

OCTOBRE 2020

ACTER LE FAIT RÉGIONAL ET S'ORGANISER EN CONSÉQUENCE

RAPPORT CONCLUSIF DE LA
DÉMARCHE D'ÉVALUATION
QUALITATIVE 2017-2019

Jacques Moriau (avec Alain Willaert)

Conseil bruxellois de Coordination Sociopolitique

CBCS ASBL



sommaire

03 PREAMBULE

04 OBJECTIFS

08 RÉALISATION

23 CONCLUSION

PRÉAMBULE

Ce rapport revient sur le troisième triennat (2017-2019) de la Démarche d'Évaluation Qualitative Transversale (DEQ-T3).

Cette démarche a comme particularité, au regard des deux études réalisées précédemment [1], de favoriser une approche par l'intervention plutôt que par la recherche au sens strict du terme. Un accord acquis avec les représentants des partenaires sociaux [2] entendait en effet privilégier des actions de type «éducation permanente» qui impliqueraient de façon plus directe les travailleurs des différents services du secteur.

Le présent rapport rend donc compte d'un processus participatif qui, en combinant actions et réflexions, a pour ambition de peser sur la politique social-santé menée en Région Bruxelles-Capitale.

Après un rappel succinct des objectifs de la DEQ-T3 et de leur évolution au cours du triennat, ce document reprend, sous forme d'un rapport d'activités, les diverses actions menées, leur contenu mais aussi les raisons qui les ont justifiées ainsi que leurs effets.

Pour des raisons de facilité de lecture, le rapport sera présenté de façon linéaire et non selon un découpage annuel, sauf en ce qui concerne le relevé des interventions de terrain et des publications.

[1] Tensions entre l'accessibilité des services et la pénibilité du travail (2011-2013) et Gouvernance associative, conflictualité et services aux usagers (2014-2017)

[2] Les partenaires sociaux FASS, CNE et SETCa définissent la finalité la DEQ transversale mise en œuvre parallèlement aux DEQ locales depuis 2010.

OBJECTIFS

Généralités

C'est le **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 (dit « décret ambulatoire ») et réunissant en un seul texte de loi les législations jusqu'alors disparates – **qui introduit la « démarche d'évaluation qualitative » dans les secteurs.**

Cette dernière se décompose en **une démarche d'évaluation qualitative par service agréé (DEQ-L) et une démarche transversale d'évaluation qualitative concernant l'ensemble des secteurs ambulatoires (DEQ-T).**

La première DEQ-T (2010-2013) était centrée sur l'analyse des impacts de l'accessibilité des services sur la pénibilité du travail des équipes, et, en retour, des impacts de cette pénibilité sur l'accessibilité des services.

La seconde DEQ-T (2013-2016) a porté sur **l'analyse des liens possibles entre l'organisation du travail (« la gouvernance »), la conflictualité qu'elle génère et le service aux usagers.**

La DEQ-T3 (2017-2019) rompt avec une approche principalement centrée sur la recherche. Inspirée des objectifs de l'éducation permanente, elle entend donner aux travailleurs des secteurs social/santé ambulatoire des clés de compréhension de l'impact de l'environnement politique, économique et institutionnel sur leur travail (et notamment des effets de la VI^e Réforme de l'Etat). Ceci dans le but de leur permettre d'articuler en connaissance de cause les problématiques des secteurs social/santé aux compétences régionales, d'en comprendre mieux les enjeux et de déterminer les moyens pour agir sur ceux-ci plus efficacement.

Cette ambition de mieux armer les travailleurs de terrain a vu le jour dans un contexte particulier issu de la VI^{ème} réforme de l'Etat, marqué par l'accumulation des propositions de réorganisation des services de première ligne sur le territoire régional et par l'ouverture d'un débat sur les meilleures façons de répondre à la transformation – ainsi qu'à l'augmentation – de la demande.

Plusieurs constats sont patents au début de 2017 :

- L'augmentation constante de la précarisation, l'accumulation de nouveaux problèmes sociaux (migrations, grande pauvreté, complexification des demandes) et les modifications récentes du paysage institutionnel font apparaître de nouveaux enjeux et pèsent sur l'offre de services social/santé, exprimés notamment en termes de réorganisation des services de première ligne[3].
- Les premières réformes de grande ampleur (réforme de la psychiatrie adulte (107), réforme de la psychiatrie enfant, Chronic care ...) commencent à transformer le paysage bruxellois de l'intervention social/santé. Dans le même temps, un nombre important de travaux de recherche et de réflexion prospective émanant du secteur académique ou de certains acteurs de terrain se consacrent à la question de la réorganisation de l'offre: « Together we change », Conectar (« organisation territoriale des soins à domicile aux personnes âgées »), recherche Innoviris sur la continuité de l'aide et du soin, projet de 2 centres social santé intégrés coordonné par Médecins du monde, Plan santé bruxellois de la Commission communautaire commune (Cocom), Plan de promotion de la santé de la Commission communautaire française (Cocof),....

