



Contribution sur la notion de travail en réseau

Eté 2003

BELGIQUE

1. Définition des concepts

Tout d'abord, il convient de déterminer ce que l'on entend par « travail en réseau », « travail de coordination ». Pour ce faire, nous nous référons à la définition du Dictionnaire critique d'Action sociale¹ :

- ✓ travail de coordination : il y a lieu d'entendre le travail de collaboration existante ou à mettre en œuvre avec les différents intervenants d'une région voire d'une localité et ce, dans le cadre d'une approche systémique de type psychosocial de l'aide aux personnes et aux familles.
- ✓ travail de réseau : quant à lui, trouve son fondement dans l'implication existante ou à mettre en œuvre des différents intervenants politiques, administratifs, associatifs, publics, concernés par les problématiques sociales des usagers et ce, afin de définir et mettre en place des stratégies sociopolitiques d'action, d'insertion et d'intégration.

Comme le souligne les représentants des Centres de Service Social, ces différents modes d'interventions mettent au placard ceux fondés sur l'assistantat et contribuent à permettre une analyse collective des situations problématiques rencontrées sur le terrain.

2. Emergence des concepts

Il est important de savoir *d'où vient cette notion* et de comprendre son contexte d'émergence. Pour ce faire, nous nous référons principalement à l'article de Jean-Louis GENARD et de Jean-Yves DONNAY, *L'action publique en matière de santé mentale* et à l'ouvrage de François DUBET, *Le déclin de l'institution*.

Ces lectures permettent de contextualiser de manière rigoureuse cette notion de travail en réseau et de comprendre son émergence comme un bouleversement profond de l'ensemble des secteurs de l'aide sociale, bouleversement qui se comprend eu égard de l'environnement global des structures (politique, économique, financier...). Le travail en réseau n'est autre qu'une construction sociale. Le résumé ci-dessous permet de cerner les contours de ce bouleversement.

Pour prendre un autre exemple que le secteur des maisons d'accueil et des maisons maternelles relatons celui du **secteur de la santé mentale**.

¹ Dictionnaire critique d'action sociale, Sous la direction de Jean-Yves Barreyre, Brigitte Bouquet, André Chantreau, Pierre Lassus, Collection « travail social », Bayard Editions

Nous sommes passés par plusieurs formes de prise en charge : **l'asile, l'hôpital, l'habitation protégée et la plate-forme de concertation en santé mentale...** De même l'aliéné du 19ème siècle ne ressemble plus au patient qui doit aujourd'hui élaborer un « **projet de vie** ».

Cette évolution est semblable à celle que connaissent aujourd'hui les secteurs de l'aide sociale et est en lien direct avec la transformation des rôles de l'Etat.

De manière assez synthétique, retraçons cette évolution qui peut nous transmettre de conceptualiser cette notion de réseau mais aussi de mieux comprendre le contexte actuel.

L'Etat libéral : un régime sécuritaire

La « strate asilaire » (ou celle de « l'emprisonnement des mendiants ») correspond à ce qu'on appelle généralement **l'Etat gendarme ou l'Etat libéral**, c'est-à-dire un Etat principalement fondé sur **les droits -libertés et sur des impératifs sécuritaires**.

L'Etat Providence : un régime de justice sociale

Dès le début du siècle se dessinent les contours de l'Etat Providence. Celui-ci s'appuie sur l'idée que les citoyens sont en droit d'exiger de l'Etat un certain nombre de services leur permettant de vivre conformément aux exigences de la dignité humaine.

Cela engendre un Etat redistributeur et organisateur de services (santé, justice, éducation, aide sociale, ...).

Si les espaces d'interventions de l'Etat libéral étaient relativement limités, l'Etat Providence lui a des visées englobantes dont le déploiement engendre la **spécialisation et la différenciation des tâches et des compétences**. Les **ministères** se multiplient et les grands projets politiques visent l'accès de tous aux droits fondamentaux : éducation, santé, sécurité sociale, etc.

L'Etat devient, au travers des séparations et cloisonnements administratifs, **le garant de la spécialisation**.

La logique d'intervention de l'Etat est, à ce stade, fortement institutionnelle (exemple : l'hôpital est au centre des dispositifs de la santé mentale...).

Progressivement apparaissent des divisions internes et des mouvements tendant vers la désinstitutionalisation.

