

## Capteur logement

CDD de remplacement (jusqu'au minimum fin octobre) – Temps plein

**Infirmiers de rue – « Ensemble, mettons fin au sans-abrisme ! »**

**Travail en logement – Projet HOUSING FIRST**

**Situation : 1000 Bruxelles**

### INTRODUCTION

Suite au développement du projet « Housing First » au sein d'IDR, il a été indispensable d'établir une séparation nette entre les volets liés au logement et les volets liés à l'accompagnement du locataire. Ceci, suite aux enjeux différenciés, tant pour le patient que pour l'ensemble de l'équipe de terrain.

#### 1. ORGANISATION

Dépend de l'infirmière et du médecin coordinateurs pour les questions qui touchent à la philosophie de l'ASBL, à l'organisation générale de celle-ci et au développement d'IDR.

Dépend de la responsable logement pour les décisions concernant l'organisation du pôle logement. S'organise avec son binôme capteur logement pour l'organisation quotidienne de son travail.

Est en étroite collaboration avec les infirmières responsables des pôles rue et logement, ainsi qu'avec les travailleurs de terrain.

A des contacts directs avec les locataires.

#### 2. BUT

Créer suffisamment de logement adapté aux patients d'IDR et assurer une bonne collaboration avec les bailleurs.

#### 3. TACHES PRINCIPALES

Cette fonction comprend deux volets :

- **Suivi des aspects liés au logement dans l'accompagnement**

- S'assurer, avec les partenaires logement, du suivi administratif lié aux logements captés :
  - ★ Informe l'équipe sur le type de logements captés et les modalités d'attribution (réservation/dérogation, loyer/charges, environnement, contraintes, etc.)
  - ★ Accompagne le patient dans la signature des contrats de bail et des conventions, et réalise les états des lieux
  - ★ Est toujours l'intermédiaire entre le bailleur et l'équipe : suit, avec l'assistante sociale, le paiement des loyers et charges des locataires, et intervient adéquatement en cas de difficultés



- ★ Connaît et sait renouveler ses connaissances sur les aides et réglementations spécifiques : bail de résidence principale, les critères minimaux de salubrité, les critères de surpeuplement
- Etre garant des questions logistiques liées au processus d'investissement du logement par le patient relogé ;
  - ★ Garantit l'aménagement minimum du logement et travaille en étroite collaboration avec l'équipe d'accompagnement dans l'ameublement des appartements
  - ★ Informe le bailleur des problèmes logistiques du logement observés (clefs, petits travaux de rénovation, etc.)
  - ★ Rappelle les besoins du bailleur et si nécessaire participe à l'élaboration de stratégies pour garantir la bonne tenue du logement et des communs
- Faciliter les rapports de collaboration entre bailleur / locataire et équipe d'accompagnement :
  - ★ Dans une démarche pro-active, collabore avec les différents bailleurs afin d'intégrer leurs préoccupations dans le suivi des patients et inversement, relaye auprès des bailleurs les informations indispensables à la stabilisation du patient en logement
  - ★ Relais diplomatiquement ces informations, tant au locataire qu'à l'équipe en charge du suivi individuel : cela implique de sensibiliser l'équipe IDR sur les attentes et les besoins des propriétaires et d'organiser des réunions régulièrement avec l'équipe afin de connaître les besoins des patients
  - ★ Garde une vision globale tant d'un point de vue du suivi individuel des patients, que d'un point de vue communautaire

- **Création de logement :**

- Garantir un flux continu de logements à disposition du projet logement :
  - ★ Crée des pistes via des conventions avec les SISF ou les AIS
  - ★ Suit des montages immobiliers permettant d'offrir des places de logement pour les patients
  - ★ Capte des logements en direct afin de les mettre en gestion via AIS
  - ★ Offre les garanties possibles afin de rassurer les propriétaires, dans le respect des enjeux financiers qui se posent pour IDR
  - ★ S'assure, tant que faire ce peut, que les logements captés soient le plus adaptés possibles au profil du patient envoyé (typologie, environnement, voisinage, dispersion, loyer/charges, etc.)
  - ★ S'informe sur les états des lieux du parc locatif bruxellois (logement privé salubre accessible aux personnes à faibles revenus)
- Favoriser les possibilités de création de logement dans des modèles partenariaux ;
  - ★ Echange régulièrement avec les partenaires identifiés autour des différentes pistes.
  - ★ Intègre la question de l'accompagnement dans la réflexion autour des projets immobiliers (aspects budgétaires, réseau, etc.)
  - ★ Soutien à la collecte des fonds en recherchant des financeurs ou donateurs potentiels

## 4. CRITÈRES

### 4.1. Niveau des responsabilités

#### 4.1.1. Influence

Est responsable :

- du suivi du plan d'action
- du suivi rigoureux des entrées en logement et ce dans le respect des échéances
- de l'exactitude dans l'information fournie à l'équipe, aux patients, etc.
- du maintien et de l'entretien du réseau/de la base de données
- du respect de la confidentialité



#### 4.1.2. Conséquences

- Le non-respect des échéances pour certains documents peut avoir un impact sur la situation du patient qui ne pourra pas bénéficier d'une aide (à un logement, par ex.) ou ne pourra bénéficier de ce droit que plus tard
- Une information inexacte ou mal communiquée au patient peut avoir un impact sur le lien de confiance avec celui-ci ainsi qu'avec le bailleur
- Le manque d'entretien de son réseau et de la base de données sociale peut avoir des conséquences sur les possibilités de ressources externes
- Le manque de soutien à l'équipe peut engendrer des situations où celle-ci sera fortement démunie, ce qui peut influencer, au final, la crédibilité des IDR auprès des patients et des bailleurs, et l'efficacité de l'intervention

De telles erreurs sont visibles immédiatement ou à court terme.