[3] Pour une vision plus détaillée des transformations de la situation de terrain, voir Willaert, A. et Moriau, J., "Evolution des problématiques sociales et de santé 2013 – 2018", le rapport intersectoriel du CBCS, 2018

- L'ensemble de ces actions et de ces contributions, à des échelles et avec des objectifs divers, cherche à donner de nouveaux contours à l'offre social/santé. Hormis le projet de Médecins du Monde de Centres social santé intégrés, elles ont en commun de proposer des visions de l'intervention « du dessus » et de les soumettre sous la forme d'une implémentation top-down.

Mais que savent et que pensent les équipes, au sein des services de ces nouveaux enjeux ? Quelles questions identifient-elles par rapport à leurs pratiques de terrain ? Quels aménagements leur permettraient, selon elles, de mieux travailler transversalement ?

La DEQ-T3 constitue un instrument précieux pour avoir accès aux travailleurs de terrain, à leur expérience, leurs réflexions et leurs ressentis. Il nous paraissait évident que, à l'aube de transformations majeures du paysage social/santé bruxellois, il fallait un espace pour présenter ces divers éléments et les discuter avec les équipes du secteur ambulatoire. Il s'agissait d'évaluer tout particulièrement « les manques et les besoins » identifiés au niveau du terrain afin d'affronter au mieux ces questions et mieux travailler ensemble.

Programme

Notre volonté était d'initier un processus qui respecte, dans sa dynamique comme dans son organisation pratique, les valeurs de l'éducation permanente. Cela signifie d'être attentif à différencier une étape consacrée à l'information et à la formation; une deuxième étape centrée sur le questionnement, la co-réflexion et la co-construction et une dernière étape dévolue à la production et à la confrontation avec ce qui se pense au niveau institutionnel.

Concrètement le programme arrêté en début de processus était le suivant :

1. Informer les équipes : les rendre attentives aux transformations pour permettre aux travailleurs de repenser leurs pratiques à la lumière d'enjeux globaux (formations, publications, rencontres irisées autour de ces thématiques) - **2017**
2. Permettre aux travailleurs d'identifier ce qui doit changer au niveau du terrain pour créer du commun, de la transversalité (de quoi avez-vous besoin pour bien faire votre travail dans ce nouveau contexte ?) - **2018**
3. Confronter ces discours avec les propositions sur la table qu'elles émanent du monde académique, des lobbies, d'instances politiques, de fédérations. - **2018/2019**
4. Permettre une reprise de ces divers éléments pour produire une position générale. - **2019**

L'ambition finale est ainsi d'informer au mieux les travailleurs sur le contexte dans lequel ils auront à pratiquer dans les années qui viennent afin qu'ils soient parties prenantes des transformations à venir, d'élaborer le ou les scénarios d'évolution possibles du secteur social/santé à Bruxelles et d'en mesurer les conséquences pour les travailleurs et les usagers.



REALISATION

1. Informer les travailleurs sur les évolutions du paysage social/santé en Région Bruxelles Capitale

Une série d'interventions ont été menées dans des lieux diversifiés pour exposer la situation institutionnelle, les modifications du contexte socio-économique et débattre des conditions du travail associatif et des perspectives de réorganisation de l'offre.

Ces interventions sont répertoriées par ordre chronologique.

2017

- "Le justiciable : un SDF, un toxicomane, un sans-emploi comme les autres...", Sortir de prison...vers une transition réussie ? Journée de réflexion de la CAAP, Bruxelles, 31 mars 2017.
- "Comment résister à la bureaucratisation du travail socio-culturel", Midi de PAC, Bruxelles, 23 mai 2017.
- "Evolution des politiques publiques de soutien à l'associatif bruxellois", Fesefa, Bruxelles, 30 mai 2017.
- "Société, tu m'auras pas...", Festival des Libertés, débat, Bruxelles, 23 octobre 2017.
- "Les déclinaisons de l'accueil en social-santé", Fédération des Maisons médicales, Bruxelles, 6 octobre 2017.
- "Les modèles d'action sociale actuels", Forum « Dans un contexte social dominé par des logiques sécuritaires, efficacité, de contrôle et d'activation, pourquoi et comment faire du travail social de rue ? » Fédération francophone des travailleurs sociaux de rue *Traces de rue*, Bruxelles, 30 novembre 2017.

