



2012

## **RAPPORT SECTORIEL**

**Centres d'Action Sociale Globale**

Décembre 2012





## TABLE DES MATIÈRES

Introduction.....	4
1. Focus sur la thématique des personnes sans-abri.....	6
Les CASG et le secteur de l'aide aux « sans-abri »...une histoire qui se tisse.....	6
La journée de rencontre des secteurs CAP, CASG et sans-abri.....	6
Pour poursuivre... ..	8
2. Le service énergie : une réponse collective pour une problématique partagée .	11
3. L'aide alimentaire...on en reparle malheureusement !.....	12
4. La médiation de dettes...nécessaire et non soutenue adéquatement .....	13
5. Recueil de données SySSo...ou comment mieux saisir les problématiques .....	14
6. Les intervisions...ou comment ajuster les pratiques .....	15
7. La démarche d'évaluation qualitative .....	18
8. A venir... ..	19
2012, l'année d'évaluation du décret .....	19
2013, l'année de la programmation régionale de l'ambulatoire.....	19



## Introduction

---

Le « décret ambulatoire » prévoit que les organismes de coordination élaborent au moins tous les cinq ans, et pour la première fois le 31 décembre 2012, un rapport relatif au secteur qu'ils représentent<sup>1</sup>.

C'est dans ce cadre que la Fédération des Services Sociaux a rédigé le présent rapport relatif au secteur des Centres d'Action Sociale Globale (CASG).

Lors de la rédaction de notre rapport Inter-Centres 2009, le constat semblait assez clair : la crise ne se faisait heureusement pas encore ressentir. En effet, nous craignons une dégradation des conditions économiques et sociales générales dans les mois ou les années à venir, essentiellement due à l'augmentation du chômage et à la lenteur des plans de relance...

Nous n'avons malheureusement pas tort. Les effets de la crise se sont depuis bien fait ressentir : augmentation significative des demandes vers les centres, paupérisation générale de catégories de population tels que les travailleurs à bas revenus et une complexification des situations caractérisées par une multiplication des problématiques.

Il est une difficulté majeure à laquelle doivent faire face les travaux sociaux : la société offre de moins en moins de réponses aux problématiques sociales rencontrées par les personnes. Là où auparavant, les travailleurs pouvaient aider à la recherche d'un logement, à la gestion du budget, à l'amélioration de la santé, ils se retrouvent aujourd'hui avec bien peu de solutions à offrir. Les revenus, malgré une bonne gestion, ne permettent plus de joindre les deux bouts, le marché du logement est à ce point tendu qu'il devient difficile de se loger à petit prix, les soins de santé sont pour beaucoup devenus un produit de luxe... Soyons clairs, le loyer représente plus de 50 % du revenu mensuel de notre public (450 €) et plus de 20 % de ce revenu est consacré aux dépenses de soins de santé (250 €). Le logement social fait

---

<sup>1</sup> Art. 163, §1 du Décret de la Commission communautaire française du 5 mars 2009 relatif à l'offre de services ambulatoires dans les domaines de l'action sociale, de la famille et de la santé, *M.B. 8 mai 2009*. Art. 83 de l'Arrêté du Collège de la Commission communautaire française du 4 juin 2009 portant application du décret du 5 mars 2009 relatif à l'offre de services ambulatoires dans les domaines de l'action sociale, de la famille et de la santé, *M.B. 22 juillet 2009*.





cruellement défaut en Région de Bruxelles-Capitale et le Plan logement de 5000 logements ne se réalise que lentement. Nous ne pouvons que confirmer le constat maintes fois relayé par les médias ou les colloques en la matière au seuil de l'hiver.

Le travail en réseau est un enjeu de taille face à cette crise car celle-ci, nous le pensons, continuera encore quelques temps à faire sentir son impact ; tant au plan de nos publics précarisés que de nos structures d'aide. Les Centres d'Action sociale globale et des Centres d'Aide aux Personnes sont inévitablement impactés en charge de travail. Plus que jamais, il faut se serrer les coudes, se soutenir mais également être créatif. L'IC CASG s'est impliqué dans une série de projets transversaux avec, en ligne de mire, un même objectif : mieux répondre aux besoins des usagers.



