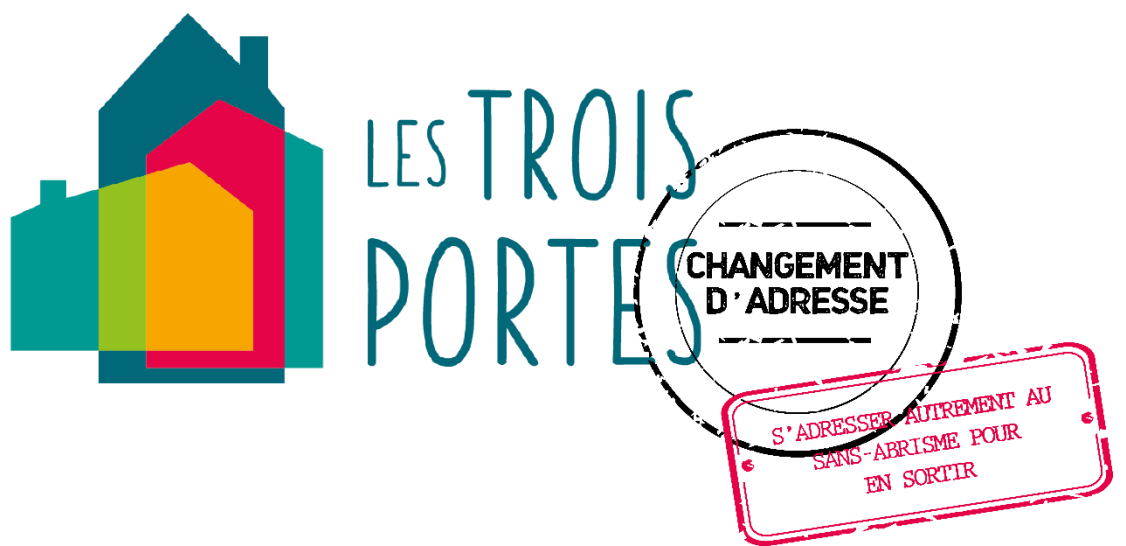




RAPPORT D'ACTIVITES

2024

**« Comment nous sommes aussi
un acteur de la santé »**



Les photos sont de l'ONE, de Geoffroy Vermeren ou prises par des membres des équipes, avec autorisation d'exploitation donnée par les personnes y figurant.



(PLUS D'INFOS)

À PROPOS DE NOUS

NOTRE ADN



NOTRE MISSION

Accompagner l'autonomisation et l'insertion durables

Depuis 1982, l'ASBL Les Trois Portes assure accueil, hébergement et accompagnement en logement à toute personne en situation de grande précarité, en vue de son autonomisation et de son insertion durables.

L'acteur est la personne accompagnée. Ses propres ressources sont valorisées et ses choix sont respectés. Nous adaptons notre offre de service aux spécificités et besoins du public rencontré.



NOTRE VISION

L'inclusion de chacun dans la société et une plus grande justice sociale

Convaincus qu'il existe des solutions structurelles permettant de prévenir, de réduire, voire d'éradiquer l'exclusion sociale, nous sommes résolus à être une partie de la solution.

Nous tentons d'offrir les conditions de base adéquates (accueil, hébergement, accompagnement en logement) au déploiement de l'autonomie des personnes en situation de fragilité (« re-capacitation » ou « empowerment ») et, par-là, leur inclusion la plus durable possible dans la société.



NOS VALEURS

- ▶ **Respect et valorisation de l'autre** : Une attention individuelle soutenante.
- ▶ **Optimisme** : Orientés solutions.
- ▶ **Coopération** : Ensemble dans un but commun.



NOS RESSOURCES

- ▶ **Capital humain** : Complémentarité des expertises, posture réfléchie, pilotage stratégique.
- ▶ **Capital matériel** : Subsidés structurels, soutien historique de l'ASBL Arche d'Alliance de Namur (propriétaire des bâtiments) et dons.
- ▶ **Capital réputationnel** : Validation et contrôle des missions par agréments, 50 ans d'histoire.
- ▶ **Capital relationnel** : Acteur en réseaux.

L'ensemble de ces ressources nous permet de réagir face aux difficultés rencontrées et d'initier des innovations sociales.



NOS ACTIONS

- ▶ Maison d'accueil pour hommes / femmes / enfants
- ▶ Maison de vie communautaire
- ▶ Housing first
- ▶ Accompagnement mobile en logement
- ▶ Crèche

ASBL LES TROIS PORTES

- ▶ info@troisportes.be
- ▶ www.troisportes.be
- ▶ <https://www.facebook.com/troisportes>

Remerciements

Les travailleuses et travailleurs de l'ASBL « Les Trois Portes » font un travail engagé et précieux au quotidien, lequel permet d'envisager une société dans laquelle chacun·e aurait et trouverait sa propre place.

Nous remercions chacun et chacune pour leur engagement, leur professionnalisme, la profondeur de leurs réflexions et leur dynamisme ; qualités qui permettent à l'ASBL d'assurer ses missions et plus encore.

Nous remercions les membres du Conseil d'Administration et de l'Assemblée Générale pour leur suivi, leurs commentaires constructifs et leur confiance.

A la lecture de ce rapport, vous observerez certainement combien le travail de l'ASBL serait impossible, ou du moins bien fragile, sans l'apport et la collaboration des services partenaires. C'est ensemble que nous performons notre travail d'accompagnement au bénéfice des personnes qui s'adressent à nous.

Merci enfin aux pouvoirs subsidiaires structurels (Région Wallonne, ONE), aux différentes autres institutions nous permettant l'accès à des subsides dits « facultatifs » mais pourtant essentiels (Relais Social Urbain Namurois, SPP-Intégration Sociale et Loterie Nationale, Fondation Roi Baudouin et ses fonds spécifiques, CPAS de Namur, Solidaris, Viva for Lige et Ville de Namur) et aux nombreux·euses donateur·trices, associations, entreprises, sympathisant·es dont le soutien est essentiel dans la mise en oeuvre des projets tout particulièrement pour les activités et pour les projets immobiliers et d'amélioration du confort des personnes (nous pensons en particulier aux paroisses de Bomel et de Bonnine, au Fonds Ledocque, au Club Soroptimiste des Deux Sources, à la Fondation IKEA et à divers citoyen·nes organisateur·trices d'événements caritatifs et ventes en notre honneur). Nous remercions également les bénévoles pour leur implication dans l'organisation d'ateliers (atelier couture à la MAFE par exemple).

Table des matières

1. Introduction	p.7
2. Quelques moments marquants de 2024	p.11
3. Bilan du Comité de Direction	p.13
4. Enquête de satisfaction	p.15
5. Bilan des activités d'accueil/hébergement/accompagnement	
○ La Crèche « La Volière »	p.25
○ La Maison d'Accueil pour Femmes et Enfants (MAFE)	p.33
○ La Maison de Vie Communautaire LEANNE	p.38
○ Les Maisons d'Accueil pour Hommes (MAHO)	p.41
○ Le Service de stabilisation – Housing First (« 2R »)	p.45
○ Les Milieux de Vie Communautaire (MVC)	p.51
○ Le Service Mobile d'Accompagnement en Logement (SMAL)	p.55
6. Conclusions et Plan d'actions 2025	p.59

Pour un descriptif de l'histoire de l'ASBL, de ses statuts, missions et projets pédagogiques, des chiffres spécifiques, ou pour toute autre question, nous invitons le lecteur à découvrir notre site web : www.troisportes.be ou à nous contacter : info@troisportes.be



Arrêt de travail de 11H à 12H le 4 octobre 2024 – « Obligés de mendier » des moyens au Gouvernement, qui est en retard de paiement des subsides 2024 et n'annonce rien de rassurant pour 2025.

1. INTRODUCTION

« Le travail social va sauver le monde ! »

S. Rullac

.... Ou pas.

Trop de pression sur nos épaules étroites

« Le travail social va sauver le monde ! »¹, c'est le titre d'un Manifeste tout récent que je viens de lire. L'auteur y est plein d'ambition pour les métiers du social ; il estime notamment que « le défi des travailleurs sociaux est de refonder leur profession » (p.3). Il dit aussi que « Le travail social est appelé au XXI^e siècle à faire partie de la solution » (p.4).

Il y a des jours où on y croit.

Ces jours-là, nous habitons pleinement les 3 valeurs de l'ASBL : Nous sommes ROC ! Nous insufflons Respect, Optimisme et Coopération !

Ces jours-là, les 27 pays membres de l'Union Européenne signent la Déclaration de Lisbonne et s'engagent à viser la fin du sans-abrisme à l'horizon 2030. C'était en juin 2021.

Ces jours-là, l'Assemblée Générale de l'ONU élabore les 17 « Sustainable Development Goals » ayant pour vocation de libérer l'humanité de la pauvreté et de remettre la planète sur la voie de la durabilité². A l'horizon 2030, les objectifs sont notamment de réduire significativement, voire de faire disparaître, les inégalités en matière de logement, de santé, de pauvreté, d'éducation... C'était en septembre 2015.

Aujourd'hui, nous sommes en 2025. Et nous regardons les chiffres et l'état du monde et nous avons l'impression de n'avoir jamais été autant éloignés de ces objectifs. Dans 5 ans, les buts sont censés être atteints. Or, nous assistons, impuissants, à des indices de dégradation de la situation.

Au fur et à mesure de 2024, il a été de plus en plus difficile de rester ROC en observant que :

- Le nombre de personnes sans chez-soi ne cessait d'augmenter³.
- Les personnes fragilisées frappant à nos portes étaient explicitement stigmatisées et rendues responsables, par les Gouvernements wallon et fédéral, non seulement de leurs situations individuelles difficiles, mais aussi, et surtout des déficits budgétaires des finances publiques.

¹ S. Rullac (2025). *Le travail social va sauver le monde !*. Editions Sociographe.

² <https://www.sdgs.be/fr>

³ Voir les chiffres du dénombrement mené sur Namur en novembre 2024 : https://luttepauvrete.be/wp-content/uploads/sites/2/2025/04/Rapport-NAMUR-2024_VF.pdf

- Les métiers du social étaient ciblés comme participant à ce système déficitaire en tant que complices.
- Des coupes budgétaires étaient annoncées et confirmées dans nos secteurs.

En 2024, à plusieurs reprises, le secteur non marchand dans son ensemble, et certains secteurs en particulier, sont descendus dans la rue.

Les Trois Portes, et son Comité de direction, étaient présents.

Les syndicats motivaient l'une de ces manifestations avec ces mots : « Depuis plusieurs années, nous exprimons nos vives inquiétudes des conséquences au long terme du stress chronique que vivent les travailleurs ayant le sentiment de tout donner sans recevoir la reconnaissance nécessaire à la hauteur de la pénibilité professionnelle ».

L'analyse des risques menées auprès du personnel fin 2024 est plutôt très bonne. Le métier continue à faire sens aux yeux des travailleurs et le cadre de travail est globalement évalué positivement. Mais la lourdeur de la charge émotionnelle est soulignée ainsi que le manque de valorisation de la fonction au sein de la société. Cela pèse.

En parallèle, nos Ministres de tutelle développent les prémises de nouvelles politiques qu'ils disent stratégiques, ambitieuses, inscrites dans un nouveau paradigme, visant, cette fois, un haut impact et une haute efficacité. Ils aimeraient que nous formulions des propositions concrètes et qu'elles soient novatrices.

Ainsi, sur nos épaules reposeraient les causes.
Et sur nos épaules reposeraient les solutions.

C'est un peu lourd pour notre secteur fatigué.

Qui prend soin de ceux qui prennent soin ?

Parce qu'il s'agit bien de cela. Les équipes des Trois Portes, au quotidien, dans chacun des services de l'ASBL, ont à cœur de prendre soin.

Quelles actions merveilleuses et à haute valeur ajoutée aux Trois Portes !

Les travailleurs et travailleuses de l'ASBL sont attentifs à tisser des accompagnements sur-mesure avec chaque enfant, chaque homme, chaque femme, chaque couple et chaque ménage accueilli.e.s.

Dans ces postures d'accompagnements, l'autre est considéré dans sa globalité, en fonction des points d'attention qu'il nous montrera et que nous décèlerons.

La santé en fait partie.

Les pages suivantes, en grande partie rédigées par les équipes elles-mêmes, témoignent concrètement de comment les liens sont tissés, avec respect et considération, au sujet de la santé.

Nos missions ne se résument pas à assurer une garderie (crèche), un toit (maisons d'accueil, maisons de vie communautaire) ou une permanence (accompagnement en logement).

Connectée à la santé, les Trois Portes :

- Invite ses travailleurs à adopter une posture soutenant le développement du pouvoir d'agir. Chacun à son rythme, en fonction de ses envies et de ses ressources. La visée est le rétablissement (qui n'est pas la guérison mais une prise de conscience et une stabilisation) et la réduction des risques.
- Insiste sur la nécessité d'assurer le recours aux droits en matière de santé (mise en ordre de mutuelle, reconnexion à un médecin traitant, entame d'une trajectoire de soins).
- Dispose d'une convention avec la Maison Médicale de Bomel (accompagnement individuel des personnes sans médecin traitant et soutien à l'institution en cas de situation problématique collective).
- Participe à la protection de la personne vis-à-vis d'elle-même ou d'autrui (la direction est proactive si nécessaire et tire la sonnette d'alarme afin d'assurer légalement la protection de la personne, qu'elle soit adulte ou enfant).

Qu'il s'agisse de la santé physique, mentale, des assuétudes, ou du développement cognitif et psychomoteur, les actions concrètes sont diverses et multiples :

- Accompagnement à la prise de conscience de douleurs et souffrances.
- Invitation à une alimentation saine (label cantine durable à la crèche, potager à l'Horloge, poules aux Carrières, collaboration avec Paysans Artisans,...).
- Contact avec la mise en mouvement et le bien-être corporel (marche nature, zumba, cardio, salle de sport, piscine, tir à l'arc,...).
- Soutien à l'hygiène corporelle et des espaces privés, accompagnement aux lessives.
- Animation d'ateliers bien-être collectifs.
- Soutien aux prises des médicaments.
- Accompagnement physique aux RDV.
- Mise en place d'un réseau de la personne sur-mesure, en vue de l'activer seule par la suite.
- ...

Et sur les nombreux sites, grâce au personnel d'entretien et technique de l'ASBL, les locaux sont entretenus, nettoyés, ce qui contribue aussi à la santé de tous.tes.

Ils vont vous l'expliquer mieux que moi dans les prochaines pages.