2018

- "Se soigner dans la ville", *Perspective.brussels*, Bruxelles, 18 janvier 2018.
- "Autonomie: significations et traductions sur les terrains de l'intervention et de la recherche", CREMIS, Montréal, Québec, 15 juin 2018
- Présentation du « rapport intersectoriel 2018 » du CBCS à Bruxelles Laïque, 11 septembre 2018
- Présentation du « rapport intersectoriel 2018 » du CBCS à la journée de l'Inter-fédération ambulatoire (IFA), 21 septembre 2018
- Présentation du « rapport intersectoriel 2018 » du CBCS au Conseil consultatif, section ambulatoire, 18 octobre 2018
- Présentation du « rapport intersectoriel 2018 » du CBCS au Conseil consultatif, section aide et soins, 19 octobre 2018
- "Structuration des réseaux de service et définition des pratiques professionnelles dans les champs de la santé et services sociaux : éléments de comparaison Québec-Belgique", CREMIS, Montréal, Québec, 8 novembre 2018
- Présentation du « rapport intersectoriel 2018 » du CBCS au Bureau du Conseil consultatif, 3 décembre 2018
- Présentation du « rapport intersectoriel 2018 » du CBCS à l'AG du groupe SCS/CSD, 18 décembre 2018

2019

- "Ouvrir un espace pour penser le commun. L'exemple des ateliers d'enquête politique", Injustices épistémiques : comment les comprendre, comment les réduire ?, GT 21 de l'AISLF, Université de Namur, 7 et 8 février 2019.

- "L'associatif, entre le marteau de la tutelle et l'enclume de la marchandisation", Plateforme francophone du volontariat, Bruxelles, le 10 mai 2019.
- "L'associatif, entre le marteau de la tutelle et l'enclume de la marchandisation", ANCE, Maillen, le 7 juin 2019. "La réforme du code des sociétés et des associations", Coordination locale de la Cohésion sociale, Saint-Gilles, le 26 juin 2019.
- "La politique de lutte contre le sans-abrisme à Bruxelles : un analyseur du secteur social/santé", CREMIS, Montréal, Québec, 25 octobre 2019.
- "Du droit à la norme : quel principe organise aujourd'hui les politiques publiques ?", 10ème Vitrine de l'aide à la jeunesse du Brabant wallon, Institut Cardijn, Louvain-la-Neuve, 14 novembre 2019.
- "La société civile organisée en Belgique francophone et ses liens avec les pouvoirs publics", Collectif 21, Bruxelles, 15 novembre 2019.
- "L'associatif sous tension", Collectif 21, Bruxelles, 15 novembre 2019.
- "La VIème réforme de l'Etat, 5 ans après", Atelier des droits sociaux, Bruxelles, 5 décembre 2019.
- "L'intersectorialité comme outil d'intégration des services", Gouverner le soin, soigner à contre-courant, Colloque de la LBSM, Bruxelles, 10 décembre 2019.

2. Réfléchir les conditions du travail intersectoriel

Dès l'entame du triennat l'évolution du contexte institutionnel (a), ainsi que l'apparition de nouvelles opportunités (b), nous ont amené à centrer une partie du programme d'action sur ce qui paraît être la dynamique structurante à venir dans le secteur ambulatoire : **l'intégration des différents services de première ligne.**

a) Au niveau institutionnel, sont apparus les signes d'une accélération de la volonté de gestion au niveau régional (demande de *Perspectives.brussels* de travailler avec les acteurs communautaires, décret sans-abrisme, ...), une montée en puissance de la Cocom mais aussi des réformes importantes au sein de la Cocof (étude de programmation, projet de réforme du décret ambulatoire).

b) Médecins du Monde (MdM) a entamé les démarches concrètes en vue d'ouvrir deux « centres social santé intégrés », ainsi qu'un troisième à destination des personnes toxicomanes (Lama, Transit, Médecins du Monde). MdM a demandé au CBCS de participer activement à ce processus en travaillant sur les aspects touchant à la transversalité, ce que nous avons accepté.

Il nous a également été demandé de participer aux groupes de travail autour du projet « Quartier aide et soins » porté par les CPAS de Saint-Gilles et de Bruxelles qui vise à l'intégration des ressources formelles et informelles à destination des personnes âgées en perte d'autonomie (appel à projet Cocom). Nous avons d'ailleurs activement participé à la rédaction de la candidature à l'appel à projets.

Nous avons enfin été sollicités par *Perspective.brussels*, le nouvel OIP régional de planification urbaine, pour participer activement, au côté du CDCS, de l'OSS et du Kenniscentrumwwz, au groupe de travail « Care in the City », dont l'objectif est de cerner les besoins en infrastructures collectives de quartiers pour lesquels le Plan Régional de Développement Durable (PRDD) prévoit une réaffectation ou un développement.

2.1. Groupes de travail intersectoriel

L'évolution du contexte nous a donc amené à mettre en place des groupes de travail centrés sur les formes possibles de renforcement de la capacité des services à travailler ensemble au service de l'utilisateur.

