouver un médecin pour le coup, donc on attend impatiemment » (Idem)

Regard des acteurs scolaires : une situation parfois conflictuelle avec les médecins du quartier

Deux écoles maternelles et primaires indiquent certaines difficultés et le manque de possibilité de dialogue avec certains médecins.

Un certain nombre de parents fréquentant les écoles demande un grand nombre de certificats sans apparente maladie ou problème de santé de l'enfant, le résultat étant que l'enfant ne va en réalité pas à l'école durant pratiquement toute une année scolaire.

« Je suis l'ennemi numéro 1 de certains médecins du quartier (rires). J'ai dénoncé plusieurs médecins à l'ordre des médecins après des séries de certificats plus que douteux et maintenant, il m'arrive de refuser certains certificats en conséquence... Lorsque j'ai demandé à des médecins pourquoi ils faisaient cela, ils m'indiquaient souvent que c'était plus facile ou parce qu'ils ne veulent pas être contre la famille voire parce que les parents font des menaces et supplient ! D'autres, comme les maisons et centre médicaux, cela serait parce qu'ils voient un médecin différent à chaque consultation en maison médicale et donc

*les médecins ne voient pas qu'en fait l'enfant est tout le temps sous certificat, ce qui me paraît bizarre. »
(Directrice d'école maternelle et primaire)*

Ce constat est surtout visible pour certaines communautés roumaine, roms et doms, où le certificat médical permet une absence sans être décelé par la fédération Wallonie Bruxelles, l'absence dans ce cadre étant justifiée. Cependant le constat pour le corps enseignant est que certains enfants ne sont que peu présents durant toute l'année à l'école, sans possibilité de pouvoir discuter avec les parents. Dans ce cas de figure, les enfants, lorsqu'ils reviennent à l'école, sont en difficulté : ils ne parlent pas français et n'ont pas pu apprendre à être dans un lieu autre que leur foyer, comparativement aux autres enfants, ils ont plus de mal à reprendre le rythme et apprendre.

La santé mentale

Le centre de santé mentale présent dans le quartier est saturé et ne peut plus accueillir de nouvelles personnes dans ses espaces. Le problème, lorsqu'il s'agit d'accueillir de nouveaux patients, est que la plupart des personnes qui fréquentent le centre de santé mentale ont trouvé une certaine stabilité mais ont besoin de soins et d'un suivi continu, d'autant plus que durant la période de confinements et restrictions dues au COVID, une partie des personnes qui fréquentent les services se sont encore plus isolées. Les activités en extérieur, qui permettaient de sortir, furent aussi difficiles à mettre en place. Une permanence sociale spéciale jeunesse et parents sans rendez-vous a été mise en place toutes les semaines pour répondre à la détresse et aux difficultés dans lesquelles les jeunes se trouvaient dans ce contexte particulier. L'idée est apparue à la demande des travailleurs sociaux de rue de Schaerbeek, qui constatent le manque de lieux d'accueil de ce type pour les jeunes et l'augmentation de stress et de détresse dans lesquels certains jeunes se trouvent.

Deux maisons médicales du quartier ont un psychologue au sein de leurs services. Leurs consultations sont pleines et leur clientèle reste celle de la maison médicale uniquement.

Aussi, durant les lieux de rencontres parents-enfants, nous avons échangé avec les mères sur le manque de psychologues accessibles pour les personnes (elles et leurs entourages) et des difficultés et parcours qu'elles doivent mener pour pouvoir en trouver un. Plusieurs femmes ont témoigné chercher un psychologue pour leur entourage mais ne pas en trouver un accessible malgré leur recherche.

L'accès aux médicaments et droits du patient

Pharmacies du quartier

En réalisant le tour des pharmacies, certains points étaient toujours évoqués par le pharmacien concernant sa clientèle :

- La population est diversifiée, il y a des personnes d'origines différentes : arabes, marocains, russes, roumains et une portion de Belges.
- Lorsque les médicaments sont trop chers ou non pris en charge par la carte santé ou un réquisitoire, les personnes ne les prennent pas. Le pharmacien regarde souvent d'abord s'il n'y a pas une alternative moins chère mais parfois il faudrait une nouvelle prescription par le médecin ce qu'il n'est pas toujours réalisé.

- Lorsqu'un traitement est très cher mais nécessaire pour la santé de la personne, certaines personnes sont perdues avec les procédures (mutuelle ou CPAS) et parfois doivent payer l'entièreté des frais pour un problème de dates, de suivi ou d'urgence (temps d'attente de réponse trop long).
- Il y a beaucoup de leurs clients qui sont inscrits au CPAS (ce qu'ils peuvent constater par la carte santé, réquisitoire et aide médicale urgente).

D'autres points étaient plus spécifiques à certaines pharmacies¹² :

- Certains se tournent vers les pharmaciens à cause de la proximité, ils demandent parfois d'autres services outre le problème de santé tels que les problèmes sociaux, sentimentaux, de couple,...
- Certains vont directement vers les pharmacies sans prescription médicale et les pharmaciens les orientent vers les services appropriés (psychologues, médecins, CPAS, Mutuelle...).
- Certains demandent de petits services. Les pharmaciens les aident à prendre des rendez-vous avec les médecins, passer des appels téléphoniques et demander des prescriptions médicales. Les pharmaciens font le pont entre les patients et les médecins mais ne sont pas toujours à l'aise de contacter le médecin pour faire des remarques, car ils sont souvent critiqués par le médecin qui considère qu'on remet en cause ce qu'il a réalisé.
- La langue n'est pas un obstacle car certains pharmaciens se débrouillent pour communiquer avec leurs clients, soit parce qu'ils parlent une langue commune, soit parce qu'ils utilisent google traduction ou par gestes et patience.

Des aides particulières réalisées par les pharmaciens :

- Certains pharmaciens dispensent des médicaments comme les anti inflammatoires aux patients dans l'impossibilité de se procurer des médicaments (en faisant des boîtes déconditionnées).
- Certains pharmaciens réalisent des livraisons à domicile gratuite pour certains des patients qui se trouvent dans l'impossibilité de se déplacer pour venir chercher les médicaments
- Lien avec Transit¹³ pour les deux pharmacies situées en haut du quartier Colignon.

Besoins évoqués par les pharmaciens

- Plus de connexion : lien avec le quartier et d'autres acteurs pour aider la patientèle, plus de repères en termes de santé, social mais aussi de ce qui se trouve pour les familles, les parents et les personnes âgées au sein du quartier.
- Un moyen d'aider les personnes ayant des difficultés de sortir de chez eux ; livraison, accompagnement, ...
- Plus de renseignements concernant les vaccins et le covid pour l'orientation.

¹² Lors des échanges, il est à noter que certains pharmaciens semblaient peu ouverts à la discussion. Même s'ils ont pris le temps de répondre à quelques questions, les points tels que la langue ou bien les conseils étaient alors différents : ils refusent de prendre le client s'il ne parle pas la langue ou n'a pas un traducteur et leurs clients ne demandent pas de conseils. Sur ces points donc, une série de pharmacies ne sont pas concernées.

¹³ Transit est une asbl, située à Stephenson, réalisant l'accueil et l'hébergement d'usagers de drogues.

- Des procédures peut-être plus simplifiées concernant certaines procédures et un accompagnement des personnes qui doivent réaliser ces procédures (à la mutuelle, CPAS, ...) avec quelqu'un pouvant traduire ?

Le regard sur la santé dans le cadre des écoles

Rapport au soin et à la santé avec les parents

Besoin de travail avec les enfants sur certains points d'hygiène dentaire et de rapport à la propreté. Parfois, les écoles donnent accès aux douches pour les enfants mais la situation est assez rare. Difficultés d'échanges dans le cadre de la santé mentale. Les parents se trouvent souvent choqués ou blessés lorsque les enseignants et le PMS indiquent un besoin de suivi dans le cadre de la santé mentale, indiquant que leur enfant n'est pas fou.

Un des challenges des médiateurs scolaires et centre PMS : le soutien dans le cadre d'un bilan pluridisciplinaire

Ce dernier point concernant la santé mentale est en lien avec un autre point de difficulté au niveau de la santé dans le cadre des écoles : le bilan pluridisciplinaire.

« Cela reste difficile, en plus de parents qui sont opposés, il y a aussi une partie de parents qui ont du mal à trouver des repères et pouvoir faire ce bilan, devant aller dans des hôpitaux et endroits qu'ils ne connaissent pas, l'Hôpital Paul Brien ne réalisant pas cela. Il est arrivé que le CPAS m'appelle en me demandant pourquoi il y avait besoin d'une prise en charge d'un psychologue à Braine-l'Alleud pour un enfant. En fait, le parent perdu s'est retrouvé là-bas alors que cela n'avait rien à voir... Nous avons une médiatrice scolaire qui aide dans ce cas de figure, avec une liste d'endroits où aller ou en disant quoi faire pour qu'ils puissent se repérer, mais cela reste un grand boulot et elle est à mi-temps dans notre école. » (Directrice école Van Oost)

Inclusion dans le cadre de l'éducation pour les enfants portant un handicap: craintes et souhaits

Des écoles plus inclusives sont nécessaires mais les craintes évoquées par chaque école rencontrée est le manque de préparation et de mise en place adaptée pour accueillir ces enfants dans leur établissement. Ils préféreraient une véritable intégration mais le projet actuel ne prévoit actuellement que de réaliser des aménagements raisonnables.

Une association qui lutte pour l'inclusion des enfants avec un handicap dans les écoles et a créé une école de devoirs inclusive indiquent aussi le manque de mise en place pour permettre au mieux leurs adaptations.

Procédures et droits sociaux en termes de santé

Carte santé

La mise en place de la carte santé pour une série de bénéficiaires du CPAS de Schaerbeek a permis de pouvoir intégrer des personnes parfois éloignées dans le système de soins de santé.

Les difficultés restantes étant de :

- Pour certains bénéficiaires du CPAS, les démarches à mener pour réaliser cette carte santé (trouver un médecin conventionné ou une maison médicale à inscrire sur la carte, les documents à apporter au guichet, ...);
- Trouver une place dans une maison médicale ou un médecin conventionné ;
- Renouveler cette carte annuellement ;

- La non-prise en charge via la carte santé d'une série de médicaments prescrits par le médecin et dont la demande de réquisitoire reste parfois inaccessible ou n'est pas faite par la personne.

Aide médicale urgente

Constatant une certaine difficulté à prendre en charge les personnes en situation irrégulière avec une aide médicale urgente, l'AMGQN a mis en place un système de répartition des patients entre une série de médecins et de maisons médicales de Schaerbeek selon leurs adresses. Ce dispatching est accessible en ligne pour pouvoir orienter via <https://www.amu-schaerbeek.com/>.

Ce système a grandement facilité l'accès aux soins pour les personnes. La seule difficulté restante est similaire à celles rencontrées dans le cadre de la carte santé : le suivi et le maintien de l'aide médicale urgente dépendent de la personne et de sa venue au CPAS pour son renouvellement.

Fedasil

Même si le nombre de personnes concernées reste réduit dans le quartier, il est constaté que les personnes ayant une prise en charge des frais par FEDASIL ont des difficultés à accéder aux soins. Les acteurs de santé et la pharmacienne prenant ce type de demande indiquent qu'il est difficile et très lourd de s'occuper de la prise en charge des frais par FEDASIL : cela demande énormément de papiers, les réquisitoires sont très difficile à avoir, l'envoi de documents se fait uniquement par voie postale et il faut attendre longtemps avant d'obtenir les remboursements. Actuellement, à notre connaissance, seule une pharmacie du quartier accepte de prendre ce type de situation et le *service accompagnement et accueil* d'une médicale médicale du quartier réalise beaucoup de démarches et prend beaucoup de temps pour que les personnes aient accès aux soins.

Visualisation des constats sur différents niveaux

Même si la dimension individuelle dans les constats est présente, une bonne partie des constats en lien avec l'accès aux services dépasse le cadre individuel ou dépend des autres niveaux en place (voir figure 1).

"Il ressort des entretiens que l'accessibilité géographique, le nombre de guichets (centralisation et files importantes, décentralisations et information fractionnée), l'organisation (front desk, multiples services internes, acteurs externes...), les moyens de communication obligatoires (téléphone, Internet...) lors de la prise d'information ou de la procédure, les modalités de contacts (sur rendez-vous, premier arrivé premier servi, etc.), les plages horaires restreintes, l'absence de preuves papier... sont autant de facteurs qui individualisent les responsabilités des usagers, dissolvent celles des administrations et limitent le suivi de la procédure ou du dossier et le dialogue entre usagers et institutions." (L. Noel (2021) "Non-recours aux droits et précarisations en Région bruxelloise")

Ce niveau, pris seul, a en effet tendance à rendre comme responsable unique du non-recours l'individu. En effet, la tendance actuelle des différents processus d'activation ainsi que des demandes d'éligibilité tend à responsabiliser uniquement l'individu. S'il est important d'impliquer l'individu au sein du processus du non-recours car il est aussi expert de ce vécu et un des acteurs-leviers de la lutte contre le non-recours, il faut aussi pouvoir (re)lier les différents niveaux autour d'une approche de proximité par des actions de pont, levier, échanges, ... Reste à savoir comment permettre cette articulation entre les différents niveaux et amener à un dialogue et des échanges entre ces différents niveaux.

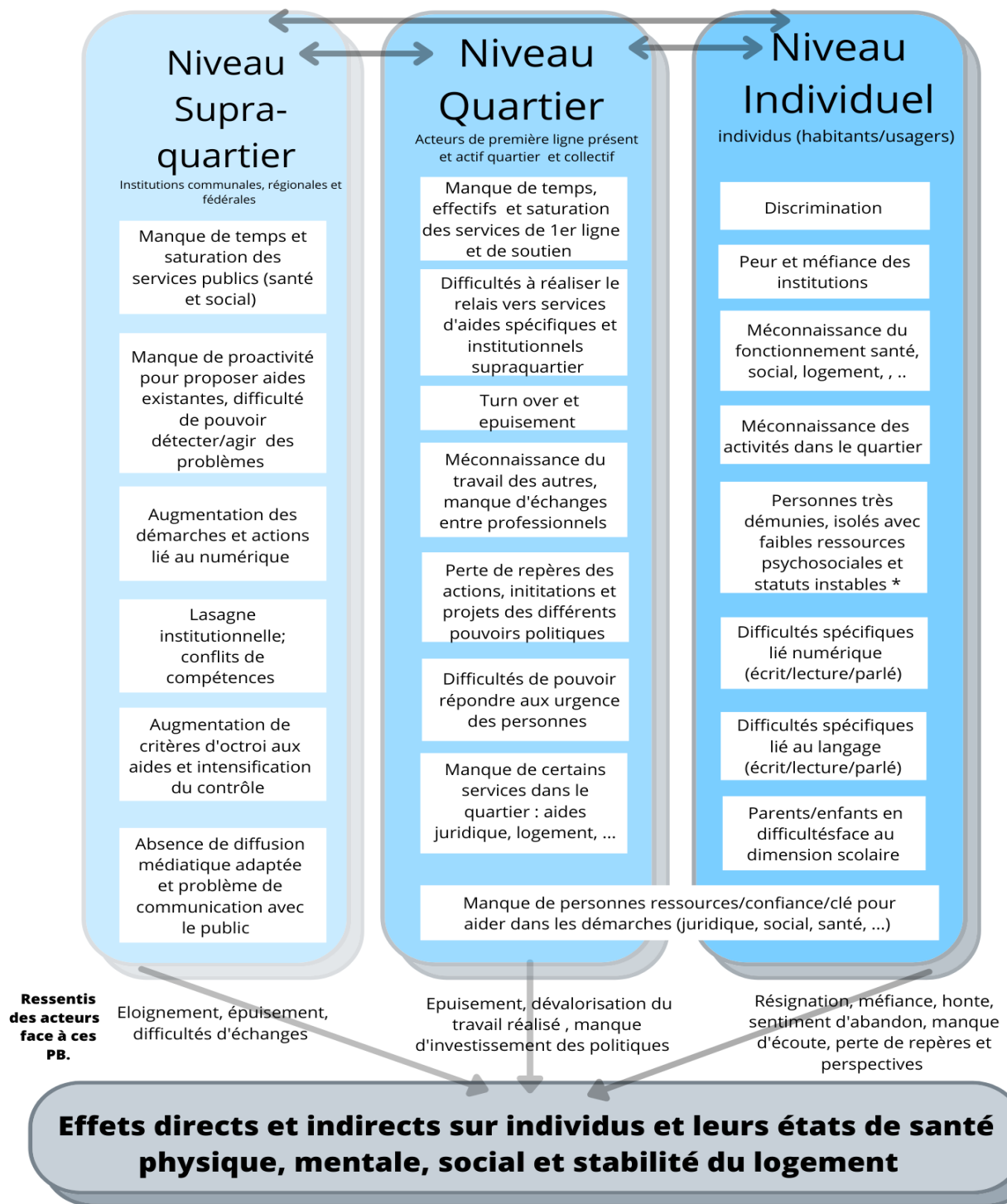
Une demande explicite a été faite par les acteurs locaux de pouvoir interagir et agir sur les besoins des personnes avec des interlocuteurs communaux et/ou du CPAS. En effet, les acteurs de première ligne et en contact avec le public tentent de répondre aux demandes en lien avec les aides institutionnelles, formulées par les publics qui fréquentent leurs services (qui sont soit déjà dans un système d'aide mais en grande difficulté et risque l'exclusion soit en situation de non-demande) ou des publics qui sont en incapacité de pouvoir seul formuler une demande au service (peur, langues, ...). Mais ces acteurs locaux de première ligne doivent mobiliser énormément de temps et de moyens pour pouvoir aider les personnes, qui sont éloignées de ces différentes institutions.

“Si j’ai du mal à faire moi-même ce qui est demandé alors que je suis dedans tous les jours et que j’ai fait des études et tout, alors comment ces personnes qui ne parlent pas la langue, sont arrivées il y a quelques années seulement et n’ont pas pu aller à l’école, peuvent le faire ?” (Professionnel)

De la part des habitants, la demande est aussi d’avoir une plus grande clarté et une simplification des actions à mener qui sont trop complexes. L’impossibilité de pouvoir avoir une personne de contact (réelle, et toujours la même) permettant l’échange est aussi évoquée, poussant les personnes à ne plus solliciter finalement les services pour accéder à leurs droits ou augmentant leur méfiance envers ceux-ci.

“Je ne sais pas le nom de la personne qui s’occupe de mon dossier, il n’y en a pas. Lorsque je téléphone, personne ne répond, par mails pas de réponse... il faut attendre des heures. Ma technique, je demande d’avoir quelqu’un en néerlandais, souvent cela va plus vite pour avoir quelqu’un au téléphone et il parle français. Avec le covid, c’est pire, mais honnêtement cela fait des années que j’ai ce problème, chaque année c’est la galère alors que tout peut être prévisible. “ (Habitante dans le cadre d’une demande de chômage temporaire)

Figure 1 : Problématique du non-recours selon niveau social ¹⁴



*seniors, demandeurs d'asile et personnes en situation irrégulières, mamans solos, parents/enfants, pairs-familles aidants, allophones, propriétaires précaires, travailleurs précaires, ...

¹⁴Schéma repris et revisité de l'étude santé logement de Forest. BENSLIMAN, Rachida "Les enjeux Santé & Logement en Région bruxelloise : l'exemple de Forest", 2013

2.2.2. Stratégies déjà mises en place par les acteurs du quartier pour pallier le non-recours aux droits sociaux et pistes d'actions en lien avec le CLSS Colignon

L'entourage de la personne et/ou les acteurs locaux tentent, déjà maintenant dans les limites de leurs moyens, dans un cadre tant formel qu'informel, de lutter contre ces différents problèmes et de revaloriser le pouvoir d'action et de décision de l'individu et du collectif.

Nous allons tenter maintenant de visualiser quelques stratégies mises en place à l'échelle du quartier face à ces constats. Attention, cette énumération ne se veut pas exhaustive et a pour but de voir si des actions en lien avec l'accès aux services peuvent être renforcées ou diffusées par la suite dans les CLSS. Seront indiqués à l'aide d'une flèche (→) des points d'attention et limites en lien avec ces stratégies.

Pour le listing plus détaillé des différents services socio-sanitaires présents dans le quartier, aller voir la fiche quartier en annexe. Pour le listing des participants au GRASS, voir en annexe les PV des GRASS.

A l'échelle d'un quartier, connecté aux différents niveaux impliqués au recours aux droits :

Non-Connaissance

Comment **informer** le public avec difficultés de lecture, d'écriture, numérique présent dans le quartier ? Comment faciliter sa compréhension des démarches administratives et juridiques qu'il doit réaliser pour accéder à ses droits ainsi qu'aux aides spécifiques auxquelles il a droit ?