Vous verrez, cela redonne le sourire aux lèvres et nous replace dans l'esprit ROC !

Avec eux, avec vous, et avec cette énergie optimiste, tout redevient possible, pour 2030 et les suivantes !

Je vous souhaite une agréable lecture.

Coralie Buxant
Directrice générale






2. QUELQUES MOMENTS MARQUANTS DE L'ASBL EN 2024



2024	
JANVIER	<ul style="list-style-type: none"> • Galette des Rois du personnel • Obtention d'une revalorisation de notre financement en tant qu'Association de Promotion du Logement • Participation à l'élaboration du projet de Tiny Houses (réunions régulières avec la Ville de Namur) • Engagement d'un psy au sein du service de stabilisation (projet Housing First) • Présidence du Comité de Pilotage du Relais Social Urbain Namurois assuré par Coralie • Réunions régulières avec des partenaires du réseau et Infirmiers de Rue : co-construction d'un projet de création d'une vingtaine de logements.
FEVRIER	<ul style="list-style-type: none"> • Bonne nouvelle : Obtention d'un financement pour la rénovation de l'Horloge (Plan de Relance) – Au programme : rénovation des SDB, cuisine, salle de réunion, circuit électrique,... (Montant : 120.000 euros) • Deuxième bonne nouvelle : Obtention d'un subside Viva For Life pour l'aménagement d'espaces enfants et snoezelen à la MAFE.
MARS	<ul style="list-style-type: none"> • Engagement de Camille, chargée de mission pour une étude sur les freins à l'accès en logement, en particulier pour les familles étrangères XXL (soutien de la Fondation Roi Baudouin). • Fini d'ouvrir les portes aux personnes hébergées à la MAFE : elles ont un badge individuel ! • Inspection du Service Fédéral tutelle de l'aide alimentaire européenne. • Réunions régulières avec le CPAS pour la préparation du projet commun « Territoire Zéro sans-abri : colocation Housing First pour femmes ». • Deux personnes de confiance, en interne, sont désormais à disposition du personnel !
AVRIL	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboration d'un plan de formation annuel (nouvelle obligation légale) • Formation sur l'accompagnement au Développement du Pouvoir d'Agir (DPA) pour tout le personnel CP 319.02 (= mise en œuvre du changement d'adresse). • Encore une bonne nouvelle : Obtention de la prime UREBA (RW) pour la rénovation énergétique de l'Horloge (toiture, châssis, isolation). (Montant : 228.846 euros). • Départ à la retraite de Myriam (service support administratif).
MAI	<ul style="list-style-type: none"> • Situation critique de violence au sein de l'Horloge (fin de séjour difficile conclue par expulsion auprès du Juge de Paix), ayant permis l'élaboration, avec un conseiller juridique, d'une nouvelle convention d'hébergement et d'accompagnement, servant aujourd'hui de référence pour le secteur. • Elections sociales et mise en place d'un nouveau Comité pour la Prévention et la Protection au Travail.
JUIN	<ul style="list-style-type: none"> • Obtention d'un premier « radis » pour notre cantine durable à la crèche. Cela valorise les choix écologiques que nous avons posé (produits de saison, bio et locaux ; diminution des protéines animales ; vaisselle en porcelaine ; tri ; ...) • Enquête de satisfaction menée auprès des clients de nos services (personnes accompagnées et parents d'enfants de la crèche). • Départ à la retraite de Didier (service support technique). Il est remplacé dans cette fonction et celle de conseiller en prévention, par Olivier. • Inspection de notre agrément Initiative Locale d'Insertion
JUILLET	<ul style="list-style-type: none"> • Un peu de repos...
AOÛT	<ul style="list-style-type: none"> • Mise à disposition de deux appartements par le Réseau Wallon de Lutte contre la Pauvreté • Visite de notre projet Housing First par l'Observatoire Wallon du sans-abrisme • Inspection de notre APL par le Fonds du Logement.

SEPTEMBRE	<ul style="list-style-type: none"> • Journée du personnel à l'UNamur, pain saucisse et après-midi détente sous le soleil. • Accord sur nouveaux horaires à la MAFE (dès janvier 2025 une seule et même équipe d'éducateurs en continuité jour-nuit) • Premières inquiétudes financières suite à la formation du nouveau Gouvernement wallon et à ses prises de position. Rencontre proactive avec les syndicats. • Visites de députés, sur notre invitation (tissage de liens).
OCTOBRE	<ul style="list-style-type: none"> • 10/10 : Manifestation dans les rues de Namur, rencontre avec les Ministres • Rédaction et soumission d'un projet à FEDASIL (soutenir l'accès au logement de publics migrants séjournant en centres d'accueil)
NOVEMBRE	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboration du plan d'action annuel (CPPT) • AG extraordinaire actant l'apport d'universalité de l'ASBL Le Gîte de Belgrade (l'ensemble de leurs avoirs, dont 4 maisons unifamiliales nous sont léguées).
DECEMBRE	<ul style="list-style-type: none"> • Marché de Noël à la MAFE • Clôture de l'étude menée par Camille et présentation. • Fin de contrat pour Mathilde, la chargée de projet/communication (subside non garanti en 2025) • Dernière bonne nouvelle sous le sapin : obtention de la majoration du subside en tant qu'Association de Promotion du Logement, étant donné le grand nombre de ménages accompagnés. • L'équipe de stabilisation est prête à accompagner les deux colocations de femmes issues de la rue (Housing First) dans les logements neufs mis à disposition par le CPAS.

Cette liste n'est évidemment pas exhaustive.

3. BILAN DU COMITE DE DIRECTION – Année 2024

Plan d'action présenté au CA du 14/05/2024	Bilan présenté au CA du 14/01/2025
<p>1. Exécution de nos missions (accueil, hébergement, accompagnement) en cohérence avec notre ADN et le « changement d'adresse »</p> <ul style="list-style-type: none"> - Poursuivre, en continu, l'analyse, l'ajustement et le développement des pratiques via les filtres ADN & changement d'adresse. Au sein de chaque service, sans exception mais en fonction de leurs réalités, en vue d'une cohérence institutionnelle. - Organiser une formation transversale sur mesure (« Développement du pouvoir d'agir »). - Assurer le bon équilibre de nos différents services, compte tenu des besoins du public et des opportunités (appels à projets, créations de logements,...) - Participer activement aux événements locaux/régionaux liés à la fin du sans-abrisme, en particulier en périodes pré/post-électorales. - Assurer visibilité et communication externes. 	 <ul style="list-style-type: none"> - Toutes les équipes bénéficient de supervisions trimestrielles soutenant le développement des pratiques dans le contexte du « changement d'adresse ». - 32 travailleurs ont été formés au Développement du Pouvoir d'Agir (2jours). - Le CODEV santé mentale/assuétudes se maintient. <p>Bonus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une convention unique d'accueil et d'hébergement a été rédigée, avec les conseils d'un avocat (suite à une situation nous ayant conduit devant le Juge de Paix). Désormais, les droits et devoirs de l'institution et des personnes hébergées sont mieux définis.) - Obtention d'un « radis » pour la cantine durable de la crèche (certification). - Le plaidoyer politique nécessaire face à la posture du Gvt wallon nous a permis de rencontrer et fidéliser des députés attentifs à nos réalités.
<p>2. Développement d'une politique des Ressources Humaines</p> <ul style="list-style-type: none"> - En particulier : l'accueil des nouveaux, l'accompagnement des parcours (entretien de progression, évaluation, formation), la communication interne, les fins de contrats. - Rédiger et assurer le suivi d'un plan de formation institutionnel. - Rédiger et assurer le suivi d'un plan annuel et d'un plan quinquennal « prévention des risques psychosociaux » avec le nouveau CPPT et la participation active du nouveau conseiller en prévention (suite aux élections sociales) - Mettre en place la fonction de personne de confiance - Renforcer le sentiment d'identité Trois Portes - Réorganiser de manière sereine les horaires à la MAFE - Préparer le nouveau Règlement de Travail (visée 2025) 	 <ul style="list-style-type: none"> - Un plan annuel et quinquennal de formation a été rédigé. - Un plan annuel d'actions a été rédigé. - Le CPPT, les personnes de confiance et le conseiller en prévention sont en place. Une analyse des risques est en cours de préparation pour être mise en place et permettre la construction d'un plan global de prévention (2025-2029). - Tout le personnel concerné par les changements d'horaire à la MAFE a signé son avenant (continuité du travail jour-nuit sur une seule équipe cohérente). Entrée en vigueur le 1/01. - Elaboration d'un planning pour des activités transversales libres visant la détente, la connaissance de soi et des autres (« happy midis du jeudi »). Lancement en janvier 2025.
<p>3. Gestion stratégique des subsides</p> <ul style="list-style-type: none"> - Développer les outils de gestion efficaces nécessaires - Rédiger des vadémécum - Viser le financement structurel du 2R/Housing First - Obtenir le renforcement structurel du MVC - Mettre en place une centrale d'achats 	 <ul style="list-style-type: none"> - Les outils de pilotage peuvent encore évoluer, ce sera un objectif 2025. - La centrale d'achats n'est pas encore effective (d'autres priorités ont devancé cet objectif). <p>Inattendus : Malgré nos démarches, les financements structurels projetés sont peu certains, étant donné les orientations peu soutenantes prises par le nouveau Gouvernement wallon pour les maisons d'accueil (coupes budgétaires). Nous avons été contraints de réduire les dépenses liées au personnel (licenciement de la chargée de com/projet, non prolongation de CDD).</p>

<p>4. Gestion efficace du bâti</p> <ul style="list-style-type: none">- Garantir la stabilité et l'expertise du service technique (priorités, formations)- Définir le rôle des Trois Portes dans la gestion des immeubles de l'AAN (emphytéose, responsabilités des services support, DG et DAFP) et des autres projets à venir (dons, mises à disposition, création des solutions novatrices ...).	 <ul style="list-style-type: none">- Bon fonctionnement entre le responsable technique et la directrice du patrimoine.- Mise en place de journées pédagogiques pour l'équipe technique (recherche de cohésion).- Signature d'une convention entre Les Trois Portes et l'AAN, officialisant la mission de gestion confiée au personnel des Trois Portes par l'AAN. <p>Bonus : Nous héritons de 4 maisons (ASBL Le Gîte de Belgrade).</p>
<p>5. Inscription dans une logique éco-responsable</p> <ul style="list-style-type: none">- Signer la Charte pour un Accueil en Transition Ecologique (ACTE) avec l'ONE et rédiger un plan d'action (langes écologiques, LED,...)- Favoriser les choix éco-responsables (déplacements, achats, composts,...).- Rénover le bâti (isolation, châssis,...)	 <ul style="list-style-type: none">- La Charte est signée, le plan d'action existe, les premières mesures ont été mises en œuvre (nouvel éclairage LED).- Achat d'un vélo électrique, plus d'utilisation de vaisselle jetable.- Prise en charge patronale à 100% des déplacements en transport en commun. <p>Bonus : Obtention de la prime UREBA et du subside PNRR pour rénovation énergétique de l'Horloge.</p>

Ce bilan n'est pas exhaustif mais permet un aperçu des réalisations-clés et des attentions à maintenir pour l'année à venir.

4. ENQUETE DE SATISFACTION

En août 2024, nous avons soumis un questionnaire à nos « clients » (les personnes hébergées au sein de nos maisons d'accueil et de vie communautaire, les personnes accompagnées en logement par nos services mobiles, les parents des enfants accueillis à la crèche). Ils ont été invités à se positionner quant à leur satisfaction des services que nous offrons.

Les résultats sont très bons et sont reçus comme des cadeaux par les équipes qui s'investissent au quotidien dans leurs fonctions. Les compétences des différents professionnels sont reconnues.

Voici un petit florilège de témoignages collectés :

<i>Je suis rentré avec rien et grâce au 3 porte je n'ai plus été en négatif et pouvoir mettre un peu d'argent à place</i>	<i>Assistante sociale au TOP</i>	<i>J'adore tout le personnel</i>	<i>Bonne communication. Équipe parfaite.</i>
<i>Le dispositif mis en place, le règlement peut avoir un impact sur le locataire, en mal d'abord puis en bien (avec la réflexion)</i>	<i>Oui j'avais senti l'amour du prochain quand ils m'ont contacté</i>	<i>Quant à l'ouverture de ce que je ne savais pas faire, l'équipe était là pour m'orienter avec patience</i>	<i>Je vous souhaite du succès et une bonne santé dans votre travail.</i>

Ici et là quelques points d'attention se dessinent et nous invitent à la réflexion afin de répondre mieux encore aux besoins exprimés.

Pour les services de l'hébergement et de l'accompagnement, l'enquête attire notre attention sur :

- L'accompagnement de la parentalité
- L'accompagnement des relations sociales
- L'accompagnement de la gestion des consommations (alcool, drogues, médicaments)
- L'infrastructure à l'Horloge et aux Carrières (Au-delà de la vétusté de certains bâtiments, la vie collective apparaît comme subie. Une réflexion peut être menée mais l'aménagement en espaces davantage privés semble relever de l'impossible financièrement).

Pour la crèche, nous ferons évoluer notre réflexion sur :

- Comment communiquer sur le projet pédagogique
- Comment impliquer les parents dans des activités extra-accueil (en prenant en compte que tout le monde n'est pas intéressé et que l'intérêt porte surtout pour des moments « festifs »)
- Comment rendre plus visible notre label « cantine durable » et ce qu'il implique, ainsi que soutenir une transposition de l'alimentation saine à la maison.

Ce que certains parents en disent :

Tout le monde est très à l'écoute et prend le temps de nous expliquer les péripéties de notre petit monstre.

J'ai particulièrement apprécié le respect de mon souhait d'allaitement long.

Le fait de permettre aux enfants d'avoir accès aux espaces extérieurs par tout temps est extrêmement important pour nous. La mixité sociale permet d'inculquer nos valeurs à notre enfant.

Des valeurs que nous avons apprises à découvrir en fréquentant la crèche (qui n'avait pas été "sélectionnée" pour cela initialement) et que nous apprécions particulièrement.

Je pense qu'il devrait y avoir un atelier sur l'alimentation.