Lors de l'année 2016, le CBCS avait déjà mené un groupe de travail sur les conditions, les freins et les bénéfices d'organisation d'une « offre conjointe » par plusieurs services.

A la demande de Médecins du Monde et de l'ensemble des structures de première ligne bénéficiant de plusieurs agréments, nous avons réactivé ce groupe de travail en juin 2017. Après une première phase de réflexion en commun, il a été décidé de poursuivre les travaux de réflexion selon deux axes : l'identification des freins présents au sein du décret ambulatoire à un travail « à plusieurs » d'une part, et l'identification des conditions favorables à l'intégration de l'offre d'autre part.

Groupe de travail « Décret »

L'objectif du groupe était de proposer une réflexion et des propositions (en lien avec l'administration de la Cocof, voire de la Cocom) permettant l'élaboration d'un cadre légal adéquat à un fonctionnement plus efficace des structures actuellement en « multi-agrément ».

Ce groupe a réuni autour de la table les fédérations concernées, les gestionnaires des services multi-agrésés ainsi que des experts (représentant de la FASS, permanent syndical, juriste)

Les points d'attention abordés (non exhaustif) furent : la définition de ce qu'est une structure « multi-agrée », les questions posées par la multiplicité des modes de financement et la pluralité des missions, l'écueil de la double subsidiation (comment financer une seule activité sur base de plusieurs sources de financement, ex : fonction d'accueil ; comment faire cohabiter exigences de contrôles du pouvoir subsidiant et fonctionnement du service : comptabilité structure juridique, etc), le mode de gouvernance, les obligations externes au décret (ex : commissions paritaires), l'organisation de l'articulation entre le « commun » et le « spécifique » des différents services, ...

Ce travail a abouti à une rencontre avec l'administration de la Cocof permettant un aménagement d'une série de points en vue d'un fonctionnement plus efficace des structures actuellement en « multi-agrément ». Parmi les questions abordées, on peut citer la remise de documents sous la forme électronique, un rapport d'activité unique et une comptabilité unique, reprenant la ventilation budgétaire des différents agréments.

Groupe de travail « Intégration »

L'objectif de ce groupe était de réfléchir aux conditions et aux solutions à proposer pour favoriser l'intégration des services dans le travail de terrain, en prenant en compte tant l'intégration horizontale sous la forme de réseau que l'intégration de plusieurs services sous un même toit.

La méthode de travail a consisté, à partir des pratiques et des problèmes existants, de repérer un nombre limité de « modèles » d'intégration, leurs exigences et leurs effets et de produire un corpus méthodologique pour chacun de ces modèles (méthode d'intégration, point d'attention, expériences relevantes).

Ce groupe a réuni autour de la table les travailleurs et les gestionnaires des différents services de terrain. Parmi les points d'attention abordés : l'intégration des équipes et des philosophies de travail, le niveau d'intégration (service support, administration, offre), l'impact de l'intégration sur les bénéficiaires et sur les travailleurs. Le travail de réflexion s'est structuré à partir de retour d'expérience et s'est largement inspiré de la méthode d'analyse en groupe.

Néanmoins, les réunions de ce GT ont été remises sine die lors de la publicisation du projet de réforme du dispositif ambulatoire. Le « chambulatoire », tel que nommé par l'administration Cocof, a pris le dessus dans les préoccupations de terrain et, en conséquence, le travail de réflexion prévu dans ce cadre s'est reporté sur les nouvelles conditions de travail et d'intégration proposées par ce projet au gré des rencontres organisées avec les travailleurs du secteur et les responsables de l'administration.

2.2. Collaborations avec les niveaux régional et bicommunautaire

La participation au GT initié par *Perspective.brussels*, à la mise en place d'une réflexion sur la première ligne coordonnée par la Cocom et la participation au projet « Quartier Aide et Soins » a permis au CBCS d'être associé aux niveaux régional et bicommunautaire en y apportant l'expertise des secteurs Cocof.

Afin d'élargir et d'approfondir la réflexion sur la réorganisation de la première ligne dans toutes ses dimensions, le CBCS a donc poursuivi sa participation au groupe de travail *Care in the City* (*perspective.brussels*, Kenniscentrum Welzijn Wonen Zorg, Observatoire de la Santé et du Social, Centre de Documentation et de Coordination Sociales, Huis voor Gezondheid et CBCS). Dans ce cadre, une visite d'étude a été organisée à Utrecht (Pays-Bas) les 8 et 9 octobre 2018 afin de prendre connaissance d'expériences innovantes d'intégration de services et de développement territorial pouvant servir d'inspiration pour le futur bruxellois.