L'Etat-Réseaux : un nouveau régime de « subjectivation »

Aujourd'hui, il est relativement fréquent d'entendre parler d'**Etat-Réseaux**. Ce dernier s'appuie sur l'émergence de nouveaux droits qui viennent s'ajouter à ceux qui sont déjà institués (encore difficile à définir).

Certains proposent de les appeler **les droits - autonomie**. Ce concept recouvre, par exemple, l'arrivée de nouvelles exigences mais aussi une tentative de recentrer les débats autour de l'**usager**. Désormais, on lui offre l'occasion d'évoluer dans un régime de « justice politique », de participer à la société civile par le biais d'associations représentatives... Dans un monde jusqu'alors contrôlé par les professionnels, ces nouveaux interlocuteurs revendiquent que leur soit reconnue une compétence dans l'élaboration des politiques.

Le contexte d'émergence de ces droits - autonomie se constitue par les transformations des formes de « subjectivation » caractéristiques des années septante. Elles ont pour effet d'appeler à l'**autonomisation et à la responsabilisation des acteurs, couplées à un affaiblissement de l'interdit et à un assouplissement de la norme**.

L'objectif n'est plus tant de former l'individu à un modèle de normalité mais de lui **permettre de retrouver des capacités susceptibles d'en faire un sujet apte à se prendre en charge lui-même**. Progressivement apparaissent le concept d'**accompagnement individualisé, de singularité, de projet, de contrat...**

Maintenant les usagers doivent se montrer capables de mettre en œuvre des projets, signe d'une subjectivité capable de se prendre en charge elle-même. **Le défi devient la reconstruction des capacités relationnelles par le biais d'un projet de vie individuel**.

- Le malade mental, le chômeur, comme le minimexé, se trouvent désormais confronté à une **demande d'engagement personnel**. **Le projet** est le vecteur et le gage de la réinsertion sociale. Le tout pouvant se concrétiser par un **contrat**. Contrat stipulant les conditions pour bénéficier d'une allocation sociale, etc.

- Parallèlement à cette évolution, on constate une tendance à subsidier et à financer les institutions par le biais de **projets**. Il en découle une vulnérabilisation accrue des institutions. Par rapport à ses formes précédentes, **l'Etat-Réseaux correspond à un processus de désinstitutionalisation**, qu'il convient de comprendre aussi dans un contexte de **crise financière de l'Etat et d'impératifs de rationalisation budgétaire**.

Cette nouvelle forme d'Etat correspond à une **diversification considérable de l'offre**. Cela s'explique aussi par la multiplication des références normatives et thérapeutiques..

Cette diversification de l'offre et la dispersion des institutions font naître des exigences de coopération - caractéristiques de l'Etat-Réseaux - et appellent à de **nouveaux processus régulateurs dont la fonction est d'assurer la coordination des dispositifs institutionnels**. C'est ainsi que l'on voit apparaître des plates-formes de concertation, des centres de coordinations, etc.

Aux champs rigoureusement séparés de l'Etat Providence, succède une **perméabilité croissante entre les champs**, qui a notamment pour effet l'apparition de pratiques transgressant fortement les frontières des systèmes

A l'heure de la recomposition des politiques publiques « à partir de l'utilisateur », il s'agit également de mobiliser au mieux les ressources propres à l'utilisateur.

Désormais, le projet institutionnel est laissé de côté au profit du **projet individuel**. L'on constate également un souci inédit de l'accueil, des procédures de médiation, des comités d'éthique où peuvent être représentés des usagers...

Terminons en soulignant que les trois stades décrits ne font pas seulement que se succéder ou se remplacer... ils se chevauchent, se croisent en permanence...

3. Le rôle des fédérations

Soulignons que la volonté de travailler en réseau se manifeste par exemple par l'existence de fédérations. L'AMA fédère aujourd'hui 68 centres d'hébergement et services pour adultes en grandes difficultés psycho-sociales.

Les différents centres et services ont progressivement pris conscience du fait que mise en commun et coordination de leurs expériences sont indispensables à un travail de qualité. C'est pourquoi, dès 1968, ils se sont regroupés dans une fédération : l'AMA.

Outre sa fonction de porte-parole et de représentation auprès des pouvoirs publics et des institutions privées, l'AMA est également source d'informations par le biais d'un trimestriel (L'Echos AMA). Elle approfondit également des recherches sur les causes des situations d'exclusion et contribue ainsi à la prévention et au traitement de celle-ci. L'AMA remplit également un rôle de sensibilisation de la société à l'existence des exclus et à leurs difficultés quotidiennes. Enfin, elle donne aux travailleurs du secteur la possibilité d'échanger et de perfectionner leurs méthodes de travail en participant à des groupes de travail et en suivant ensemble des formations. L'AMA travaille donc dans le souci de renforcer les pratiques de travail en réseau.