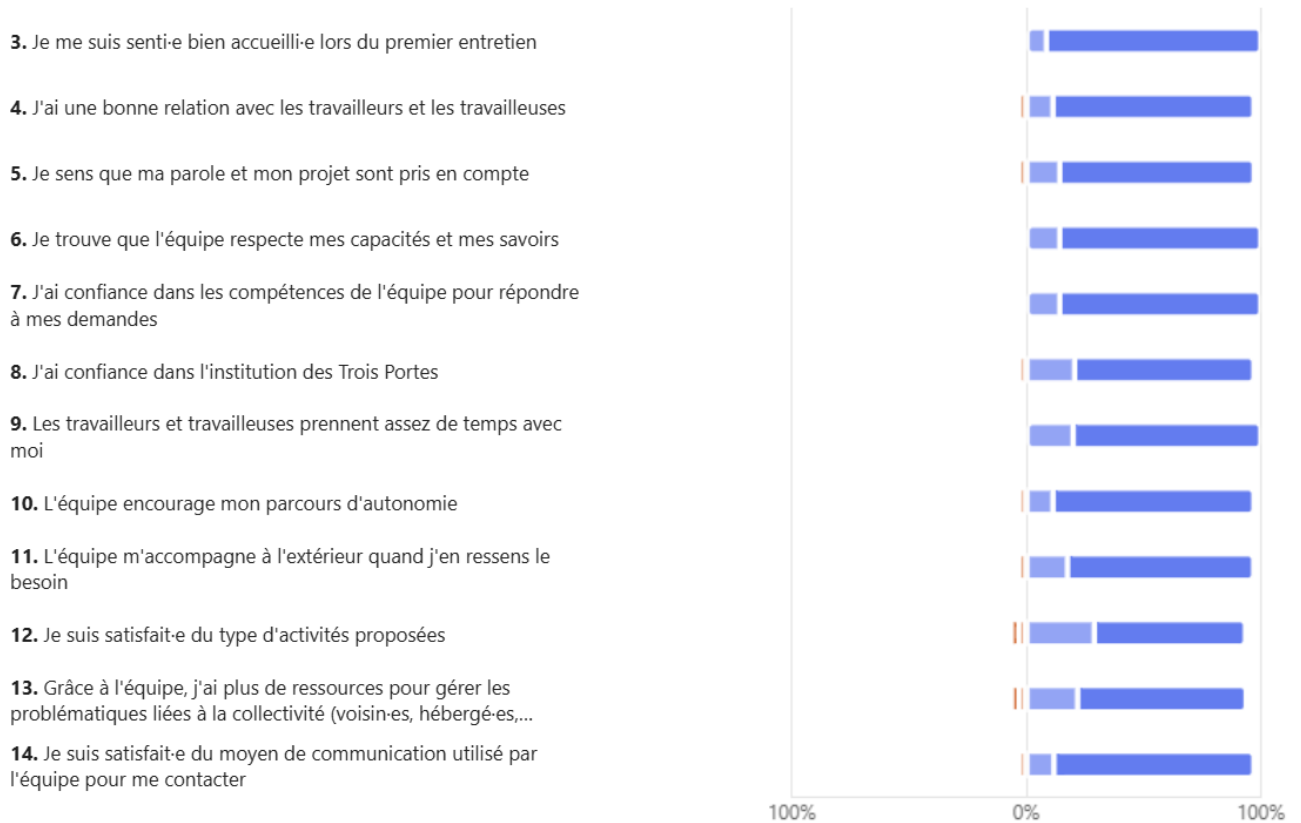
Les rencontres, ateliers, propositions proposées sont chouettes et à encourager! Je pense qu'il y a plein de choses potentiellement intéressantes en art thérapie, bibliothérapie, musique,... à développer mais pour cela il faut plus de moyens, de temps, d'espaces disponibles ce qui n'est pas une mince affaire ;) donc déjà bravo!



A. L'accompagnement du SMAL (31 répondants)

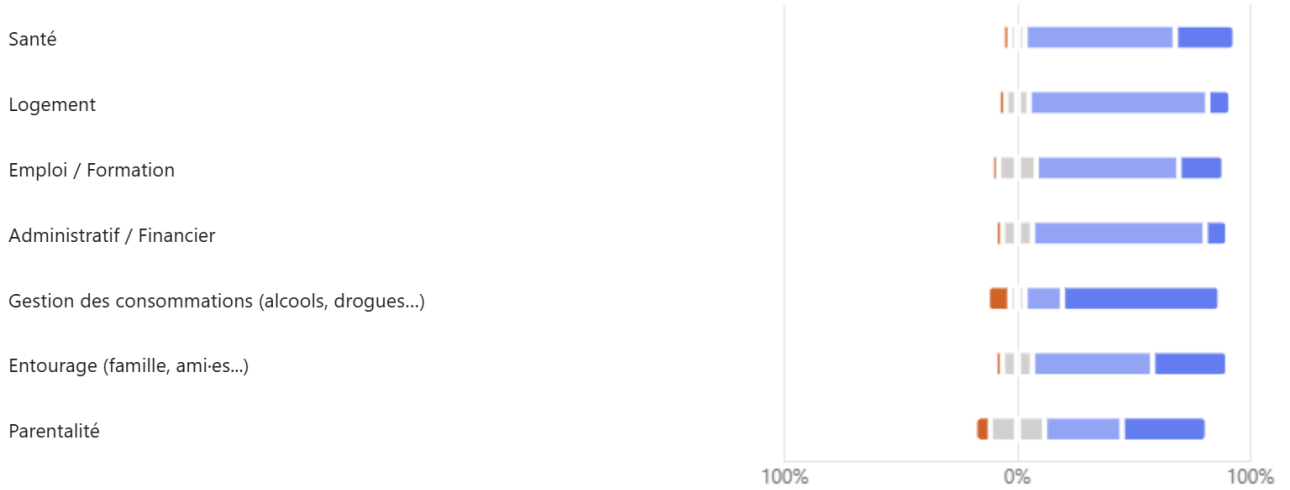
A quel point êtes-vous d'accord avec ces affirmations ? (0 point)

● Pas du tout d'accord ● Pas très d'accord ● Assez d'accord ● Tout à fait d'accord



Je me sens soutenu-e et accompagné-e dans les domaines suivants : (0 point)

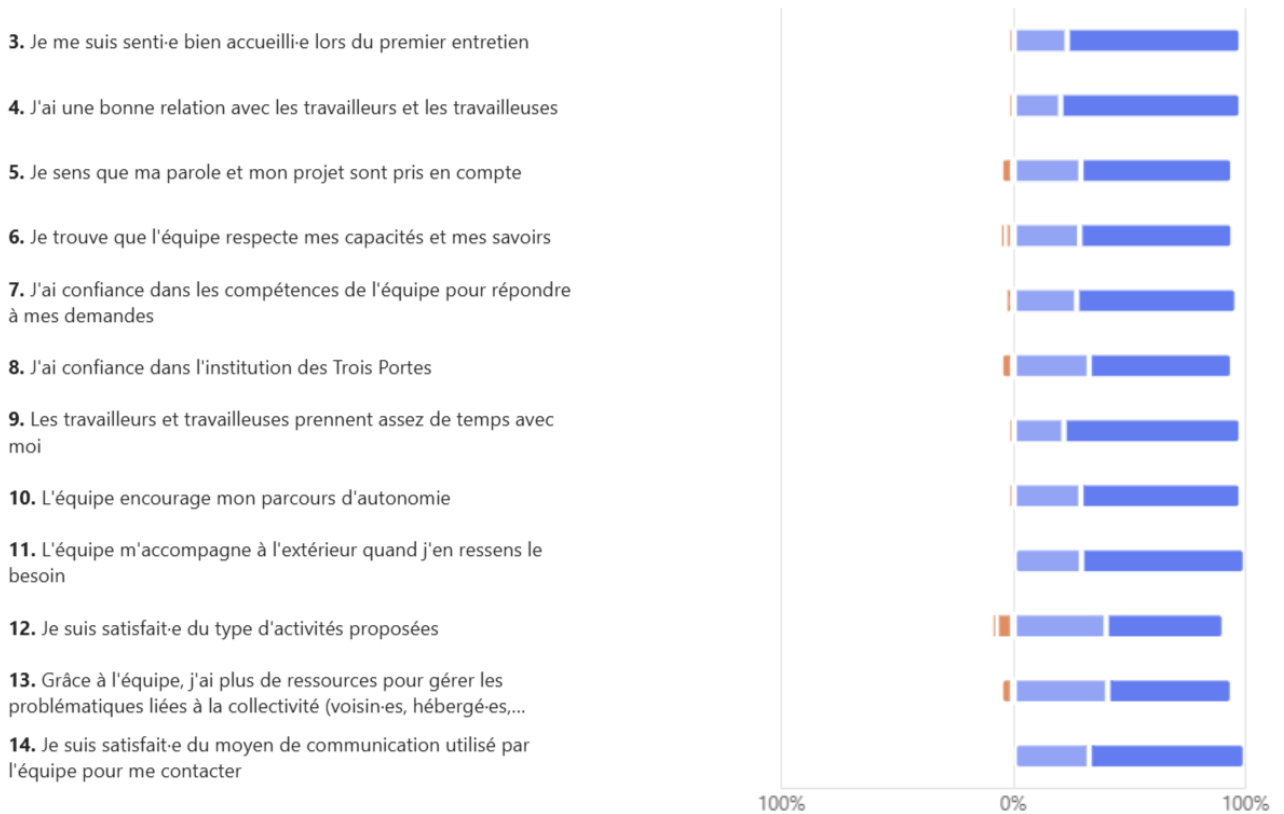
● Pas du tout d'accord ● Pas très d'accord ● Assez d'accord ● Tout à fait d'accord ● Non concerné-e



B. En Maisons d'accueil et maisons de vie communautaire (56 répondants)

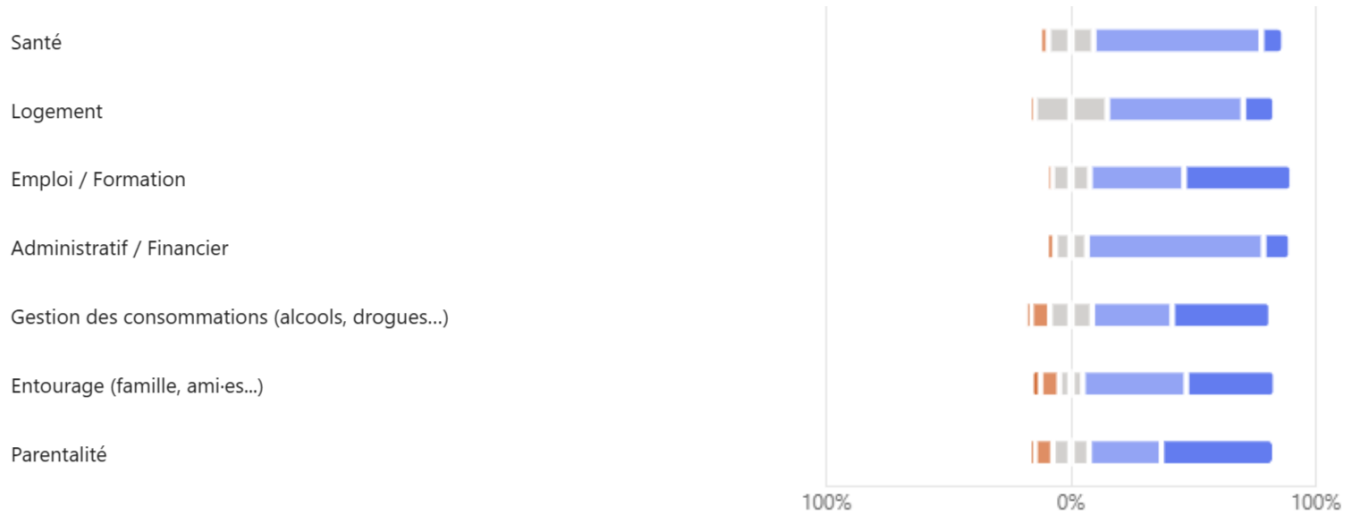
A quel point êtes-vous d'accord avec ces affirmations ? (0 point)

● Pas du tout d'accord ● Pas très d'accord ● Assez d'accord ● Tout à fait d'accord



Je me sens soutenu-e et accompagné-e dans les domaines suivants : (0 point)

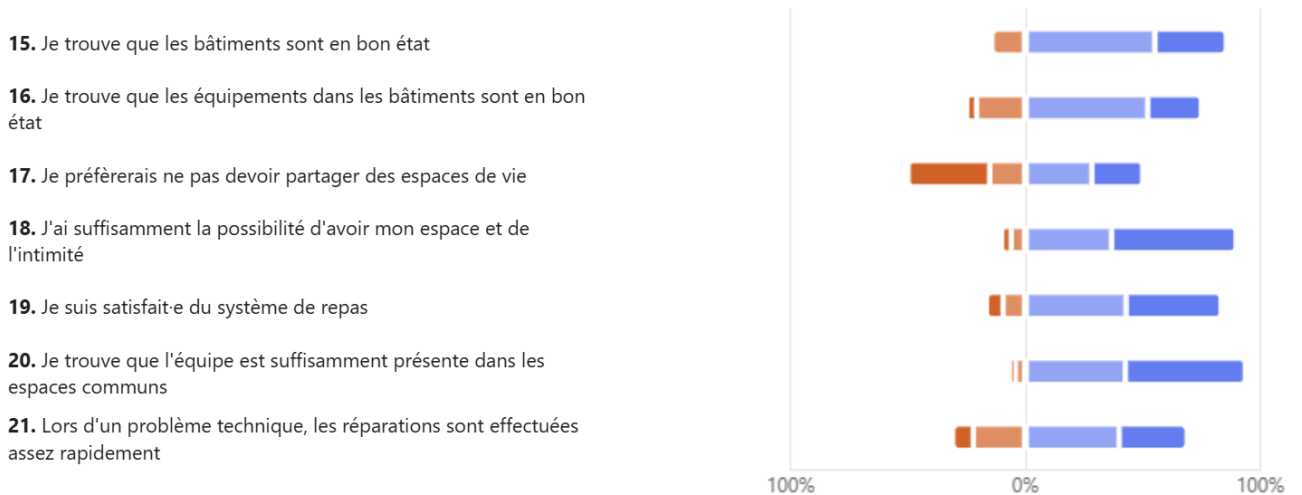
● Pas du tout d'accord ● Pas très d'accord ● Assez d'accord ● Tout à fait d'accord ● Non concerné



HEBERGEMENT

Répondez à chaque affirmation entre "pas du tout d'accord" et "tout à fait d'accord" (0 point)

● Pas du tout d'accord ● Pas très d'accord ● Assez d'accord ● Tout à fait d'accord