3. Comparer les modèles d'intégration

Le Québec expérimente de longue date l'intégration des services sociaux et de santé. Une première phase d'intégration des centres de santé communautaire et des services sociaux a abouti à la création des CSSS (Centre de santé et de services sociaux) dans les années 1990. Poussée par une logique de réduction des dépenses publiques, une deuxième phase a récemment poursuivi la dynamique d'intégration et de centralisation avec la création, en 2015, des CIUSSS (Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux).

Bien que ces dispositifs ne puissent, évidemment, être transposé tel quel dans le contexte régional bruxellois, l'étude des raisons de leur création, de leur dynamique de fonctionnement et de leurs effets sur les bénéficiaires comme sur les travailleurs peut être, dans une logique comparative, une source d'informations et de réflexion très utiles pour évaluer les expériences et les dynamiques en cours actuellement à Bruxelles.

Une recherche comparative a été programmée durant l'été 2018, en collaboration avec l'ULB et grâce à un apport financier de WBI. Elle a été menée au sein du CIUSSS Montréal Centre-Sud (<https://www.ciusss-centresudmtl.gouv.qc.ca/le-ciusss/>) en collaboration avec le Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales et les discriminations (CREMIS) (<http://www.cremis.ca/>).

Ce travail de recherche a mené à la rédaction de plusieurs articles sur le sujet de l'intégration des services (notamment dans le BIS n°176 « Réorganiser le social-santé à Bruxelles »[4]), à plusieurs interventions publiques sur ce sujet et à la concrétisation d'un partenariat avec l'équipe du Centre de Recherche de Montréal sur les Inégalités Sociales[5] (CREMIS) vouée à se prolonger dans les années qui viennent.

[4] Voir « [BIS 176/2018 : Réorganiser le social-santé à Bruxelles](#) » sur le site du CBCS

[5] <https://www.cremis.ca/>

4. Confronter les visions

4.1. Journée de consultation des travailleurs de terrain

Le 21 septembre 2018, le CBCS a organisé en collaboration avec l'Inter-fédération ambulatoire[6] (IFA) une journée de réflexion et de consultation en vue de la préparation de propositions concrètes sur la réorganisation du secteur. Cette activité intersectorielle, intitulée « Social/santé à Bruxelles : et si on faisait autrement ? », a réuni une centaine de professionnel de terrain. La présentation du projet de réforme du Décret ambulatoire « Chambulatoire » par l'administration a également été l'occasion d'ouvrir un large débat sur les formes d'organisation de l'offre de services ambulatoire et sur la place réservée aux travailleurs dans celles-ci.

4.2. Rencontre Irisée "Réorganiser le social santé à Bruxelles"

Faisant suite à la publication du *BIS n°176* et celle du *Santé conjugquée*[7] du mois de décembre 2018 consacrées toutes deux à la question de l'intégration des services, une rencontre publique a été organisée, le 15 février 2019, en partenariat avec la Fédération des Maisons médicales.

Partant d'une présentation de différents modèles d'intervention et de montages institutionnels créés à l'initiative des acteurs de terrain et permettant d'adapter l'offre aux réalités multifactorielles des bénéficiaires, cette rencontre cherchait à répondre à la question de débat suivante : dans le cadre de la réorganisation en cours, comment agir sur les causes structurelles et replacer les réalités des usagers au centre des préoccupations ?

[6] <https://www.cbcs.be/Interfederacion-ambulatoire>

[7] <https://www.maisonmedicale.org/-Les-centres-de-sante-.html>

Cet événement s'est déroulé en deux temps : une série d'interventions centrées sur l'information du public et un moment de débat ouvert[8]. Les interventions :

- *La pratique de réseau, lien entre santé-social et autres secteurs pour une approche plurielle* –Forest Quartier Santé, Bruno Vankelegom (direction);
- *Le développement de services au sein d'une même asbl* - l'Entr'aide des Marolles, François Baufoy (direction) (CASG + MM + aide psychologique + EP);
- *L'organisation d'une offre intégrée proposée par plusieurs asbl qui s'associent au sein d'un même bâtiment pour coordonner l'accueil (guichet unique) et articuler plus étroitement leurs spécificités* – CSSI, Michel Roland (médecine sociale) ;
- *L'offre adaptée aux spécificités d'un public - au travers de la situation des personnes exilées qui sont dans une grande fragilité psychologique et sociale et qui souvent ne parlent aucune des langues nationales* – Ulysse, Alain Vanoeteren (direction) ;
- *Malgré les différences de contexte, certaines similitudes sont à relever entre les politiques québécoises et celles menées en région bruxelloise - Présentation de la situation québécoise des CLSC et les CSSS* – CBCS, Jacques Moriau (chercheur).

[8] Pour lire la synthèse des interventions : <https://www.cbcs.be/Reorganiser-le-social-sante-a-Bruxelles-oui-mais-comment>

5. Créer des outils

En 2019, le CBCS a entamé plusieurs projets d'ampleur qui permettront de pérenniser les ambitions d'information et de réflexion avec les travailleurs de terrain sur les conditions pratiques de leurs possibilités d'intervention.