4. Quelques illustrations concrètes pour la région de Bruxelles-Capitale

4.1. Au niveau de la COCOF

Au niveau de la COCOF, le concept de « concertation » recouvre de nombreuses réalités. Les organes de concertations existants ont des statuts, des compositions et des objectifs différents.

L'organe le plus connu en matière de Social et de Santé est le Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux Personnes et de la Santé et ses 4 sections. Le secteur des maisons d'accueil s'est ajouté à la 4^{ème} section (section Hébergement) en 2000. Y siègent également les hôpitaux, les IHP, les MRS, les centres de soins de jour, les maisons de repos, les centres de jour. Le rôle des sections du Conseil consultatif est de rendre un avis sur les projets de textes légaux, sur les agréments et sur tout point inscrit par un membre du Collège. Il peut également prendre un avis d'initiative. Il poursuit également un objectif de concertation entre les représentants des divers secteurs.

Au niveau de la Région de Bruxelles-capitale, il existe également d'autres organes de concertation avec base légale :

- les structures mises en place par le fédéral telles que la plateforme Santé Mentale et la plateforme Soins Palliatifs
- les structures de concertations « non permanentes » telles que les Tables Rondes Intersectorielles (TRI) qui réunissent trois groupes d'acteurs : les syndicats, les patrons et les pouvoirs subsidiant et les Assises de l'Ambulatoire
- les structures de concertations au niveau local (entre communes et quartiers)
- etc.

4.2. Au niveau de la COCOM

On relève comme structures principales :

- le conseil consultatif de la santé et de l'aide aux personnes
- la plate forme de concertation pour la santé mentale en Région de Bruxelles-capitale
- la concertation toxicomanie Bruxelles
- le comité de concertation en matière de politique d'insertion des sans-abri
L'objectif essentiel de la mise sur pied de ce comité a été d'instaurer un dialogue, un échange d'informations entre les acteurs concernés et de ce fait, d'organiser un secteur diversifié et complémentaire et cohérent et de rendre plus accessibles les services et les structures destinés aux sans-abri. Le comité de concertation organise une concertation permanente entre les divers partenaires concernés, afin de favoriser la réinsertion des sans-abri et de leur faciliter l'accès aux services et structures par une coordination des actions sur le terrain et l'échange mutuel d'informations. Par ailleurs, il peut donner des avis aux Ministres de l'Aide aux personnes du Collège réuni, sur la politique menée à l'égard des sans-abri. Y participent des représentants du secteur sans-abri, des représentants de CPAS et d'autres représentants compétents en la matière. Ce comité se réunit mensuellement. Chaque réunion débute par un tour de table relatif au taux d'occupation de chaque structure d'accueil. Les thèmes débattus y sont très larges.

Enfin soulignons que chaque année, le dépliant « Sans-abri ? Des adresses... » est imprimé à l'initiative de la COCOM et de la COCOF. Cette brochure est rééditée tous les deux ou trois ans. Elle est conçue comme un outil de travail pour les travailleurs sociaux ou les travailleurs de terrain, leur permettant d'orienter le plus adéquatement possible les personnes qui ont appel à leurs services.

5. Quelques illustrations concrètes pour la région Wallonne

5.1. Les Relais Sociaux

Comme pour les soins de santé, le travail social connaît sa première et sa deuxième ligne. Maisons d'accueil, centres de service social, CPAS, hôpitaux, organismes d'action sociale... les Relais sociaux ont été imaginés pour mettre en réseau ces services publics et privés, face à un public en rupture sociale.

Une fois que l'on a répondu à la demande urgente d'une personne en difficulté majeure, tout reste à faire. Cette personne est identifiée, elle a reçu un premier secours, mais comment poursuivre l'accompagnement ? Comment l'aider à se réinsérer dans la société dont elle est (presque) exclue ? Et surtout, comment aller à la rencontre de ceux qui ne demandent plus rien ? Nous en avons parlé avec Thierry Detienne, Ministre des Affaires sociales et de la Santé de la Région Wallonne, Bernard Hoorenbeek, Coordinateur de la Cellule Action sociale au Cabinet Detienne et Président du Comité de pilotage des Relais sociaux de Liège et Charleroi, et Suzanne Huygens, coordinatrice générale du Relais social de Charleroi.