## 1. Focus sur la thématique des personnes sans-abri

---

### **Les CASG et le secteur de l'aide aux « sans-abri »...une histoire qui se tisse.**

Début 2009, la Strada (Centre d'appui au secteur bruxellois d'aide aux sans-abri) propose à la FdSS de développer des collaborations entre les services généralistes bruxellois et le secteur de l'aide aux sans-abri avec pour objectif de renforcer les liens. Cette initiative fait suite à plusieurs constats :

- Les deux secteurs, sans-abri et généraliste, se connaissent peu : où renvoyer, comment s'articuler, quelles compétences des uns et des autres... ?
- Les travailleurs des services généralistes ont tendance à réorienter les personnes sans-abri vers le secteur spécialisé ne s'estimant pas compétents.
- Les acteurs de terrain ont tendance à l'oublier, le sans-abrisme ce n'est pas que la rue, c'est également le logement précaire.

Comme le rappelle La Strada, on ne naît pas sans-abri, on le devient. Il existe une vie avant le sans-abrisme, dans laquelle celui que l'on nomme « sans-abri » était probablement celui que l'on nommait usager. A un moment donné, ses conditions de vie se sont suffisamment dégradées pour que cette personne se retrouve à la rue. Il existe également, du moins il faut l'espérer, une vie après la rue, avec un processus de réinsertion souvent fragile.

C'est dans ce sens que le secteur généraliste a un rôle important à jouer : dans la prévention du sans-abrisme et dans l'accompagnement à la réinsertion vers le logement.

### **La journée de rencontre des secteurs CAP, CASG et sans-abri.**

La journée organisée conjointement par La Strada et la FdSS en mai 2009 n'a fait que confirmer le constat de départ : le secteur généraliste se sent peu concerné par la problématique et donc ne s'est pas senti concerné par notre invitation. En effet, peu de centres étaient présents. Ceux qui l'étaient nous ont cependant éclairés sur les raisons qui rendaient difficile l'accueil d'un tel public :

- Difficulté de construire une relation de confiance et un suivi avec un public errant : peu de respect des heures de rendez-vous, « ils disparaissent du jour au lendemain ».



- Les sans-abri ont rarement une demande précise ; situation vécue difficilement par les travailleurs sociaux qui ont pris l'habitude de répondre à des demandes.
- Lorsqu'il y a demande, c'est souvent la recherche de logement : le marché locatif est bouché et les seuls logements à bon prix sont souvent insalubres.
- La recherche d'un centre d'hébergement n'est pas toujours aisée. Au-delà du manque de places, les conditions d'accès de ces centres ne sont pas toujours claires, les travailleurs ne savent pas où trouver l'information.
- Le public habituel des CASG est souvent réticent à « cohabiter » avec un public très précarisé et inversement. Cette situation provoque des tensions dans la salle d'attente qui peuvent mener à des actes de violences.
- La visite à domicile, qui joue un rôle crucial dans la prévention du sans-abrisme, n'est pas toujours intégrée dans les missions des centres généralistes, faute de temps.

Mais cette journée n'a pas été l'occasion de ne pointer que des obstacles, elle a également permis de mettre en avant les éléments qui facilitent la collaboration entre les deux secteurs :

- Etant donné que les CASG n'ont pas de compétence territoriale, ceux-ci ont la possibilité de faire le lien entre les différentes entités comme l'hôpital, l'hébergement, etc.
- Certains centres témoignent d'expériences positives pour inciter le public sans-abri à s'adresser à eux par exemple par la mise en place de petites accroches (servir le café dans la salle d'attente...).
- Pour les centres qui font de l'aide à domicile, ils reconnaissent la pertinence de cet « outil » pour détecter les situations les plus problématiques.



