



[Pour télécharger le BIS n°165-166/2012](#)

Frontières. Cloisons. Saucissonnage. Découpe arbitraire. Cases. Seuil d'accessibilité. Croisez la juxtaposition des politiques sociales dédiées à des publics spécifiques – secteurs de l'aide à la jeunesse, de l'aide aux personnes handicapées, de l'aide aux toxicomanes, de l'accueil des primo-arrivants ... – avec la multiplication des niveaux de pouvoir y exerçant des compétences – Europe, fédéral, communautés, régions, communes ... – et vous obtiendrez un graphe d'une affolante complexité.

Edito de la Revue Bis n°165-166/2012, par Alain Willaert, CBCS asbl

L'imperméabilité des frontières

Faire réseau. Tisser des liens. Penser transversalité. Démarche intersectorielle. Conférence interministérielle. Clinique de concertation. Approche globale. Synergie. Accueillant des usagers qui présentent des problématiques multifactorielles, un nombre sans cesse croissant de professionnels de terrain estiment indispensable de collaborer avec d'autres professionnels d'autres secteurs. Là, des articulations se mettent en place autour d'un patient ; ici, des réseaux d'associations s'officialisent. Le fil rouge des activités du CBCS est de soutenir l'articulation des différents sous-secteurs bruxellois du social et de la santé ambulatoire et de faire lien avec les autres secteurs. Bref, de rendre poreux l'imperméable, d'assouplir le rigide. De présenter, de relayer, d'analyser et de mettre en débat ce qui favorise le lien, et ce qui freine le réseau, ce qui permet la collaboration, et ce qui l'empêche. L'étude qui vous est proposée ici, menée par le [Centre d'Études des Facultés universitaires Saint-Louis](#) à la demande d'Evelyne Huytebroeck,^[1] portant la double casquette de ministre bruxelloise francophone chargée de la politique d'aide aux personnes handicapées et ministre de la Fédération Wallonie Bruxelles compétente pour l'[Aide à la jeunesse](#) s'attache aux jeunes qui échappent peu ou prou aux catégories instituées, lorsqu'ils ne sont pas «assez» ou «lorsqu'ils sont trop», ou bien lorsqu'ils ne peuvent pas être associés de manière univoque à une seule problématique, lorsque plutôt que d'être «ou» «ou», ils sont «et» «et», lorsqu'ils sont par exemple à la fois «en situation de handicap», handicapé donc, et «en difficulté ou en danger».

La plupart des recommandations et pistes d'actions qui clôturent l'étude sont aisément transposables à d'autres secteurs, d'autres terrains : «renforcer les équipes existantes pour leur permettre de mieux accueillir l'hétérogénéité et la singularité des situations», «prévoir des possibilités d'accès au secteur du handicap en cas d'urgence», «redéfinir les articulations entre gestion centralisée de l'information (et de l'orientation) et les services de terrain»,



«mettre en place des incitants à la prise en charge des cas lourds», «favoriser le travail en réseau pour éviter les renvois», «assurer un fil rouge dans les trajectoires»...

Voilà qui nous parle à tous, non ?