Langue

Au niveau de la lutte contre les difficultés de langues et de communication, plusieurs formules sont pratiquées sur le terrain. Le plus souvent, ce sont les stratégies semi-formelles et informelles qui sont utilisées, car elles répondent à l'urgence et sont plus accessibles.

Stratégies informelles

- Des proches accompagnateurs/traducteurs que les usagers amènent avec eux
- Voisins, usagers, bénévoles présents traducteurs
- Efforts d'acteurs de trouver des personnes qui peuvent aider dans leurs ressources personnelles

« Parfois les enfants ne vont pas à l'école parce que le parent doit aller à une consultation et qu'il doit faire la traduction pour le parent ». Directrice d'école

- Utilisation d'applications de traduction via smartphone, exemple en pharmacie ou application dans les écoles.

Stratégies semi-formelles

- Équipes multiculturelles et plurilingues, véritable plus-value, sollicitation de la personne-ressource quand nécessaire (personne connue même par les usagers), cela se trouve dans les associations, dans les écoles et certaines pharmacies.

« Nous avons une femme de ménage géniale qui parle roumain, elle sert de traductrice lorsqu'un parent roumain ne parlant pas français a besoin d'aide ou qu'on doit lui parler. Mais avec le temps, il y a un lien d'attachement et une forme d'intimité qui se fait entre elle et ses parents et surtout elle doit faire quelque chose qui n'est pas du tout son rôle parfois ils vont alors vers elle ». (Directeur d'école)

Comme exemple d'équipes plurilingues au niveau médical, un centre médical situé à Stephenson est souvent cité par les acteurs du quartier car très fréquenté par la population. En effet, les médecins présents parlent plusieurs langues pratiquées par les personnes du quartier.

- Intégrer la personne dans la discussion et les échanges même si elle ne parle pas la langue plutôt que la laisser sur le côté et tenter une communication même si c'est difficile.

« La Commune nous a distribué des petits livrets avec des images pour communiquer justement avec des personnes ne parlant pas français comme les roumains, ... Il doit être quelque part mais je ne sais pas où, au final on arrive toujours à se débrouiller pour parler, les gens font des efforts pour se faire comprendre, il faut juste prendre du temps » (Pharmacienne du quartier)

Stratégies formelles

- Apprentissage du français et du néerlandais
 - L'apprentissage du français reste difficile et limité au niveau des places : manque de places, difficulté de suivre les cours quand on a un emploi et/ou des enfants, difficulté de trouver une formule correspondant à leurs souhaits (uniquement femmes, âges des apprenants, proximité...), une situation qui s'est aggravée avec la période covid, où sont priorisés les **anciens participants** pour les inscriptions, retardant l'accès à de nouvelles personnes.
- Utilisation de services de traductions externes
 - Faire appel à un service d'interprétariat nécessite des démarches et demande de faire revenir les personnes, action qui ne répond pas à l'urgence et qui ne pousse pas la demande d'une prise d'un rendez-vous, ... peut contribuer au non-recours.

Communication

Actions de multiplications des canaux par les acteurs dans les mesures de leurs moyens (souvent en interne et débrouillardise)

Informé à travers différents canaux : modéliser les informations de premières lignes

- Mais ce n'est pas tout de donner l'information, il faut aussi qu'elle soit comprise... Création et mise à jour de sites web, réalisation de listes de contacts pour diverses situations, affichage selon certaines thématiques (bourses d'études, aides covid, ...)
- Outils réalisés dans le cadre individuel des services, adaptés à leurs publics et leurs moyens.

Répertoire et ressources d'orientation-réorientation selon son public et ses besoins

Collaboration et orientation ciblée selon besoins et ressources, mise en place de formulaires et ressources écrites pour communiquer avec les acteurs supra-quartier pour faciliter l'accès aux droits des personnes.

- Activité utile mais chronophage et réalisée individuellement par les acteurs. Par ailleurs, l'orientation peut s'avérer inutile si le relais suivant n'a pas les ressources pour répondre aux besoins de la personne (relais au niveau logement et juridique saturés à Schaerbeek).

Réseaux formels et connexions informelles

Déjà mis en place pour améliorer le travail de collaboration sur une thématique et un public, participation à des espaces réunissant des acteurs du réseau et de Schaerbeek et acteurs spécifiques (jeunesse, santé, ...).

- Demande un temps toujours supplémentaire pour les acteurs y participant (ce temps de collaboration n'est pas disponible dans leur temps de travail).

→ Demande un effort pour maintenir le lien et maintenir la mise à jour de l'information (très grande et souvent changeante comme dans le cadre du logement) si une collaboration directe entre les acteurs n'est pas réalisée.

→ Pallier l'étape de la non-connaissance est difficile car méconnaissances et difficultés des acteurs d'avoir certaines informations clés.

Mais même s'il est possible de passer l'étape de la non-connaissance, donner l'information seulement ne suffit pas.

Non-demande

Quels leviers de confiance existent pour remettre la personne au centre de ses besoins et lui donner un rôle d'acteur (paroles et pouvoir de décision) pour la défense et l'accès à ses droits ?

Lieux de référence

Un lieu ou une activité-clé répondant à un besoin de la personne mais qui permet aussi de venir poser ses questions et être orienté si nécessaire.

Un lieu pour venir poser ses questions et être orienté si nécessaire

Différentes permanences sociales de différents organismes permettent un service de relais de qualité et de soutien, mais ce type d'initiative reste limité par les capacités du service et le réseau (formel et informel) des professionnels qui y travaillent.

Il y a eu, entre 2010 et 2013, des boutiques de quartier présentes dans différents espaces dans Schaerbeek, dont une située à Verboekhoven. Une ancienne travailleuse de ces boutiques, qui tenait celle de la zone Reine, a indiqué qu'elles étaient à destination des habitants du quartier pour répondre à leurs questions et offrir un accès internet et ordinateur. Financées par la commune, ces boutiques de quartier ont disparu par arrêt de financement. Aucun acteur ou habitant du quartier rencontré actuellement n'indique avoir connaissance de ces boutiques, mais des archives de Schaerbeek infos indiquent en effet leur existence jusqu'en 2013¹⁵.

Offrir plusieurs services au sein d'une même organisation permet aux personnes de ne pas multiplier les portes à franchir

La multidisciplinarité qu'on peut retrouver dans les services pour répondre aux besoins de la patientèle/des usagers des espaces (accueil et écoute, social, santé physique, activités communautaires, lutte contre l'isolement, santé mentale...) offre une réelle complémentarité et permet de retrouver dans un même espace plusieurs ressources, ce qui réduit le risque de non-recours.

Cependant, à l'heure actuelle, l'accès et le nombre de ces espaces (comme les maisons médicales et un centre de santé mentale) sont très fort limités voire impossibles. Les offres de services qui permettent la mise en place d'un lien de confiance aussi, comme les écoles de devoirs et cours de français.

L'accès à ce type d'aides est donc limité au nombre de personnes ayant la possibilité de s'y inscrire et, même si la dimension locale est privilégiée, il ne se limite techniquement et logistiquement pas à des usagers d'un seul quartier.

¹⁵ Il est noté dans la feuille de route des CLSS comme suggestion la mise en place d'un guichet unique dans le quartier. Il est intéressant de connaître un peu plus de détails sur la mise en place, l'impact et l'arrêt de ses boutiques au sein de Schaerbeek. Malheureusement nous avons encore peu d'informations à ce sujet, l'enquête pour mieux comprendre ce qui s'est passé est encore en cours.

Un service d'accueil de qualité

Des jonglages entre des espaces collectifs et individuels qui permettent à la personne différentes formules et moments d'échanges apportent de nouvelles perspectives

Non-proposition:

Comment agir à temps, **déceler les multiples problématiques** qui expliquent la non-proposition et faciliter la mise en action d'aides en lien avec celles-ci ?

"Souvent, c'est seulement quand les personnes commencent à avoir de(s graves) problèmes, qu'elles entament les démarches de renseignements (sur place, via un proche, par téléphone, par email, par courrier) en vue de faire appel à leurs droits. " (OBSS 2016)

Des portes d'entrées

La réponse à un besoin de la personne permet le premier contact et le lien qui peuvent par la suite mener à un soutien pour répondre à des difficultés ou besoins spécifiques.

Différentes activités-clés sont des portes d'entrées : cours de français, école de devoirs, aide alimentaire et réponses aux besoins matériels, ...

Autant d'actions qui sont intégrées dans un processus d'aide et l'application d'un service : venir dans les logements pour déposer les colis alimentaires, activités "portes d'entrées" telles que l'activité sportive ou le soutien scolaire qui permettent de construire une relation de confiance et de déceler un problème.

- Difficultés pour ces acteurs de pouvoir mettre en place des aides seuls et actions chronophages.
- Importance du temps et du respect des individus pour créer un lien de confiance.

Non-accès, non-réception:

Comment **permettre** plus de clarté du parcours de la personne et du cumul de problématiques et donner le soutien adéquat aux besoins que rencontre la personne ?

Accompagnement et soutien

Il correspond aux demandes et besoins des personnes mais dépend aussi des possibilités des acteurs sollicités.

Soutien pour l'éligibilité aux droits

Préparation en amont de la personne ayant besoin d'accéder à une aide et soutien lors des différentes procédures pour l'aider à avoir son droit, voire accompagnement physique de la personne vers les différents services.

- Rester dans le cadre des souhaits de la personne et de ses limites, mais aussi de ce que le service peut faire ...

"Dire qu'il doit aller là, à cet endroit, pour avoir une aide ne suffit pas pour faire le relais."

"La personne était déboussolée lorsqu'elle s'est retrouvée devant l'assistante sociale, elle ne savait plus formuler sa demande pourtant elle n'a aucun souci en français et elle savait à la base quoi demander mais toutes ces questions qu'on lui posait lui on fait perdre ses mots."

"Il est important d'accompagner la personnes la première fois qu'il doit aller au centre de santé mentale, il ne s'agit pas de surveiller qu'il a bien été là mais bien de faire le pont et

s'assurer que ce relais se soit bien passé, ce n'est pas dans nos missions mais c'est important que cela soit fait."

"Il sait que le service médiation se trouve là mais il n'ose pas y aller tout seul, il va d'abord nous voir car il nous fait confiance."

(Divers témoignages de professionnels du quartier)

Cette action peut prendre différentes formes : accompagnement dans les lieux, maintien du lien durant la procédure de la personne, s'adapter et offrir à certains participants des activités qui sont hors cadre législatif, offrir la possibilité de participer à des formations pour ne pas limiter la personne et la motiver à l'accès à ses droits, ...

En plus du soutien lié aux connaissances linguistiques et numériques des personnes, il est étonnant de voir que cette action est aussi réalisée pour des personnes qui sont "théoriquement" très autonomes dans le cadre de la vie quotidienne mais qui se retrouvent dépassées par le nombre d'actions à réaliser ou le fait de ne pas être habituées à faire les demandes.

NB: Constats d'un nouveau public précaire durant la période covid, étranger aux interactions avec des services d'aides, parce que les demandes d'aides alimentaires et de soutien sont depuis la période covid en augmentation.

Il s'agit d'actions bien souvent hors du cadre des missions des acteurs présents dans le quartier, demandant du temps et de la présence auprès de la personne. Cette action est fortement corrélée à la suivante que nous allons évoquer maintenant : la création d'un lien de confiance avec le public

Exclusion des droits

Comment pallier au mieux les freins d'éligibilité (tout en restant dans son champ de compétences) et répondre aux besoins de personnes aux situations complexes et mouvantes et limiter la fabrique du non-recours ?

2.2.3. Exclusion numérique à Schaerbeek

Le GT exclusion numérique auquel nous participons travaille à l'échelle de la commune et les données récoltées via ses réunions et son questionnaire ont donc un caractère communal. Aussi, nous avons décidé, dans le cadre des contrats locaux social santé Colignon et Brabant, de faire un focus spécifique et séparé des autres constats regroupant, dans un chapitre, un ensemble de constats particuliers, de stratégies existantes et de pistes d'actions qui ont été évoqués dans le cadre de ce GT.

Introduction

Avant la période COVID

D'après une étude réalisée en 2017 par l'UCL permettant de cibler par commune et avec quelques données supplémentaires par quartier, la commune de Schaerbeek et celle de Saint-Josse ont reçu un score de "vulnérabilité forte" et, dans la répartition des quartiers les plus touchés de la commune, se trouvent indiqués les quartiers Colignon et Brabant (avec comme facteurs de fragilités identiques aux deux quartiers le chômage élevé, le chômage des femmes élevé et des revenus faible).¹⁶

Durant la crise sanitaire

¹⁶ Pour visualiser plus en détails les résultats de ce score, veuillez-voir l'annexe...

La crise sanitaire a accentué le phénomène déjà présent d'exclusion numérique des publics fragilisés. La fermeture de services institutionnels, des espaces donnant accès à internet, l'augmentation de demandes d'aides et d'allocations par la perte de revenus entraînée par la crise, la mise en place de l'enseignement distanciel, ...

La problématique du numérique a touché le public mais aussi plusieurs acteurs associatifs et institutionnels fort diversifiés dont une plus ou moins grande partie du public (d'âge et de statut varié) n'a plus eu accès aux services. Ces acteurs ont dû pallier la situation et agir le plus rapidement pour tenter de trouver des solutions pour leurs publics ; un engagement en temps et énergie qui a aussi eu un impact négatif sur le travail au quotidien.

A l'heure actuelle

Même si doucement les espaces collectifs rouvrent, il reste encore énormément de lieux inaccessibles ou limités ainsi qu'une crainte d'un télétravail structurel et une réduction des guichets pour l'accès aux démarches administratives diverses.

La crise sanitaire a permis de rehausser le besoin d'actions de soutien, d'éducation et de prévention et a remis cette question comme préoccupation politique et de recherche. Sur le terrain également, plusieurs acteurs associatifs souhaitent mettre en place des actions sur cette thématique.

Constats liés à l'exclusion numérique et au non-recours

Les publics les plus touchés par cette situation

Il est indiqué dans les réponses que la mise en place numérique apporte certains côtés positifs dans les questions d'autonomie, de rapidité et de communication. Elle peut faciliter et accélérer les démarches de personnes en demande d'aide ou ayant besoin d'accéder à un service, mais cela ne concerne que celles qui maîtrisent l'outil informatique et une des langues nationales. Cela réduit par ailleurs le temps d'échanges, et donc aussi la possibilité de pouvoir échanger sur la situation de la personne.

Ainsi, une grande partie du public est concerné et les personnes rencontrent une ou plusieurs de ces situations :

- n'ont pas l'accès physique à du matériel et/ou n'ont jamais ou très peu utilisé celui-ci ;
- ne parlent pas les langues nationales ;
- ne maîtrisent pas la langue française ou néerlandaise (écrit, lecture et oral) ;
- sont en statut très précaire et sans-abrisme ;
- sont isolés et/ou en incapacité de se déplacer ;
- sont des seniors.

Des démarches administratives-clés de la vie quotidienne et intimes

Les démarches citées sont diverses, elles sont différentes selon les personnes, leur période de vie et leur situation actuelle. Elles représentent ainsi une multitude de démarches qui traversent la vie des personnes, entre autres :

- Procédure de reconnaissance de handicap
- Demande d'allocations chômage, d'aide sociale, familiales, indemnités d'invalidité, ...
- Dossier Actiris et actions de recherche emploi
- Actions bancaires et factures diverses
- Recherche d'information
- Inscription crèches, écoles, formations, ...

- Déclaration d'impôts...

La question de l'estime de soi et du sentiment d'autonomie ou de perte de celle-ci est évoquée par des répondants dans les deux questionnaires : honte, peur, besoin de respect et de patience. En effet, il s'agit pour la plupart d'actions de la vie quotidienne qui deviennent impossibles à réaliser pour eux et qui avant étaient pourtant en partie réalisables.

La question de la confiance dans le cadre de l'aide est également abordée. En effet, une série des données sensibles sont échangées et transmises par la personne : code PIN, ID, accès compte bancaire, données santé, ... La question de l'intimité est aussi évoquée, et en conséquence la complexité de demander de l'aide à sa famille ou à un professionnel inconnu.

L'importance que peut avoir le rendez-vous ou même une voix est aussi indiquée en commentaire, ainsi que l'utilisation du téléphone ou que la présentation au guichet, alternatives au numérique principalement utilisées, jugées plus rassurantes et efficaces.

Besoins évoqués par les usagers de services de Schaerbeek¹⁷

Introduction : les répondants du questionnaire citoyen

La période de récolte de données au GT Exclusion numérique est encore en cours et sera finalisée fin septembre 2021, les résultats présentés ne sont donc que ceux d'une période intermédiaire. Il est à noter que parmi les participants, les répondants sont 45,25 % demandeurs d'emploi et 40 % émergent du CPAS et dont les revenus sont en majorité inférieurs à 1900 euros. Les réponses ont été récoltées par des travailleurs sociaux de différents services.

Plus de détails du profil socio-économique des répondants sont présents en annexe du document.

Formation et découverte sur le numérique au quotidien

- Importance de prendre le temps, de faire preuve de patience et d'instaurer un climat de confiance car sentiment d'être fort éloigné du monde digital
- Intégration d'une introduction au numérique dans les formations en langue
- *Accessibilité de services et de personnes-clés dans l'aide dans les démarches numériques et maintien de services avec des alternatives au numérique*
- "Il faut trouver un AS" ou un ami pour les démarches mais peur du harcèlement à force de solliciter les personnes qui entraîne une tendance au non-recours.
- Importance de l'échange et de la confiance dans les démarches pour rassurer et s'assurer que les choses soient faites.

Accessibilité financière et stabilité de connexion pour les publics touchés par l'exclusion numérique

- Coût du matériel et des objets complémentaires (lecteur de carte ID), d'installation et de l'abonnement, mais aussi qualité de ce matériel qui empêchent leur utilisation.
- Coût des alternatives au numérique : appels téléphoniques, envoi en recommandé.
- Instabilité du logement de la personne (déménagement, hébergement, sans domicile) qui rend impossible l'installation d'un matériel.

Besoins exprimés par les acteurs¹⁸

Introduction : les répondants du questionnaire travailleur sociaux

¹⁷ Besoins listés dans le questionnaire citoyen exclusion numérique 1030

¹⁸ Il s'agit d'une liste de besoins synthétisés et non de l'ensemble cité par les acteurs dans le questionnaire. Les besoins évoqués à plusieurs reprises ont été privilégiés et regroupés en catégories pour plus de clarté.

Le profil des différents répondants est varié au niveau des publics-cibles et des missions sociales. Il y a tout de même un sentiment partagé de la part des acteurs d'une augmentation et inadéquation en lien aux démarches numériques pour les publics vulnérables et le besoin autant de soutien que de mise en place d'alternatives.

Plus de détails sur le profil des répondants et les résultats (intermédiaire) en annexe de ce document.

Fluidité et coordination

- Informations stables et claires concernant les aides et les démarches (sur l'accès aux aides PC par exemple).
- Lieu spécifique pour la mise en place des démarches administratives à faire en ligne avec personnes de confiance pour soulager les permanences et le travail des travailleurs sociaux de première ligne.
- Alléger les démarches en ligne demandées pour l'accès aux droits (l'inaccessibilité de certains documents ou le temps nécessaire pour les acquérir entravent l'accès aux droits).

Réflexion avec acteurs institutionnels

- Pouvoir déceler des problèmes et difficultés des usagers en lien avec les actions numériques mais aussi prendre le temps d'échanges avec les acteurs institutionnels concernés pour trouver des solutions ensemble aux problèmes rencontrés par le public.

Solutions concrètes pour les aspects de matériel et compétences des publics en question

- "Kit de démarrage" avec soutien dans son installation et son maintien
- Accès matériel de qualité
- Prise en charge ou aide des frais de connexion au domicile
- Mise en place de solutions de formations accessibles pour leurs publics (niveau de langues, âge...)

Bonnes pratiques et stratégies

Adaptation pour répondre aux besoins des usagers à différents niveaux de l'accès aux droits

De nombreux acteurs ont fait preuve d'ingéniosité et de patience pour aider leurs publics et répondre à leurs demandes même si cela ne correspondait pas à leurs domaines de compétences et leurs missions au sein de leurs organisations, entre autres :

Au niveau de la *santé*¹⁹, les démarches réalisées par l'accueil et les assistants sociaux des maisons médicales telles que la reconnaissance de handicap, la mutualité, les prises de rendez-vous et actions liées aux vaccins, le passeport et les tests liés au COVID.