#### 4.2. Connaissance et Complexité

- Connaissance des logiciels bureautiques courants
- Langues : Français indispensable, bilinguisme un plus – la connaissance d'autres langues est un atout supplémentaire
- Connaissance des matières juridiques relatives aux droits et devoirs des locataires et des propriétaires
- Est opérationnel après 1 mois

#### 4.3. Résolution des problèmes

##### 4.3.1. Difficulté des problèmes

- Pouvoir évaluer les limites de sa propre action et d'une intervention
- Pouvoir agir avec discernement et prendre du recul par rapport à certaines situations difficiles
- Pouvoir identifier les besoins et établir un plan d'action
- Pouvoir discerner les priorités
- Pouvoir gérer différentes tâches au quotidien
- Pouvoir obtenir la participation/la souplesse de l'équipe et des bailleurs
- Pouvoir évaluer les informations qui peuvent/doivent être communiquées à des tiers dans l'intérêt du patient et le respect de la déontologie
- Gestion rigoureuse des dossiers : respect des procédures, consignes et délais
- Capacité à analyser et rendre compte des actions entreprises
- Capacité à s'adapter aux différents publics (locataires sociaux, partenaires, propriétaires, etc.)
- Bonnes capacités de négociation, persuasion et de gestion des conflits
- Autonomie et sens du travail collectif
- Esprit d'analyse et de synthèse
- Bonne expression orale et excellente capacité de rédaction en français
- Facultés d'adaptation, dynamisme, ouverture d'esprit, enthousiasme et flexibilité
- Intérêt pour les questions liées au sans-abrisme

##### 4.3.2. Liberté d'action

- Est soumis aux indications/instructions de l'infirmière et/ou médecin coordinateurs pour les éléments propres à l'ASBL (représentations lors d'un colloque, contacts en vue de partenariats, etc.), ainsi qu'à la responsable logement et à la créatrice logement.
- Fait appel à la responsable logement et à la créatrice logement en cas de difficulté avec un patient ou un bailleur.



#### 4.4. Communication et Concertation

##### 4.4.1. Contacts internes

- A des contacts quotidien avec l'équipe IDR au sujet des patients et de l'organisation, afin d'assurer un bon relais d'information et de la prise en charge de chaque patient, ainsi que le bon suivi du bailleur

##### 4.4.2. Contacts externes

- A des contacts quotidiens avec les bailleurs
- A des contacts réguliers avec les patients eux-mêmes

#### 4.5. Inconvénients

##### 4.5.1. Circonstances de travail

- Intempéries et odeurs

##### 4.5.2. Risques de blessures ou de maladies

- Risque faible mais réel de maladies ou agression au contact du patient

#### 5. ATOUTS

- Expérience en gestion immobilière
- Habite la région
- Expérience en récolte de fonds

#### 6. EXPERIENCES / SENSIBILITE HORS DIPLOME

- Adhère aux valeurs de la charte de l'asbl
- Capacité de médiation
- Esprit d'initiative, créatif et assidu dans la recherche de solutions
- Bonnes aptitudes dans la gestion du stress et de l'agressivité, assertif
- Aisance relationnelle, fibre sociale
- Sensibilité pour travailler avec un public particulièrement précarisé
- Intérêt pour la problématique santé-précarité
- Enthousiasme, dynamisme, vision positive, pro-activité et polyvalence
- Capacité d'adaptation aux situations de terrain, principalement en logement, ponctuellement en rue
- Capacité à travailler en équipe et en réseau
- Capacité à vulgariser l'information
- Contact facile : abord agréable, capacité d'écoute et de communication y compris par téléphone
- Attitude professionnelle envers l'institution et le public (confidentialité, discrétion, respect)

#### Conditions

Contrat à temps plein

Début du contrat : Immédiat

Contrat de remplacement – jusqu'au minimum fin octobre 2018

Lettre de motivation + CV à Emilie Meessen : [emilie.meessen@idr-sv.org](mailto:emilie.meessen@idr-sv.org)



## Charte d'Infirmiers de rue

L'asbl Infirmiers de rue nourrit la conviction que toute personne peut devenir consciente de l'importance de prendre soin de sa santé et de son hygiène, bénéficier d'un accès aisé aux soins et en faire usage.

Elle se donne pour mission d'être un intermédiaire de santé en rétablissant les liens entre les personnes vivant en grande précarité, leur environnement et les services de santé.

### **Les objectifs des Infirmiers de rue sont :**

- Faire prendre conscience aux personnes vivant en grande précarité de l'importance de leur santé et de leur hygiène et les motiver à la prendre en charge
- Restaurer le dialogue entre ces personnes et le personnel des services de santé
- Améliorer leur environnement, pour favoriser une meilleure prise en charge de leur santé.

### **Les principes d'action de l'association :**

- Elle est apolitique et sans conviction religieuse
- Elle s'adresse à toute personne vivant en grande précarité sans distinction (culturelle, religieuse, ethnique, politique, âge, sexe, nationalité,...)
- Elle se soucie de l'environnement et favorise le développement durable
- Elle veille au respect de la dignité humaine
- Elle favorise l'autonomisation et la responsabilisation des personnes *et des institutions*.
- Elle connaît et respecte les limites de ses compétences ; elle a une attitude responsable dans l'évaluation de la prise de risque de sa mission.
- Elle a une approche professionnelle des personnes rencontrées dans le cadre de son travail.
- Son personnel ne laisse pas ses convictions personnelles affecter le bon déroulement de la mission.