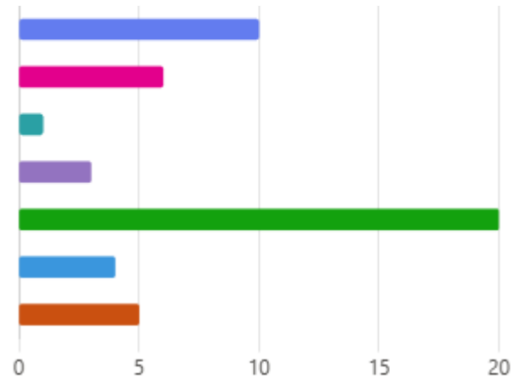




C. A la crèche (49 répondants)

J'ai choisi la crèche La Volière principalement pour : (0 point)

- La proximité géographique avec mon domicile 10
- La proximité géographique avec mon lieu de travail 6
- La proximité des transports en communs 1
- La connaissance des missions de l'ASBL Les Trois Portes 3
- La connaissance du Milieu d'Accueil (fratrie, personnel, ...) 20
- Le projet pédagogique 4
- Autre 5

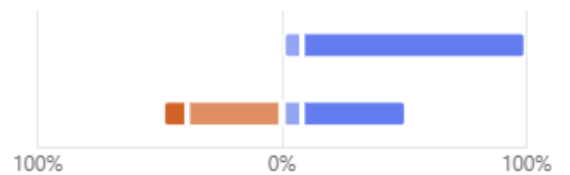


Questions à propos des Trois Portes
(0 point)

- Pas du tout d'accord
- Pas très d'accord
- Assez d'accord
- Tout à fait d'accord

22. Je sais que la crèche fait partie de l'asbl les Trois Portes

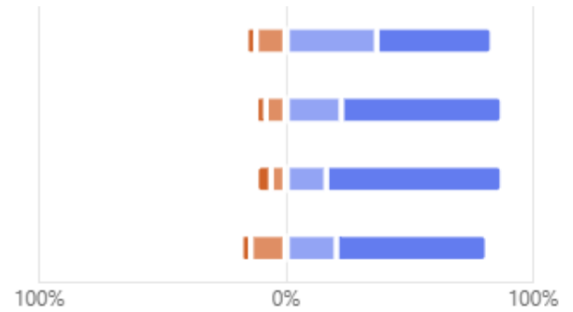
23. Je connais les autres services des Trois Portes



Questions à propos du projet pédagogique (0 point)

● Pas du tout d'accord ● Pas Très d'accord ● Assez d'accord ● Tout à fait d'accord

- 9. Je suis au courant du projet pédagogique de la crèche
- 10. Je suis au courant que le projet pédagogique comprend la mixité sociale
- 11. Je suis au courant que le projet pédagogique comprend l'autonomie de l'enfant
- 12. Je suis au courant que le projet pédagogique comprend l'accès aux espaces extérieurs (par tout temps)



Mon rapport avec la crèche (0 point)

● Pas du tout d'accord ● Pas très d'accord ● Assez d'accord ● Tout à fait d'accord

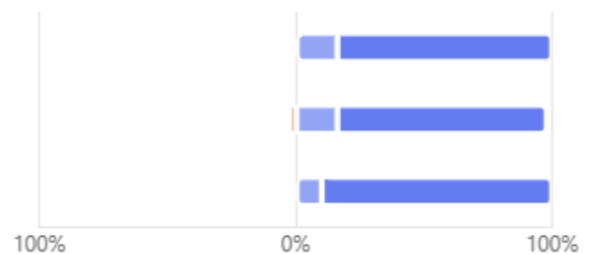
- 7. Je sens que mes compétences de parent sont reconnues
- 8. La crèche me permet de réaliser mon projet personnel



Questions à propos de la communication (0 point)

● Pas du tout d'accord ● Pas très d'accord ● Assez d'accord ● Tout à fait d'accord

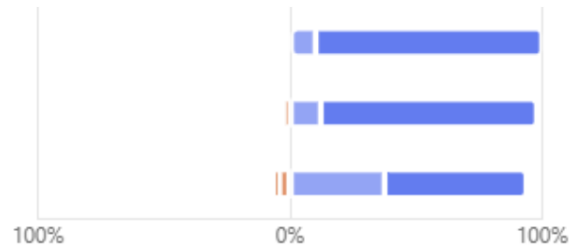
- 1. J'ai suffisamment d'informations sur la journée de mon enfant
- 2. Les moyens de communication me conviennent
- 3. Le personnel prend assez de temps pour échanger avec moi



Questions à propos de la familiarisation et des passages (0 point)

● Pas du tout d'accord ● Pas très d'accord ● Assez d'accord ● Tout à fait d'accord

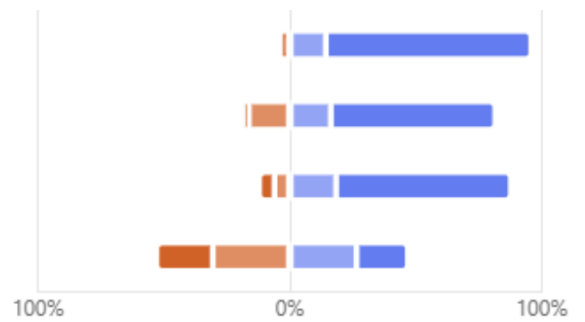
- 4. Je me suis senti-e bien accueilli-e lors de ma première visite
- 5. Je me suis senti-e assez soutenu-e pendant la familiarisation
- 6. Les périodes de passages entre les sections ont été claires



Questions à propos de la cantine (0 point)

● Pas du tout d'accord ● Pas Très d'accord ● Assez d'accord ● Tout à fait d'accord

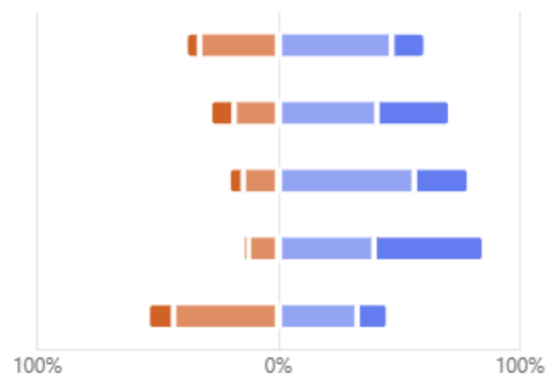
- 13. Je suis satisfait-e des menus
- 14. Je suis au courant du projet de 'cantines durables'
- 15. Je sais ce que veut dire 'cantines durables'
- 16. La campagne de sensibilisation à l'alimentation durable a impacté ma manière de cuisiner à la maison

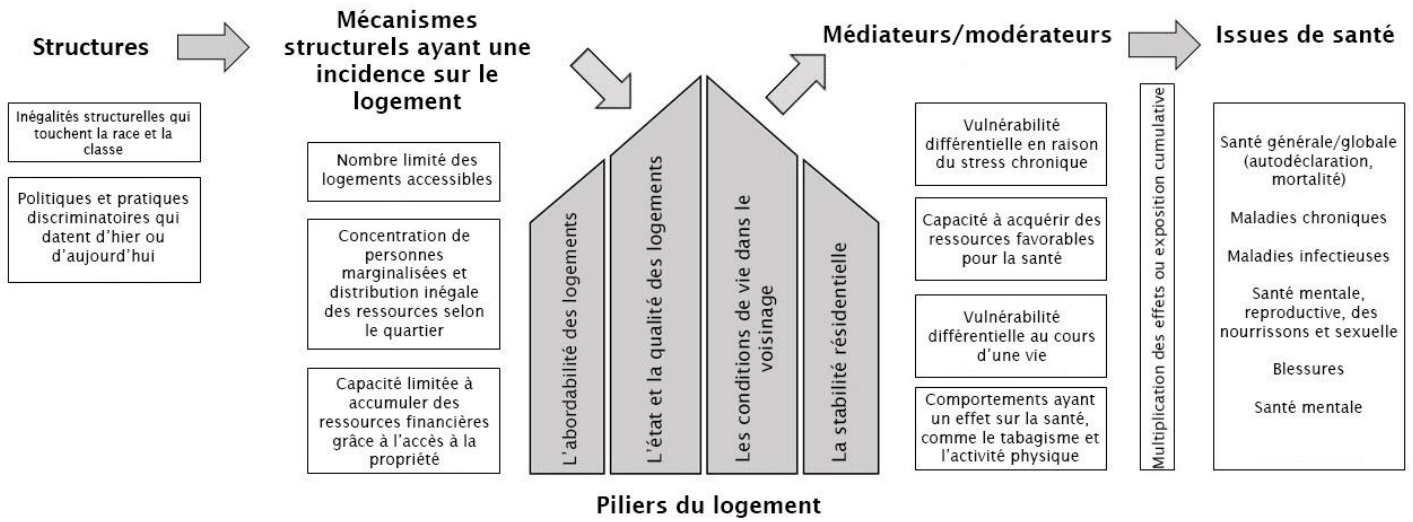


Questions à propos des rencontres pour les parents (0 point)

● Pas du tout d'accord ● Pas Très d'accord ● Assez d'accord ● Tout à fait d'accord

- 17. J'ai envie de rencontrer les autres parents
- 18. Je suis au courant des rencontres organisées pour les parents
- 19. Je suis intéressé-e par les activités Parent'M et Livres et merveilles
- 20. Je suis intéressé-e par les moments festifs
- 21. Les horaires des activités pour les parents me conviennent





Les 4 piliers du logement et leur incidence sur la santé, selon une étude canadienne (2023) :

<https://ccse.ca/resources/blog/les-quatre-piliers-du-logement-et-leur-incidence-sur-la-sante>

5. LES SIX ACTIVITES DE L'ASBL et leurs liens avec la santé

5.1. Crèche « La Volière »⁴

La santé publique est l'un des axes principaux de l'Office de la Naissance et de l'Enfance dont notre crèche dépend (voir page d'accueil du site : www.ONE.be).

Chaque milieu d'accueil a un rôle important à jouer pour offrir aux enfants qui lui sont confiés les conditions optimales pour son développement et son épanouissement en toute sécurité.

Pour remplir ses missions, il s'appuie sur l'étroite collaboration d'une équipe de professionnels : personnel d'accueil, responsable, personnel psycho-médico-social, médecin, personnel d'entretien, personnel de cuisine. Chacun des acteurs est nécessaire.

Un milieu de vie sain passe certainement par l'**hygiène**, la **vaccination** et autres moyens de prévention contre la transmission des **maladies infectieuses** ainsi que le contrôle des épidémies.

Chaque enfant qui entre en crèche sera vu avec son parent par le médecin de la consultation ONE et l'infirmière. Il doit remettre une attestation de bonne santé et une copie de son suivi vaccinal. Les raisons d'éviction lui seront énoncées ainsi que les modalités d'absences et de traitements.

L'**alimentation** et le **sommeil** sont également des éléments très importants incluant le respect du rythme de chaque enfant.

L'alimentation est un point important qui est abordé dès l'entrée de l'enfant. Pour certains parents, cette démarche permet de tendre vers un rythme adéquat dans la prise des repas (tétées, biberons, purées, panades, soupes) de leurs enfants.
Il nous arrive également de préciser avec les puéricultrices les quantités de lait ou d'aliments à donner par repas lorsque le parent se sent démuni.
En tant qu'infirmière, j'ai la possibilité de recevoir le parent pour aborder ces différents points. Ce temps d'échange serein permet de comprendre les habitudes alimentaires mises en place à la maison. Il nous arrive de réfléchir ensemble à quelques adaptations. La prise de poids de l'enfant doit parfois être surveillée de très près (sous et surpoids).

⁴ Partie rédigée par Marie-Pierre Ysebaert, directrice de la crèche et Rebecca Coisne, infirmière.

Notre crèche a le souhait de tendre vers une **alimentation durable**. Nous avons inscrit cette démarche dans notre plan de développement de la qualité pour les cinq années à venir. Il en va de même pour favoriser les sorties à l'air libre et l'investissement des espaces extérieurs.

Depuis presque 2 ans, la cantine de la crèche a évolué de manière durable. Les repas ont été réfléchis pour proposer des fruits et légumes de saison et si possible locaux. Notre cuisinière, Annick, a mis énormément d'énergie pour revoir sa façon de s'organiser en cuisine car cette évolution vers le durable lui demande beaucoup d'adaptabilité. Ainsi, la crèche ayant adhéré au plan d'action Food Wallonia/ Manger Demain de 2024 est fière d'avoir été labellisée cantine durable « un radis ». ⁵



Le développement harmonieux de l'enfant durant ses trois premières années de vie et son bien-être au sein de la collectivité vont dépendre non seulement de sa **santé individuelle** mais également de la **santé des autres enfants accueillis** et de **l'équipe** qui les encadre.

Le bien-être de l'enfant nécessite parfois la prise d'un bain, le changement des vêtements pour qu'ils soient adaptés.

Ces dernières années nous devons être vigilants aux signaux d'alarme de la gale.

L'équipe encadrante développe au fil des semaines une fine connaissance de l'enfant accueilli. Le travail en tant que puéricultrice de référence affine certainement les observations. Cette connaissance de l'enfant nous a permis à maintes reprises de déceler certains soucis de santé et d'orienter vers le médecin ou les urgences.

⁵ Un article est tout récemment paru dans le Ligeur à ce sujet : <https://leligueur.be/article/creches-du-bio-au-menu>

Certains symptômes n'ont pas toujours été perçus par les parents. Cela peut aller d'une douleur à l'oreille (otite) à la coloration douteuse d'une petite fille (elle avait une leucémie), un petit garçon qui boite (il avait l'orteil cassé), un autre avait le bras cassé après une chute au domicile le WE...

Le milieu d'accueil, comme tout milieu de vie pour l'enfant, doit constituer un environnement sain et adapté à son âge, dénué de risques pour la santé, favorisant le bien-être et la santé dans toutes ses dimensions, sans négliger la **santé mentale** et le lien avec **l'environnement familial**.

Les psychomotriciennes ont été interpellées par l'équipe aux 12 mois de l'enfant : pas d'évolution motrice, dort beaucoup, mauvaise déglutition et pousse des cris très forts.

Vers 15 mois, elle commence seulement à se mettre à 4 pattes avec des mouvements saccadés et parfois des moments d'absences. Elle reste une grande partie de sa journée dans l'espace doux. L'autonomie au repas n'est pas acquise. Au changement de section, lorsque la confiance est installée, l'adulte devient son refuge. Le contact physique avec l'adulte est indispensable.