Au niveau de l'*insertion sociale et formation* : inscription, aides et soutien dans les démarches en lien à la recherche d'emploi, ...

Au niveau de l'*éducation* : soutien des enfants et familles dans la mise en place des cours à distance, recherche de matériel, soutien aux recours, ...

Au niveau des *aides sociales* : aides dans l'acquisition de documents officiels, rédaction de mails pour interagir avec les institutions, remplissage de formulaire crèche, école, bourses, déclaration d'impôts, chômage, CPAS, prise de rendez-vous ...

En plus de ce travail de soutien et d'aides aux démarches, il y a aussi la mise en place de différentes stratégies d'accessibilité et de maintien de lien²⁰ :

¹⁹ Constats dans le questionnaire

²⁰ Récoltes de données durant les échanges avec les partenaires

Type d'actions	Exemples concrets
Travail d'informations sur les aides possibles et pont et soutien pour l'accès à ces aides	Soutien dans les démarches pour obtention d'un PC pour le public qui fréquente le service (cours d'apprentissage FR, écoles de devoirs) et le public du quartier (Antenne de proximité) ainsi que les écoles.
Réseau et travail de recherche pour offrir matériel en seconde main	Mise en place d'un espace d'études pour les jeunes, accès à des PC reconditionnés et espace numérique
Adaptabilité via réseaux numériques faciles d'accès pour maintenir le lien	Formations et écoles de devoirs avec utilisation de whatsapp
Débrouillardise non numérique d'interaction publique	Mettre dans la boîte aux lettres des documents, devoirs, faire un vote via la fenêtre ²¹ , afficher des informations importantes et utiles
Communication	Travail de maintien de lien mais aussi informations sur les sites pour aider les personnes

Actions en lien avec la fracture numérique et pistes présentes dans le quartier ou aux alentours
 EPN mobile: en collaboration entre différentes asbls et maisons de quartier du quartier Brabant (GAFFI, SSQ 1030, ...)

Actions de la Croix Rouge

Mise en place d'un EPN Maison Rogier (en cours)

Lieu d'étude pour étudiants secondaire et universitaire - Réseau Déclic

Cours et ateliers : reprise (doucement dû aux mesures covid) d'ateliers et de formations en ce sens dans les EPN, ASBL et services communaux.

Projet ALCOV; actions de permanences et présence et soutien dans les lieux publics sur les démarches en lien à la vaccination, tests, ...

Pistes proposées dans le questionnaire

- Actions dans l'espace public pour soutenir dans les démarches (à noter actuellement : action Croix Rouge, projet ALCOV, actions d'aide et de sensibilisation dans l'espace public).
- Atteindre les personnes chez elles pour les démarches administratives. (à noter : au niveau communal, une cellule de soutien agit pour des personnes en incapacité de se déplacer pour faire les démarches en lien avec la commune. Médiateur informatique Soutien et pont avec l'administration par une personne relais, mise en place d'un centre de relais et espace pour réaliser ces démarches
- EPN plus visibles, connus par le public²² et nombreux (EPN mobile et souhait nouveaux EPN dans Schaerbeek)
- Implication des services institutionnels concernés dans la réflexion et échanges sur les problèmes rencontrés sur le terrain dans les démarches en ligne

²¹ Données récoltées dans le questionnaire « travailleurs sociaux »

²² Dans le questionnaire citoyen, plus de 40 % des personnes interrogées disent ne pas connaître ces espaces publics numériques.

2.3. Le (mal)logement

En bref ...

Le logement est une problématique éminemment politique. Le non-accès au parc locatif pour les personnes vulnérables et la tendance à une certaine gentrification au sein du quartier poussent à un (mal)logement dans des situations parfois abusives. Tout service généraliste de première ligne et de proximité est confronté à ce problème. Les besoins sont nombreux, tant pour donner la bonne information que pour du soutien juridique pour les locataires et propriétaires précaires situés dans le quartier.

2.3.1. Réflexions introductives

L'axe thématique reprend deux dimensions différentes



2 Renforcement de la prévention de la perte de logement et des expulsions et accompagnement des citoyens vers le (re)logement qualitatif

- Mettre en place divers instruments préventifs et d'accompagnement des personnes précarisées et en pauvreté, plus à risque d'expulsion de leur logement.
 - Favoriser l'accès à un logement de qualité. (Une attention spécifique personnes en perte d'autonomie).
1. *Renforcement de la prévention de la perte de logement et des expulsions* : ce qui signifie qu'une personne est logée et on est dans une action de prévention de son expulsion. Le fait que le logement soit ou non qualitatif ne rentre pas automatiquement en ligne de compte.
 2. *Accompagnement des citoyens vers le (re)logement qualitatif* : aller vers un plus, un mieux, en termes de loyer, de confort de vie, de nombre de pièces par rapport à la famille, ...

Un axe qui dépasse l'échelle du quartier ?

“Le logement est un socle de base pour être ayant droit ou se maintenir comme bénéficiaire de ses droits sociaux” (Observatoire de la Santé et du Social, 2018). La thématique du logement est indispensable dans les missions à mener pour améliorer la qualité de vie et le bien-être des personnes. Mais la problématique du logement est éminemment politique et dépasse le pouvoir d'action associatif et local. Ce constat a été mis en avant tant par les acteurs experts du logement que par des services généralistes rencontrés. A l'échelle du quartier, on peut mettre sur pied des petites actions, des petits pansements, mais le problème est de fond et structurel : il n'y a pas assez de logements sociaux, et il y a un non-accès au parc locatif privé de qualité pour les familles en situation de précarité socio-économique.

2.3.2. La situation du logement au sein des quartiers Brabant et Colignon

Le logement, une problématique intersectorielle: “On est tous confrontés à ce problème”

“Tout service de première ligne est confronté à des problématiques de logement et ceux-ci se sentent démunis quant aux solutions qui peuvent être apportées à ce sujet”

Un constat a pu se faire ressentir très rapidement lors des échanges que nous avons réalisés avec tous les acteurs, tant habitants, associatifs, santé physique et mentale qu’institutionnels : la situation du logement au sein de Schaerbeek, de Saint-Josse, de Bruxelles est catastrophique. Les différents acteurs, qu’ils soient associatifs ou institutionnels, se sentent noyés et abandonnés face à cette situation de crise. Or toute personne en contact avec le public se retrouve à un moment ou un autre confrontée au besoin d’accompagnement des personnes dans la résolution de leur situation de logement.

État d’esprit des différents acteurs de première ligne sociaux et santé

Les acteurs de première ligne du quartier en contact avec les habitants constatent la vétusté et la surpopulation ainsi que l’immense difficulté, malgré pour certains une grande mobilisation de temps et de moyens pour aider les personnes, à trouver un logement au sein de ces quartiers. Certains acteurs, non spécialisés dans la thématique du logement, évoquent également une méconnaissance face aux situations juridiques complexes dans le cas de préavis et d’expulsion et leurs incapacités de pouvoir aider et orienter au mieux dans ce type de situation au vu de leurs compétences ; ces différents acteurs sont variés ; direction d’école, associations de quartier en soutien à la parentalité, acteurs de la santé...

Vu le manque de solutions que les acteurs de première ligne peuvent entrevoir dans leur travail, l’orientation vers des services compétents en matière de logement est parfois limitée à une personne de confiance, et n’est parfois même pas proposée car il semble aux professionnels qu’elle ne permettrait pas de trouver une solution concrète pour l’usager.

État d’esprits des acteurs travaillant sur la problématique du logement

Quant aux acteurs qui travaillent principalement sur la question de l’aide aux personnes en matière de logement, ce même sentiment d’impossibilité de pouvoir agir concrètement pour améliorer la qualité du logement ou tout simplement offrir aux personnes un toit est présent.

Le moment d’arrivée au sein du service des personnes en difficulté ne facilite pas la chose : en effet, la plupart des personnes sont dans une situation d’urgence et le besoin qu’ils évoquent, celui de trouver un logement le plus vite possible, ne correspond pas aux services proposés (soutien à la recherche de logement dans le privé, inscription aux logements sociaux ou soutien juridique, qui est une procédure longue et dont les résultats sont incertains).

Redéfinir les exigences d’un logement “qualitatif” face au risque de se retrouver à la rue ?

“La majorité des besoins des personnes consistent en des recherches de logement adapté pour quitter des trop petits logements souvent aussi insalubres. Mais il n’y a pas de solutions... il n’y pas de logements...” (Professionnel)

Les différents acteurs locaux et institutionnels qui tentent d'accompagner les personnes dans la recherche de logements sont démunis face à la non-existence de logements de qualité accessibles pour les familles en situation de précarité socio-économique. Trouver des logements qui répondent aux critères de qualité légaux (nombre de chambres, aérations, etc...), et dans le budget des familles, relève le plus souvent d'une mission impossible.

"Il n'y pas d'options sur la commune. On finit souvent par fermer un peu les yeux sur la qualité du logement qu'ils trouvent ou par suggérer aux personnes de chercher en dehors de Bruxelles."
(Professionnel)

Au vu des prix des loyers, de l'inaccessibilité à court terme des logements sociaux et du déséquilibre entre offre et demande en matière de logement, comment trouver des solutions de logements pour des personnes en grande précarité en risque d'expulsion ?

En attente d'un logement de qualité dans le privé (inaccessibilité financière) ou d'un logement social (inaccessibilité temporaire), les options sont limitées : Le mal logement (hors normes, insalubre et/ou inadapté), les logements de transit du CPAS (maximum de 18 mois)²³, les hébergements d'urgence (ponctuels et saturés) ...

Pour les périodes "d'entre deux" : peut-on repenser les "critères qualitatifs" et mettre en avant des options alternatives telles que les conventions d'occupation temporaires ?

Via les partenaires qui accompagnent des familles en risque d'expulsion, des COT pourraient-elles être mises en place comme un filet de secours ?

État actuel du logement dans le quartier Colignon

Les logements présents en général dans Schaerbeek sont des maisons à 2 façades²⁴.

Les diagnostics réalisés dans les différents Contrats de Quartiers Durables expliquent que la densité de population entraîne la mise en place d'appartements dans des logements unifamiliaux, action qui dégrade plus rapidement la qualité des logements.

Gentrification dans le quartier

Les acteurs présents sur le terrain constatent un processus de transformation du quartier et des rapports de classe que celle-ci produit, c'est-à-dire un effet de gentrification. Le quartier Colignon est plus marqué historiquement avec différentes périodes passées d'appropriation et de dépossession actuelle des logements par des classes moins aisées.

Tout d'abord, historiquement, des luttes diverses ont eu lieu contre l'aménagement et la construction de logements au sein du quartier. A titre d'exemple, la construction de la Tour Brusilia a été très difficilement acceptée par les habitants du quartier et, encore aujourd'hui²⁵, des critiques sont émises au sujet de l'édification de cette haute tour de standing au sein du quartier.

²³ Ces logements appartiennent à la commune et sont gérés dans le patrimoine de l'une des Agences Immobilières Sociales. A ce sujet, le Service logement de Schaerbeek se charge uniquement de l'accompagnement social des personnes et ne dispose d'aucune marge de manœuvre sur ces logements

²⁴ Données IBSA parc de bâtiments résidentiels et non résidentiels.

²⁵ Un débat sur les réseaux sociaux de la Schaerbeekoise a encore récemment eut lieu sur une publication abordant la tour Brusilia et la vue de son toit ; ce post a engendré énormément de commentaires et critiques par rapport à cette tour.

Il y a plus de 2200 biens significatifs pour l'architecture et l'histoire urbanistique de la Région dans le quartier Colignon, principalement situés sur les avenues Demolder et Princesse Élisabeth, la place Colignon et les rues avoisinantes ainsi que le long de l'avenue Louis Bertrand (*voir image inventaire du patrimoine*). En observant les différents lieux, on constate la qualité des logements situés au sein de ces zones, et le contraste marquant par rapport à d'autres rues avoisinantes.

Cette présence n'est donc pas un mouvement de gentrification car il ne s'agit pas, dans ce cas, d'un mouvement mais d'un maintien de logements de qualité architecturale uniquement accessibles à un public avec des ressources économiques fortes.

Cependant, comme indiqué tout au long du diagnostic, la particularité du quartier, avec sa précarité structurelle et dissimulée, se retrouve aussi en ce qui concerne la question du logement. Ainsi, à Colignon, certains logements sont de qualité moindre et ont besoin de travaux pour améliorer leur qualité et

c'est avec ce type de logement qu'on retrouve un mouvement de gentrification. En effet, le prix de ces logements rénovés devient alors inaccessible pour des personnes aux revenus faibles mais accessible pour des revenus moyens que dans d'autres zones de la région bruxelloise, amène dans le quartier *"l'embourgeoisement de zones urbaines d'habitats populaires. Côté face : les bâtiments sont rénovés, des nouveaux complexes résidentiels sortent de terre et des commerces reconnus comme "branchés" ouvrent leurs portes. Côté pile : les loyers augmentent, les commerces populaires ferment et les populations qui habitent ou fréquentent le quartier changent."* (M. VAN CRIEKINGEN, 2013)

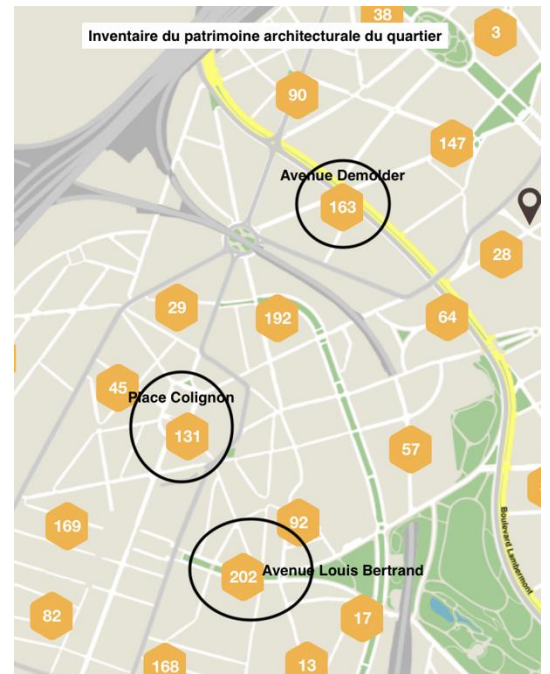
Ainsi, coexistent à Colignon le maintien dans certaines zones du quartier d'habitats bourgeois, classés et conservés, et, dans d'autres zones, un mouvement de gentrification avec une nouvelle population en quête de logements accessibles pour des revenus moyens. Ces deux processus peuvent questionner la présence du public plus vulnérable et le fait que sa disparition dans le temps s'expliquerait non pas par une amélioration de ses conditions de vie, mais par le départ des locataires (augmentation des loyers) et propriétaires (difficulté de garder un bien parfois hors normes urbanistiques) les plus précaires.

Dans le cadre du contrat local social santé de Colignon, nous allons nous pencher sur les logements concernés par les questions de salubrité et de qualité, ainsi que sur la situation des locataires et de certains propriétaires plus vulnérables.

L'émigration des personnes en dehors de Bruxelles

Plusieurs acteurs indiquent que de nombreuses personnes quittent leur logement pour aller en dehors de Bruxelles, principalement en Flandre. Le constat est présent dans les écoles et dans les MM, dont les patients qui ont déménagé réalisent néanmoins le déplacement pour garder leur médecin, et parmi les voisins et l'entourage des habitants (les enfants quittent souvent Bruxelles).

Le directeur d'une école située dans la zone Verboekhoven a constaté un départ massif à partir de 2019 des enfants. Pour mieux comprendre les raisons, il a individuellement rencontré chaque parent pour connaître les raisons de leur départ de l'école. La plupart des parents ont expliqué qu'ils quittaient Bruxelles et s'installaient en Flandre, ayant un peu de stabilité, ils ont pu trouver un logement plus abordable et plus grand.



Ces changements se font ressentir de la part des habitants qui sont présents ou connaissent le quartier depuis longtemps. Une ex-habitante dont la mère vit toujours dans le quartier indique que sa mère n'a plus de repères, les personnes qu'elle connaissait étant pratiquement toutes parties du quartier. Le contrôle social est moins grand, les liens plus faibles au sein du quartier.

Manque d'habitations accessibles à Colignon

Faible parc locatif social à Colignon

A Schaerbeek, l'ensemble du patrimoine des logements sociaux est pris en charge par le *Foyer Schaerbeekois*. La zone *Colignon-Rayé* reprend peu de logements sociaux (7% des logements locatifs sociaux du Foyer Schaerbeekois avec 185 logements). Ceux-ci sont principalement concentrés dans la rue Jacques Rayé et autour du complexe locatif Metsys Eenens inauguré il y a quelques années.²⁶

En plus des logements sociaux, il y a des logements locatifs tenus par les agences immobilières sociales qui sont plusieurs à agir au sein de Schaerbeek et à Bruxelles. L'offre de logement étant plus faible que la demande, les personnes peuvent s'y inscrire comme candidats locataires et la sélection se fait sous forme de points de priorité. La plupart des personnes qui sont candidats locataires dans les agences sont les parents solos ou 2 adultes avec plus de deux enfants avec des revenus du CPAS ou travailleurs²⁷.

Les agences immobilières sociales sont des partenaires des différents contrats de quartiers durables mis en place, dont POGGE.²⁸

Peu d'habitats vides et de solutions alternatives dans le quartier

Au niveau urbanistique, le travail de la cellule ILOH ainsi que de Renovas au sein des zones des quartiers durables Pogge et Stephenson montre la grande difficulté actuellement d'aménager de nouveaux logements et/ou d'augmenter la capacité d'accueil des logements présents pour lutter contre la surpopulation et pouvoir reloger les personnes qui sont dans une situation de surpeuplement au sein de leur logement.

Alternatives en matière de logements

Une série d'habitats groupés sont aussi présents dans le quartier ou en cours d'élaboration. Ceux-ci sont cependant des projets demandant de la part des occupants un certain revenu économique pour pouvoir y accéder. Il n'y a pas de logements solidaires, senior, community land trust dans le quartier même, mais plusieurs logements solidaires, senior et légers sont présents dans les quartiers avoisinants (Brabant, Helmet et Terdelt)²⁹.

Au sein du quartier, on retrouve quelques squats dans des logements en attente de vente ou de travaux. Malgré l'importance du travail social à mener pour les personnes vivant dans ces espaces, ce type d'occupation étant très souvent limité dans le temps, il est difficile de les aider.

²⁶ La zone Colignon Rayé (un peu plus grande que la zone du quartier Colignon) est en deuxième place du nombre de logements sociaux présents à Schaerbeek. Le dernier est la zone Dailly avec 3% des logements sociaux tandis que le premier quartier concentrant le plus de logements sociaux est Terdelt Marbotin avec 32% du patrimoine locatif du Foyer Schaerbeekois. Rapport d'activité 2020 du Foyer Schaerbeekois

²⁷ Ici, il s'agit d'un nombre pour une seule agence et sur toute la population bruxelloise inscrite comme candidat locataire. Il y a, en 2020, +/- 34% de personnes percevant le revenu d'intégration et +/-32% qui sont des travailleurs. Les personnes seules sans enfants sont faibles (3,81%). Dans le Rapport d'activité 2020 ASIS

²⁸ idem

²⁹ <https://www.habitat-groupe.be/liste-habitats-alternatifs/?t=87>

Comme indiquent les travailleurs sociaux de rue de l'équipe Pluriels par exemple, un squat avait élu domicile durant quelques années dans la zone de Stephenson avec une population vivant les problématiques difficiles et complexes. Au vu de leurs statuts et craintes, la confiance de ces personnes en statut précaire est difficile à obtenir et prend du temps à être mise en place par les travailleurs sociaux. Le temps qu'un lien de confiance soit finalement créé, le squat avait été évacué et les personnes avaient disparu.

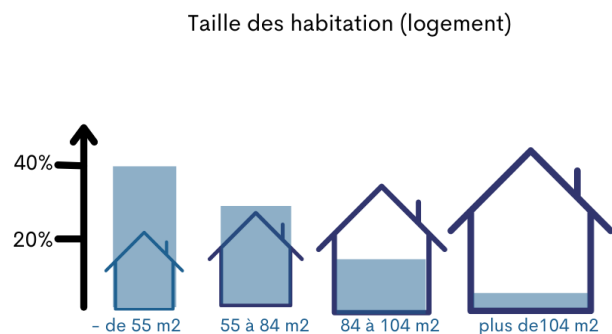
On peut aussi citer l'école 404, un squat qui a vu le jour en mars 2020 dans une école désaffectée et a mis en place un lieu de vie mais aussi d'activités socioculturelles au sein du quartier. Après un incendie sur le toit en avril 2021, l'école 404 a subi une expulsion expéditive et violente de ses occupants, mettant à la rue plus de 40 personnes.