5.1. L'Ecole de Transformation Sociale

En collaboration avec Le Forum Bruxelles contre les Inégalités, Bruxelles Laïque, l'IESSID et la FdSS, nous avons mis sur pied la première session de l'Ecole de transformation sociale[9]. Ce projet repose sur l'organisation au cours de l'année académique 2019-2020, dans une logique intersectorielle, de huit journées de formation/réflexion avec des travailleurs du secteur social/santé, des chercheurs, des usagers, des représentants politiques et des militants pour créer des actions concrètes et des solutions innovantes à propos des problématiques de terrain actuelles. L'objectif proclamé est de « chercher différentes manières de repolitiser le social, de résister aux dominations et injonctions anti-émancipatrices et de réexploiter la dimension activiste et militante du travail social ».

Du fait des mesures sanitaires prises pour freiner la propagation du virus COVID-19 en 2020, seules cinq journées ont pu être réellement organisées. Elles ont rassemblé 120 personnes lors de chaque séance.

Une deuxième session est d'ores et déjà prévue. Elle devrait être consacrée, en partenariat avec Solidaris et d'autres acteurs du mouvement mutualistes à confirmer, à une réflexion sur les conditions de préservation et de transformation du dispositif de sécurité sociale.

[9] <https://www.cbcs.be/Ecole-de-transformation-sociale>

5. 2. Le Centre de recherche de Bruxelles sur les inégalités sociales (CREBIS)

Le CBCS, en collaboration avec le Forum Bruxelles contre les inégalités, les centres de recherche CIRTES (UCL) et METICES (ULB), a mis en place une nouvelle structure : le Centre de Recherche de Bruxelles sur les Inégalités Sociales[10] (CREBIS).

Inspiré du CREMIS de Montréal, ce centre de recherches à destination du secteur social/santé ambulatoire veut travailler au rapprochement des mondes de la recherche et de l'intervention dans un but de transformation sociale. Par les outils de la recherche collaborative et engagée, il entend faire une place aux savoirs expérimentiels tant des professionnels de terrain que des usagers.

Depuis le 1er décembre 2019, le CREBIS emploie une personne à temps-plein et a commencé ses activités d'appui au secteur social/santé bruxellois[11].

5.3. Les collaborations internationales

Nous avons également, pour poursuivre et étoffer notre travail, déposé auprès d'organismes financeurs plusieurs projets centrés sur l'implication des usagers dans la définition des besoins et l'organisation de l'offre des services.

Un premier projet, en collaboration avec le CREMIS de Montréal sur l'implication des « patients-partenaires » au Québec et des « experts du vécu » en RBC dans l'amélioration de l'offre de services a été rentré auprès de Wallonie-Bruxelles International en 2018. Ce projet a été accepté et débutera en 2020. Il se terminera à Bruxelles par un séminaire largement ouvert aux professionnels des secteurs social-santé.

[10] <https://www.cbcs.be/Centre-de-recherche-de-Bruxelles-sur-les-inegalites-sociales-CREBIS>

[1] Le Forum Bruxelles contre les Inégalités sociales assure le salaire et le CBCS l'hébergement et les frais de fonctionnement du poste.

En 2019, un deuxième financement, sollicité avec le CREMIS, portant sur la même thématique mais élargi aux universités de Montréal (UdeM), de Bruxelles (ULB) et de Genève (UNIGE) a été obtenu. Il permettra l'organisation de voyages d'études, le croisement des savoirs entre tous les partenaires et l'organisation à Bruxelles du séminaire évoqué plus haut dans les meilleures conditions.

6. Proposer et débattre

L'ensemble du triennat a donné lieu à des productions écrites multiples. On distinguera les articles et la collaboration à la production d'une note de vision à caractère socio-politique.

6.1. Publications

2017

- "Les quatre étapes de la gestion publique du secteur associatif à Bruxelles (1945-2015) ", *Echos Bruxelles Laïque*, n°96, janvier 2017, pp. 8-11.
- "Atelier d'enquête politique : penser l'aide et le soin « par le bas»", *Echos Bruxelles Laïque*, n°96, janvier 2017, pp. 33-36.
- "Une organisation des services de première ligne, au delà des clivages ?", *Journal du droit des jeunes*, n° 365, juillet 2017, pp. 12-16.
- "Comment naissent les problèmes sociaux ? ", téléchargeable sur le site du Conseil Bruxellois de Coordination Socio-politique depuis le 20/07/2017, <http://www.cbcs.be/Comment-naissent-les-problemes-sociaux>
- "Huile ou grain de sable ? Que fait l'associatif aux rouages du systèmes", *Echos Bruxelles Laïque*, n°98, octobre 2017, pp. 42-44.