Pour ce type d'accueil, c'est toute une équipe qui se met en réflexion et soigne la prise en charge pour maximiser l'évolution et le confort de l'enfant. Les puéricultrices de références soignent les échanges avec l'enfant - entre collègues - avec la famille pour maintenir une continuité dans l'accueil, les jeux, l'endormissement, les rituels, ...

Prénom	Habitudes des enfants
Omar	Grande chambre Doudou foulard bordeaux Tétière Bleue Dort dans un sac couchage, a besoin d'être emmaillotté. mette son doudou sur ses yeux Chambre du milieu Sac couchage crèche
Alexandre	Doudou foulard noir Tétière avec chaînette Bleue mette son doudou près de son visage Sac de couchage wicki couverture perso
Cécilia	Petite chambre Doudou nounours blanc A besoin d'être bercé dans son lit



L'accueil se faisait toujours de la même manière avec les mêmes jouets : 3-4 bonhommes qu'elle ne quittait pas de la journée. L'enfant était toujours accueilli par la même puéricultrice et si elle était absente, c'était toujours la même qui la remplaçait. Et lorsque le parent était parti, elle débutait sa journée dans le coin espace doux avec le même livre. Ce rituel était important. Pour le moment de lecture, elle adorait écouter les histoires racontées par les puéricultrices, mais elle avait besoin d'un accompagnement et de sa couverture lestée afin de ne pas être angoissée. Un travail avait été fait afin qu'elle puisse passer des genoux à entre les jambes puis être en autonomie lors de ce moment. Les moments de transition étaient compliqués (grosses angoisses, cris, pleurs, et gestes répétitifs/saccadés) et les puéricultrices les géraient en reproduisant toujours les mêmes schémas, même si la pièce de vie changeait.

La **dynamique familiale** n'est pas négligée. Le(s) parent(s) sont/est invité(s) à être partenaire(s) et nous devons lui/leur transmettre nos observations même si ce n'est pas toujours aisé. Les difficultés ne sont pas toujours perçues ou sont niées.

Elle a eu un passage de perte de poids vers 14 mois. La puéricultrice de référence en a touché un mot à la maman. Mais la maman ne l'a pas intégré immédiatement.

Ce qui est mis en place au sein de la crèche par l'équipe encadrante est déjà extraordinaire en visée d'inclusion.

La puéricultrice qui faisait binôme avec la référente a quitté la section des chenilles pour aller dans la section des papillons. Lors du passage de K, elle a donc pu reprendre l'enfant dans la même continuité. Ce passage s'est donc fait avec plus de sérénité. Nous avons proposé au papa de faire la même chose qu'au premier passage qui consistait à avoir un contact régulier avec le nouveau visage qui s'occuperait d'elle.

Notre équipe de psychomotriciennes est présente également pour faire évoluer l'enfant d'un point de vue **moteur, psychique et affectif**. Les séances de psychomotricité du jeudi permettent d'avoir un œil encore plus attentif et ciblé autour des enfants dans leurs spécificités. Nous percevons les progrès, ce qui est motivant.

Néanmoins nous ne sommes pas à même de poser un quelconque diagnostic. Nous devons inviter le parent à se tourner vers un professionnel de la santé.

Aux 2 ans de l'enfant, nous avons eu une réunion avec l'équipe médico-sociale, la référente et les parents dans le but de proposer aux parents de laisser l'enfant à la crèche jusqu'à ses 3 ans. Ainsi, elle pourrait encore évoluer et avoir d'autres cordes à son arc. Nous avons proposé d'introduire « le service Badiane » à la crèche afin de soutenir l'équipe dans leurs pratiques et de se compléter face à cet enfant aux besoins spécifiques. En abordant délicatement les besoins spécifiques de leur enfant, même si les parents ne sont pas encore en capacité de le reconnaître, nous avons fait germer l'idée et donné des pistes afin de se diriger vers un professionnel (neuropédiatre par ex) ou un service adéquat (Mikado : service diagnostique multidisciplinaire du CHR- Namur)

Ce sont plusieurs accompagnements de ce type qui nous ont poussés à répondre à un appel à projet et obtenir le financement pour accompagner certains enfants dans leur **transition vers l'école**.

Lors du passage à l'école, nous avons mis en place un relais entre la crèche et l'école. La psychomotricienne a été à l'école afin de donner les clés que nous avons à l'institutrice afin de rester dans la continuité et avoir un passage en douceur.

Il nous arrive aussi de recevoir un parent afin d'aborder avec lui ses **fragilités** propres telles que des dépendances, un comportement qui pose question, un souci de santé. Le but est de conscientiser celui-ci, sans jugement de notre part, à se faire accompagner par un professionnel/service. Des parents soutenus pourront être plus ajustés pour leur enfant. En d'autres mots, le bien être d'un enfant passe aussi par un soutien en santé à la parentalité.

Une personne du service médico-social a dû interpeler un parent sentant l'alcool. Il lui sera dit que nous le laissons reprendre son enfant car celui-ci est cohérent dans ces propos mais que nous aurions pu refuser ce départ dans le cas contraire. Le service médico-social ne se limitera alors pas à cela et invitera dans un second temps le parent afin de l'écouter et de lui proposer, si ce n'est pas encore le cas, un service d'aide face à sa dépendance.



Crèche 60 lits					
<i>Attention particulière à la mixité sociale et au soutien à l'intégration. Puéricultrices, assistante sociale, infirmière en santé communautaire, personnel d'entretien, cuisinière, psychomotriciennes, direction de service (18.5 ETP)</i>					
	2020	2021	2022	2023	2024
Nombre d'enfants inscrits	117	122	121	119	115
Nombre d'enfants hébergés à la MAFE	13	15	14	19	19
% d'enfants dont les parents bénéficient du Revenu d'Intégration Sociale (CPAS)	35%	35%	37%	25%	36 %
% d'enfants dont les parents ont un revenu sous le seuil de pauvreté	34%	54%	45%	44 %	56 %
Statut BIM (Bénéficiaire de l'Intervention Majorée) = nouveau statut ouvrant à la gratuité (avec compensation ONE pour la crèche)	/	/	/	41 (34%)	60 (52%)



5.2. La Maison d'accueil pour femmes et enfants (MAFE)⁶

La question de la Santé dans toute sa globalité, est une réelle préoccupation, un fil conducteur, tout au long du parcours de la personne et/ou des enfants au sein de la maison d'accueil. La présence d'un "pôle santé" constitué d'une infirmière en santé communautaire, d'une psychologue clinicienne et d'une psychomotricienne relationnelle, soutenu par toute une équipe, manifeste toute l'importance accordée à cette dimension par l'ASBL.

Les personnes qui sont accueillies au sein de la MAFE sont principalement des personnes qui arrivent à la suite d'une rupture (conflit, violence conjugale, exclusion, exil, etc.) avec un parcours de vie qui les ont fragilisées (histoire de maltraitance, violences successives, consommation de drogue, abus, etc.) avec peu de ressources extérieures pour leur permettre de rebondir.

Lors des premiers contacts, nous observons :

- Une méfiance par rapport à l'aide extérieure. Leur parcours les a amenées à se méfier des professionnels puisque dans leur histoire "faire confiance" est associé à des expériences douloureuses. Se méfier et agir sans demander de l'aide devient un système de protection.
- Des personnes en situation de ruptures multiples et qui n'ont plus de repère. Elles en arrivent à être désorientées ("je ne sais pas quoi pas faire") avec l'impression de n'avoir pas de ressources pour se débrouiller seules. On retrouve notamment ce genre d'observation dans les situations de personnes primo-arrivantes, à la suite d'un trauma ou de violence conjugale.
- Des personnes qui n'ont plus confiance en elles-mêmes ("je n'ai pas les ressources pour me débrouiller") et demandent implicitement d'être assistées.
- Des familles pour lesquelles le SAJ a imposé une obligation de suivi mais qui ne comprennent pas le sens de l'intervention d'un service d'aide à la Jeunesse. Celles-ci ont besoin de d'abord comprendre ce sens avant de permettre un accompagnement.

Globalement nous rencontrons donc des personnes qui ont besoin d'être accueillies à la suite d'un évènement dans un contexte déjà fragilisé. Ce qui génère des symptomatologies diverses :

- État de confusion
- Difficulté de se concentrer, à analyser de nouvelles informations et à se souvenir
- Agressivité
- Impression de persécutions
- Perte de confiance en soi et aux autres
- Méfiance accrue par crainte d'un jugement
- Symptômes dépressifs ou d'anxiété
-

⁶ Partie rédigée par Isabelle Hupé, infirmière en santé communautaire, Marie Bodart, psychologue clinicienne, et Bénédicte Herbiet, directrice au sein de la maison d'accueil pour femmes/enfants.

Il est rare d'accueillir des personnes ayant un suivi médical et psychologique régulier avant leur arrivée à la MAFE. Parfois, elles n'ont plus de médecins traitants. Elles ont peu conscience de leur besoin en matière de santé ; le concept de "prendre soin de soi" est ignoré depuis longtemps et n'en comprennent plus le sens dès lors qu'elles sont dans la survie. De plus, issues souvent d'une histoire où elles ont dû se battre seules, elles ont été amenées à "n'avoir besoin de personne". Reconnaître avoir besoin d'aide et accepter cette aide est difficilement acceptable pour elles, dans ce contexte.

Notre travail en tant que travailleur dans le domaine de la Santé consiste à :

Les rencontrer sans jugement là où elles sont. Ceci demande tout un travail de sensibilisation dès l'accueil. Elles n'ont pas besoin d'être guidées dans un premier temps mais simplement d'être accueillies sans jugement (qu'elles portent déjà sur elles-mêmes).

Créer un contexte sécuritaire au sein de la Maison d'accueil : Le pôle santé n'a aucun objectif en soi, à part créer un contexte favorisant l'exploration de soi, de ses ressources, de ses besoins pouvant favoriser la reconnexion avec le concept de "prendre soin de soi" et donc de sa santé dans sa globalité. Nous leur proposons donc différents moments leur permettant de regarder dans quel schéma elles se trouvent et ce qui peut se répéter dans leurs parcours de vie.

Aider à lever des résistances et sortir de schémas non soutenant. Dans la Maison d'accueil, elles ne sont plus obligées de survivre. Cela nous permet d'identifier leurs besoins et de les encourager dans les démarches qu'elles veulent entreprendre. Pour ce faire, il est nécessaire d'avoir une équipe pluridisciplinaire pour permettre de toucher à toutes les sphères de la personne (médico-psychosocial) et de créer une cohérence d'accompagnement entre les travailleurs. Il ne s'agit pas seulement de les "guider" ou "orienter" (ce que les différents services dans le réseau peuvent faire) mais aussi de les accompagner à prendre conscience de leurs résistances/difficultés, à se référer au réseau pour leur permettre d'y avoir accès. Comprendre ce qui fait obstacle demande une analyse plus fine et sert de levier pour permettre la concrétisation de leur projet. Alors que l'extérieur est devenu menaçant pour elles, nous les accompagnons à ce qu'elles puissent se réinscrire dans le réseau tout en levant certaines résistances sans quoi, nous observons une répétition d'échec de collaboration avec les services extérieurs. Il s'agit donc d'aller les rejoindre là où elles sont, d'identifier avec elles leurs stratégies de protection, leurs freins afin qu'elles puissent se réinscrire dans le réseau.

Faciliter l'accès aux services ambulatoires. Enfin, nous observons qu'il y a non seulement leur réalité de vie qui amène à des résistances mais aussi une réalité de terrain qui ne facilite pas cet accès. Nous pouvons parfois entendre ceci : *"Les services avaient la même opinion de moi que j'avais de moi-même"* ou *"on me faisait culpabiliser et c'est encore pire après et on va s'anesthésier pour enlever le sentiment de culpabilité"*. Souvent les hébergées sont confrontées à des jugements sauvages qui glacent et freinent les personnes à s'inscrire dans les services de soins et d'accompagnements extérieurs. Une première accroche avec nous peut permettre de reprendre confiance quant aux démarches qu'elles ont besoin d'entreprendre.



Concrètement, notre travail se décline par :

- Sensibilisation autour de la santé physique et mentale en participant aux activités quotidiennes de la Maison d'accueil avec les hébergées.
- Atelier en groupe pour permettre des moments de questionnement sur la santé mentale et physique afin de se reconnecter avec ses besoins qui n'étaient plus leurs préoccupations. La dimension collective favorisant la solidarité et l'entraide.
- Suivis individualisés en fonction des besoins des hébergées
- Accompagnement de l'équipe pour permettre du recul sur les situations cliniques qui nécessitent une approche pluridisciplinaire
- S'occuper des "jugements" spontanés de l'équipe pour ne pas coincer l'hébergée dans nos propres attentes et éviter l'épuisement du professionnel.

Et les enfants dans tout ça ?

La santé des enfants est également au cœur de l'accompagnement au sein de notre maison d'accueil. Nous ne pouvons que constater que les situations de vulnérabilité des parents viennent, le plus souvent, influencer la santé globale des enfants et, par conséquent, leur développement.

Voici le témoignage de notre psychomotricienne relationnelle, Maëlle Schonkeren :

« Me vient un accompagnement que nous avons effectué en cours de l'année 2024. Il s'agit d'un couple vivant avec leurs deux jeunes enfants (moins de 6 ans). La demande est faite à la suite d'un logement insalubre, soutenue par le SAJ car il y a des inquiétudes pour les enfants, notamment de l'ONE (retard du développement, sous-nutrition) et de l'école (retard de langage).

Au cours de l'accompagnement, nous constatons toute la fragilité de la santé globale de cette famille. Lorsqu'il s'agit de la santé physique ("petits bobos", rhumes...), les parents suivent bien, prennent rendez-vous chez le médecin et donnent au mieux les traitements, marqués par les nombreuses maladies respiratoires des enfants suite à l'humidité de leur ancien logement.

Mais nous sentons toute la difficulté d'entendre et de mettre en place un accompagnement pour les autres aspects de la santé psychique, émotionnelle et psychologique des deux enfants. Nous les avons donc accompagnés pour mettre en place, notamment, un suivi logopède pour l'ainé d'abord à l'école, puis dans le service Mikado du CHR. Ce service pluridisciplinaire a pu aiguiller la famille et ouvrir également à un suivi psychologique et psychomoteur pour l'ainé et un suivi psychomoteur pour la plus jeune.