Sans-abrisme : plus faible qu'ailleurs mais tout de même présent

Même si le constat est que les personnes sans domicile fixe sont moins visibles dans le quartier Colignon, elles n'en restent pas moins présentes, cachées dans des espaces tels que près des rails de train ou sous les ponts, et n'apparaissent que la nuit, lorsque le quartier s'endort...

Surpeuplement

Il y a plus de locataires que de propriétaires et la dimension de 67% des logements privés du quartier fait moins de 84 m². Sachant qu'un nombre conséquent de familles avec enfants vivent dans le quartier, l'espace intérieur des habitations semble ne pas correspondre aux tailles des foyers et augmenter la forte densité au sein du logement privé.



Sources: Monitoring de quartiers (2001)

L'invisibilité de la situation

La question de la surpopulation dans les logements ne concerne pas uniquement les locataires. En réalisant différents échanges avec des habitants du quartier, nous constatons que, pour certaines familles propriétaires, le logement est trop étroit mais qu'ils n'ont pas les moyens de se loger dans un logement plus grand. De plus, ce logement est situé près de leur entourage et leur famille, ils ne souhaitent alors pas quitter le quartier pour emménager dans un espace plus grand, souvent situé en dehors de Schaerbeek, voire de Bruxelles, au vu de leurs revenus.

« On n'avait pas conscience avant le Covid, en tant qu'école, on n'a pas vraiment d'emprise sur le logement, mais on a constaté que des familles vivaient très nombreuses lors de la pandémie. Les enfants ne venaient pas à l'école parce qu'un membre du foyer était positif et c'était l'oncle, la grand-mère, ... On se rend compte alors que les familles vivaient vraiment en nombre dans leur logement » (Directrice d'école)

Le constat est aussi que, pour les familles en question, il ne s'agit pas d'une situation idéale mais d'une réalité due à la situation du logement qu'ils ne peuvent changer. Ils doivent "vivre avec".

« Il y avait toute la famille dans le logement, ils étaient trop nombreux, la grand-mère restait dans le salon sans bouger, et les enfants avaient une pièce partagée, ... mais ils ne m'ont pas invité chez eux pour discuter de cela, ce n'était pas le problème pour eux d'être dans un logement trop petit ou du moins un problème pour lequel je pouvais aider. » (TSR)

Diverses conditions poussent les familles à être nombreuses dans les logements. Dans l'étude de cas menée durant le GRAL, la situation tient à deux facteurs : l'obligation de réaliser le plus vite possible un regroupement familial pour pouvoir récupérer ses enfants et le non accès à des logements pour familles nombreuses. Le travailleur indique sa surprise par contre, lors de sa visite de l'appartement, de l'entretien et de la disposition qu'a fait la locataire.

« Elle avait vraiment aménagé cela au mieux, en changeant une salle à manger en chambre, le lieu était propre et vraiment bien entretenu malgré le fait qu'ils sont 8 dans un logement une chambre ».
(Travailleur service logement CPAS)

Impact surpeuplement sur la santé mentale et le moral des personnes, manque d'espace, d'intimité et de collectivité

Même si les personnes tentent de rendre leur lieu de vie le plus adéquat, le manque d'espace ne peut être évité et impacte les personnes vivant dans le logement. Les travailleurs sociaux de rue, les services d'aide à la jeunesse, des écoles et des habitants indiquent qu'il n'y a pas d'espaces pour les jeunes dans le quartier. Ceux-ci, parce que les logements sont trop petits ou pas adaptés, se retrouvent dehors et/ou n'ont pas de lieu calme pour pouvoir étudier ou avoir leur intimité. Cette situation exacerbe aussi les tensions au sein du foyer familial, surtout dans la période de l'adolescence.

« Lorsque je rentre le soir, il y a des jeunes qui sont là en rue, ils ne sont pas méchants mais ils n'ont pas de place dans la maison, les parents veulent avoir la paix pendant un temps alors ils restent dehors »
(habitante rue Camille Simoens)

« Les jeunes n'ont pas la possibilité de pouvoir étudier en paix chez eux, on l'a plus vu avec le confinement et le fait qu'ils n'avaient pas de lieu pour pouvoir suivre les cours, ils ont les frères et sœurs autour, on ne se rendait pas compte mais au travers des enfants on peut voir les difficultés de logement des parents » (travailleur social école de devoirs)

Vétusté

La situation financière précaire d'une grande part de la population se reflète aussi au niveau du logement. Schaerbeek compte de très nombreuses habitations anciennes datant d'avant 1919 (48%) et aussi le plus grand nombre de plaintes introduites en lien avec la qualité du logement auprès de la Direction de l'inspection régionale du logement (123 plaintes en 2017, sur un total de 500 plaintes pour la région bruxelloise).

La procédure de plainte reste complexe et encore fort incertaine pour les locataires qui ont évoqué le sujet, les craintes (expulsions, mésentente avec le propriétaire) étant trop grandes face aux avantages à réaliser ce type de démarches. Une action qui est aussi limitée dans sa réalisation par les autorités compétentes qui *“engagent rarement ces procédures même si une situation d'insalubrité du logement a été constatée”*³⁰.

Les services présents dans le quartier

Les différents services présents dans le quartier en matière d'aide au logement sont RenovaS qui fournit des conseils de rénovation et des renseignements relatifs aux primes possibles pour les propriétaires ainsi qu'un soutien des locataires concernés et tente dans leurs projets (tel qu'Interface Reno) de permettre aux anciens locataires de pouvoir retrouver leurs logements par la suite ce qui participe à la lutte à la gentrification présente.

Au sein de la maison communale se trouvent aussi différents services en lien avec la question du logement : service urbanisme, cellule ILOH qui travaille en partenariat avec le service d'aide sociale de

³⁰ Indication dans le pré diagnostic CLSS de l'OSSB

la maison communale de Schaerbeek et RenovaS qui lutte contre les logements insalubres et la surdensification d'immeubles de logement en mettant en place des procédures de collaboration avec diverses instances (Police, DIRL, service Population).

Le (non)accès au parc locatif : Les difficultés des locataires en situation de précarité

Pour les locataires mal-logés en situation de précarité, les solutions existantes restent bien souvent inappropriées. Elles sont trop longues pour être mises en place (logements sociaux) ou inadéquates face à leurs réseaux et souhaits de vie (un logement hors Bruxelles par exemple).

Les personnes sont alors obligées de chercher dans le domaine privé et de subir les différentes discriminations et inégalités face à l'accès aux logements.

Barrières structurelles à l'accès au logement locatif

La temporalité et l'implication dans le parcours de la recherche de logement

Mener une recherche de logement demande énormément de mobilisation et de temps pour la recherche, la prise de contact et la mise en place des procédures.

Prix des loyers

Les loyers sont élevés au sein de Schaerbeek, il est impossible pour beaucoup de personnes de trouver un logement qui corresponde à leurs besoins et/ou à leurs revenus et ce malgré des propositions d'outils à disposition des professionnels et citoyens, peu adaptés et inutilisables face aux besoins des locataires précarisés et au manque de logement à Bruxelles. Pour citer un exemple d'un de ces outils, nous pouvons citer le cas du plafonnement des loyers. La [grille indicative de référence](#)³¹ des loyers de la Région Bruxelloise, qui a pour but d'offrir une vision claire des loyers à Bruxelles, n'est, au vu de sa teneur non contraignante et du déséquilibre entre l'offre et la demande de logement à Bruxelles, d'aucune utilité et support pour le locataire, celui-ci ne peut s'appuyer sur cette grille dans le cadre d'un montant de loyer abusif d'un propriétaire.

Une tendance à la gentrification dans les deux quartiers (dans le haut du quartier Brabant et dans le quartier Colignon) a été constatée par plusieurs acteurs présents depuis plusieurs années dans les quartiers ainsi que par des habitants de longue date.

Pénurie de logements privés et sociaux

Le nombre de logements de qualité et à prix abordable disponibles sur le marché locatif tant privé que public est inférieur à la demande de personnes en recherche de logement. Cela crée une concurrence importante qui met à mal les personnes qui ont plus de difficultés à mener des recherches et/ou à rendre leur "dossier de candidature" attractif.

Méconnaissance du système et de ses droits et devoirs

En plus de la recherche en tant que telle, le statut de locataire et de propriétaire est régi par une série de lois et d'obligations qui ne sont pas identiques dans les autres pays ou même les différentes régions du pays.

³¹ Voir le site <https://loyers.brussels/> concernant la grille indicative de référence.

La connaissance du fonctionnement en matière de logement en général est nécessaire, surtout pour les personnes débutantes en tant que locataires (comme les primo-arrivants et les jeunes, qu'ils soient isolés ou non), et reste insuffisamment abordée dans le contexte d'un emménagement.

Cette méconnaissance peut aussi s'étendre aux acteurs de première ligne du quartier ayant des contacts fréquents et un lien avec des personnes en difficultés (associations de quartier, acteurs de la santé, formateurs, animateurs, ...), eux aussi démunis dans le cadre de la mise en application et du soutien du locataire à faire valoir ses droits lorsque celui-ci expose ses difficultés.

Barrières à l'autonomisation de la recherche de logement

Barrières de la langue

L'accès au logement demande une connaissance suffisante du français ou du néerlandais pour pouvoir réaliser la recherche, s'exprimer devant un propriétaire mais aussi pouvoir réaliser les différentes démarches et signer des documents officiels. Cette maîtrise du français ou du néerlandais, tant orale qu'écrite, reste nécessaire tout au long de la location. En cas de problème dans le logement ou de litige avec le propriétaire, le locataire doit pouvoir défendre des droits oralement mais aussi par écrit, l'écriture qui s'inscrit aussi dans le cadre juridique, les preuves écrites dans le cadre de litige avec le propriétaire sont les protections et défenses des intérêts du locataires.

Barrières numériques

Actuellement, la recherche de logement se fait principalement via internet et des plateformes comme les réseaux sociaux ou les sites spécialisés (Facebook, immoweb...). Ce moyen est inaccessible pour certaines personnes qui ne sont pas ou peu familiarisées à ces outils et qui doivent alors dépendre d'un service ou de leur entourage pour les aider dans la recherche de logement.

Multiplication des discriminations et limite du pouvoir d'action du locataire

Sélections de locataires, discriminations dissimulées

Les sources de revenus : les personnes avec des revenus faibles tels que le revenu d'intégration ou les allocations de chômage par exemple, ou avec des revenus non déclarés, travail au noir (particulièrement difficile pour les personnes sans papiers et les travailleurs. ses du sexe), sont en grande difficulté lors de la recherche de logement et ne seront la plupart du temps même pas envisagées par les propriétaires.

La taille des ménages : le fait d'avoir une famille nombreuse est aussi un élément de discrimination, le candidat locataire reçoit un refus du propriétaire car le logement est trop petit mais ne peut pas accéder à un logement comprenant assez de chambres car il est trop cher pour ses revenus. En effet, au vu des prix, les logements plus petits sont les seuls accessibles mais les personnes se voient refuser ce logement car le nombre de personnes n'est pas adapté.

Les origines culturelles : les origines étrangères sont souvent dissimulées sous d'autres critères de sélection mais constituent un frein à l'accès aux logements.

En plus de cela, une partie de la population en situation irrégulière (travail non déclarable...) est tout simplement hors du cadre établi pour l'accès au logement. Dès lors, elle se trouve forcée à accepter des "logements" avec des "propriétaires cowboys"³² et des marchands de sommeil.

L'impact des normes régionales sur les locataires en situation de précarité, une accentuation des inégalités ?

³² Le terme « propriétaire cowboy » est un néologisme qui a été évoqué par les acteurs logement du CPAS. Cela indique des propriétaires qui font la loi comme ils l'entendent dans le cadre de la location et qui ne suivent pas les règles établies par la loi.

L'Ordonnance Bruxelloise de 2018, a permis aux propriétaires de demander plus de documents que la loi de 1991 le permettait auparavant aux détracteurs des locataires. En effet, l'observation de travailleurs sociaux est que cette légalisation a conduit à certaines demandes et exigences démesurées de la part des propriétaires envers les potentiels locataires. Ces exigences ont eu comme impact de stigmatiser bons nombres de candidats locataires et creuser les inégalités d'accès aux logements.

Un sentiment d'un pouvoir d'actions limité pour le locataire en tant que personne

"J'ai payé cash 250 euros pour avoir ce logement. Je sais que c'est pas légal mais j'avais vraiment besoin d'un logement pour moi et mon enfant alors j'ai payé ... sans poser de questions." (Habitante Colignon)

"Les personnes transforment de plus en plus de pièces en logements qui sont tout à fait inadéquats et/ou insalubres, les personnes ne dénoncent pas de peur de perdre le logement." (Professionnel)

Même si une certaine méconnaissance des rouages et du fonctionnement au niveau du logement est présente, ainsi que des moyens de se défendre face aux inégalités et irrégularités, la non-application des droits du locataire n'est pas toujours due à ce seul facteur. Pour accéder ou maintenir son droit à jouir de son logement et même en sachant que le propriétaire ne respecte pas ses droits et devoirs, le locataire est prêt à accepter bien plus d'irrégularités du propriétaire et ne se défendra pas à ce sujet. A noter que le travailleur social qui accompagne ce public ne peut entreprendre des démarches vis-à-vis du bailleur sans accord préalable du locataire. Les situations de défense sont rares.

Face à ces réalités... l'abus et l'instabilité? Les risques d'expulsions

Les personnes en risque de perte de logement se trouvent face à différents scénarios (OBSS 2018):

- Les expulsions judiciaires (par suite d'une démarche auprès de la justice de paix le plus souvent entamée par les propriétaires, causes : cumulation de loyers non-payés, dégradations, ...)
- Les expulsions administratives (dues à l'insalubrité du logement)
- Les expulsions illégales (faites hors du cadre). Même s'il y a des recours judiciaires pour faire face à celles-ci, ils sont très peu utilisés dû au fait qu'il s'agit le plus souvent de personnes en grande fragilité.

Face à ce risque de perte de logement, la détresse des familles pour se reloger est grande, et le risque d'accepter des conditions moins favorables grandit.

L'acte de l'expulsion ... un moment de violence

Le moment même d'expulsion est un acte d'une grande violence qui laisse des marques.

Des propriétaires en situation de précarité

Il n'y a pas de doute, la crise du logement affecte plus grandement les familles en situation de précarité sans logement propre. Néanmoins, une réalité moins visible et pourtant bien réelle, est celle des propriétaires en situation de précarité. Bien que cette question mérite d'être approfondie dans le diagnostic continu, cette phase exploratoire a permis de soulever quelques premiers constats :

"Bien qu'il y ait des primes de rénovations et autres pour des propriétaires, en général ils ont moins accès à de l'aide que des locataires." (Professionnel)

Les propriétaires qui habitent un logement qui se délabre...

Il s'agit de personnes qui n'ont pas/plus les moyens financiers de prendre soin de leur maison, d'en faire l'entretien et/ou les rénovations nécessaires et se retrouvent à vivre dans un logement insalubre et/ou inadapté.

Cette réalité a été surtout mise en avant pour les personnes âgées. Comme exemple, la précarité énergétique. Bien qu'elles aient (souvent) remboursé leur maison, le chauffage leur coûte (trop) cher. La précarité énergétique touche en grande partie les personnes âgées isolées. A ceci viennent s'ajouter des problèmes d'isolement familial, et des problèmes de santé physique (mobilité...) et mentales (démence...), qui font que la personne se retrouve démunie face à la gestion de son bien.

Les propriétaires précaires bailleurs...

“Certaines personnes âgées ont un plus grand cœur, font du social et louent plus facilement à des personnes en difficulté sans se protéger.” (Professionnel).

Soit le logement est trop grand et ils louent des chambres pour arrondir les fins de mois et/ou lutter contre un sentiment d'isolement, soit ils ont mis en location un bien dans lequel ils n'habitent pas. Mais, dans certains cas, cela arrive qu'ils se retrouvent avec des locataires qui ne prennent pas soin de leurs biens et/ou qui n'ont pas payé les loyers, ils plongent ainsi dans le désarroi du cercle vicieux de l'endettement et procédures judiciaires pour faire face aux conséquences.

Pour faire face à ces situations, la question de l'accessibilité à l'information et à l'aide socio-juridique pour les propriétaires en situation de précarité semble être tout aussi importante. Il s'agit de la demande principale des personnes auprès des services de première ligne.

RenovaS est connu et reconnu par les propriétaires du quartier lorsqu'ils font une demande sur les primes et aides ou au travers de la mise en place d'une action rattachée à des contrats de quartier durable. Cependant, pour certains propriétaires, les offres que propose RenovaS en partenariat avec les AIS ne leur semblent pas adaptées parce qu'elles demandent un trop grand engagement ou des ressources qu'ils ne possèdent pas.

« Ils m'ont dit que je pouvais avoir quelqu'un qui occupe mon logement mais alors je n'aurais plus mon logement durant 14 ans, j'en serais dépossédée, ce n'est pas possible, je ne sais pas ce que je ferai dans 14 ans, et si je veux changer avant cela avec ma famille, on sera bloqués. » (Habitante Pogge)

« Ils m'ont dit que des travaux étaient faisables mais pour les primes, il faut que j'aie de l'argent avant, je suis sous tutelle, j'ai pas la possibilité de faire de gros travaux, je fais les travaux moi-même pour rendre ce logement vivable pour moi et les locataires, mais techniquement même si les logements sont bons et que les locataires sont contents je ne suis pas dans les normes d'urbanisme. » (Habitant Colignon)

Dans ce cadre, RenovaS a mis en place un projet « Interface Reno » pour permettre d'augmenter la qualité des logements loués et occupés en Région de Bruxelles-Capitale et maintenir leur accessibilité financière à long terme. Il a aussi pour but d'assurer, aux locataires issus du public ciblé et aux propriétaires, une rénovation durable des logements en privilégiant le recours à des entreprises de l'économie sociale. La difficulté actuelle de ce projet est de trouver des propriétaires/locataires désireux (en binôme) d'améliorer le logement et de payer les coûts pour le propriétaire.

2.3.3. Difficultés rencontrées par les locataires et propriétaires à Schaerbeek

Accès à l'information pour les locataires/propriétaires et travailleurs du quartier

Mise à disposition de l'information pour le locataire (socle commun dans l'accessibilité aux services : prise de connaissance des droits)

- La personne ne s'est pas renseignée sur ses droits et a accepté tout ce que son propriétaire lui a dit.
- Le nonaccès à la bonne information entraîne une série d'actions de la part des locataires en leur défaveur : non réaction, réaction tardive et/ou non-participation à la procédure judiciaire.

Mise à disposition de l'information pour les travailleurs généralistes et renforcer l'interconnaissance des services :

- Tout travailleur social est confronté à la problématique du logement. Or très peu sont formés pour la travailler :
- Réorientation confuse des personnes de service en service : Perte de temps dans la gestion du dossier et risque de nonaccès et/ou non demande de la procédure judiciaire.
- Les informations reçues d'un travailleur à un autre varient.
- Les travailleurs n'ont pas le temps, il y a une "précarité des équipes sur le terrain".

Médiation et justice

Le conflit propriétaire/locataire

Plus de possibilité de réaliser une médiation quand le conflit est pris à son début (en amont de la procédure judiciaire). Après, il est souvent trop tard.

Procédure légale avec le soutien d'aides sociales et judiciaires pour un accompagnement de qualité

Justice de paix : 93% des cas se font à l'initiative des propriétaires, et 1 locataire sur 2 ne se présente pas à l'audience, il y a donc rupture de contrat à ses torts. Commence alors un parcours administratif du combattant (paiement des arriérés, etc.). Constat confirmé par les deux juges de paix de Schaerbeek.

En justice de paix, on obtient gain de cause avec des dossiers bien préparés

Lors de la table réalisée par l'Ecole des Transformation Sociale en octobre, le responsable de l'asbl « Loyers négociés » indique que, lorsque le dossier est réalisé comme il faut et qu'il y a les éléments pour se défendre, le gain de cause est vraiment possible. Mais dans le cadre de son travail, il ne peut gérer qu'un nombre limité de situations et dans tout Bruxelles.