- "OIP IRISCARE : on en sait un peu plus sur sa structure", téléchargeable sur le site du Conseil Bruxellois de Coordination Socio-politique depuis le 21/11/2017, <http://www.cbcs.be/OIP-IRISCARE-on-en-sait-un-peu-plus-sur-sa-structure>
- "L'appel à projet, thermomètre de la relation entre pouvoirs publics et associations", interview, *Prospective jeunesse*, n°80, Hiver 2017, pp. 7-10.

2018

- "L'accueil. Pratiques contrastées, préoccupation commune", *Santé conjugée*, n°84, septembre 2018, pp. 15-17.
- "À quoi sert le travail social ? Trois époques, trois réponses !", *Dynamiques. Histoire sociale en revue*, n° 7, septembre 2018, mis en ligne le 5 novembre 2018. [En ligne] : <http://www.carhop.be/revuescarhop/>
- "Ce que les québécois ont à nous apprendre", *Santé conjugée*, n°85, décembre 2018, pp. 44-46.
- Bruxelles Informations Sociales, *Réorganiser le social-santé à Bruxelles*, n°176, décembre 2018. (<https://www.cbcs.be/Reorganiser-le-social-sante-a-Bruxelles>)

2019

- "Le secteur associatif : un passé pas totalement dépassé ?", *Les cahiers du volontariat*, n°10, novembre 2019, pp. 9-13.
- "(Re)politiser le travail social, ça veut dire quoi ? ", *Bruxelles Informations Sociales*, n°177, décembre 2019, pp. 4-8. (<https://www.cbcs.be/BIS-no177-Politisons-le-travail-social>)

6.2. Note de vision

Tout au long du triennat, une quantité énorme de réflexions et de propositions a été engrangée grâce aux rencontres et aux débats organisés avec les travailleurs de terrain. Celles-ci ont permis de faire mûrir une réflexion générale sur les formes d'organisation de l'offre et les conditions de travail qui ont nourris la réalisation d'une note de vision socio-politique par l'Interfédération ambulatoire.

La rédaction de la note a commencé en septembre 2019 pour se terminer en septembre 2020[12]. Cette note est destinée à exposer la conception que les différents organismes de coordination et/ou représentation des secteurs réunis dans le Décret ambulatoire ont de l'organisation de l'aide et des soins de première ligne. Elle ambitionne d'être un outil de réflexion qui permette de mettre à plat les enjeux en termes d'organisation de l'offre au niveau de l'ensemble de la Région de Bruxelles-Capitale.

Elle a été envoyée aux responsables politiques et sociaux intéressés à la question et largement distribuée aux travailleurs via le site du CBCS et la publication papier du BIS 2020.

A partir de cette note de vision, l'IFA compte émettre un certain nombre de recommandations et les budgétiser. Elles auront à s'articuler avec le Plan Social Santé Intégré dont le processus d'écriture a commencé au sein du Collège Réuni.

[12] <https://www.cbcs.be/Une-note-de-vision-politique-pour-le-Social-Sante-en-region-bruxelloise>

CONCLUSION

Les trois années écoulées ont montré l'intérêt constant des services et des travailleurs à propos des questions liant les conditions de travail, le sens du travail social et l'amélioration de l'organisation et des pratiques d'intervention en faveur des usagers. Ce sont des centaines de professionnels qui ont, d'une façon ou d'un autre, participé aux réflexions, aux débats ou à l'élaboration de propositions en matière d'amélioration de l'offre de services.

Le travail mené a, au cours de ces années, débouché sur plusieurs concrétisations importantes :

- un contact structuré avec l'administration de la Cocof en vue d'une facilitation du traitement des dossiers des services en situation de multi-agrément,
- la constitution de groupes de travail transcommunautaires permettant une discussion et une harmonisation des visions des problématiques et des moyens d'y répondre entre les organes d'appuis de la Région, de la Cocom, de la VGC et de la Cocof,
- la contribution à une note de vision socio-politique, réunissant autour d'elle toutes les fédérations du secteur ambulatoire, qui veut servir de repère pour la réflexion et l'implémentation d'une organisation renouvelée de l'offre des services social-santé de première ligne,
- la mise sur pied de plusieurs projets de long terme voués à proposer aux acteurs de terrains des lieux de formation, de discussion et de recherche action dans le but d'augmenter leur capacité d'analyse du contexte socio-politique dans lequel s'ancrent leurs interventions de terrain et l'adéquation de celles-ci aux besoins des publics.

Ces projets constituent la charpente du travail qui sera mené lors du prochain triennat (2020-2022). Autour de la thématique « Travail en réseau : transversalité ambulatoire », il s'agira de continuer la mission d'information à destination des travailleurs, de stimuler la réflexion et d'affiner les propositions à propos de la dynamique générale de réorganisation de l'offre social/santé ambulatoire sur le territoire de la région bruxelloise.