## **Pour poursuivre...**

Début 2012, La Strada nous a sollicités pour venir à la rencontre des coordinateurs des centres. Suite à la journée du printemps 2009, nous avons convenu qu'il fallait interroger les centres sur les raisons qui les avaient incitées à ne pas répondre positivement à l'invitation. La Strada est donc venu à notre IC en janvier 2012 et nous pouvons affirmer que les échanges furent riches.

Tout d'abord, le constat se fait général : cela prend plus de temps et d'énergie de mettre en place un suivi pour éviter que les personnes se retrouvent à la rue plutôt que de les aider à sortir de la rue. Comment ? En réalisant des visites à domicile, en travaillant sur le surendettement et par conséquent, sur les expulsions ou toutes formes de pertes de logement.

Lorsque les personnes réintègrent un logement après un passage à la rue, il est important de réaliser un accompagnement soutenu. C'est à ce moment-là précisément qu'un relais entre les secteurs sans-abri et généraliste devraient se construire, quitte à réaliser un suivi conjointement pendant un temps. Sur la complémentarité des services, s'il faut y tendre, il ne faut cependant pas oublier que les usagers s'accrochent avant tout à une relation, une relation de qualité autour de laquelle s'organise une série d'offres. Il faut donc penser la question du relais et de la complémentarité en acceptant qu'elle soit construite sur ce paradoxe-là.

Un coordinateur nous partage son regret de ne pas pouvoir suivre les usagers du « début à la fin », par manque de capacité. Cependant, la discussion amène à affirmer que les parcours de ces personnes sont rarement linéaires. Le début est bien difficile à identifier et la fin est souvent une illusion. Le politique est d'ailleurs trop souvent dans cette injonction, pensant que le but est d'amener les usagers d'un point A vers un point B.

Après cet échange introductif, les centres s'exprimeront chacun à leur tour sur leur lien avec cette problématique.

Le Centre de Service et d'Aide à Domicile réalise de toute évidence un travail de prévention conséquent. Le public qu'il touche est particulièrement précarisé et fragile. Le travail réalisé à domicile permet aux personnes de maintenir un niveau de vie dans le logement.





Du côté d'Espace P..., on souligne les situations d'une part de logement insalubre de nombreuses prostituées mais également la difficulté pour certains publics de trouver un hébergement : les transgenres en raison de leur identité sexuelle ou les Roms non reconnus comme demandeurs d'asile.

Le Centre de Service Social de Bruxelles Sud-Est souligne la difficulté d'accueillir le public de personnes sans-abri lorsqu'il souffre de problèmes de santé mentale accompagnés de prise de médicaments et d'alcool. Les jeunes travailleurs fraîchement diplômés sont trop peu formés par rapport à la problématique de la santé mentale et peuvent être très vite démunis face à certains usagers en état de crise. Il serait pertinent de leur proposer des formations pour les aider à réagir de la manière la plus adéquate possible. Pendant l'hiver, le Centre de Service Social de Bruxelles Sud-Est met en place un restaurant social, accessible aux sans-abri. Il permet d'accueillir une quarantaine de personnes pour un repas chaud et offre également la possibilité de se vêtir gratuitement via son projet « les fringues ».

Du côté de l'Entr'Aide des Marolles, l'expérience témoigne de la difficulté pour les usagers de quitter les solidarités fortes de la rue pour un logement dans lequel ils se retrouvent souvent bien seuls. Ils pensent que c'est une des raisons pour lesquelles les personnes ne parviennent pas à rester dans leur logement. Face à ce constat, l'association a mis en place des groupes d'entraide afin de recréer autour de ces personnes une dynamique de type familiale. L'impact est positif, cela permet réellement de créer de l'entraide et de briser la solitude.