Ils sont formels : pour répondre avec efficacité aux besoins d'une population en difficulté, un travail en réseau est nécessaire.

Une offre bien établie

Dans ce domaine, on ne peut pas dire que l'on démarre à zéro. Le terrain social connaît depuis des années une offre bien établie d'abris de jour, de nuit, de services d'urgence sociale, de travailleurs sociaux actifs auprès des toxicomanes, des SDF, des prostituées, etc...

Les services d'aide aux personnes en situation de détresse sont rodés à la réorientation des usagers vers l'organisme le plus approprié pour répondre à leurs besoins immédiats. Mais un levier supplémentaire manquait pour impulser un travail commun entre les différents services privés et publics.

Travail en commun : amplification et consolidation

Ce levier, c'est le Relais social, dont la création figure dans le volet « Action sociale » du Contrat d'avenir pour la Wallonie. Revenons en décembre 99 : Thierry Detienne se rend à Paris pour y visiter le Samu social. Son objectif : s'inspirer de la structure française pour implanter un dispositif d'urgence sociale en Wallonie. Après étude de la question, il s'avère que le dispositif wallon ne doit pas être la copie de son frère parisien. D'abord parce que le territoire urbain wallon est mieux quadrillé en maisons d'accueil et services sociaux que ne l'est Paris. Ensuite car le Ministre Detienne considère le Samu comme « une initiative caritative amenée presque « clé sur porte » par les pouvoirs publics mais sans implication suffisante de ceux-ci ». Il envisage une approche différente basée sur un travail de longue haleine. La solution finalement retenue est celle d'un Relais, dont la construction va s'élaborer au départ de tables rondes permettant une concertation entre acteurs publics (villes, CPAS, hôpitaux, etc...), secteur privé associatif et publics bénéficiaires (personnes sans-abri, toxicomanes, prostituées). Un état des lieux de ce qui existe sera dressé, puis un diagnostic établi. Les points forts et les points faibles seront épinglés afin de construire un dispositif cohérent, avec une vision collective. Plutôt que de créer de nouvelles structures, les spécificités des uns et des autres seront reconnues et la concertation renforcera les axes et les institutions existantes ainsi que les collaborations entre celles-ci. Bernard Hoorenbeek souligne l'importance de cette démarche, sachant que « le problème du sans-abrisme est multidimensionnel et qu'il n'existe aucun remède miracle. Une

nouvelle structure de première ligne (du type Samu Social) ne peut prétendre l'apporter. Ce qu'il faut, c'est rassembler les compétences, multiplier les approches et chercher ensemble -dans le respect du travail de chacun- des solutions plurielles. Il faut sortir d'une logique de concurrence pour aller vers une logique de relais ». L'idée est de couper les ailes aux vieilles concurrences dont les bénéficiaires sortent souvent perdants et de dépasser les clivages (le secteur public considéré comme une « machine » et le secteur associatif considéré comme « purement caritatif »). Le Relais Social sera là pour orchestrer les différentes idéologies et méthodes de travail, en articulant urgence et travail social inscrit dans la durée.

Concrètement

C'est à Charleroi et Liège que deux premiers Relais sociaux ont vu successivement le jour en 2001.

Quant au fonctionnement

Il faut savoir que le dispositif d'un Relais social est constitué de deux réseaux :

- Le *réseau restreint* des services de première ligne (partenaires du Relais et signataires de sa Charte), structuré autour de 4 pôles
 - l'urgence sociale
 - le travail de rue
 - l'accueil de jour
 - l'accueil de nuit
- Le *réseau élargi* (services signataires de la Charte²) sur lequel s'appuient les services de première ligne

Par l'entremise du Relais social, tous les services de ces réseaux agissant sur le même terrain apprennent à mieux se connaître et à travailler ensemble comme autant de maillons d'une même chaîne. Le défi est de reconnaître ses propres limites et d'accepter de passer le relais.

Suzanne Huygens, coordinatrice générale au Relais social de Charleroi témoigne : "Il y a des choses qu'on fait maintenant et qui étaient impossible à imaginer avant. Par exemple, l'urgence sociale apporte une aide immédiate et va ensuite conseiller la personne et l'orienter vers les services d'accueil de jour. Il y a quelques années, ça ne se faisait pas. C'est maintenant encouragé, développé."