En interne de la maison, ces jeunes enfants étaient très demandeurs d'un lien avec l'équipe et nous sentions toute l'importance d'un cadre psychique et soutenant, leur permettant de se déposer, de vivre leurs émotions et de jouer librement au sein du Tropicool (moment d'activité pour les enfants en âge scolaire). Nous avons donc pu constater les évolutions dans le domaine du langage de l'ainé, lui permettant d'être plus apaisé dans son rapport aux autres.

J'ai proposé des séances de jeux encadrés entre les parents et les enfants. Ces séances ont vraiment permis à la famille de vivre un moment de plaisir hors du quotidien, de permettre de relier certains liens, créant du plaisir et de la joie à vivre un moment ensemble, venant ainsi soutenir l'attachement et la santé émotionnelle de la famille ».

Cette situation n'est pas unique et nous ne pouvons que faire le constat suivant : les enfants qui nous arrivent ont déjà toute une histoire de vie qui les fragilisent tant au niveau de leur santé physique que psychologique, mettant en suspension leur développement. Leur permettre de fonctionner dans un lieu sécurisant est souvent libérateur de blocages et participe au réenclenchement du processus développemental de l'enfant.

Fort de ce constat, l'équipe a décidé de focaliser davantage son attention sur la santé de l'enfant dans toute sa globalité. Au cours de l'année 2024, une équipe « enfant » s'est mise en place et chaque famille a désormais son référent « enfant » pour un accompagnement spécifique afin de détecter tant leur vulnérabilité que leur potentiel et leur permettre de favoriser leur développement et peut-être d'éviter la répétition.

En parallèle, l'équipe a développé ou actualisé certains outils :

- Le carnet de bienvenue destiné aux enfants ;
- Un espace « enfant » appelé « Tropicool » divisé en 4 espaces psychomoteurs ;
- Un espace de type snoezelen ;
- Des ateliers sur les émotions ;
- Des séances de psychomotricité relationnelle, individuelle ou en groupe.

Le soutien de Viva for Life a permis des achats d'équipement adéquats pour ces espaces spécifiques.

Maison d'accueil Femmes/enfants					
(71 lits – 23 unités de vie)					
<i>Hébergement à durée limitée de 9 mois</i>					
<i>(renouvelable jusqu'à 18 mois max).</i>					
<i>Assistantes sociales, éducateurs, infirmière en santé communautaire, psychomotricienne, psychologue, assistante administrative, personnel d'entretien, direction de service (17.87 ETP)</i>					
	2020	2021	2022	2023	2024
Nombre de nuitées	17.237	19.088	21.521	22.395	20.145
Nombre de personnes différentes	127	147	193	204	179
<i>Dont femmes</i>	56	70	86	94	77
<i>Dont hommes</i>	7	3	4	6	4
<i>Dont enfants</i>	64	74	103	104	98
% de sorties vers un logement individuel	63,5%	62%	67,5%	46%	44%
% sortie vers une institution	/	2%	6%	23%	38%

5.2. BIS MAFE : une nouveauté fin 2023 :

La Maison de Vie Communautaire LEANNE

Cette maison de maître transformée en 1 studio et 4 appartements a été inaugurée sous le format « maison de vie communautaire » en septembre 2023. Précédemment, ces unités de vie faisaient intégralement partie de la maison d'accueil du Boulevard d'Herbatte mais la rénovation et la construction des nouveaux bâtiments suite à l'incendie de 2017 a permis d'augmenter les places sur le site Herbatte et d'envisager un autre futur pour cette maison de maître.

Nous avons ainsi pu créer 12 places, sans rien changer à la capacité de notre maison d'accueil. Ces 12 places sont désormais agréées en tant que maison de vie communautaire, structure post-maison d'accueil, offrant un hébergement à durée indéterminée.

C'est un lieu de vie qui ressemble à n'importe quel autre appartement en ville, sans système de protection. C'est la communauté qui assure une protection (physique et psychique). Néanmoins, les personnes peuvent appeler la maison d'accueil, en cas d'urgence, ce qui constitue un bon « entre-deux » entre la maison d'accueil et le futur domicile. Certaines personnes, en effet, ont besoin de passer par cette structure afin de reprendre confiance en leur potentiel pour vivre seule sans protection extérieure. En particulier parce que ce sont des personnes en lien avec une histoire de violence intra-familiale qui sont prioritaires pour habiter ce lieu.

Des projets collectifs sont développer pour favoriser le vivre-ensemble, le renforcement des liens et la lutte contre l'isolement, mais aussi sur la coopération et la collaboration. De même, un des fondements est l'entraide, la solidarité. Chaque hébergée pouvant compter l'une sur l'autre. C'est la communauté qui devient sécurisant et agent de développement personnel et de l'estime de soi (notamment via la force de l'apprentissage par les pairs).

Le projet de maison communautaire offre le temps nécessaire pour que chaque victime, puisse à son propre rythme et selon ses propres besoins, parvenir à retrouver toutes ses compétences pour réintégrer un logement en total autonomie. Le temps à disposition en maison d'accueil est souvent trop court pour permettre ce cheminement. La temporalité des circulaires et des accès au logement social n'étant pas la même que celle des victimes.

Ces 12 places sont agréées depuis 2023 mais non encore subsidiées. Nous serons éligibles dès le 1/01/2025. Nous espérons une réponse positive du Ministre des Solidarités (Mr Coppieters).



Maison de Vie Communautaire LEANNE
Ouverte en septembre 2023

(12 places agréées – 1 studio et 4 appartements)

*Hébergement à durée non déterminée,
 après un passage en maison d'accueil.*

Dédié à des femmes seules ou avec enfants

*3 travailleuses socio-éducatives de la maison d'accueil
 ont un temps de travail dédié pour ce site*

	2023	2024
Nombre de nuitées	174	2823



5.3. Les maisons d'accueil pour hommes (MAHO) **« Carrières » et « Horloge »⁷**

En Maison d'Accueil, nous recevons des hommes dans des situations de santé précaires, souvent sans couverture médicale, sans médecin traitant, et parfois sans avoir reçu de soins depuis longtemps.

Les hommes que nous accueillons arrivent souvent dans un état de santé préoccupant. Les pathologies sont variées : problèmes de santé mentale non diagnostiqués, addiction, et bien d'autres. Notre équipe socio-éducative, en collaboration avec des partenaires extérieurs spécialisés, s'efforce de répondre à ces besoins immédiats, mais nous ne sommes pas autosuffisants.

Nos priorités en matière de santé :

- **Accès aux soins** : Nous avons renforcé nos liens avec les hôpitaux locaux et les structures de santé, tout en orientant les hébergés vers des services extérieurs adaptés. Cependant, notre rôle n'est pas d'assurer des soins médicaux d'urgence ou de traitement continu, mais de favoriser le relais vers des structures spécialisées.
- **Santé mentale et bien-être** : De nombreux hébergés souffrent de troubles mentaux ou psychiatriques, qui ne sont souvent identifiés qu'après leur entrée dans la structure. Nous collaborons avec des spécialistes externes pour fournir un soutien personnalisé, en fonction des besoins de chacun.
- **Hygiène et remise en forme** : Afin d'améliorer le bien-être général, nous avons mis en place des ateliers sportifs pour encourager l'hygiène, la remise en forme et la remise en mouvement, contribuant ainsi à la santé physique et mentale des hébergés.

Accompagnement vers l'autonomie et responsabilisation

Soutien à l'autonomie : processus d'accompagnement

Nous mettons un accent particulier sur l'accompagnement des hébergés en vue de favoriser leur autonomie et leur responsabilisation. L'objectif est de leur fournir les outils nécessaires pour retrouver leur autonomie, en soutenant leur développement personnel grâce au modèle du développement du pouvoir d'agir.

- **Activités collectives structurées** : En 2024, nous avons introduit des tournois de tennis de table réguliers, permettant de renforcer la cohésion de groupe. Ces événements ont également servi de moments pour discuter de la gestion de la santé et de l'hygiène de manière informelle.
- **Ateliers créatifs et d'expression** : Les ateliers de dessin ont pris une nouvelle dimension avec la participation active des hébergés. Ceux-ci ont co-animé certaines séances, abordant des thématiques variées, ce qui a permis d'encourager l'expression personnelle et l'échange de savoirs entre pairs.

⁷ Partie rédigée par Nathalie Jacquet, directrice des maisons d'accueil pour hommes.

Le projet canin : un impact positif sur la santé et la responsabilisation

En 2024, nous avons accueilli 3 chiens pour une longue durée. Ce projet canin a eu un impact positif sur les hébergés, qui ont pris la responsabilité des leurs animaux de compagnie, notamment en termes de soins et de bien-être. Ce projet contribue à la santé mentale et physique des propriétaires, les encourageant à prendre des initiatives et à se responsabiliser. Au départ, il y avait des craintes venant de l'équipe liées à ce projet, mais ces préoccupations se sont dissipées avec le temps, et nous observons aujourd'hui des interactions positives et un réel engagement des propriétaires envers leurs animaux de compagnie.

Succès et points d'attention

Succès :

- Plusieurs hébergés ont retrouvé un logement et ont pu bénéficier d'un suivi adapté pour leur santé physique et mentale, grâce à notre réseau de partenaires externes.
- Les activités collectives ont renforcé la cohésion de groupe et ont permis à chacun de se réinsérer à son rythme, tout en maintenant un équilibre entre les besoins individuels et collectifs.

Points d'attention :

- Malgré notre travail en réseau, certains hébergés rencontrent des difficultés à maintenir un engagement à long terme dans les parcours de soin ou à intégrer des solutions de logement durables. La saturation des services de santé mentale et l'accès restreint au logement représentent des obstacles importants.
- Nous continuons de faire face à des cas complexes, nécessitant des compétences spécialisées que nous devons renforcer, notamment en matière de gestion des addictions et des troubles psychiatriques.

Perspectives et pistes pour 2025 et au-delà

Face à la diversité croissante des situations des hébergés, voici les pistes envisagées pour 2025 et au-delà :

- **Renforcement des partenariats avec des structures spécialisées** : Nous chercherons à renforcer nos collaborations avec des professionnels en santé mentale, addictologie et réinsertion sociale, afin d'offrir un suivi plus personnalisé et plus global.
- **Projets participatifs et inclusifs** : Nous continuerons de développer des projets collectifs impliquant les hébergés afin de renforcer la responsabilisation et l'autonomie de chacun.
- **Suivi renforcé en santé mentale** : Compte tenu des difficultés à identifier et traiter les troubles mentaux à l'entrée, nous développerons des partenariats avec des psychologues et psychiatres pour un suivi plus approfondi et régulier.



Pause repas après un tournoi de ping-pong réunissant les deux maisons « hommes (burgers offerts par Burger Solidaire).

Maison d'accueil Hommes (31 lits)					
<i>Hébergement à durée limitée de 9 mois (renouvelable jusqu'à 18 mois max). Situé sur deux sites et sur 3 maisons. Educateurs, assistants sociaux (8,30 ETP) + direction de service</i>					
	2020	2021	2022	2023	2024
Nombre de nuitées (agrées)	9.677	9.304	8.894	8.973	10.636
Nombre de personnes différentes	95	82	73	104	89
Durée moyenne des séjours terminés dans l'année (jours)	161	104	120	178	120
% de sorties vers un logement	18%	23%	27%	32%	39%
<i>Les autres sorties : vers institutions (cure, hospitalisation) ou familles.</i>					



Florilège d'activités collectives en 2024

5.4. Le service de stabilisation – Housing First -- « 2R »⁸

Introduction

Dans le circuit d'accompagnement des personnes sans chez soi, le service de stabilisation/ Housing First de l'asbl Les Trois Portes fait office de « dernière chance ». Les personnes qui viennent vers nous en quête d'un toit ont en effet toutes expérimenté de longues périodes d'errance, que ce soit en rue ou au travers de différentes institutions d'accueil, et vécu de nombreuses fois l'exclusion.

En effet, les assuétudes, les problèmes de santé mentale, l'auto-exclusion sont autant de freins à un accompagnement « classique » en maisons d'accueil, lieux souvent pétris de règles et exigeant un projet construit vers la réinsertion. Le service de stabilisation propose un accompagnement bas-seuil, dans le sens où il n'exige pas de projet défini de la part de la personne, si ce n'est le projet de sortir de l'errance et de se poser sous un toit. Il accueille les personnes où elles se trouvent, notamment avec leurs addictions et leur – éventuel - diagnostic de santé mentale.

Après une longue période d'errance, la rue et l'exclusion ont fait leur œuvre, et les personnes accompagnées arrivent bien souvent dans le service en « mode survie », physiquement abîmées par la rue et ayant construit des barrières psychiques autour de leurs souffrances physiques afin de pouvoir continuer à survivre. Elles ont aussi régulièrement perdu contact avec le monde du soin, se trouvent souvent sans médecin traitant, voire sans couverture mutuelle. La question de la santé, des enjeux qui gravitent autour de celle-ci et de son accompagnement se pose alors pleinement. Nous allons ci-après vous l'illustrer avec deux situations cliniques l'accompagnement du service par rapport à cette vaste thématique de la santé, la première abordant plus directement la santé physique, la seconde couvrant la thématique de la santé mentale.

Histoire de Monsieur D

Evoquons tout d'abord Mr D., entré aux Trois Portes dans les logements collectifs du service de stabilisation. Issu d'un parcours qu'il qualifiait lui-même de « gitan », il avait vécu sa vie au sein d'une communauté dans laquelle la débrouille était bien présente, mais qui pouvait aussi bien être intrusive parfois. Mr D. s'était d'ailleurs vu envahir dans son logement individuel et délogé par ses squatteurs, qui avaient ruiné l'endroit.

Mr D., lui, disait aller bien. Pour le réseau qui gravitait autour de lui à son arrivée, un service qui l'accompagnait auparavant en logement et son administrateur de biens, Mr D. n'allait pas bien. Nous constatons son assuétude alcoolique, mais à l'inverse de ceux-ci, nous pouvions accueillir celle-ci car Mr D. ne la considérait pas comme un problème. Bien sûr nous nous inquiétions de possibles séquelles physiques de cette consommation, et nous étions plus que vigilants sur les comportements qui pouvaient y être liés (l'excès d'alcool complique en effet souvent tant la montée d'escaliers que la

⁸ Partie rédigée par l'équipe.

communication avec ses colocataires). Nous lui évoquions les risques sans pour autant pousser au sevrage.