L'accompagnement juridique et le lien entre les juristes et les associations

Les associations communales qui ont des juristes dans leurs équipes sont débordées (Soleil du Nord...). Il y a trop peu de services d'aide juridique de première ligne pour répondre à la demande et aux besoins. Les permanences actuelles réalisées par les barreaux sont réduites, peu connues et peu accessibles surtout pour les personnes ne parlant pas français ou néerlandais. Plusieurs associations réalise des permanences une fois par mois dans leurs locaux, souvent réalisé par un juriste bénévole,

cependant, ces permanences sont souvent assez spécifique, lié au domaine d'expertise et au lieu où la permanence est réalisée³³

Lors d'une rencontre avec les juges de paix de Schaerbeek organisée par la CASS³⁴ avec des acteurs sociaux, ceux-ci indiquent en effet l'absence des locataires et de défense dans la situation, et donc l'importance que quelqu'un soit aux côtés des locataires en procédure.

Soutien global autour de la personne et actions de prévention en matière de logement

Au sein du quartier Colignon, il s'agit de besoins peu détectés et visibles et pour soutenir, souvent un soutien informel et de débrouillardise se met en place.

En prêtant une attention particulière aux facteurs de précarité de la personne. "Le conflit locatif serait caractérisé par un certain degré de prévisibilité" (OSSB, 2018). La source d'un conflit locataire-propriétaire peut se voir dès les conditions de départ du bien et du bail, elle peut également dépendre de la relation propriétaire et locataire³⁵, pourtant peu d'acteurs ont la possibilité et les outils nécessaires pour pouvoir détecter et soutenir les personnes dès ce point de départ.

Il faudrait un travail concerté avec la famille, avec des psychologues, des assistants sociaux, médecins et autres... avec une formation sur le traitement de données confidentielles pour des situations qui ne sont pas bloquante mais qui sont complexes.,

Le paiement des loyers via le CPAS ou via un administrateur de bien contribue à la prévention des expulsions, cependant les conditions d'accès sont spécifiques et demandent un accompagnement de confiance pour sa potentielle réalisation.

Maintien au logement et perte d'autonomie

Prévention d'insalubrité

Comment travailler à la détection des problèmes d'insalubrité dans les logements avant qu'ils occasionnent de trop gros travaux qui demandent un relogement ?

Soins à domicile dans le quartier

La question du lien entre maintien dans le domicile et soins se pose lors d'une perte d'autonomie ou d'un changement dans la situation de santé de la personne.

Le rapport ADHZIS, projet pour les seniors du quartier Helmet concernant l'aide à domicile, indique que les personnes ne souhaitent pas ou peu se retrouver dans des maisons de repos et préfèrent rester chez elles le plus longtemps possible. En conséquence, cela devient difficile pour les familles de soutenir la personne en perte d'autonomie et le logement devient alors inadapté pour la personne. Ces constats sont similaires dans le quartier.

³³ Comme exemple, la permanence mensuelle réalisée à la Maison des femmes est accessible aux femmes en ce qui concerne la famille.

³⁴ Rencontre organisée par la CASS le jeudi 21 octobre 2021 avec la présence de plusieurs travailleurs sociaux de Schaerbeek qui ont suivi en amont une formation sur les droits et devoirs des locataires et les conflits de logement locatif dispensée par les ateliers des droits sociaux.

³⁵ Rapport Bruxellois sur l'État de la pauvreté 2018 de l'Observatoire de la santé et du social Bruxelles "Précarité, mal-logement et expulsion domiciliaires en Région bruxelloise"

Il s'agit souvent d'un long parcours pour voir avec la personne comment faire et jusqu'à quand elle peut rester chez elle. Il arrive que certaines personnes doivent quitter leur domicile pour aller dans une maison de repos contre leur volonté, action violente et difficile dont des professionnels du logement ou de la santé sont les témoins impuissants.

Ce processus se constate également dans le cas d'une perte d'autonomie due à un accident ou une maladie, lors de la sortie de l'hôpital.

En échangeant avec des habitants, nous constatons un cumul de difficultés. Pour certaines personnes, il est nécessaire de répondre à des besoins spécifiques.

Les personnes plus âgées peuvent se retrouver isolées dans le quartier (la famille reste présente mais n'habite plus à côté), il devient alors difficile pour ces personnes d'avoir du soutien dans le quartier. Lors d'un échange sur le soin, la santé et la famille avec des apprenantes en français, nous avons évoqué un point en partie culturel et sociétal. En effet, les femmes indiquent le rôle de support que la famille doit avoir lorsqu'un de ses membres est en difficulté. Or, au même moment, le rapport des enfants et des jeunes adultes change, il devient difficile pour eux d'avoir ce rôle d'aidants proches alors qu'ils travaillent et n'habitent plus à côté des parents.

Outre le besoin de soins spécifiques, la dimension d'accompagnement et de soutien pour la personne est importante dans les moments difficiles.

“J'ai une amie qui m'a accompagnée à l'hôpital quand on a appris que j'avais un cancer. Elle m'a vraiment aidée, elle parlait à ma place devant les médecins parce que j'étais sous le choc, elle me motivait à faire le traitement parce que sinon avec ma dépression j'aurais jamais pu faire”

On peut voir aussi l'importance du reste du réseau en plus des personnes de confiance.

“J'étais aussi suivie par un psychologue et les médecins de la maison médicale qui me suivaient déjà avant cela. Ils prenaient le temps de m'expliquer ce qui allait se passer et le café des femmes m'a permis aussi de pouvoir parler avec les autres, tout cela ensemble a fait que j'ai pu m'en sortir” (Habitante Palais)

Services à domicile non médicalisés

Au niveau des acteurs d'aide à domicile non médicalisée et médicalisée, nous constatons qu'une partie des aides sont fournies par des services actifs au niveau régional.

Nous avons échangé avec un service d'aide à domicile local, accessible pour les personnes ayant des revenus faibles, qui travaille dans des zones d'action spécifiques dont une zone Nord qui comprend Colignon et Brabant. Le constat est qu'il est difficile de fournir les services au sein du quartier. En effet, les médecins invitent le service mais il y a un refus de la part des familles ou de la personne pour des questions de langue, de genre... Ce constat est surtout fait dans le cas d'autres services que le nettoyage (aide familiale, ...) qui est souvent sollicité et saturé.

La volonté de la personne reste primordiale dans le cas de l'aide à domicile. Ainsi, le constat de ces services est que même s'il y a le souhait du médecin ou de la famille d'avoir un soutien, si la personne ne le veut pas, le service d'aide à domicile ne peut être rendu.

2.3.4. Etude de cas : agir en termes de prévention

Situation étudiée lors d'un GRAL avec des acteurs logement et communaux :

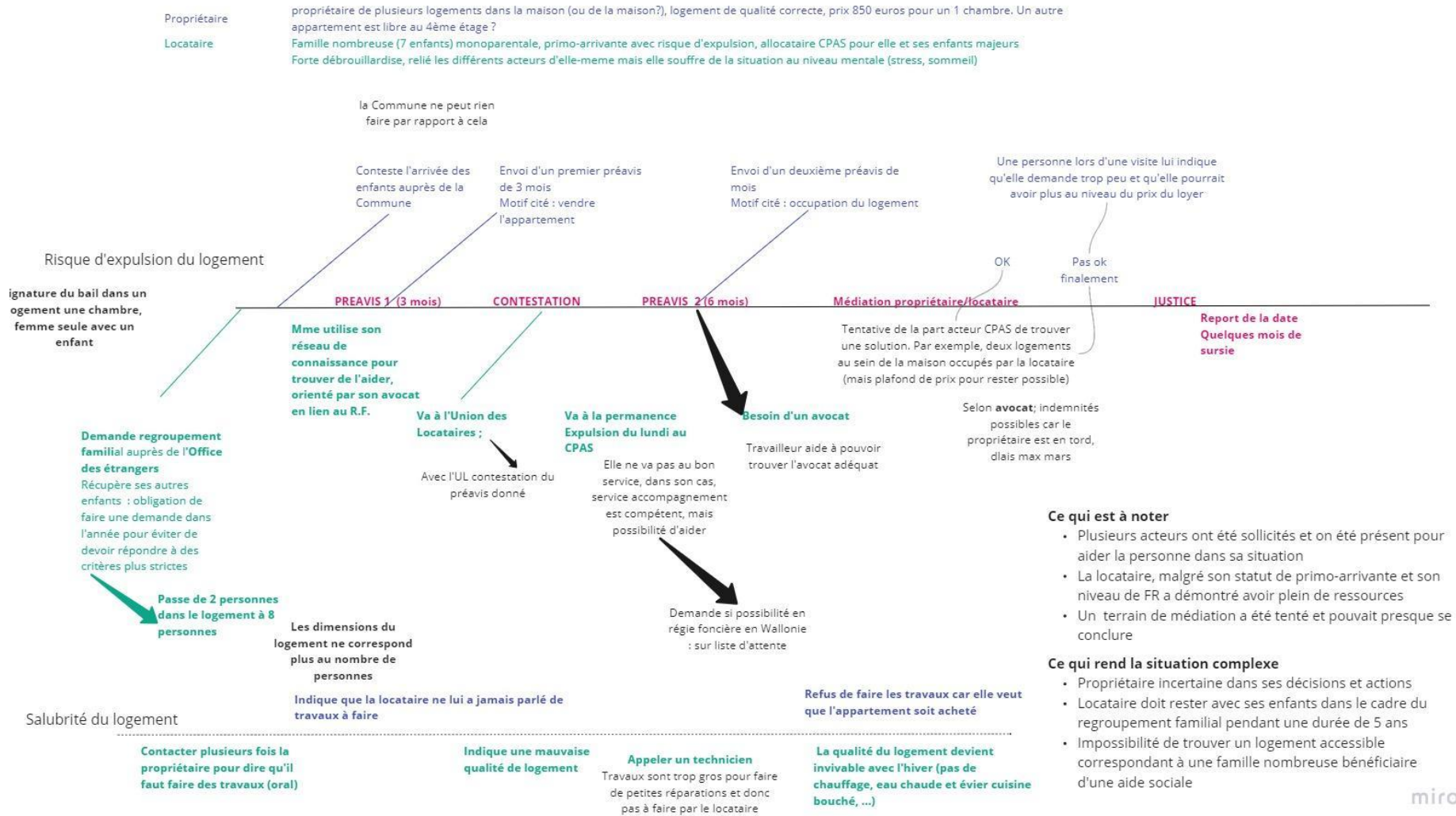
« Une maman avec un enfant loue un appartement d'une chambre au 3e étage pour 850 euros. Dans le cadre d'un regroupement familial, elle accueille 7 enfants dont 3 majeurs (ils doivent légalement rester 5 ans avec la maman).

La propriétaire prend contact avec le Service Logement du CPAS en déclarant vouloir vendre l'appartement mais expliquant que c'est impossible de le faire visiter avec tant de monde. Elle propose dans un premier temps de louer également l'étage du dessus (4e) pour un montant total de 1.400€. Un montant qui dépasse très largement le budget logement de la locataire. Peu de temps après, elle se rétracte et demande un loyer plus élevé. Elle envoie par deux fois un préavis illégal et fait finalement appel à un avocat. La locataire, terrorisée à l'idée de devoir se présenter devant un tribunal pour « occupation illégale », est également défendue par une avocate. Le Juge de paix vient de décider de reporter l'audience au mois de février et demande aux parties d'envoyer leurs conclusions.

La propriétaire a directement repris contact avec le Service Logement pour proposer de louer les deux appartements pour 1.250 euros. »

Figure 2 : Ligne du temps d'une situation de procédure d'expulsion via une étude de cas

Comprendre les causes de la perte de logement pour travailler dans le cadre de la prévention : exemple de situation



Où aurait-on pu agir préventivement dans cette situation ?

Figure 3 : Ligne du temps suite : pistes d'actions en lien avec la situation donnée

Pistes ?

- **Coordonner les différents acteurs et relais, suivi de la situation.**
Besoin de se concerter car ici fonctionne car souvent la ligne se coupe et s'arrête.
- Blocage du au Regroupement Familial.: possible moyen de solution à ce sujet pour faciliter la recherche de logement ?
- Plusieurs acteurs pour une situation : plateforme ? mobilisation de plateforme existante avec des réunions ?
- Un terrain de médiation
- Des pistes de relogement

Deux dimensions :

Problèmes locations
Problèmes salubrité et bâti

Trouver des moments de connexion

Plateforme logement: la plateforme répond ou pas à ce type de situations ? Présence de Soleil du Nord (juridique)
Capacité d'absorption des demandes par les membres ?
Plateforme logement actuelle concerne les situations de **blocage** et d'impossibilité de répondre seul à cette situation
Une plateforme plus liée au bâti (d'où lien urbanisme et iloh) mais pas dans concernant les questions de préavis, expulsion ...
Manque de situation venant de locataires
Besoin de la présence de l'acteur pour discuter de la situation
Demande de l'aval de la personne concernée mais plateforme avec acteurs professionnels

Relais entre les deux plateforme

Proposition Plateforme locale logement :

Acteurs locaux uniquement pour garder une certaine indépendance
Dossier concret pas spécialement bloqué mais repérage situations complexe (besoin réseau et expertises)
Porte parole avec accès d'une série de situation et problématique mobilisatrice pour faire remonter les choses politiques (outil potentiel pour la compilation de données et relais)

Acteur à contacter : Service logement ?
pour coordonner ce relais
CPAS/Commune et ce type de plateforme

miro

Par une meilleure orientation ?

On constate que la personne n'a pas été dans le service spécifique même si cela n'a pas eu d'effets négatifs, elle a aussi personnellement utilisé son réseau et ressources au maximum.

Par un réseau plus connecté ?

Une plateforme plus locale pour aider dans la situation mais qui se doit de ne pas être la même chose que la plateforme habitat, c'est-à-dire pour des situations non pas de blocage mais complexes, demandant l'intervention et le soutien de plusieurs acteurs. Ici, la personne, fil rouge de la situation, a mobilisé plusieurs acteurs de sa propre initiative mais si elle n'avait pas personnellement réalisé ces actions il aurait été difficile de profiter de toutes ces ressources (avocats, travailleurs CPAS, ULS, technicien,...).

Avec des acteurs sociaux et justice ?

Cette étude de cas illustre que d'autres éléments sont aussi importants. D'un côté, au niveau juridique et légal, les obligations liées au regroupement familial rendent difficile la mise en place d'actions. Les règles sont complexes et peu connues des acteurs qui ne travaillent pas pour la justice, elles conditionnent pourtant les actions possibles et les besoins de la personne. Ici, seule la personne fait le lien entre acteurs sociaux et justice.

En se rattachant aussi au bien-être et à la santé mentale ?

La situation vécue par la mère et ses enfants est très difficile, l'angoisse et le stress impactent le sommeil et le moral. N'ayant plus de chauffage, l'état de santé physique est aussi impacté par la qualité du logement.

Une connexion en amont du risque d'expulsion, agir sur la salubrité du logement ?

Dans le cas de figure ici, la salubrité (représenté sur une deuxième ligne sur la ligne du temps) était une sonnette d'alarme avec une possibilité d'intervention sur le bâti, pour autant cela n'a pas été le cas de figure. La problématique de la salubrité était déjà présente en amont de la situation d'expulsion par la locataire mais au vu de l'urgence et des besoins, le travail a été focalisé sur la recherche d'un logement pour éviter l'expulsion domiciliaire au détriment d'un travail sur la qualité du logement. La réparation au sein du logement s'est trouvée stoppée et la relation conflictuelle propriétaire/locataire bloque la mise en place de solutions à ce sujet. La famille se retrouve sans chauffage ni eau courante dans son logement et la propriétaire refuse de faire les travaux nécessaires vu qu'elle demande une expulsion.

Une meilleure relation entre le locataire et le propriétaire ?

Plusieurs moments de négociation et d'échanges ont eu lieu durant la procédure mais n'ont pas permis de trouver une solution, la relation étant de plus en plus conflictuelle au fur et à mesure du temps et des actions menées.

Encadré 1 - Cellule Expulsion - Service Logement CPAS de Schaerbeek

Il y a deux pôles au Service Logement, un pôle accompagnement social et un pôle expulsion/sans-abrisme. Depuis le début de l'année 2021, le CPAS de Schaerbeek a reçu des subsides liés à la pandémie du COVID-19. Une partie de ces subsides ont pu être utilisés dans le cadre du risque d'expulsion. Dans le cadre de ce subside, une personne a été engagée pour renforcer le pôle Expulsion/sans-abrisme dans le cadre de la prévention et l'accompagnement des expulsions ainsi qu'à la réflexion de la prévention et recherche de solutions. Ce poste étant lié à des subsides spécifiques et provisoires, reconduit actuellement pour l'année 2023, il n'est actuellement pas un poste pérenne au sein du service logement.

Par un listing, le service logement reçoit les lancements de procédures dans la commune. Un courrier est alors envoyé aux personnes concernées (qu'elles soient ou non bénéficiaires du CPAS) pour les inviter à venir à une permanence prévue le lundi matin (voir en annexe le courrier type)

L'impact de ce courrier reste encore à l'heure actuelle limité selon le service logement, surtout pour les personnes qui ne sont pas bénéficiaires du CPAS.

Partie 3 Actions prioritaires

La totalité de cette troisième partie est un ajout du diagnostic réalisé en décembre 2021.

3.1. Les valeurs du CLSS et du Groupe Recherche Action Social Santé³⁶

Proximité, représentativité et respect de tous pour pouvoir au mieux réfléchir/agir collectivement pour le bien-être du quartier et de ses habitants

Le **local** est l'**échelon fondamental** de développement de l'action sociale de proximité. Il se réalise au travers des actions de différents acteurs proches du quartier et de ses habitants, habitants eux-mêmes ayant des profils divers (au niveau des statuts, linguistiquement, culturellement, socio-économiquement, ...), d'une perception propre de ce qu'est un quartier (différente du quartier Colignon défini administrativement).

Le Contrat Local Social Santé Colignon souhaite se construire dans la durée, au fil des années, afin d'être représentatif du quartier et de ses habitants pour pouvoir ainsi **agir collectivement** et dans **l'intérêt général** des habitants du quartier et de son bassin de vie.

Pour cela, il s'agit, tant dans le processus que dans les actions qui seront menées, de donner la place aux personnes, **d'aller vers** elles et leurs espaces du quotidien, de faire avec elles, au plus proche de leurs réalités. Il s'agit aussi de **lutter contre la stigmatisation** dont certaines personnes sont victimes au quotidien tout en **respectant toujours leurs statuts et choix** en tant qu'individus.

Il s'agit en outre de **rassembler les différents acteurs du quartier** qui ont développé, au fil du temps et de leurs expériences, un **lien de confiance et/ou une expertise** des difficultés de certains habitants fragilisés du quartier ; de construire une vision commune et d'agir concrètement via la mise en place de projets locaux sur les problématiques constatées dans le quartier. Les questions abordées pouvant dépasser le cadre et le champ d'action d'un quartier, il est important **de faire émerger les enjeux sociaux et sanitaires** qui sont vécus dans le quartier, **de les mettre en lumière et en débat collectivement** au sein du quartier mais également d'en porter les résultats aux instances compétentes.

Les actions et projets en lien avec les objectifs du CLSS Colignon se veulent proches des réalités du quartier et de ses acteurs, tant lors de leur mise en place que dans la durée. C'est pourquoi il s'agit également d'offrir en continu **un espace de réflexion collectif et pluridisciplinaire** (indépendant des instances subsidiaires et d'instances spécifiques) où pourra se réaliser **en co-construction l'analyse des actions menées** afin de constater les résultats positifs que les projets mis en place ont permis de réaliser et **de proposer des pistes d'amélioration** si certaines difficultés s'affichent, pour ainsi s'adapter aux réalités rencontrées dans le quartier.

L'important, pour finir, sera encore **de se permettre ponctuellement**, en tant que Contrat Local Social Santé, **de célébrer et partager le positif et l'espoir**, tous ensemble, habitants et acteurs professionnels du quartier.

³⁶ Ces valeurs sont un mélange de valeurs échangées durant le GRASS Colignon (n°1 et n°6) et les valeurs présentées dans la charte de la CASS.