Wolu-Services a mis en place des ateliers « consom'acteurs » dont le principe est de proposer au public des animations sur chaque matière liée au budget. Avec l'aide des animateurs et de spécialistes, l'objectif pour le groupe est d'essayer de trouver les moyens d'économiser dans des postes de dépenses quotidiennes afin de parvenir à un budget plus en équilibre. Le public de ses ateliers est mixte mais il semble qu'avec les jeunes, plus flexibles face à des comportements alternatifs, cela fonctionne mieux.



Enfin, Tels Quels rencontre une difficulté particulière face à des demandeurs d'asile gays qui sont « déposés » par les passeurs le matin de leur arrivée devant l'association et qui n'ont pas de logement. Ils sont tellement nombreux que le temps d'effectuer un premier accueil et de comprendre la situation, il est trop tard pour les envoyer introduire une demande à l'Office des étrangers. Comme ils sont censés être pris en charge par Fedasil, les centres d'hébergement les refusent.

Ajoutons qu'Espace Social Télé-Service est présent depuis une bonne dizaine d'années sur ce terrain par une action collective qui a donné lieu à la création d'un Centre de jour pour sans-abri. Il n'a pas été épargné par des faits lourds d'agressions entre usagers et à l'égard des accueillants. Ces conflits portaient sur la rareté des moyens disponibles alors que 30 consignes sont mises à disposition, une équipe de salariés et de volontaires et des dispositifs d'hygiène et d'accompagnement social individualisé. De manière récente la pression des sans-papiers a, à diverses reprises, saturé l'espace et amené l'équipe à modaliser l'accueil inconditionnel pour rendre la démarche soutenable pour les autres usagers. Le centre a fait l'objet d'un agrément complémentaire de la Cocom et a été intégré à la fois dans le Plan hiver tardif de 2012 et dans la recherche-action RAPS de l'Observatoire de la santé et du social sur l'accompagnement des personnes.

Après ce partage d'expérience, nous réalisons d'autant plus à quel point la problématique du sans-abrisme est multiforme ; elle recouvre des publics et des situations très diverses. D'où l'importance, du côté des politiques, de ne pas apporter des réponses uniformes face à des réalités à tel point différentes.



## **2. Le service énergie : une réponse collective pour une problématique partagée**

---

Depuis 2009, les CASG sont très actifs en matière d'énergie. Pour rappel, un projet de guidance sociale énergétique (GSE) a été mis en place en 2009-2010 par la FdSS-FdSSB, en partenariat avec 11 Centres de service social membres dont 6 CASG.

Cette expérience de GSE a confirmé la diversité des besoins du public des Centres en matière d'énergie, qui se limitent rarement à des problèmes de surconsommation. Elle a également montré les difficultés ressenties par les assistants sociaux (AS) des services sociaux associatifs à faire face aux questions sociales énergétiques de leurs publics.

Le Service Energie (SE) est le résultat de l'adaptation du projet de Guidance sociale énergétique (GSE) et lui fait suite. Le SE a été pensé pour faire face à ces deux enjeux et tente donc de répondre au double objectif de rencontrer au mieux les besoins énergétiques des usagers des Centres et d'assurer une transmission de compétences spécifiques vers les AS de ces Centres, dans le but de leur permettre d'acquérir une série de « réflexes énergétiques ».

Au terme d'une procédure négociée, la FdSS -FdSSB a obtenu de la Ministre bruxelloise de l'Énergie, en 2010, un subside pour mettre en place un Centre d'appui en matière d'énergie. Ce Centre d'appui poursuit le triple objectif d'être un lieu d'expertise au service :

- des travailleurs sociaux,
- du Réseau de vigilance du contentieux en énergie,
- des responsables politiques.



### 3. L'aide alimentaire...on en reparle malheureusement !

---

Pour rappel, la Concertation Aide Alimentaire (CAA) a été créée en 2006 à l'initiative de la FdSS-FdSSB pour coordonner et professionnaliser le secteur de l'aide alimentaire à Bruxelles. Depuis 2009, la CAA a été renforcée par l'ouverture d'un poste de coordination à  $\frac{3}{4}$  temps. Le projet était jusque là porté par des membres de l'équipe de la FdSS-FdSSB sans moyens spécifiques.