Quant aux méthodes

Les coordinateurs du Relais travaillent donc la communication, la formation, l'intervision entre acteurs socio-sanitaires, l'évaluation et la concertation permanente avec les usagers. Les demandes et les situations évoluant très vite dans le secteur socio-sanitaire, le Relais social constitue aussi un pôle d'observation et de recommandation. Les problèmes auxquels il faut répondre aujourd'hui ne sont en effet pas les mêmes qu'il y a quinze ans : il y a par exemple un nombre grandissant de demandes de familles ou des faits de psychiatrie et de toxicomanie qui demandent de plus en plus d'énergie aux travailleurs sociaux.

Quant au budget

Au plan financier, une somme complémentaire³ de 1.363.500 euros (55 millions de FB) a été attribuée à chacune des deux villes. Ces moyens budgétaires complémentaires sont placés sous la coordination du Relais social et se sont essentiellement traduits sous la forme d'emplois (20 travailleurs sociaux engagés

² comme par exemple certaines maisons d'accueil

³ à celle octroyée aux services publics et privés déjà existants sur le terrain de l'urgence sociale

de part et d'autre). Il y a eu un apport en personnel significatif, indépendamment des énergies humaines qui ont pu être dégagées pour la coordination.

Quant à la gestion

Elle est assurée par un comité de pilotage rassemblant de manière paritaire les pôles public et associatif. Cela veut dire que chaque mois, des décideurs d'horizons différents⁴ se rencontrent pour aborder -sur base de rapports fournis par l'équipe de coordination générale- les questions soulevées par le dispositif. Cette démarche est très novatrice.

Et les usagers ?

Mais c'est loin d'être la seule innovation. Convaincu « qu'une pédagogie de la participation est possible même avec des personnes en très grandes difficultés et qu'en outre celle-ci constitue un des éléments restaurant la dignité de la personne » le Ministre Detienne était désireux de voir leurs ressources personnelles valorisées.

De les considérer comme acteurs à part entière et non pas uniquement comme demandeurs.

A Charleroi particulièrement, le Relais social s'est véritablement construit autour des usagers, à une époque où il était question de fermer l'abri de nuit Ulysse suite à un acte de violence envers un travailleur social. Suzanne Huygens se souvient : « les usagers se sentaient pénalisés pour un acte qu'ils désapprouvaient eux-mêmes et la première réunion du Relais a donc été consacrée à cette problématique. Les travailleurs sociaux ont imaginé comment réunir les usagers, les mobiliser et leur permettre de s'exprimer - de là est né un lieu de parole baptisé « **Parlons-en** ». Celui-ci fonctionne maintenant depuis un an et demi (une fois par mois, avec 5 à 15 usagers environ). Même si la parole des personnes en précarité sociale aiguë est rude, proposer un lieu d'expression des réalités sociales d'exclusion participe aux actions susceptibles de combattre la marginalisation et l'exclusion ». La structure du Relais prévoit l'ouverture vers l'extérieur, vers la société et s'il y a lieu vers les politiques, via notamment d'éventuelles interventions du Comité de Pilotage. Pour Suzanne Huygens, il s'agit de quelque chose de « vraiment exceptionnel » en ce sens que la réunion « Parlons-en » fait office d'instance-tiers entre les usagers et les travailleurs. Les premiers apprécient que les seconds viennent les écouter « en-dehors de leur chapelle ». Des critiques peuvent être émises sans qu'il y ait attaque directe puisque elles sont confiées à une instance neutre. A la réunion suivante, c'est aussi l'instance-tiers qui apportera une réponse. Tout cela permet un dialogue plus serein, dans un très grand respect mutuel.

Les usagers trouvent donc une place active dans les Relais via ces lieux d'expression mais également via des budgets participatifs.

Ceux-ci sont octroyés aux Relais de Liège et Charleroi pour soutenir des projets émanant des usagers⁵ (environ 15.000 euros par an).

On peut citer à titre d'exemple la **Fête du pont à Charleroi** (les sans-abri organisent une fête où ils échangent quelque chose de positif avec la population) ou le projet « **bonjour** » (des personnes démunies rendent visite à d'autres qui sont hospitalisées et leur apportent un petit colis, histoire de faire fonctionner le maillon de la solidarité).