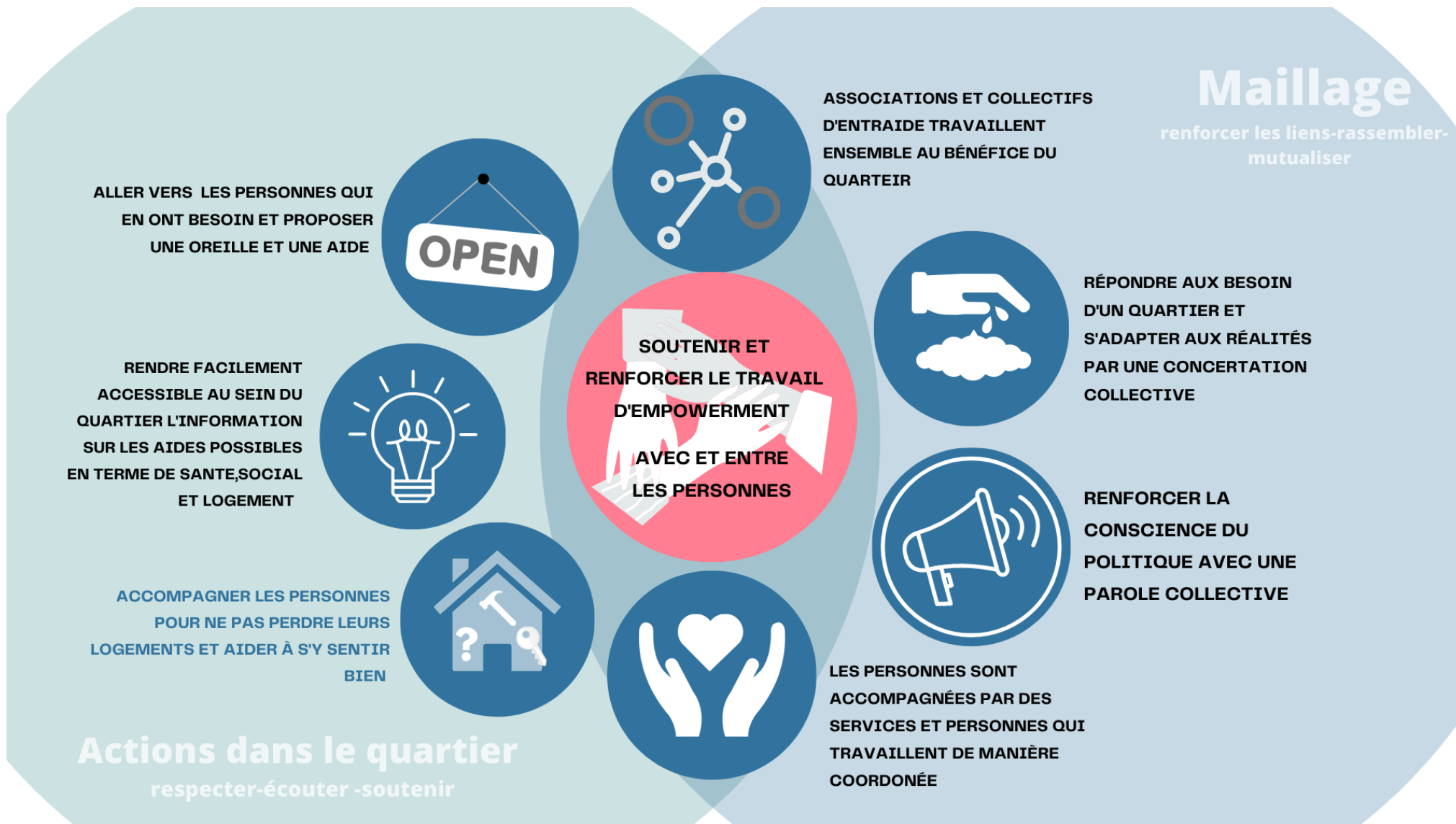


Figure 2 : La rosace des objectifs CLSS Colignon

3.2. Objectifs généraux CLSS et pistes d'action



Soutenir et renforcer le travail d'empowerment avec et entre les personnes

Un objectif au cœur du Contrat Local Social Santé Colignon

L'implication des personnes concernées est primordiale dans le cadre des actions qui sont à mener au sein du quartier, celles-ci devant être au centre des projets.

Cependant il est important en amont et durant cet objectif de pouvoir réaliser différentes actions pour permettre cette mise en place réelle de projets centrés sur les personnes concernées.

Dans les objectifs, il y a donc un besoin de complémentarité et d'interconnectivité, indispensable pour concrétiser l'objectif central.

Besoin d'écoute et de relations pour pouvoir devenir acteur

Pour pouvoir être acteur, agir en tant que personne et en tant que collectif, il faut déjà être intégré à un certain processus, avoir un lien avec un service, un réseau ou des personnes de confiance, une certaine stabilité dans sa situation et un accès à une information claire et correcte. Il faut également travailler avec les personnes selon leur rythme, mieux comprendre le fonctionnement, le rôle de chacun, échanger et travailler sur le rapport de proximité et de zones de confort avec les personnes pour pallier l'insécurité qu'elles ressentent quand elles doivent quitter ces zones de confort physique (distance spatiale, accès) ou autres (langue, peur, ...), facteurs qui impactent notamment l'accès aux droits.

Il faut donc avoir des opportunités de créer du lien, de transmettre des informations claires et partagées, des points de connections entre les différents acteurs et une vision commune des difficultés mais aussi des solutions. Ces éléments centraux se retrouvent également d'une part dans les objectifs d'actions à mener au sein du quartier et, d'autre part, dans les objectifs de liens et de maillage entre les différents acteurs.

Derrière une action/un lieu d'accroche, se trouve le début d'un dialogue avec une personne

Il existe une série d'actions et de lieux déjà présents dans le quartier mais ceux-ci ne semblent pas suffire (limités à un public spécifique, rares, peu de communication, mobilisation, ...). Il est difficile d'avoir des lieux où habitants et/ou professionnels peuvent se réunir au sein du quartier (d'autant plus avec les mesures liées au COVID). Parents et jeunes n'ont que peu d'endroits collectifs à disposition et si des salles existent, il n'y a pas ou peu de ressources pour coordonner et mobiliser les habitants autour de celles-ci.

Pistes d'actions (liste basée sur Forum Action et GRASS)

- *Offrir et renforcer des espaces/temps pour les habitants*
 - Un lien d'écoute
 - Des accroches avec des ateliers, de la nourriture, des activités de bien-être et/ou pour répondre aux besoins primaires, des outils à disposition (exemple : PC)

- *Offrir et renforcer des espaces/temps pour les travailleurs*
 - Mettre en place un travail en réseau dans le quartier
 - Écouter les différents constats
 - Des événements réguliers et d'autres ponctuels planifiés longtemps à l'avance pour faciliter la participation, et donc la rencontre des professionnels

3.2.1. Actions dans le quartier

La proximité apporte beaucoup dans le cadre de la lutte contre le non recours aux droits des personnes du quartier. En effet, les actions se déroulent alors à un niveau humain, intégrant le respect, l'accessibilité, la confiance et une potentielle pro-activité. La proximité permet à des secteurs diversifiés de se retrouver.

Mais même si l'échelon local implique des groupes d'individus plus réduits, les besoins n'en restent pas moins très diversifiés et le travail à réaliser pour maintenir le lien, "aller vers" et partager est conséquent.

Au travers d'outils présents et partagés dans le quartier ?



Rendre l'information concernant les services existants facilement accessible et compréhensible

L'accès à l'information claire et compréhensible est la première étape pour que la personne puisse faire des choix éclairés par la suite, or cela reste encore fort limité, surtout pour des acteurs et personnes qui sont en dehors des réseaux existants ou dans une nouvelle situation.

La proximité spatiale ne signifie pas une connaissance de ce qui existe à côté de chez soi.

Les personnes du quartier (acteurs professionnels et habitants) indiquent qu'ils ne connaissent pas ou peu ce qui se trouve dans le quartier et qu'ils manquent de moyens pour connaître ce qui est existant (manque de temps, de pistes).

Comment offrir des repères partagés pour les acteurs et habitants du quartier sur l'existant en termes social, santé et logement ?

Pistes d'actions (liste basée sur les GRASS, GRAL et Forum Action)

- Centraliser certains éléments pour offrir une orientation plus adéquate et globale
- Visualisation par la présence en rue, supports visuels mais aussi actions et porte à porte
- Multiplier et adapter la diffusion pour n'exclure personne (pas que FR/NL, pas qu'écrit, pas qu'en ligne, ...)
- Guichet d'information de quartier qui centralise l'information, met à disposition des PC mais aussi soignant l'accueil avec du café, du thé et de l'écoute
- Visuels dans la rue : une signalétique de quartier avec aussi des indication des associations, lieux de liens, ...
- Un mur des infos de quartier affiché et vivant
- Visibiliser les petites associations

- Informer sur les droits et devoirs les locataires/propriétaires
- Actions ludiques et informatives en rue ou dans des espaces collectifs déjà existants, par exemple dans les cours d'Alpha/FLE, activités avec les jeunes, ... Réaliser un travail d'éducation permanente pour former et informer les personnes aux enjeux sociétaux. C'est important qu'ils comprennent ce qu'est le chômage, l'aide sociale, le système dans lequel on fonctionne... afin que les nouvelles générations sortent de la misère dans laquelle se trouvent leurs parents.
- Plateforme (numérique et papier ?) : répertoire et listing des différents contacts utiles (quartier et supra-quartier) au niveau services et aides mais aussi plurilinguistes, carte interactive, agenda d'activités, présentation des associations en différentes langues et formats pour pouvoir s'adapter au mieux aux réalités du quartier
- Journal des habitants : informations diffusées par et pour des habitants du quartier

Forces	Faiblesses
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Un moyen de contact vers le quartier et ses habitants au travers d'un visuel ▪ Par la diffusion et le partage d'informations, permet aussi d'identifier et créer des liens avec des personnes de quartier (leaders communautaires, habitants et publics concernés) ▪ Élément de soutien, support dans le cadre de l'orientation et de l'accompagnement au sein du quartier . 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Complexité des procédures rendent l'information difficilement accessible ▪ Demande du temps et des moyens financiers pour sa réalisation, sa diffusion (si actions en rue) mais aussi son maintien et sa mise à jour (pour s'adapter aux changements constants) ▪ L'accessibilité linguistique : besoins conséquents pour répondre aux réalités du quartier (Arabe rif et classique, peul, roumain, polonais, turc, ...)
Opportunités	Menaces
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Créer du réseaux et montrer l'importance du lien entre associations de quartier ▪ Métier pont/de lien ou un agent de santé communautaire pour faire ce travail social ▪ Potentiel renforcement des liens famille/école/quartier via ce biais 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Déjà eu une boutique de quartier mais peu connue et disparue après seulement quelques années d'existence ▪ Cette action seule ne suffit pas, il faut qu'elle soit complémentaire et connectée pour avoir un véritable effet ▪ La saturation de services qui font que même si l'information est accessible, le service, lui, ne l'est pas ▪ Besoin d'automatisation des droits (ex : les bourses d'études) et de simplification des démarches sociales / logement / santé dépasse le niveau local

Encadré 2 - La barrière de la langue et l'interprétariat à l'échelle quartier

Pour tous les acteurs de quartier (pharmacien, école, associatif, communaux) le service d'interprétariat social est finalement peu sollicité dans les actions menées pourtant son utilité et sa qualité des services n'est pas remis en cause. Le problème tient plus de la formule proposée qui n'est que rarement adaptée aux besoins des personnes surtout dans le cadre de proximité, intégrant spontanée et cadre semi-formel des échanges. Ainsi les outils de traductions gratuit, les interprètes bénévoles, entourage, employés sont actuellement l'appui des acteurs du quartier. Mais ces solutions ne sont pas à prendre comme solution durable et suffisante, cela reste primordial de pouvoir avoir des acteurs/interprètes maîtrisant les langues et aussi avec une compréhension des réalités des personnes reste nécessaire pour travailler avec les personnes pour donner de l'information ou accompagner dans les procédures mais il faudra que cela soit le plus adéquat pour répondre aux obstacles actuels de la non-sollicitation d'interprètes sociaux.

Au travers d'actions concrètes à mener dans l'espace collectif et public ?



Aller vers les personnes qui en ont besoin et proposer une oreille et une aide

Une barrière se trouve entre l'accès aux services et les habitants, les services étant souvent dans des espaces clos et en entre-soi. Il y a énormément de petites associations de quartier qui mobilisent et agissent pour faciliter l'accès aux personnes au sein du quartier mais, de l'extérieur, il est nécessaire de les repérer et d'oser passer la porte.

Comment renforcer la détection des acteurs de première ligne par des actions et une présence en rue au sein du quartier ?

Pistes d'actions (liste basée sur le GRASS et le Forum Action)

"Aller vers" signifie ici aussi, pour des acteurs associatifs et de santé communautaire, de sortir plus souvent des murs de leurs services ou de leurs locaux.

- Dans des espaces neutres ou collectifs de quartier, différents des services classiques, offrir un certain nombre de renseignements et de soutiens adaptés (accès à des petits services, orientation) et atteindre des publics hors réseau (par exemple atteindre des publics qui sont actuellement "hors" services logement)
- Un office de tourisme de quartier : pour fortifier les liens entre les habitants et conscientiser les personnes sur leur utilité en tant qu'habitants pour d'autres
- Création d'un service avec permanences sociales d'assistants sociaux volants envoyés dans des endroits spécifiques
- Développer une approche globale dans un service social spécifique, comme l'aide alimentaire ou des activités de loisirs et bien-être
- Faciliter l'accès à des services non accessibles pour des publics précarisés (lié au statut et revenu) au niveau médical, prise en charge des enfants, accès à des cours et formations, ...

Forces	Faiblesses
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Des partenariats existent déjà ainsi que des acteurs menant des actions en rue dans le quartier (exemple TSR) ▪ Les bénévoles peuvent être aussi un soutien non négligeable dans ce cadre accessible 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les acteurs du <i>aller vers</i> doivent avoir un bagage et une formation spécifique ▪ Cela prend du temps pour créer un lien de confiance avec les personnes et une part d'incertitude sur la réception des personnes
Opportunités	Menaces
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Atteindre une partie du public qui sont les plus éloignés mais présents dans le quartier 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Risque d'être submergés et de ne pas savoir répondre aux demandes (trop de types de demandes différentes et trop de monde)

Au travers d'actions spécifiques concernant le logement et le lieu de vie

Le Contrat Local Social Santé Colignon souhaitant avoir une approche globale et intégrée, plusieurs objectifs en lien avec le logement se retrouvent en filigrane ou en actions possibles au sein d'autres objectifs.

En prenant en compte les constats et obstacles indiqués dans la deuxième partie, plusieurs actions spécifiquement liées au logement qualitatif et à la prévention au risque d'expulsion sont possibles dans le quartier, que ce soit dans l'accompagnement des personnes pour éviter la perte de logement ou le maintien dans de meilleures conditions des personnes dans leur logement.



Accompagner les personnes pour ne pas perdre leur logement

En matière d'accès aux droits en termes de logement, la peur de ne pas avoir de logement ou de perdre son logement empêche les personnes d'agir en amont d'une situation problématique, attendant l'ultime moment pour solliciter une aide. Il est question d'agir en prévention de cette procédure d'expulsion, ou d'éviter des résultats néfastes pour le locataire lorsqu'il y a effectivement une procédure d'expulsion.

Pistes d'actions (Liste du GRAL et du FORUM ACTION)

NB : Ces actions impliquent qu'une personne est en recherche de logement ou dans un conflit locatif, mais pas d'office en procédure d'expulsion.

Aide et accompagnement dans le cadre du (re)logement

Démarches de recherche de logement plus soutenues et renforcées

- Table "Logement" accessible et accompagnement de A à Z

Pour des raisons logistiques et de ressources humaines limitées, l'accueil est limité. Or cet espace local, humain et de soutien répond au besoin de plus de complémentarité avec le reste des actions liées au logement. Le non-paiement du loyer reste une des raisons principales des demandes d'expulsion.

Par accessibilité, on parle d'horaires et de possibilités d'accompagnement plus soutenu dans les démarches de recherche d'un nouveau logement (déjà proposé par le CPAS et ULS, mais limité en nombre et capacité), en abordant par exemple aussi la gestion budgétaire.

Création de liens de confiance propriétaires-locataires au sein du quartier

Différentes idées et pistes ont pu voir le jour à Bruxelles pour améliorer la relation entre propriétaires et locataires et offrir une sécurité pour les deux dans le cadre du logement.

Nous avons également constaté la discrimination au logement que vivent actuellement un grand nombre de personnes lorsqu'il s'agit de trouver un logement à Bruxelles.

Comme piste d'actions, par exemple :

- Identifier et développer un réseau de "Propriétaires Solidaires"
- Mise en place de baux glissants : une organisation qui signe un bail avec un propriétaire et le sous-loue à un locataire. Si, après une période déterminée, le locataire respecte ses engagements, le bail glisse à son nom et l'organisation se retire.

En termes de médiation/justice

Besoin de mettre en place le plus tôt possible une médiation entre les différents intervenants car lorsqu'un conflit est déjà au stade du recours à la justice, la médiation devient très difficile.

Constat que la procédure judiciaire n'est pas souvent sollicitée par le locataire et que le locataire défend rarement ses droits en justice.

Aide à la conciliation et médiation du conflit propriétaire/locataire le plus tôt possible :

- Avoir un réseau d'avocats spécialisés et accessibles vers lesquels orienter les personnes et permettre un accompagnement au tribunal de qualité.
- Renforcer l'accompagnement juridique au sein des équipes spécialisées en matière logement : permettre un soutien et un accompagnement pour faire en sorte que les personnes en situation de risque d'expulsion aillent en justice "armées" pour augmenter les chances d'avoir gain de cause, encourager la participation à la procédure légale (avec le soutien d'aides sociales et judiciaires pour un accompagnement de qualité)
- Renforcer le lien entre les juristes et les travailleurs sociaux : témoignage de juges de paix de l'importance que le TS peut avoir, sans se substituer au rôle d'avocat, pour soutenir la personne en cas de situation juridique (présence au tribunal, mise en place du dossier, ...)

Forces	Faiblesses
<ul style="list-style-type: none">▪ Cela concerne pratiquement tout le monde, une réalité et un constat partagé▪ Énormément de personnes peuvent potentiellement déceler (voir encadré portes d'entrées cfr. p.84)	<ul style="list-style-type: none">▪ Les personnes connaissent une partie des solutions mais refusent de les réaliser car peur de perdre leur logement (plaintes, ...)▪ Pour certaines personnes, le logement est correct, elles ne demandent pas d'intervention ou de changement
Opportunités	Menaces
<ul style="list-style-type: none">▪ Les juges de paix de Schaerbeek (au nombre de 2) sont ouverts et à l'écoute▪ Tout le monde peut avoir un rôle actif	<ul style="list-style-type: none">▪ Lorsque des travaux sont effectués pour améliorer la qualité d'un logement, augmentation du loyer et/ou mise en vente▪ Il y a un manque cruel de logements accessibles dans Bruxelles et le ratio entre l'offre et la demande n'est pas équilibré▪ Lorsqu'elles peuvent se le permettre, les personnes quittent le quartier pour aller en dehors de Bruxelles principalement



Aider les personnes à se sentir bien dans leur logement

Derrière un logement, se trouvent connectés divers éléments connexes comme la question du loyer, du confort, de l'énergie, du cadre de vie du quartier, ... Des éléments que les habitants indiquent comme facteurs influençant leur bien-être chez eux mais sur lesquels ils ont l'impression d'avoir peu de pouvoir. Comment aider les personnes dans le maintien dans un logement qualitatif au niveau d'un quartier ?

Pistes d'actions (Liste GRAL et Forum Action)

- Animations pour mise en place de petites actions en vue d'améliorer la qualité du logement (Exemple déjà existants : animation Logement de RenovaS (aérer, ...))
- Ateliers pratiques pour petites réparations au sein de son logement
- Petits travaux/petites rénovations dans les logements : mise en place avec les habitants qui interviennent aussi dans les travaux et une équipe technique
- Petits ajustements avec les personnes pour adapter leur espace de vie à leurs besoins : équipe technique permet aux personnes ayant des difficultés dans le quotidien à cause de problèmes divers (perte d'autonomie, famille nombreuse, accident, ...) de pouvoir vivre dans leur logement grâce à différents aménagements (lumière, remplacer bain par une douche, ...)

Forces	Points faibles
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vision d'actions et de soutien avec les personnes ▪ Acteurs témoins de situations problématiques liées au logement peuvent détecter et soutenir (Renovas, ONE, secteur santé, associatif) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Besoin de détection car les personnes vont rarement demander de l'aide sur ces points, mobilise beaucoup d'acteurs ▪ Ne correspond pas à un grand nombre de situations au sein du quartier mais pour des publics spécifiques ▪ Budget pour la mise en place de travaux et de la mobilisation des travailleurs (compagnies privées ou insertion sociale)
Opportunités	Menaces
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Renforcer l'appropriation du logement par la personne ▪ Permet parfois d'offrir une solution aux personnes ne voulant pas quitter leur logement 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Intérêt limité si locataire a une perte de logement quelques mois après ▪ Besoin d'un dialogue et validation autant du locataire que du propriétaire, challenge déjà constaté pour Renovas

Points d'attention sur l'axe du logement

Le logement reste un secteur éloigné pour les services généralistes et acteurs de proximité

Il reste encore un fossé entre les acteurs logement et hors logement, les acteurs respectifs ne se connaissant que très peu et ont peu d'occasion de se rencontrer.. Nous avons constaté lors du Forum Action qu'il est difficile pour des acteurs de terrain du quartier de visualiser comment agir sur ce sujet trop complexe et saturé. Les acteurs hors logement n'ont pas le sentiment de pouvoir aider sur ces questions.