Aujourd'hui, les activités de la CAA s'inscrivent pleinement dans une optique de lutte contre les inégalités sociales et de santé à Bruxelles. La CAA compte désormais une trentaine d'associations activement impliquées et offre ses services à plus de 100 associations pratiquant l'aide alimentaire en Région bruxelloise, entre autres des CASG.

Le secteur de l'aide alimentaire comporte de nombreux enjeux et défis. Pour la CAA, la réponse à ces enjeux se décline en 4 objectifs généraux :

- Utiliser l'aide alimentaire comme un levier pour lutter contre les inégalités sociales et de santé ;
- Inscrire l'aide alimentaire dans un processus d'accompagnement social global ;
- Coordonner les acteurs de terrain (CASG, maisons médicales, centres d'aide aux personnes, promotion de la santé, etc.) afin d'améliorer leur complémentarité et la qualité de leurs prestations et activités ;
- Développer des recommandations politiques avec les acteurs de terrain, les promouvoir et leur donner une visibilité politique et médiatique.



## 4. La médiation de dettes...nécessaire et non soutenue adéquatement

Rappel :

« Les asbl agréées en tant que services de médiation de dettes ne perçoivent à Bruxelles aucun financement propre pour cette activité. Elles ont toutes une autre activité relevant de l'aide aux personnes, pour laquelle elles perçoivent des subsides de différentes sources (fédérales, régionales, communautaires, communales, fonds divers, dons,...), qu'elles affectent en partie, au paiement des salaires et des frais de fonctionnement de leurs médiateurs de dettes. »<sup>2</sup>

Trois centres CASG ont un service de médiation de dettes en leur sein. Ces centres témoignent d'une augmentation croissante du nombre de demandes. Plusieurs raisons peuvent expliquer cette situation :

- Les revenus de remplacement mais également les bas salaires ne suffisent plus à mener une vie conforme à la dignité humaine ;
- Pour les personnes percevant une allocation du CPAS, le délai d'attente très long pour obtenir un rendez-vous dans les services de médiation de dettes au sein des CPAS les encouragent à s'adresser aux services sociaux privés ;
- Avec la crise, de plus en plus de petits indépendants confrontés à la faillite s'adressent aux services de médiation de dettes.

Les CASG revendiquent depuis déjà des années l'octroi de subsides propres aux services de médiation de dettes. Après une première intervention portant sur l'informatisation des services agréés mais non subsidiés jusque là, ils espèrent la finalisation de la promesse faite d'un financement structurel à partir de 2013 de leurs services, du centre de référence spécifique et d'une démarche fédérative à finaliser.

<sup>2</sup> « La médiation de dettes à Bruxelles : une mission sans financement ! », CBCS, 20/05/2009





## 5. Recueil de données SySSo...ou comment mieux saisir les problématiques

---

Pour rappel, le programme de recueil de données SySSo est un programme commun aux CASG et aux CAP subsidié par la Cocof et la Cocom depuis 2009.

En 2009, les Centres ont pu commencer à prendre en compte les problématiques vécues par les bénéficiaires et non plus seulement la part des interventions dans leurs activités. L'utilité du recueil de données semble désormais perçue.

En 2010, l'enjeu fut de faire le rapprochement entre les données statistiques et les actions développées/à développer sur le terrain. L'accent a donc été plus particulièrement mis sur les actions collectives des Centres, dans une démarche d'adéquation des données avec les offres de service.

Le processus de testing du programme a été long et lent, car c'est au fur et à mesure de l'utilisation en phase de test que les « bugs » informatiques à corriger ont été découverts et qu'il est apparu que certains items devaient être rediscutés.

L'enjeu, en 2011, a été de poursuivre cette démarche d'appropriation des données statistiques comme outil de pilotage des actions collectives menées par les Centres. Pour les CASG et les CAP, après différentes mises au point et aménagements, l'encodage des premières données dans le programme SySSo a commencé le 1er janvier 2011.