Nous entendions bien en revanche les priorités de Mr D. qui nous racontait sa vie passée la plupart du temps dans des « centres », son ras-le-bol de devoir se plier à un fonctionnement, sa souffrance de devoir sans cesse devoir suivre ce que l'on disait bon pour lui, le déni de la valeur principale à ses yeux : la liberté. Dans l'optique de faire coïncider cette valeur fondamentale pour lui avec un accompagnement santé, nous l'avons mis en lien avec la maison médicale de Bomel, partenaire précieux du réseau namurois, dont les médecins ont une approche non directive de la santé. Mr D., via ce service, a pu être entendu sur ce qui était important et préoccupant pour lui dans sa santé et a ainsi pu travailler, plutôt que sur sa consommation d'alcool, sur la consommation médicamenteuse qui avait il y a des années été mise en place pour le sevrer, mais qui s'ajoutait alors à la boisson, multipliant les risques pour sa santé.

Nous avons également accompagné Mr D. vers le logement individuel, et une fois acquis, bien que ce logement soit assez éloigné de Namur (une quarantaine de kilomètres au bas mot), nous avons maintenu ce lien avec lui par de fréquentes visites à domicile et mis en place autour de Mr D. un suivi d'aides familiales que nous voulions soutenant dans son maintien en logement.

Malgré ce suivi, Mr D. s'est blessé à l'épaule lors d'une chute, et la difficulté d'avoir un suivi médical en logement s'est faite plus impactante pour lui. Souffrant physiquement, Mr D. a abusé d'antidouleurs, et les aides familiales ont dû appeler les urgences pour lui, son foie était atteint.

Une fois à l'hôpital, nous avons constaté que, si Mr D. était physiquement soigné, il n'était en revanche pas considéré positivement par une partie de l'équipe soignante. Il fut bien vite orienté par le médecin qui l'avait pris en charge vers la psychiatre de l'hôpital qui questionna sa capacité à vivre en logement. A ce moment-là, nous étions également conscients du besoin d'un soutien plus important pour le retour de Mr D. à son domicile, et avons souhaité mettre en place pendant son hospitalisation des concertations avec lui et son réseau pour s'y préparer au mieux. Ce réseau, les aides familiales, l'administration de biens, l'équipe de l'hôpital, s'est révélé faire bloc contre un retour de Mr D. en logement.

L'équipe du service de stabilisation, elle, continuait de porter la parole de Mr D. qui plus que tout souhaitait retourner chez lui, tout en lui renvoyant les inquiétudes partagées par les autres intervenants afin qu'il puisse les entendre, imaginer et mettre en place ses propres pistes pour réduire les risques à son retour, le maintenant au centre du processus d'accompagnement et de soin. Les pistes furent trouvées en concertation avec Mr D., l'idée qui surgissait était un séjour un peu prolongé à l'hôpital puis dans un centre neuropsychiatrique pour une pause consommation et remettre à plat sa prise de médicament, ainsi qu'une présence accrue des aides familiales à son retour en logement et une reprise de contact avec un médecin plus proche. Cela semblait possible, Mr D. y croyait et nous voulions le suivre.

Mais une fois que Mr D. fut en centre neuropsychiatrique, l'accompagnement se complexifia pour nous, l'équipe du centre en question nous considérant comme de « doux dingues » et considérant Mr D. comme ayant trouvé sa place dans leur structure. Il nous fut même reproché de venir l'y visiter, car selon eux, nous lui mettions en tête l'idée de revenir chez lui. Le directeur du centre entama une

demande de mise sous administration de la personne avec le soutien de sa psychiatre et des aides familiales et ont obtenu gain de cause. Le centre devint donc, contre la volonté de Mr D., sa résidence permanente.

Cet accompagnement laisse un goût amer au sein du service. Il est difficile pour nous de voir une personne perdre peu à peu le pouvoir de décider comment elle veut mener sa vie, d'autant plus lorsqu'on sait à quel point la liberté compte à ses yeux, et à quel point nous sommes confiants en les capacités des personnes que nous accompagnons. De ce suivi si particulier surgit l'idée que le soin peut blesser, s'il ne s'applique que pour soigner le corps comme on répare une machine défectueuse. Mais si le « soin à tout prix » peut être critiqué, cette situation nous a également permis de nous questionner en équipe sur la question de la « liberté à tout prix », sur les limites qui pourraient jaloner l'accompagnement des volontés d'une personne lorsqu'elles pourraient physiquement lui faire du tort. Nous poursuivons bien sûr l'accompagnement de Mr D., maintenons le lien, tout en sachant qu'il dispose de moins de pouvoir sur sa propre vie.



Pause sucrée en maison d'accueil.

Histoire de Monsieur J

D'autres fois, la santé ne se traduit pas par quelque chose de physique, mais se doit d'être tout autant accompagnée. Pour illustrer cela, parlons un peu d'une autre personne accompagnée, Mr J.

Mr J. est également passé par les lieux de vie collectifs du service de stabilisation. Il y avait introduit sa demande à la suite d'une fin d'hébergement dans une maison d'accueil. En effet, Mr J. n'y avait pas respecté le cadre de non-consommation. Il avait en effet une addiction au cannabis, il fumait également de la cocaïne. Il présentait bien, pourtant, il était jeune, et il avait l'air en parfaite forme physique. Aucun stigmate extérieur ne laissait penser qu'il aurait eu besoin d'un accompagnement à la santé. Mais... le mental est invisible.

Mr J. était discret, mais il montrait son besoin de lien avec l'équipe. Il montrait d'ailleurs aussi qu'il maintenait une communication avec l'un des éducateurs de son ancienne structure d'accueil, lui demandait des conseils, lui demandait quelle direction prendre, des services, de la nourriture. Il parlait assez facilement de sa vie et de ses envies à l'équipe, de sa dépression, de son sentiment d'abandon de la part de ses parents adoptifs, de ses malheureuses relations amoureuses, dont la dernière l'avait fait quitter un centre de sevrage. Il annonçait juste vouloir « avoir une vie normale », arrêter la consommation, être en couple, avoir des enfants, son projet était étonnamment précis comparativement à la plupart des personnes que nous accompagnons. L'élément commun cependant est son errance dans le système d'aide et sa souffrance.

Sujet à des idées noires, ressassant le passé, se dévalorisant, Mr J. ne souhaitait cependant rien avoir à faire avec un psychologue, il en avait déjà bien trop vu. Il trouvait sa fuite dans sa consommation. Il ne se sentait pas bien dans les logements collectifs des Trois Portes, il se sentait forcément hors de son objectif car il vivait avec d'autres personnes qui à ses yeux étaient beaucoup trop éloignées de ce qu'il estimait. Il fut donc accompagné vers un autre logement, qui pourtant, faute de mieux dans le contexte du marché du logement et des finances de Mr J., était un autre logement en colocation dans le parc privé. Nous y poursuivîmes notre accompagnement par des visites à domicile.

Il était assez compliqué de l'accompagner adéquatement en logement, car il se voyait fort tenté de consommer plus, ce qu'il faisait d'ailleurs, et que cet excès de consommation l'amenait à demander des crédits qui l'endettaient de plus en plus. Cela le mettait en difficulté pour se nourrir, et plus globalement dans sa vision de lui-même. Les idées suicidaires se faisaient plus présentes. L'équipe se positionnait d'autant plus dans une approche centrée sur les ressources et les pistes d'action de Mr J. que celui-ci avait été habitué auparavant à ce que l'on décide à sa place et fasse pour lui. Ce fut un long parcours d'écoute et d'empathie avec de très nombreuses visites, où l'équipe pouvait même sentir la frustration de Mr J. car elle n'apportait pas de solution. Ce fut Mr J. lui-même qui demanda une guidance budgétaire, car il avait ainsi une demande à faire avant d'avoir accès à son argent. Ce fut lui aussi qui demanda des informations sur les différentes structures de sevrages, ce fut lui aussi qui chaque fois prenait le téléphone mis à disposition pour appeler celles-ci, jusqu'à l'obtention d'une place près de Namur. L'équipe facilitait sans impulser.

Une place fut finalement disponible pour lui en cure dans un centre hospitalier tout proche, et l'équipe l'accompagna au sein de celle-ci, permettant à Mr J. d'évoquer ses frustrations dans son vécu lors de ces trois semaines, mais aussi permettant le maintien de la mobilisation autour de la suite qu'il voulait à l'issue de son hospitalisation : en effet, l'un des plus grands défis dans l'accompagnement d'une volonté de sevrage est de permettre une continuité dans les soins. La cure physique est courte, et ne permet en effet pas de travailler le fond, le pourquoi de la consommation. L'abus dans la consommation d'une substance est en effet plus un symptôme d'un ensemble de difficultés, la traduction visible d'un système complexe de souffrances (relationnelles, psychiques, financières, sociales etc.). Mr J. était conscient de cela et a su avec notre soutien entamer (et surtout maintenir) des démarches et contacts avec des centres de postcure, dans le but d'y consolider son sevrage physique et travailler sur ses souffrances internes. Il fut cependant confronté à un grand stress car ces lieux sont trop rares, les démarches pour y entrer énergivores. Il dut d'ailleurs revenir quelques semaines chez lui car sa sortie de cure ne coïncida pas tout à fait à son entrée en postcure (dans un lieu à 50km il faut le noter). Ce type de rupture dans le parcours de soin qui est dû aux carences structurelles des lieux de prise en charge en santé mentale et assuétudes est un risque majeur de rechute, et place des personnes qui travaillent leurs difficultés en plus grande difficulté encore. Mr J. passa le cap et entra en postcure, l'équipe du service de stabilisation assurant le transfert de relation de confiance avec l'équipe du centre.

Aujourd'hui, Mr J. est toujours dans ce lieu de postcure, et l'équipe garde le contact par téléphone, en partie car le lieu est éloigné de Namur mais surtout parce que Mr J. semble plus confiant et se repose de plus en plus sur ses propres capacités. L'équipe peut entendre la satisfaction de Mr J. d'avoir initié et mené cette trajectoire de soin, et renforcer positivement ce point de vue et les compétences qu'il a su mobiliser. Il a su reprendre pouvoir sur sa santé et plus généralement sur sa vie.

En conclusion

La santé : un vrai sujet

Ces deux situations illustrent à mon sens assez bien notre approche de la santé au sein du service de stabilisation/Housing First de l'asbl Les trois portes, elles dévoilent bien que nos priorités dans l'accompagnement par rapport à la santé peuvent être différentes de celle des professionnels du soin en général. Nous privilégions une approche basée sur le rétablissement et sur la réduction des risques en mettant toujours au centre du processus la personne, ses compétences, ses freins, ses envies et ses propres pistes de solution ; son pouvoir d'agir. Nous avons bien conscience que la santé physique ou mentale est profondément liée à de nombreux facteurs connexes. Nous prenons en compte la personne avec ses limites, afin que les démarches liées à la santé prennent sens pour la personne.

Nous avons bien sûr des ressources qui peuvent être utiles à une prise en charge de la santé par les personnes ; le lien, la relation de confiance, le temps passé à la construire sont des outils qui nous permettent d'aborder ce champ de la santé, si intime pour tout un chacun. La diversité des profils des accompagnateurs sociaux permet également un regard multiple et parfois éclairé sur la santé (nous avons en 2024 pu bénéficier de la présence d'un psychologue, et une infirmière est disponible au sein de l'institution), mais nous ne souhaitons pas pour autant pas être auto- suffisants dans ce domaine

d'accompagnement. L'objectif n'est pas de suppléer aux services déjà existants, ni de dépourvoir la personne de sa liberté de choisir le soin comme elle l'envisage, aussi nous privilégions le fait d'informer les personnes de l'existence d'un réseau et facilitons l'accès et la communication vers celui-ci. Nous nous plaçons également de plus en plus dans une démarche active vers ce réseau pour parfois apprendre de sa vision et de son expertise, parfois défendre et faire connaître notre approche particulière de la santé et favoriser la compréhension du public avec lequel nous sommes en lien. Ainsi la personne accompagnée, le réseau et nous même travaillons ensemble vers un « mieux se sentir » pour 2025 et les années à venir.

Service de stabilisation – « 2R »					
<i>Accompagnement Housing First en logement collectif institutionnel ou individuel extra-muros à durée indéterminée Educateurs, psychologue (4.3 ETP) + direction de service</i>					
	2020	2021	2022	2023	2024
Nombre de nuitées en logement collectif – 2R	2.636	2.472	2.234	2.449	2.684
Nombre de personnes différentes en logement collectif	11	15	12	17	12
Nombre de personnes en logement individuel	/	5	8 (dont 2 en maison de repos)	11 (dont 2 en maison de repos et 2 en accompagnement rue)	10
<i>A noter : Augmentation du temps de travail car préparation d'un projet spécifique de deux collectivités pour 8 femmes (premières entrées en logement prévues au 1/01/2025). Et par ailleurs : une personne en logement collectif peut souhaiter quitter vers un logement individuel (c'est arrivé 3 fois en 2024 – ces personnes ne sont comptabilisées qu'une seule fois ; en logement collectif).</i>					

5.5. Les Maisons de vie communautaire (MVC) **« Povorello » et « Regain »⁹**

Le service Maison de Vie Communautaire (MVC) accompagne les hébergés vers une plus grande autonomie et un mieux-être global, tant sur le plan physique que psychologique. Notre approche intégrée prend en compte différents aspects de la vie des personnes que nous soutenons, y compris la parentalité, la santé et l'insertion socio-professionnelle.

Un accompagnement adapté aux besoins de chacun

Nous accompagnons des personnes vers l'autonomie et la responsabilisation, et certains d'entre eux rencontrent des problèmes de santé tels que le diabète. Nous sommes attentifs aux enjeux de santé et adaptons notre accompagnement en conséquence. Parfois, les infrastructures ne sont pas adaptées, mais nous faisons preuve de créativité pour répondre aux difficultés rencontrées. Par exemple, suite à un accident lié à un problème de santé, un hébergé s'est retrouvé immobilisé alors qu'il logeait au deuxième étage sans ascenseur. Nous avons mis en place des solutions pour l'accompagner malgré ces contraintes.

Nous accompagnons également les hébergés dans leur recherche d'un logement public ou privé ; une étape essentielle vers une stabilité et une autonomie accrue.

Soutenir la parentalité et les liens familiaux

Certains hébergés sont pères et expriment le souhait d'être accompagnés dans le maintien du lien avec leurs enfants. Nous répondons à cette demande en les accompagnant dans leurs démarches.

Nous disposons de logements individuels qui permettent aux pères de recevoir leurs enfants dans un cadre adapté. Par exemple, un père précédemment hébergé en MAHO a pu progressivement accueillir ses enfants les week-ends, favorisant ainsi la reconstruction des liens familiaux. Cette opportunité apporte une motivation supplémentaire et redonne du sens au parcours des hébergés vers l'autonomie.