L'approche quartier dans le cadre du logement

Si ces actions semblent importantes pour agir dans le cadre du deuxième axe du Contrat Local Social Santé, l'approche quartier de ces actions semble plus difficile à cerner.

Sous le prisme de la confiance, de la détection et de l'orientation, cette approche de proximité a tout son sens. Mais dans le cadre de l'accompagnement en justice, la médiation et l'aide à la recherche d'un logement, la limitation à un quartier semble moins pertinente. Il semblerait dès lors que des actions à des échelles différentes et complémentaires soient nécessaires pour répondre à la complexité de la question du logement.

Encadré 3- Des portes d'entrées pour s'ouvrir à la question du logement

Comme indiqué précédemment, des personnes même en difficultés dans le cadre du logement ne vont pas pour autant sollicité des services pour les aider à ce sujet, refus d'aller chez eux, craintes des conséquences, perte de temps, ... Il est donc difficile, sachant que cette problématique touche l'intérieur et le foyer de pouvoir connaître la situation réelle des logements dans le quartier et surtout de pouvoir faire en sorte que les personnes fassent certains types de démarches ou demande d'aide.

Dans le secteur de la santé

Les acteurs de la santé ont la possibilité de pouvoir aller dans les logements lors de visites à domicile. S'il n'a pas été possible de savoir ce qu'il en est en ce qui concerne les médecins généralistes. Lors d'échanges, a été évoqué la situation des kinés d'une MM réalisant des consultations au domicile leur permettent de faire le constat de l'état de certains logements et de la qualité de la situation mais au vu du peu de temps qu'ils peuvent se permettre et de leurs actions cela reste au stade du constat.

La jeunesse et l'enfance comme une porte d'entrée pour la question du logement ?

Les PEP'S de l'ONE constate aussi la situation dramatique en terme de logement lors des consultations mais à ce sujet aussi, malgré un soutien et de l'orientation pour aider les mères, le constat d'un manque d'accès à des logements adaptés et d'une saturation de services se fait sentir.

Les écoles, bulle au sein du quartier, est composé, par l'obligation scolaires et les obligations d'inscription dans la zone d'habitation, en grande majorité d'enfants du quartier. Une véritable proximité du domicile et de l'école est présente. Mais l'école en tant qu'institution, les enseignants et les éducateurs n'ont qu'un visuel réduit en ce qui concerne la question du logement, certaines choses peuvent se voir en filigrane mais rien de concret.

L'enfant et le jeune fait transparaître la situation des parents et de la famille en matière de logement, il peut aussi être un levier dans la discussion et dans les solutions qui peuvent être apporté. Plusieurs acteurs ont des contacts privilégiés lié au soutien et à l'éducation et peuvent faire le premier point de contact dans les échanges. Les jeunes ne savent pas non plus grand-chose en matière de droits et devoirs en matière de logement mais cet apprentissage reste indispensable lors du passage à l'autonomie.

Lieux d'échanges et de confiance existants

Lors de moments d'échanges plus informels ou dans un cadre de partage, les personnes peuvent plus facilement prendre du recul et discuter voir constater des situations différentes. Lors d'un lieu de rencontre, les mères discutent entre elles, pouvaient comparer les difficultés de chacun avec une psychomotricienne à leur côté pour discuter et une mère constate qu'il fallait agir concernant la situation d'humidité dans son logement surtout que cela pouvait impact sur son enfant.

En répondant et agissant à des questions plus générales sur le logement

Lors des échanges avec des habitants, en plus des questions de recherche ou de droits, venaient souvent les éléments connectés au logement ; difficulté de payer le loyer, les charges, les factures d'énergies, le cadastre, problèmes de nuisance, le voisinage, la propreté dans leurs rues ... Le logement n'étant pas seulement sous le prisme du bâti mais celui du lieu de vie.

A noter que dans le cadre des aides autour du logement, il reste encore un certain flou.

« Nous avons rencontré le groupe de lutte anti-expulsion. Ils ont réalisé une brochure pour permettre de donner des informations concernant la procédure et ce qui est possible. Nous nous sommes dit que cela pourrait être bien de le rajouter au courrier qu'on envoi habituellement. Cependant à sa lecture, on a constaté que ce qui était indiqué pour le CPAS ne correspondait pas exactement à la réalité et pas assez précis. Par exemple en terme de loyer, il est indiqué que le CPAS peut payer des arriérés de loyer. C'est vrai, mais c'est sous certaines conditions bien spécifiques et non systématiques, comme le fait que la personne pourrait rester dans ce logement, il y a un calcul des ressources avant, ... Ce n'est donc pas faux mais pas assez précis, on ne pouvait donc pas l'utiliser. »
(Responsable Expulsion Logement, CPAS de Schaerbeek)

Plusieurs services au CPAS sont connectés à la situation de logement de la personne, tel que le service énergie du CPAS, avec la présence d'un technicien dans les logements lors de visites de contrôle. D'autres organismes régionaux peuvent également réaliser des visites pour la question de l'énergie par exemple mais il faut que la personne en fasse la demande pour que cela soit fait.

3.2.2. Le maillage de quartier

Au travers d'un travail en réseau au sein du quartier



Les associations et les collectifs d'entraide des habitants travaillent ensemble au bénéfice du quartier



Les personnes sont accompagnées par des services et des personnes qui travaillent de manière coordonnée

Il est important de mettre en place des échanges et de la communication entre les acteurs mais aussi de prendre en compte la force limitée d'une part des associations présentes dans le quartier, trop petites pour accompagner les personnes dans les recours, manquant de moyens et ayant un champ de compétences limité et, d'autre part, des habitants acteurs, qui travaillent bénévolement et sont souvent sollicités.

Il est important d'avoir des personnes de confiance, des visages connus pour se repérer et effacer les craintes et méfiances que les personnes en difficulté peuvent éprouver et qui les empêchent de demander du soutien.

Un travail en réseau est également nécessaire pour un meilleur accompagnement et soutien et la capacité de répondre aux urgences.

Pistes d'actions

Créer et renforcer les liens entre travailleurs et habitants

- Des événements de rencontre : des espaces d'échanges et de rencontre réunissant différents acteurs pour une meilleure connaissance et une amélioration du travail de relais dans le cas de situations complexes que vivent les personnes
- Proposer un service d'accompagnement de confiance que les personnes pourraient solliciter dès qu'elles en ont besoin, dans le cadre de démarches administratives et/ou présence d'interprètes

Différentes options de fonction "pont" ou "entre-deux" sont possibles : expert du vécu, bénévole du quartier, pair-aidant, ...

- Accompagnement dans le cadre du logement
- Accompagnement vers institutions et services socio-sanitaires

En lien avec les soins à domicile

- Livraison de médicaments et courses pour les personnes dans l'incapacité de se déplacer dans le quartier
- Service de nettoyage des logements accessible financièrement

Créer et renforcer du lien entre les acteurs, travailler en réseau sur des situations spécifiques, multi-problématiques

En lien avec la thématique du logement

Besoin de connexion entre situation logement et reste de la vie de la personne, besoin d'un travail en réseau pour certaines situations (rattachant services communaux, CPAS, santé, santé mentale, ...)

- Soutien aux travailleurs par la création d'outils de référence communs pour les travailleurs et formations à destination des généralistes
- Renforcer l'interconnaissance des services logement et autres services
- Coordination/plateforme locale logement avec dimension d'accompagnement global des ménages

Avoir un espace complémentaire à la plateforme Habitat (détails de cette plateforme à la partie précédente **Figure 3: Ligne du temps suite : pistes d'actions en lien avec la situation donnée**, p. 72)

qui s'occupe non pas de situations avec un blocage mais des situations lourdes qui demandent un travail en réseau et mutualisation de l'information. Il faudrait un travail concerté avec la famille, avec des psychologues, des assistants sociaux, médecins et autres... avec une formation sur le traitement de données confidentielles.

Collaborations quartier/supra-quartier, associatifs et institutionnels dans le cadre de l'information et des échanges

Avec l'institution CPAS

- Ateliers collaboratifs CPAS / associatifs sur des thématiques spécifiques telles que le logement, le budget, l'énergie,
- Mettre en place des rencontres régulières entre les AS du CPAS et les travailleurs sociaux et de santé du quartier pour mieux comprendre les rouages du CPAS et la façon de collaborer avec le public
- Avoir une antenne du CPAS dans le quartier ou assistant social volant

Forces	Points faibles
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mobilisation commune des acteurs ▪ Offre moment de rencontre entre différents acteurs et de coordination du travail ▪ Agit sur les difficultés en lien avec la confiance, la langue et permet de répondre aux urgences 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les réseaux informels n'ont pas le souhait de devenir formels (plus de liberté d'action, moins de risques et d'engagement juridique, ...) ▪ Besoin de valeurs communes qui rassemblent ▪ Le besoin d'un travail coordonné semble nécessaire mais difficile à visualiser et se projeter pour les acteurs de terrain
Opportunités	Menaces
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilité pour tous, habitants, acteurs de quartier et supra-quartier (tels que CPAS, hôpital, ...) ▪ Créer un tissu de quartier ▪ Lutte également contre l'isolement ▪ Rendre visibles les petites associations et acteurs importants dans le quartier 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La précarité augmente, la coordination du réseau seule ne suffit pas, il faut renforcer et soutenir les personnes (surtout éloignées des aides telles que les personnes en situation irrégulière) et services ▪ Risques de concurrence entre les associations

Au travers d'un diagnostic commun



Répondre aux besoins d'un quartier et s'adapter aux réalités par une concertation collective

« *Agir local, penser global* », reprenant cette expression des activistes environnementaux, il s'agit ici d'éviter de cantonner un quartier à sa seule zone et de penser aux besoins et changements plus généraux. Comme indiqué dans l'illustration des différents niveaux sociaux (voir *Figure 1 : Problématique du non-recours selon niveau social*, p.47), si l'action locale reste pertinente, elle ne peut rester isolée et limitée. Un grand nombre de constats et de réalités présents dans le quartier Colignon dépassent largement le cadre d'un quartier.

Dans le cadre de plusieurs espaces, entre autres le GRASS et le Forum Action, la mise en place de quelque chose misant sur le partage a émergé comme une piste intéressante mais impossible à réaliser sans un soutien spécifique.

En effet, la mécanique actuelle et le fonctionnement des acteurs ne permettent que peu ou pas la mise en commun de constats et de réalités, pourtant en partie partagés par tous : la précarité, la jeunesse, la relation avec le CPAS, la parentalité, l'accès aux services, le numérique, ... Tous sont des points de difficulté qui restent actuellement cantonnés à ce que peut faire un organisme à ce sujet au travers de rapports d'activités, de permanences, d'ateliers, ...

Des expériences passées d'appels à projets ou d'organisation informelle devenant formelles ont mis en difficulté le travail en réseau dans le quartier. Les acteurs présents depuis plusieurs années souhaitent éviter de reproduire la même expérience et pensent que la mise en commun et la mutualisation dans le quartier est une priorité.

Mais quelles actions plus spécifiques permettraient de mobiliser, rassembler et agir vers une amélioration du bien-être dans le quartier ?

Le constat est que, premièrement, il n'y a actuellement que peu de partage au sein du quartier sur les besoins et les ressources et, deuxièmement, les besoins évoluent constamment au sein du quartier, les situations complexes et difficiles se multiplient également.

Pistes d'actions (liste basée sur les Forum Action, GRAL et GRASS)

- Travailleurs sociaux volants d'une structure à l'autre pour faire le pont des réalités
- Un monitoring de quartier avec une co-construction méthodologique commune et des indicateurs partagés et réfléchis ensemble pour se fixer des objectifs comme outil d'action/intervention et mutualiser les regards et constats sur le quartier
- Publier et partager : rendre public et partager les diagnostics des différents organismes et associations du quartier
- Offrir un espace pour travailler la qualité des services rendus

Points forts	Points faibles
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Offrent un visuel partagé et qualitatif des témoignages complémentaires et plus humains, affinant des éléments quantitatifs déjà existants ▪ Nécessité et pertinence d'une multiplicité d'acteurs pour sa réalisation ▪ Des regards différents mais complémentaires ▪ Permet une adaptation du plan d'action justifiée par des acteurs de terrain 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Demande une implication d'acteurs souvent débordés par leur travail quotidien
Opportunités	Menaces
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Occasion de rencontres sur points communs ▪ Rassembler les acteurs et faciliter la mise en place d'interventions ▪ Nourrir le travail des uns et des autres 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Idéologies et méthodologies différentes entre les différents acteurs, potentielles tensions en lien avec cela Exemple : à l'école, l'enfant prime vs l'autonomisation de l'adulte dans ses démarches au CPAS

Au travers d'un axe de revendication



Renforcer la conscience politique avec une parole collective : relayer et porter une parole collective vers les sphères politiques et supra-quartier

Rassembleur pour des acteurs de différents horizons ainsi que les habitants du quartier, le souhait de changement et d'être entendu est partagé par plusieurs personnes et ne peut se réaliser qu'au travers d'espaces qui rassemblent.

Il s'agit aussi de permettre une mobilisation en offrant des espaces d'expression collective dès le plus jeune âge et également pour les personnes n'étant pas à l'aise avec le français ou le néerlandais.

Pistes d'actions (liste basée sur les GRASS, GRAL et Forum-Action)

- Réactiver les lieux physiques d'échanges et de partages entre les citoyens et le politique et insister sur la visibilité de ces lieux et réinvestir, en tant que citoyens, les espaces de délibération politique
- Renforcer la représentativité au sein d'espaces d'expression citoyenne (panel citoyen ?)
- Renforcer la sensibilité citoyenne dès le plus jeune âge en créant des ponts entre l'associatif et le monde scolaire, en y associant les parents

En lien avec le logement : un travail de concertation depuis le terrain pour influencer la sphère politique, une des missions du GRAL ?

Face au constat partagé par tous les acteurs que les solutions à la problématique du logement dépassent largement le champ des actions menées localement : que peut-on mettre en place au niveau de Schaerbeek pour développer un travail qui rejoigne les efforts du débat politique ?

Lors des rencontres dans le cadre du Groupe Recherche-Action, différentes propositions ont émergé :

- Permettre aux professionnels de dégager du temps pour s'inscrire dans des processus de concertation (ce qui demande non seulement une décision organisationnelle mais aussi des ressources au niveau des différents services)
- Se baser sur des expériences de concertation dans d'autres communes : la commune de Molenbeek a créé un "conseil consultatif du Logement molenbeekois" qui rassemble des acteurs communaux, le CPAS, des associations, etc. et a fait remonter une série de recommandations d'actions basées sur les compétences communales (travail avec la police, etc.)
- Se joindre au RBDH (Rassemblement Bruxellois pour le Droit à l'Habitat) : c'est leur travail de rassembler l'information, faire des propositions, faire remonter des plaidoyers collectifs, etc.
- Avoir un acteur qui puisse être mandaté (et financé !) pour participer à différentes instances et plateformes, faire l'analyse croisée des constats d'acteurs locaux, les travailler avec le groupe et faire remonter au RBDH et au pouvoir politique communal et régional
- Détection de bâtiments vides dans la commune

Points forts	Points faibles
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Objectif rassembleur pour tous ▪ Pas encore présent au sein du quartier mais souhait de le voir 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Demande un travail en amont d'espaces d'échanges (qui manquent actuellement) ▪ Nécessite une autonomie et une ouverture sur ce qui sera apporté
Opportunités	Menaces
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Agit sur des autres facettes telles que la méfiance ▪ Agit sur le pouvoir d'action et sur les thématiques de l'accès aux droits et du logement (recours à la justice, discrimination à l'accès au logement) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Non réalisable sans un soutien méthodologique pour sa mise en place et son suivi et l'adhésion des personnes qui y participent ▪ Une dynamique peu développée dans le quartier surtout entre des acteurs de différents secteurs et habitants

Points d'attention sur l'axe du maillage

Que ce soit lors du GRASS ou du Forum Action, les participants indiquent le fait qu'ils ne se connaissent pas, qu'ils n'ont pas eu l'occasion malgré la proximité spatiale de se rencontrer et encore moins d'agir et réfléchir en commun. Ces moments leur ont déjà permis de mieux se connaître, parfois d'orienter vers ou de réaliser des rencontres par la suite.

A ce sujet, la comparaison avec ce qui est présent à Brabant, pourtant un quartier adjacent à celui de Colignon, permet de voir l'état actuel du réseau au sein du quartier.

Certains facteurs logistiques sont marquants, comme le fait qu'il y a trois fois moins d'associations dans le quartier Colignon qu'à Brabant et que la précarité est plus visible à Brabant et mobilise plus.

Le réseau des acteurs du quartier Colignon est généralement plus morcelé, plus petit et plus limité par le manque de moyens et d'opportunités ainsi qu'une instabilité de financement.

Il s'agit d'un quartier qui n'a jamais ou rarement été rassemblé autour d'un sujet et d'un but commun, mais plutôt divisé en plusieurs territoires (au travers des CQD par exemple), ce qui a plutôt aidé à la mise en concurrence.

Il s'agirait donc de privilégier des projets rassembleurs et d'utilité commune, misant sur le partenariat de différents acteurs, mais aussi d'alimenter ces actions par un travail de mise en commun au sein du quartier et bassin de vie, tout en respectant l'autonomie de pouvoir d'action.

Partie 4 : Discussion

4.1. Actions encore à mener

4.1.1. Implication des acteurs : ceux qui manquent encore autour de la table et les éléments qui restent encore en suspens...

Importance de la place du CPAS, des institutions et des travailleurs sociaux qui y travaillent
Tels que mutuelles, chômage, services communaux... Nous n'avons pas encore réalisé des démarches suffisantes pour leur mobilisation actuelle. Il est donc important de mettre en place différentes actions réalisables dans le cadre des obligations et réalités des travailleurs pour établir des espaces d'échanges et de concertation avec eux dans le cadre du CLSS.

Nous rencontrons des difficultés au niveau du temps. Les responsables des services nous ont indiqué la nécessité de prévoir nos événements plusieurs mois à l'avance pour permettre aux personnes d'être disponibles ou de demander l'autorisation d'être présentes. Nous avons organisé nos événements dans des délais trop courts pour que cela puisse être réalisé.

Les acteurs santé

La maison médicale Neptune a très vite répondu présente dans le projet CLSS. Cependant, d'autres acteurs santé n'avaient pas encore été contactés ou n'ont pas répondu à notre appel en aout 2021.

Nous avons tenté dans le cadre des mois supplémentaires d'entrer en contact avec les maisons médicales du quartier et des alentours, en sollicitant un échange ou en les invitant à des événements divers. Nous n'avons pas eu de retour de toutes les maisons médicales, certaines ont indiqué le manque de disponibilité pour participer et n'ont pas encore proposé un moment possible de rencontre (2) et une maison médicale aux alentours a participé au Forum Action.

Nous aurons l'occasion en février 2022 de rencontrer plusieurs médecins de l'AMGQN lors d'une réunion qu'ils organisent spécialement pour que nous présentions les deux contrats locaux Social Santé.

Les écoles : continuation des rencontres et intégration au processus

Durant les différents échanges avec habitants et acteurs, furent évoquées les problématiques de la stigmatisation et des discriminations vécues par certains élèves, des difficultés de communication mais également de mobilisation des acteurs scolaires (professeurs, direction, ...) pour venir en aide aux parents et enfants fréquentant les écoles.

Grâce à un mail envoyé à chaque école du quartier leur proposant de les rencontrer, plusieurs écoles ont déjà marqué leur intérêt. Si trois d'entre elles ont déjà pu être rencontrées, il reste encore une série d'écoles à atteindre.