Après 6 mois d'encodage, un premier test de statistiques et d'analyse a été réalisé par Hugues-Olivier Hubert (chercheur FdSS). Ce test a démontré les faits suivants : la manière dont chaque travailleur social encode les données influence beaucoup les premiers résultats obtenus (beaucoup de champs qui auraient pu être utiles pour refléter une information pertinente sont vides, beaucoup de champs sont considérés comme non précisés, cela fausse énormément les statistiques...). Des chiffres seront de toute façon établis et analysés en 2012 à partir des données 2011. Ces chiffres porteront sur le profil des usagers et sur leurs problématiques. Ils devront être analysés de manière circonspecte et le « tir devra être réajusté » au fil du temps. Une présentation des premiers chiffres aux politiques et aux secteurs a été organisée en juin 2012.



## 6. Les interventions...ou comment ajuster les pratiques

---

Depuis 2009, la FdSS propose à tous ses membres des modules d'intervision. A l'origine, ces interventions s'adressaient uniquement aux CASG. En effet, dans le courant de l'année 2008, une réflexion avait été entamée en Inter-Centres suite à l'essoufflement des groupes de travail thématiques. Ces groupes, par la réflexion qui y était menée, avaient pour ambition d'accroître la connaissance des problématiques sociales afin de renforcer la force d'interpellation politique. Les participants se sont petit à petit essouffés. En effet, l'équilibre entre investissement en temps et en énergie et le gain ne semblait pas atteint. En forçant le trait, on peut résumer la situation de cette manière : de nombreuses réunions, beaucoup d'informations, peu de 'publicité' des réflexions vers l'extérieur, beaucoup d'énergie investie et peu de bénéfices directs pour les travailleurs.

A la suite de cette expérience, l'idée d'organiser des interventions à partir de situations concrètes vécues par les participants a émergé. La préoccupation était de s'organiser selon des objectifs clairs, un nombre de rencontres définies à l'avance et la production de synthèses thématiques. La méthode d'analyse en groupe proposée par Van Campenhoudt *et al*<sup>3</sup> nous est apparue tout à fait adaptée pour répondre à ces objectifs tout en évitant les difficultés précédemment rencontrées.

Il s'agit de partir de témoignages concrets apportés par les participants (des « récits » directement issus de leurs réalités de travail et révélateurs d'une problématique particulière), pour construire une analyse collective à travers l'organisation des multiples interprétations qu'ils produisent afin d'accroître la compréhension des difficultés qu'ils rencontrent dans leur profession et de mieux en saisir les enjeux. Proposer un lieu où les travailleurs sociaux peuvent en confiance exprimer et partager leurs doutes, leurs insatisfactions, leurs craintes, leurs ras-le-bol parfois, n'est pas en soi inutile. Toutefois, la méthode et les contraintes qu'elle instaure par sa rigueur permettent d'aller plus loin. Comme l'affirmait une participante lors de l'évaluation, au terme d'une de ces interventions : « J'ai le sentiment que, pour une fois, quelque chose est fait de ce qui est dit... ». Loin de n'offrir qu'une soupape qui

---

<sup>3</sup> Van Campenhoudt L., Chaumont J.-M., Franssen A., *La méthode d'analyse en groupe. Applications aux phénomènes sociaux*, Paris, Dunod, 2005.