Plus précisément, il s'agit principalement de développer trois actions :

- **l'organisation de la deuxième session de l'Ecole de Transformation Sociale.**

Ce dispositif de formation participatif et partagé s'adresse aux travailleurs sociaux, mais aussi à celles et ceux concernés par la question du travail social : directeurs de services sociaux, chercheurs, militants, citoyens, pairs-aidants, politiques, étudiants, administrations, etc. Il a comme but la production et la mise en place de propositions alternatives au travail social classique dans un objectif de transformation visant la justice sociale.

- **le développement du CREBIS.**

Cette entité à l'interface de la recherche et de l'intervention repose sur la logique du croisement des savoirs et entend permettre :

- Le recueil, la création et la diffusion de savoirs
- L'évaluation/documentation et le soutien des pratiques de terrain ;
- Le soutien et la formation des professionnels ;
- Le développement d'une vision prospective des besoins et des manières d'y répondre.

Le CREBIS est une coupole qui rassemble et valorise des expertises et des moyens déjà existants. Cette structure fonctionne comme un projet autonome hébergé par le CBCS et Le Forum – Bruxelles contre les inégalités et a pour mission principale de regrouper et de coordonner les capacités de recherche, de formation et d'évaluation/documentation déjà présentes dans le secteur (fédérations sectorielles, Observatoire de la Santé et du Social, BRUSANO, ...) ou dans les centres de recherche académiques actifs sur ces thématiques (ULB/METICES, UCL/CIRTES, ...). Il ne s'agit donc pas de créer un nouveau service mais de proposer un cadre commun capable d'accueillir des ressources, de les coordonner sur des axes de recherche partagés, de valoriser leurs productions et de les transformer en propositions d'action concrètes ou en plaidoyer.

Cette entité a vocation à remplir la fonction de « centre d'appui » ou de « centre de ressources » pour les acteurs de l'aide et du soin de première ligne. Il aura plus précisément comme missions :

- De produire des constats et des visions partagées à destination des acteurs publics et des professionnels ;
- De proposer des appuis méthodologiques éprouvés et des formations à destination des acteurs de terrain ;
- D'évaluer/documenter scientifiquement les situations de terrain, les problématiques émergentes et les résultats des politiques menées ;
- De mener une veille portant sur les pratiques innovantes et de développer une vision prospective des enjeux et des réponses à y apporter.

Le CREBIS deviendra ainsi le lieu de rencontre et de construction conjointes entre académiques, professionnels et usagers afin d'expérimenter, soutenir, échanger et diffuser les pratiques de terrain innovantes et pertinentes en matière d'aide et de soin de première ligne. En cela il constitue un outil de première qualité pour soutenir les professionnels dans leur dynamique d'adaptation aux évolutions des problématiques et à l'apparition de demandes nouvelles.

- **le Collectif 21 : quelles possibilités de faire association aujourd'hui ?**

En 2021, nous aurions aimé célébrer en grande pompe le centenaire de la Loi sur les ASBL. L'orientation donnée aux politiques publiques nous incite plutôt à commémorer son enterrement de première classe !

La latitude donnée par les pouvoirs publics à la capacité d'association conditionne en grande partie les possibilités de réponses de terrain à donner aux problématiques naissantes. Interroger le cadre légal et institutionnel laissé aux professionnels nous semble être partie intégrante de la réflexion sur les conditions actuelles d'intervention.

Le Collectif 21[13] initiera une série de rencontres sur le thème "faire association aujourd'hui". Ces rencontres, qui cibleront principalement les secteurs du social, de la santé, de la culture et de l'éducation permanente, s'étaleront sur deux ans.

À la date du 06/10/2020, il regroupe : L'Agence Alter, Amnesty International (section francophone belge), Carrefour des Cultures, les CEMÉA, le Centre Franco Basaglia, CFS, le CESEP, la CESSoc, la COJ, Culture & Démocratie, la Fabrique de Théâtre, la FESEFA, Liaison Antiprohibitionniste, la Ligue Bruxelloise de Santé Mentale, l'Autre Lieu, la Maison du Livre, le CBCS, le Comité belge de l'Appel des Appels, le SAS, Lire et Écrire Bruxelles, la Maison du Peuple d'Europe, la Plateforme francophone du Volontariat, PointCulture, le Miroir Vagabond, Les Actrices et Acteurs des Temps Présents, l'ISPAT, Présence et Action Culturelles, le Théâtre de la Parole.

[13] <https://www.cbcs.be/Collectif-21-faire-association-aujourd-hui-Et-demain>



Rédaction: Jacques Moriau (avec Alain Willaert)
Conseil bruxellois de Coordination Sociopolitique

CBCS ASBL

Avec le soutien de la
Commission Communautaire française