L'aspect de proximité et de présence des habitants du quartier au sein de l'école a bien été vérifié. En effet, avec les différents décrets mis en place ces dernières années, la population des écoles se trouve

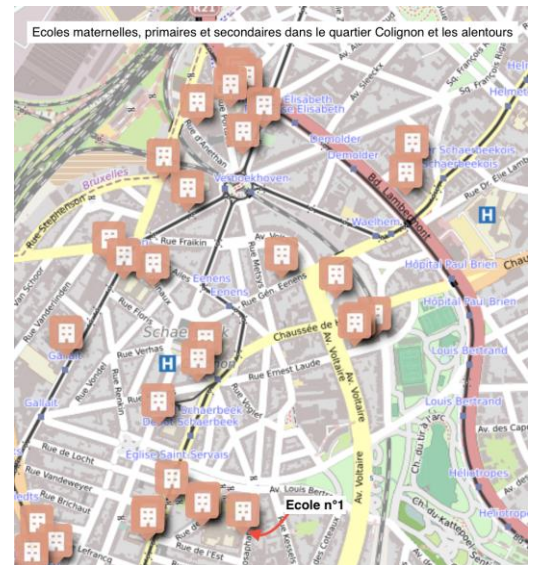
être pour la plupart du temps des élèves habitant à proximité de l'école dans le cas des écoles maternelles et primaires et habitant principalement la commune dans le cas du secondaire.

Le directeur et l'assistant social d'une école maternelle et primaire ont participé au Forum Action. L'école Notre Dame du Sacré Cœur, située à Princess Elisabeth, a mis en place un service spécifique d'accompagnement et de soutien depuis quelques années, proche des missions du CLSS, pour les parents et les enfants. L'école fondamentale ainsi que les trois autres implantations (enseignement secondaire technique, professionnel et formation continue), regroupées en asbl sous le nom d'*Enseignement Cardinal Mercier*, souhaitent mettre en place un dispositif soutenant les élèves et les familles.

L'école est intéressée de pouvoir continuer à participer au processus du CLSS, de mieux connaître les acteurs du quartier et le réseau ainsi que de pouvoir être complémentaire aux actions liées au CLSS.

Les autres écoles, sans pouvoir participer au processus, ont indiqué leur intérêt de rester informées et de participer si quelque chose se met en place qui pourrait concerner les personnes du quartier, par exemple via le tout cartable pour communiquer avec les parents.

Lors des échanges avec les directions, elles nous ont suggéré de rencontrer les centres PMS et PSE (qui sont actifs sur tout Schaarbeek), acteurs privilégiés faisant le pont entre les écoles et les secteurs sociaux sanitaires. Les acteurs scolaires orientent vers ces services lorsqu'un parent ou un enfant se trouve en difficulté d'ordre social ou de santé.



A noter : Renovas, dans le cadre d'un nouveau type de contrat, réalise un *contrat école* à proximité du quartier Colignon qui a pour objectif de relier l'école n°1 et ce qui l'entoure.

Acteurs néerlandophones

Des rencontres limitées à une seule vzw dans le cadre des CLSS. Pourtant, il y a dans le quartier de 7 associations néerlandophones, des crèches privées néerlandophones et plusieurs écoles ordinaires et instituts. Ma méconnaissance du néerlandais rend difficile pour moi de les approcher. Lors de la seule rencontre, les travailleurs de cette vzw qui ont bien voulu me rencontrer et parler en français ont fait la remarque que le fait qu'ils doivent parler français complique les échanges pour eux.

Public senior, besoins spécifiques dans le quartier ou connexion avec l'existant des quartiers avoisinants ?

Un public très diversifié mais aussi discret et faible numériquement dans le quartier.

Quels sont leurs besoins spécifiques ? Y a-t-il un besoin au sein du quartier ou plutôt un besoin d'une meilleure orientation ?

En effet, il y a déjà un tissu d'aide qui se met en place autour du quartier Colignon, dans les quartiers avoisinants Brabant et Helmet : Citisen et ADHZIS.

Mise en place du projet incubateur ADHZIS d'Eva Bxl dont l'objectif est d'expérimenter une nouvelle approche inclusive des services d'aide et de soins dans les quartiers d'Helmet et Colignon, orientée

vers les personnes âgées isolées. Le projet s'est ensuite centré, par besoins logistiques et réalités de terrain, sur le quartier d'Helmet. (Actuellement en attente de subsides pour sa réalisation.)

Le projet Citisen et les services spécifiques des personnes âgées du quartier Brabant sont aussi fréquentés par une partie des habitants du quartier Colignon lorsqu'ils sont connus par ceux-ci.

Un service senior spécifique a-t-il sa raison d'être sur le territoire d'action du quartier ou faut-il plutôt améliorer la connexion entre individus et services autour du quartier et supra-quartier ?

Europe de l'Est, Roms, Doms, ... présents mais difficilement accessibles dans le quartier

Statistiquement, on constate une population venant de l'Europe de l'Est qui, depuis quelques années, est plus présente au sein du quartier. On peut voir aussi au niveau des bénéficiaires du CPAS que certains sont d'origine roumaine et bulgare. Les écoles voient en effet une population originaire de l'Europe de l'Est parmi les enfants.

Mais on constate pourtant que, dans l'espace public ou bien dans le cadre d'activités associatives, ce public, même s'il n'est pas inexistant, paraît peu présent. Ce constat est rattaché à plusieurs facteurs socio-économiques mais aussi culturels et communautaires. En effet, si on retrouve comme point commun entre ces différentes communautés, un manque de participation et de visibilité dans les espaces publics et collectifs, il n'en reste pas moins que cela représente aussi une diversité de langues, origines et cultures.

Une invisibilité en partie potentiellement volontaire mais aussi due au contexte spécifique de ce public. Par exemple, l'impératif d'avoir un emploi pour les personnes venant d'Europe en possession d'une carte E impose en conséquence un certain rapport aux institutions (risque d'expulsion si demande d'aide sociale au CPAS) ainsi qu'une obligation de travailler pour pouvoir rester sur le territoire.

4.1.2. Points d'attention dans la réalisation des CLSS

Améliorer l'accessibilité et la visibilité des services au sein du quartier

Certains de ces services sont en dehors du quartier et sont primordiaux : commune, ONEM, CPAS. Les actions à encore mener qu'il est essentiel de penser/agir pour rapprocher ces institutions et les faire participer au processus ont déjà été citées en amont, dans l'analyse des constats. La présence et l'implication de services institutionnels comme le CPAS dans le cadre de ce projet de proximité est en effet indispensable car il est un élément central pour le public et les acteurs de première ligne présents dans le quartier.

Cependant, ces services sont saturés par les demandes et leur zone d'action au minimum communale, ils sont donc confrontés à la difficulté de ne pas pouvoir prendre le temps pour la réalisation d'une réflexion commune.

Travailler en termes de projets dans un contexte actuel de mise en concurrence des associations existantes

Les ressources via subsides dépendent de plus en plus de la mise en place de projets et impliquent limitation dans le temps, mise en place énergivore sans certitude de résultats, turn-over et fluctuation du personnel, incertitude et précarité de leur existence, mise en concurrence plutôt que collaboration entre organismes, tensions...

Les moyens fixes sont de plus en plus réduits et la demande de renforcement des équipes dans plusieurs institutions et asbl est plus que nécessaire pour maintenir leur fonctionnement. Le

renforcement des équipes est donc nécessaire pour la simple survie du service qu'elles offrent et reste un enjeu central de celles-ci. D'autant plus que les projets CLSS mettent en avant les ressources et compétences des intervenants de terrain et de leurs publics ; il est donc important de valoriser et respecter le travail mené sur le terrain.

Des appels à projets demandent des moyens et des accès difficiles à mettre en place pour une petite asbl de quartier ou des habitants, ... Un cadre trop rigide est aussi un élément contraignant et responsabilisant dans la mise en place d'actions qui limitent son utilisation par certains publics.

Le cadre des associations présentes dans le quartier

Les associations présentes dans le quartier ne sont que des petites structures, limitées dans leur champ d'action et dans l'accompagnement des personnes. Elles sont, pour certaines, des asbl existant depuis de nombreuses années au sein du quartier et, pour d'autres, plus récentes. Elles peuvent avoir un accueil limité, surtout si elles veulent garder un service de qualité et un lien de confiance avec leurs publics.

Une proximité spatiale des acteurs ne signifie pas automatiquement un travail de proximité entre les acteurs

Avoir un travail en réseau, en collaboration pour trouver des solutions ensemble pour aider les personnes qui fréquentent les différents services demande énormément de temps et d'efforts, chose difficile à réaliser en plus des actions déjà menées par les acteurs de terrain au sein de leurs services. Ainsi même si les acteurs sont proches physiquement, ce travail n'est pas automatique mais demande la réalisation d'un effort et d'un temps consacré.

Déjà actuellement, on voit déjà cet effort avec une participation effective entre certains acteurs au sein du quartier et aussi la participation dans des espaces de concertation en lien avec leurs publics, projets et réseaux entre associations, participation à la CSS, ... mais cet effort s'il veut être plus systématique et effective se doit d'être aussi soutenu financièrement et logistiquement.

La lasagne institutionnelle et politique et multiplicité des projets

Pour une série d'acteurs, la collaboration avec la COCOM ainsi que le fonctionnement via subsides sont nouveaux et le CLSS paraît complexe et cadrant.

La multitude de projets amène souvent la confusion des acteurs, sollicités et informés de plusieurs projets fort similaires : les contrats de quartier, projet ALCOV, subsides COVID, projets de cohésion sociale, ... qui entravent la compréhension des différents acteurs.

Par ailleurs, la multiplication des sollicitations des différents acteurs et habitants pour la mise en place de projets provoque le sentiment d'être uniquement consultés mais que peu de vrais résultats sont visibles par la suite.

Nous avons aussi dû prendre un certain temps pour pouvoir nous repérer dans le cadre CLSS et comprendre le rôle et le fonctionnement institutionnel ainsi que la complexité liée aux démarches qui touchent le social, la santé mentale, la santé physique et le logement et qui restent encore pour une partie floues.

Avec l'approche quartier, il y a un risque de cantonner les personnes dans leur quartier

Il est important de garder en tête le fait de ne pas cantonner les personnes à leur quartier. Il sera ainsi nécessaire de poser la réflexion et des actions liées au rapport de proximité, aux zones de confort et aux zones d'insécurité des personnes.

Il faudra aussi prendre conscience de la complexité du rapport au territoire, que ce soit pour les professionnels ou pour les habitants (parfois implantés hors du quartier, mobiles dans la question du logement...).

Enfin, nous constatons que le quartier, dans ses limites et frontières, n'est pas en parfaite adéquation avec la réalité de terrain et des habitants. Le travail en binôme nous permet d'émettre comme hypothèse que certaines limites et frontières du quartier sont arbitraires.

En effet, se dessinent au sein du quartier des zones qui ne sont pas concernées par les questions de publics vulnérables et axes du CLSS, mais aussi une plus grande proximité des réalités entre certaines zones concomitantes du quartier Brabant et Colignon comme dans le haut du quartier (zone Stephenson).

La place des habitants dans le cadre du Contrat Local Social Santé

Lors des réunions des GRASS Brabant et Colignon, il y a eu des points de vue différents entre les deux quartiers au sujet de la présence des habitants aux Forum Actions. Si la présence d'habitants n'était pas stricto sensu exclue au Forum Action Colignon, les associations membres du GRASS considéraient qu'il n'était pas adéquat d'y inviter leurs publics respectifs au vu de leurs réalités, langues, ... L'invitation a donc été faite pour des habitants acteurs du quartier (bénévoles, etc.). Ce choix a permis de réunir un groupe homogène et de travailler sur les objectifs du CLSS.

Ce choix du GRASS, basé sur leurs expériences et d'un avis commun, ne signifie pas que l'implication des habitants n'est pas nécessaire selon eux, bien au contraire. La volonté est de se rapprocher d'eux dans des espaces collectifs plutôt que de créer des espaces mixtes (réunissant habitants et professionnels) spécifiques au CLSS. Ils souhaitent favoriser cette mixité au niveau des actions qui seront menées au sein du quartier.

Lors de rencontres avec les habitants dans le quartier, les échanges sont souvent centrés sur les problématiques collectives de la vie de quartier : salubrité, propreté, nuisances sonores, changements dans le quartier et vivre-ensemble sont les sujets évoqués. Les autres sujets tels que les soins de santé, le logement, les services existants sont plus de l'ordre individuel et du vécu.

L'intégration mixte d'acteurs est un processus qui nécessite du temps et un cadre clair, le projet ADHZIS a mis en place durant deux années consécutives des actions en partenariat avec une association pour créer un groupe de seniors, professionnels et aidants proches autour d'une seule thématique.

Que faire alors ? Tout d'abord, l'indication dans les critères de sélection des projets de la mise en place de la participation et valorisation des personnes au sein des projets.

Il est aussi intéressant de continuer à offrir une communication limpide, cohérente et légitime avec les acteurs de terrain, les GRASS et GRAL ainsi que les habitants.

4.2. Bilan et perspectives du Contrat Local Social Santé Colignon

Depuis 10 mois maintenant, une série d'actions et de rencontres ont pu se faire autour du lancement du Contrat Local Social Santé Colignon. Petit à petit, cela a amené des réflexions et discussions autour du quartier et de l'approche plus globale, une opportunité et des nouvelles perspectives pour le quartier pour commencer à décroisser et à s'ouvrir en tant que quartier.

Il n'a pas été facile cependant de rassembler des acteurs autour du *quartier Colignon*. Le rapport au quartier n'est pas une chose qui jusqu'à présent avait été pensée au sein du quartier. La situation de ce quartier, sa mixité, son apparence plus paisible que d'autres quartiers expliquent peut-être pourquoi les associations, écoles, acteurs santé et services communaux du quartier ne s'étaient jamais vu offrir l'occasion de se rassembler autour d'une table "quartier" sur un sujet plus commun et global du bien-être et de la santé de ses habitants.

Des différences de fonctionnement qui ont pu être visibles en comparaison au quartier Brabant, dans lequel le tissu associatif a, depuis des années, réalisé des actions communes, des réseaux interdisciplinaires et une série de projets spécifiques *quartier*.

Cependant, il n'en reste pas moins que les acteurs professionnels et les habitants du quartier Colignon sont tout à fait intéressés par le processus proposé et l'opportunité de rencontre que le CLSS permet. Même si chacun a certaines craintes et préoccupations spécifiques, ils partagent tous une ouverture et une volonté de travailler ensemble, de saisir cette opportunité de penser et agir de manière collective, de décroisser les secteurs et se réunir autour de points communs. Même si les objectifs et idéologies sont divers, la bienveillance et le respect sont toujours visibles et de mise lors des échanges. Le constat d'une concurrence entre les associations a été fait, mais jusqu'à présent le jeu de la transparence et de la liberté d'être présent a permis de garder les personnes dans le processus. Il reste donc à continuer sur cette lancée et offrir des espaces temps pour créer en douceur de nouveaux liens et renforcer les liens passés.

Des challenges se montrent déjà, telle que la difficulté de **détection** au vu de la mixité des habitants, de la méfiance de certaines personnes face à différents services et du fait que peu de services quartiers réalisent des actions en rue ou dans les foyers. Une détection de besoins qui demandera la participation de plusieurs acteurs pour aller à la rencontre et atteindre les personnes les plus éloignées dans le quartier. Aussi, dans le cadre de l'axe de prévention à l'expulsion et le maintien dans un logement qualitatif, la détection de personnes concernées est déjà un challenge pour des projets existants comme peut en témoigner RenovaS.

Sur le point logement, on peut rajouter **l'écart** encore fort marqué actuellement **entre les acteurs** actifs sur ce thème spécifique et les autres secteurs (santé et social) et qu'on peut percevoir lors des moments d'échanges entre les acteurs. Cela est tout à fait normal, notamment parce que le manque de solutions pour aider les personnes à ce sujet décourage les acteurs non-expérimentés de trop s'y pencher. En plus d'actions concrètes à ce sujet, il faudra permettre à chacun de trouver sa place, son rôle et son pouvoir d'action, autant pour les individus que les acteurs de première ligne.

Il reste encore, dans les mois à venir, quelques rencontres à mener et les rencontres GRASS Colignon et GRAL à continuer pour se pencher sur le plan d'action avant le lancement de l'appel à projets. Il s'agira aussi de réfléchir à comment atteindre concrètement les objectifs du CLSS Colignon dans le

quartier, tout en continuant de donner une information claire et limpide à tous sur la suite du processus et son dispositif.

Il sera également important de s'assurer de l'articulation des projets qui seront proposés. En effet, lors des échanges et de la réflexion du GRASS, ont été affichés l'importance de l'interconnectivité des objectifs et le besoin d'un travail coordonné et complémentaire de plusieurs partenaires pour sa réalisation. Une dynamique qui ne va pas de soi sans un dispositif adapté pour l'accompagner.

Il faudra aussi faciliter et soutenir l'approche collective et la mise en place de partenariats pour permettre aux acteurs de travailler véritablement ensemble autant sur les actions qui seront menées que sur la mise en place en amont de ces différentes actions (plan d'action, critères de sélection, ...) au sein du quartier

Bibliographie

Données chiffrées et informations services et structures

Monitoring des quartiers :

<https://monitoringdesquartiers.brussels/>

Atlas IMA : <https://ima-aim.be/>

Baromètre de de l'intégration sociale :

https://stat.mis.be/fr/dashboard/ris_age?menu=linecharts

Service d'accueil extra-scolaire <https://extrascolaire-schaerbeek.be/>

Site de la commune : <https://www.1030.be/>

Écoles FR et NL : <http://enseignement.be/index.php>

<https://www.onderwijsinbrussel.be/fr/home/index.asp>

Répertoire de l'aide alimentaire en Belgique :

<https://www.fdss.be/fr/repertoire-de-l-aide-alimentaire/>

Social Brussel <http://www.cdcs-cmdc.be/nl/sociaal-brussel>

Répertoire patrimoine urbain Bruxelles :

<https://monument.heritage.brussels/fr/>

Données sociabili pour le quartier Colignon CPAS de Schaerbeek 2020-2021

Données Commune statistique socio-démographie 2020-2021 pour le quartier Colignon

Études statistiques, enquêtes et rapports d'activité

IBSA - <https://ibsa.brussels/themes/marche-du-travail/population-active-occupee>

ADHZIS 2020-2021

Rapport d'activités :

Atmosphère, SSQ 1030, Episol, Foyer Schaerbeekois, ASIS

Articles

Mathieu Van Crieckingen "Qu'est-ce que la gentrification ?" *L'observatoire Créateur d'échanges et de transversalité*, n° 79/2013-14, p. 21-24.

Claudio Marini (interview) "Les besoins des gens à la vie d'un quartier : le développement communautaire tisse des fils de solidarité" *L'observatoire Créateur d'échanges et de transversalité* n° 79/2013-14, p.48-51.

Diagnostics

Prédiagnostic Quartier Colignon - Observatoire du Social et de la Santé et CDCS-CMDC

Diagnostic - CQD Pogge

Diagnostic - CQD Stephenson

Diagnostic - Ecole n°1

Diagnostic - Petite Colline

"Politiques de la Ville 2021-2025 - Diagnostic Commune de Schaerbeek" Cellule

Coordination Politique de la ville, 10/2020

"Diagnostic Territorial des quartiers Colignon et Helmet" Territoriales Helmet Colignon ADZHIS projet Co-Create Aide à domicile Zorg aan Huis Inclusief(ve) Schaerbeek 2020

CPAS de Schaerbeek OBSERVATOIRE DU SOCIAL
Premier rapport d'observation 2019

Récapitulatif des documents en Annexe (Dossier Drive)

Dossier Annexe aout 2021 https://drive.google.com/drive/folders/1HAAk9Cj4c9GN6zvPP_Ox6BjuTnpBLYy8?usp=sharing	Dossier Annexe décembre 2021 https://drive.google.com/drive/folders/11tHt2VfBK3QEBcGXtYogsg-WgOBKRK78?usp=sharing
<p>Communication</p> <ul style="list-style-type: none">- Présentation SI- Fiche de présentation des deux quartiers <p>Méthodologie : cadre et grilles d'entretien</p> <ul style="list-style-type: none">- Grille d'entretien acteurs- Cadres diagnostic qualitatif <p>Fiche et grilles d'analyse</p> <ul style="list-style-type: none">- Fiche quartier- Grille AFOM <p>Détails partie accès aux services</p> <ul style="list-style-type: none">- Liste des constats de non-recours- GT exclusion numérique <p>Listing contacts CLSS Colignon</p> <p>Lien vers la carte interactive : http://u.osmfr.org/m/579759/</p>	<p>Grilles, Canva de rencontres et listing</p> <p>Réunions et Forum Action GRASS et GRAL PV des réunions Document synthèse CLSS objectifs et valeurs Document partage pistes d'actions logement</p> <p>Forum-Action Colignon Album-photo Compte Rendu rencontre PPT de présentation Listing participants Affiche</p> <p>Logement Courrier CPAS invitation à la permanence lundi expulsion</p>