permettrait de soulager les tensions en extériorisant le trop-plein, la méthode permet de se saisir de ce qui est déposé comme d'un matériau pour structurer une réflexion qui transforme progressivement les expériences quotidiennes singulières en savoir capitalisable et collectif, utile non seulement pour le « narrateur » dont le témoignage a été analysé mais aussi pour l'ensemble des participants, voire pour l'ensemble des travailleurs sociaux du secteur. En effet, chaque intervision débouche sur la rédaction d'un rapport qui permet de partager les questionnements, les clefs de compréhension ainsi que les perspectives d'actions formulées. Bon nombre d'intervisions aident les travailleurs sociaux à élucider leurs relations à leurs usagers sur un plan plus psychologique. Si c'est important, ce n'est sans doute pas toujours suffisant. Notre démarche vise précisément à dégager la relation d'aide de l'antichambre de la permanence ou de l'entretien psychosocial où elle tend souvent à se confiner. Nos interventions situent les réflexions dans un registre plus sociologique, en s'efforçant d'explorer les liens entre la relation d'aide (micro) et son contexte (méso et macrosociologique) : organisationnel, institutionnel, culturel, économique et politique.

A l'époque de la mise en place de la première intervision, les autres secteurs membres de la FdSS sont également en demande de ce type de processus. Les CASG ont dès lors accepté d'ouvrir les interventions aux membres wallons et bruxellois de la FDSS.

Pour le choix de la thématique, chaque Centre a procédé à une sélection de thèmes. Chaque module a été organisé sur trois journées.

- En novembre 2009, nous avons organisé une première séance d'intervention avec pour thème « **Travail social et santé mentale** » : Quels liens entre le social et la santé mentale ? Où se situe la frontière ? Comment gérer la santé mentale dans le cadre du social ? Comment gérer le social dans le cadre de la santé mentale ? Quelles sont mes limites ? Jusqu'où suis-je compétent ? (...)
- En mars 2010, un module d'intervention portait sur « **Les limites du travail social** » : où commence, jusqu'où s'étend et où s'arrête la relation d'aide ?



- En novembre 2010, un module d'intervision portait sur « **La coordination en travail social** » : quels sont les bénéfices et les difficultés et comment améliorer la coordination de différents acteurs intervenant dans l'accompagnement d'usagers ?
- En septembre 2011, un module d'intervision de trois jours a été organisé à Bruxelles, sur le thème de **l'interculturalité dans le travail social : Quels problèmes et quels atouts pour le travail social ?** Quelle position adopter lorsque la différence culturelle des usagers se heurte à la culture professionnelle de l'AS ? Comment peut-on aménager le travail social pour mieux intégrer la différence culturelle ?



## **7. La démarche d'évaluation qualitative**

---

2009 a été l'année de la finalisation du décret et de ses arrêtés d'application. 2010 a été l'année de l'élaboration des projets relatifs à la démarche d'évaluation qualitative (DEQ). Cela signifie que les Centres ont dû procéder aux propositions des thèmes sur lesquels ils se pencheront pour les trois années à venir.

En 2010, les Centres ont poursuivi la réflexion autour de la DEQ : choix du thème, rédaction des projets, établissement du calendrier triennal, implication des travailleurs... L'année 2011 a marqué le début de sa mise en œuvre. Si de nombreux Centres ont choisi le même thème, chacun le décline de manière particulière en fonction de ses réalités.

Les Inter-Centres ont permis aux Centres d'échanger sur l'état d'avancement de leurs projets dans un esprit de collaboration. De nombreux échanges ont porté sur le choix d'un thème transversal aux CASG. Enfin, la Cellule d'Accompagnement de la Démarche d'Evaluation Qualitative (CADEQ) a été reçue à deux reprises, lors de nos réunions Inter-Centres, dans un premier temps, pour rencontrer les Centres et dans un deuxième temps pour répondre à une série de questions pratiques et concrètes concernant le déroulement des projets dans chacun des Centres.





## **8. A venir...**

---

### **2012, l'année d'évaluation du décret**

2012 est l'année d'évaluation du décret. L'Inter-Centres a questionné collectivement celui-ci et rendra une note début 2013.

### **2013, l'année de la programmation régionale de l'ambulatoire**

Dès 2012, l'IC s'est positionné avec la FdSS dans le processus réflexif qui préside à la mise en place d'une programmation en région bruxelloise et souhaite continuer à s'y associer en vue d'un soutien adéquat aux associations existantes et aux publics qui ont besoin de ces services sur le territoire régional.