⁴ environ 15 personnes issues du Cabinet Detienne, de la Région Wallonne, des institutions publiques et des associations parties prenantes au projet

⁵ et structurés, organisés avec l'aide des travailleurs sociaux

Enfin, le Relais Social est là pour activer le travail de rue afin d'aller à la rencontre de ceux qui ne sont pas ou plus des « usagers », car ayant perdu tout réflexe - même celui d'appeler au secours- ils ne demandent rien. Le Relais social leur apporte une aide là où ils se trouvent plutôt que d'attendre qu'ils poussent la porte d'une institution.

Réactions

Cette méthodologie et cette forme de pédagogie ont quelque peu étonné. Les pouvoirs locaux notamment, qui ne reçoivent plus comme à l'ordinaire une enveloppe budgétaire assortie d'une mission, avec liberté de mise en œuvre. Dans un premier temps, l'intervention du Ministre a parfois été perçue comme une intrusion car ce n'est pas habituel qu'un Cabinet ministériel s'implique autant dans la construction d'un projet local. Après explication approfondie du mécanisme, les réticences se sont cependant levées. Du côté du secteur associatif, on a salué la concertation mise en place même si elle a contribué à une certaine incertitude. Le Relais social a en effet bousculé les habitudes, remis en question les pratiques, refusé le train-train et provoqué un moment de flottement dans l'attente d'un cadre réglementaire (lire par ailleurs).

Il n'empêche que d'après Suzanne Huygens « non seulement les gens travaillent ensemble, sont contents de le faire, mais aussi obtiennent ensemble de meilleurs résultats, progressent. C'est ça qui est magnifique dans le Relais. Il agit comme un véritable médiateur ».

Dans l'avenir

Au plan juridique, le Relais social de Liège devrait suivre prochainement la voie du Relais carolo, devenu association Chapitre12 (cf/ CH12 de la Loi du 08 juillet 1976 organique des CPAS) ⁶ et ayant dès lors la personnalité juridique.

Les Relais sociaux seront bientôt reconnus par le gouvernement wallon via le décret « Insertion sociale » qui pérennise l'action et la stabilise dans le temps via des subventions récurrentes.

Le décret, actuellement en cours d'adoption, devrait entrer en vigueur début 2004. Notons enfin qu'à Mons et Namur, des Relais sont prévus. Les travaux de préparation sont déjà bien avancés, surtout du côté de Mons où l'on se trouve en phase de démarrage. Pour les provinces plus rurales comme le Luxembourg, des relais sociaux intercommunaux et provinciaux seraient à l'étude. Les noms de Verviers et de La Louvière ont également été cités en vue d'une décentralisation. Mais chaque chose en son temps ...

5.2. L'avant-projet de Décret du Ministre Thierry Detienne

Le Ministre Thierry Detienne (Ministre des Affaires Sociales et de la Santé de la Région wallonne) a souhaité outre l'élaboration d'un nouveau décret pour les Centres d'accueil pour adultes et les Maisons maternelles et le rassemblement de ces deux structures sous le vocable « maisons d'accueil », offrir aux opérateurs de terrain de nouveaux outils afin de répondre aux besoins et aux multiples réalités des personnes en difficultés sociales.

⁶ Art 118 « Un CPAS peut (...) former une association avec un ou plusieurs autres CPAS, avec d'autres pouvoirs publics et /ou avec des personnes morales autres que celles qui ont un but lucratif »

Fait partie des principaux objectifs de cette future réglementation le fait de promouvoir les partenariats plutôt que favoriser le développement, à l'intérieur des structures agréées, d'actions sociales financées en vertu d'autres réglementations. Le futur décret imposera ou incitera les opérateurs sociaux à signer un maximum de conventions avec les acteurs sociaux travaillant dans le domaine de l'accompagnement psychologique et social des personnes en difficultés (tels que les CPAS, les mutuelles, les centres de santé mentale, les services de médiation de dettes, les centres de services social, les Aides en Milieu Ouvert, etc.).

6. Conclusion

En plus des structures et organes officiels mentionnés dans le présent rapport, il existe à l'heure actuelle, une véritable prise de conscience du fait que travailler en réseau peut se révéler très bénéfique. Ainsi chaque association tisse son propre réseau institutionnel et renforce ou crée le réseau de chaque bénéficiaire. L'objectif étant de reconstituer les liens nécessaires à l'autonomie.

Préparé pour la FEANTSA par :

A.M.A. a.s.b.l.

Association des Maisons d'Accueil et des Services d'Aide aux Sans-Abri

7-11, rue d'Alost

1000 Bruxelles