Prendre en compte la santé mentale et les assuétudes

Bien que ces problématiques soient moins fréquentes dans notre structure que dans d'autres types d'hébergement, nous restons vigilants aux besoins spécifiques de chaque individu. Durant 2024, nous avons été confrontés à une situation difficile avec un hébergé dont l'état de santé mentale a généré des faits de violence et de menaces ayant entraîné l'indisponibilité de deux membres de l'équipe pour une durée indéterminée. Nous avons géré cette situation avec sérieux, ramenant la personne à sa responsabilisation ainsi qu'à nos limites et aux limites légales (dépôt de plainte et fin unilatérale du

⁹ Partie rédigée par Nathalie Jacquet, directrice des maisons de vie communautaire POVO et REGAIN.

séjour). Dans l'intérim, deux nouveaux collaborateurs ont été engagés. Ils apportent un autre regard et des idées innovantes, enrichissant ainsi notre approche et notre dynamique d'équipe.

Un travail en réseau pour une action coordonnée

Nous travaillons en réseau, tant en interne qu'en externe. Cette collaboration a été particulièrement précieuse durant la période difficile impactée par cette situation en santé mentale. La solidarité entre les services MAHO et MVC a permis de maintenir un accompagnement de qualité malgré les défis rencontrés.

Autonomie et responsabilisation : un axe central de notre action

Nous mettons en place des actions concrètes pour favoriser l'autonomie des hébergés :

- **Gestion financière** : Accompagnement à la gestion du budget pour renforcer la confiance en soi et la stabilité financière.
- **Santé et bien-être** : santé psychologiques et physiques, en lien avec des professionnels de santé.
- **Insertion sociale et professionnelle** : Partenariats avec des structures spécialisées pour accompagner vers l'emploi et l'accès aux droits sociaux.

Projets à venir

- **REGAIN : un potager partagé** Un espace de culture sera mis en place pour favoriser l'engagement collectif, le bien-être physique et mental, et le développement du lien social.
- **POVO et Regain : vers un logement autonome** Nous renforcerons notre accompagnement individualisé afin de permettre aux hébergés d'accéder à un logement stable et adapté à leurs besoins.

Maisons de vie communautaire POVO et REGAIN 15 places Une maison de 7 hommes seuls (POVO) Un studio et 3 appartements pour familles (REGAIN) <i>Hébergement à durée indéterminée, après séjour en maison d'accueil</i> <i>Educateurs, assistant social (1 ETP) + direction de service</i>					
	2020	2021	2022	2023	2024
Nombre de nuitées	4.993	5.155	5.474	6.820	6.546
Nombre de personnes différentes	17	27	27	20	18
<i>Dont adultes</i>	<i>13</i>	<i>22</i>	<i>21</i>	<i>16</i>	<i>12</i>
<i>Dont enfants</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>4</i>	<i>6</i>
Durée moyenne des séjours terminés dans l'année (jours)	618	550	798	341	363
% de sorties vers un logement	50%	64%	100%	100%	100%

A noter : les séjours sont de plus en plus courts, et c'est en partie souhaité. L'intention étant que de soutenir des perspectives de sortie d'institution, en respectant le rythme de chacun mais en évitant d'occuper une place si l'accompagnement institutionnel n'est plus indispensable.

Par ailleurs, des solutions de colocations se sont dégagées sur Namur depuis 2 ans, ce qui ouvre de nouvelles portes perçues comme pertinentes par une majorité de personnes vivant en maison de vie communautaires.



Réunion des résidents en maison de vie communautaire.

5.6. Le Service Mobile d'Accompagnement en Logement (SMAL) ¹⁰

Les personnes que nous accompagnons arrivent généralement dans notre service de manière volontaire, avec des demandes claires et des objectifs définis. Toutefois, la question de la santé s'impose rapidement comme un enjeu central dans tout accompagnement global et individualisé.

Dès les premiers échanges, la question que nous posons est simple mais révélatrice : « Comment allez-vous ? » Les réponses varient grandement selon les vécus et les réalités de chacun-e.

Si la santé physique n'est pas toujours alarmante à l'arrivée, elle peut néanmoins se détériorer au fil du parcours. En revanche, les troubles liés à la santé mentale sont, eux, fréquemment présents dès le début. Le lien entre logement et santé est évident : comment envisager un équilibre psychique sans un logement stable, digne et adapté ?

Les récits que nous pourrions partager sont innombrables. Ces quelques pages visent à illustrer, au travers de témoignages concrets, ce que nous vivons au quotidien dans l'accompagnement.

Chaque année, nous côtoyons plus de 500 personnes – adultes et enfants confondus – autant de trajectoires de vie singulières. Nous veillons à toujours respecter les priorités exprimées par les personnes accompagnées, sans jamais imposer nos propres objectifs.

Notre rôle est d'ouvrir un espace de réflexion sur leur vécu, leurs choix, en adoptant une posture de passeur, dans une optique de développement du pouvoir d'agir. Nous ne souhaitons rien à leur place. Cette posture exige que nous mettions entre parenthèses nos représentations personnelles, nos valeurs, pour soutenir leurs décisions.

Cela peut parfois être difficile, notamment lorsque les choix exprimés vont à l'encontre de notre propre vision. C'est pourquoi le travail d'équipe est essentiel, de même que le recours au réseau pour réfléchir aux enjeux éthiques. Afin de garantir la qualité de notre accompagnement, nous participons à quatre supervisions par an. Ces espaces nous permettent notamment de questionner nos limites professionnelles.

Nous avons choisi de vous partager deux récits de vie où la santé est devenue, à un moment donné, la principale préoccupation – tant pour les personnes accompagnées que pour nous, en tant qu'équipe.

¹⁰ Partie rédigée par l'équipe du service mobile d'accompagnement en logement et Hélène Montluc, sa directrice.

L'histoire de Madame X

Nous accompagnons Madame X depuis plus de 10 ans. Très rapidement après son arrivée dans notre maison d'accueil pour femmes, il a été évident que la vie en collectivité ne lui convenait pas, en raison de son état de santé. Elle est atteinte du syndrome de Diogène, un trouble caractérisé par :

- Une négligence extrême de soi,
- Un environnement de vie insalubre,
- Un isolement social profond,
- Une accumulation compulsive,
- Un refus d'aide extérieur.

La relation de confiance s'est construite lentement, mais c'est elle qui a permis le maintien en logement. Madame ne refuse pas l'aide, à condition qu'elle lui soit proposée avec respect, en lui laissant le temps de l'accepter.

Concrètement, l'équipe s'est investie à ses côtés, allant jusqu'à intervenir physiquement pour vider et nettoyer son logement à plusieurs reprises. En parallèle, un suivi psychiatrique et une participation à un centre de jour ont été mis en place.

Depuis plus d'un an, sa situation s'est nettement améliorée. Son ancienne propriétaire ayant mis fin au bail, notre ASBL lui a proposé une solution de relogement (via un logement loué par nos soins auprès d'une Société de Logement Social Public et ensuite sous-loué à l'occupant – nous réservons ces logements au public fortement stigmatisé sur le marché locatif). Ce changement a été déterminant. Un service de nettoyage régulier a été instauré, son hygiène personnelle s'est améliorée, et elle sort désormais plus fréquemment.

L'histoire de Madame Y

Madame Y a sollicité notre aide pour trouver un nouveau logement. Elle vivait au 1er étage d'un immeuble, avec son fils de 10 ans atteint d'un handicap moteur. Chaque jour, elle devait le porter sur son dos pour monter les escaliers. De plus, l'appartement comprenait une mezzanine, où se situaient les chambres et la salle de bain, rendant la situation encore plus difficile.

Sa santé physique s'en trouvait affectée – notamment des douleurs dorsales chroniques – et son médecin nous a rapidement alertés sur l'urgence de la situation. Plus elle restait dans ce logement, plus son état risquait de se détériorer.

La santé psychologique de Madame était également fragilisée. En plus de prendre soin de son fils, elle devait faire le deuil d'un avenir « ordinaire » pour lui, les médecins estimant qu'il ne marcherait jamais sans aide technique.

Début 2025, un déménagement est prévu. Ce changement aura un impact significatif sur la santé et la qualité de vie du foyer : la maman n'aura plus à porter son enfant, pourra envisager une reprise

d'emploi, et retrouver davantage de liberté de mouvement. Quant à son fils, il pourra se déplacer seul dans le logement, gagnant ainsi en autonomie.

L'accompagnement en fin de vie

Étant un service sans limite de temps, il nous arrive d'accompagner des personnes jusqu'à la fin de leur vie – et parfois au-delà, en soutenant les familles dans les démarches liées au décès.

C'est le cas de Monsieur V, accompagné depuis plus de 15 ans. Diagnostiqué d'un cancer il y a deux ans, nous avons organisé un accompagnement permettant un maintien à domicile : soins infirmiers, aide-ménagère, suivi médical régulier, et visites de notre service. Nous l'avons également soutenu pour les courses et les démarches du quotidien.

En 2024, plusieurs décès sont survenus. Certains nous ont été signalés par des propriétaires, d'autres par les partenaires de santé impliqués dans le parcours. Dans chaque cas, nous avons respecté les souhaits exprimés, notamment celui de rester à domicile jusqu'au bout.

Logement et santé : un lien indissociable

Ces récits soulignent combien le logement influence directement sur la santé globale. Un environnement inadéquat peut freiner, voire empêcher toute amélioration. À travers ces accompagnements, la patience, la persévérance, l'écoute active, et l'ajustement constant à la réalité de la personne sont essentiels. Nous devons aussi, en parallèle, garantir un cadre sécurisé pour tous.

En conclusion

Nous ne sommes que des « passeurs » dans la vie des personnes que nous accompagnons – présents dans les moments de joie comme dans ceux de douleur. La santé, sujet complexe et intime, nous ramène constamment à notre propre humanité. Elle s'invitera toujours, d'une manière ou d'une autre, dans l'accompagnement.

Service mobile d'accompagnement en logement (SMAL)					
<i>Accompagnement social généraliste, mobile, à la demande, à durée illimitée, visant l'autonomie et l'insertion sociale.</i>					
<i>Assistants sociaux, éducatrice, médiatrice logement, éducatrice technico-sociale (5.80 ETP) + direction de service</i>					
	2020	2021	2022	2023	2024
Nombre de ménages accompagnés	163	188	173	175	188
Nombre de personnes différentes	410	463	475	489	536
	<i>Depuis quelques années, en tant qu'Initiative Locale d'Insertion, nous accompagnons des ménages de plus en plus grands (nous avons un ménage qui compte 15 membres).</i>				

6. CONCLUSIONS et PERSPECTIVES 2025

Nous avons pris beaucoup de plaisir à rédiger ces lignes en nous centrant sur nos actions liées à la santé. De belles histoires sont revenues en mémoire et tout un pan de notre pratique, peu visible, a pu être mis en lumière.

Nous avons aussi commencé à réunir des chiffres et réalisé que certains nous manquaient. Dans le contexte politique actuel, nous savons qu'il va falloir convaincre et que cette objectivation est désormais attendue.

C'est une de nos actions prioritaires pour 2025 (voir descriptif du plan d'actions ci-après). Nous allons ainsi, notamment, concentrer certains subsides ponctuels pour permettre le développement d'une communication fondée sur des preuves d'impact, en vue de chercher des soutiens financiers, matériels et humains supplémentaires et inédits.

Mais nous refusons de nous laisser écraser par cette nouvelle pression et cette impression de devoir apporter la charge de la preuve.

Aussi, avec le Comité de Direction, nous avons proposé à notre Organe d'Administration, une posture globale pour guider 2025 : être/rester une « force tranquille ».

Il s'agit pour nous de :

- Nous affirmer avec détermination dans nos secteurs (petite enfance/action sociale)
- Accomplir nos missions sereinement et avec enthousiasme au quotidien.

C'est important, et peut-être même vital, pour chacun et chacune de nous, travailleurs des Trois Portes, mais aussi pour l'ASBL elle-même, et pour le secteur (dans notre fonction de « locomotive »), que nous nous centrons sur l'essentiel et sur ce que nous savons faire le mieux : accompagner l'autre qui est venu.e vers nous.

On se donne rendez-vous l'année prochaine pour établir le bilan, en espérant avoir réussi à tenir cette posture forte et tranquille !



Rencontre avec le Ministre des Solidarités au sein du Gouvernement wallon, Mr Coppieters, lors d'une manifestation devant l'Elysette le 10 octobre 2024. Il se veut rassurant et en soutien.

Parmi d'autres objectifs, voici les axes d'action qui guideront le Comité de Direction et l'ensemble du personnel pour l'année 2025 :

<h2 style="margin: 0;">PLAN D'ACTION DU COMITE DE DIRECTION</h2> <h3 style="margin: 0;">Année 2025</h3>
<p>Projet présenté au CA du 14/01/2025</p>
<p>2025 -- Force tranquille :</p> <p><i>S'affirmer avec détermination dans nos secteurs (petite enfance/action sociale) Accomplir nos missions sereinement et avec enthousiasme au quotidien.</i></p>
<p>1. Affirmation de notre impact et de nos fonctions essentielles</p> <p>Dans le contexte politique incertain, il s'agira d'assurer visibilité et communication externes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participer activement aux événements locaux/régionaux - Inviter élus, journalistes,... - Développer des outils de communication clairs, objectivant notre impact (chiffres)
<p>2. Développement d'une politique des Ressources Humaines (continuité 2024)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Viser sérénité et plaisir au travail (moments « fun », d'échanges transversaux,...) - Mettre en place une analyse des risques - Rédiger et assurer le suivi du plan global de prévention (2025-2029) - Préparer le nouveau Règlement de Travail - Organiser les outils communs (rassembler les MEMOS, sharepoint,...)
<p>3. Gestion stratégique des subsides (continuité 2024)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Optimiser les outils de gestion - Piloter les missions en fonction de l'analyse d'efficience - Explorer les pistes de financement privé - Viser le financement structurel du 2R/Housing First - Obtenir le renforcement structurel du MVC - Mettre en place une centrale d'achats
<p>4. Gestion optimale du bâti (continuité 2024)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réfléchir à/mettre en place une gestion plus efficiente des immeubles de l'AAN/des Trois Portes (y compris Art. 132, location des salles,...). - Aménager l'infrastructure adéquate (pour l'équipe du 2R à l'étroit et un atelier pour l'équipe technique).