



## Répertoire d'expériences participatives

### Une initiative du Réseau Nomade

Le réseau Nomade est coordonné par l'asbl DUNE



avec le soutien du Service Public Francophone Bruxellois



## SOMMAIRE

I. Introduction.....	3
II. La participation ?.....	4
III. Le répertoire .....	5
1. Les fédérations d'usagers .....	5
a. La LUSS .....	5
b. Psytoyens.....	7
2. Pair-aidance / Prévention par les pairs.....	9
a. Boule-de-neige.....	9
b. Modus Fiesta.....	11
c. Free clinic .....	12
d. GIAP .....	12
e. LUNE .....	13
f. EPTO .....	16
g. Programme Québec pair-aidant .....	17
3. Auto-support.....	18
a. UTSOPI .....	18
b. ASUD .....	20
d. Junkiebond.....	21
4. Espaces de paroles.....	22
a. Espace de paroles de la Strada .....	22
b. Atelier d'expression citoyenne (Bruxelles-Laique) .....	24
5. Projets créatifs/expressifs.....	26
a. Home Street Home – Espace publics et sans-abris.....	26
b. Habiter .....	27
c. DoucheFLUX.....	28
6. Budgets participatifs .....	31
a. CPAS de Charleroi.....	31
4. Annexe : grille d'évaluation .....	32

## I. Introduction

Le réseau Nomade est composé de professionnels issus d'institutions œuvrant dans les secteurs de la grande précarité, du sans-abrisme, des assuétudes, de la santé mentale, de la santé et de la prostitution.

Les réunions du réseau, les « Midis du Nomade », ont pour objectif de proposer des échanges et une réflexion sur les expériences de pratiques participatives (pairs-aidants, groupes de parole, focus groupes, collectif d'usagers,...). Ces échanges permettent à chacun de nourrir sa pratique quant à la participation des usagers dans nos services.

Cet objectif s'appuie sur un outil défini par le réseau lui-même : un répertoire des expériences de participation des bénéficiaires existant à Bruxelles et plus largement dans le monde, afin de ne rien manquer de la diversité des expériences issues de la créativité des travailleurs sociaux hors de nos frontières.

Ce répertoire entend être un outil dynamique en perpétuelle évolution. Dans un premier temps conçu à partir de la littérature et des témoignages collectés depuis la création du Nomade, le répertoire est appelé à s'enrichir d'une manière constante via une recherche documentaire, les remarques et contributions des membres du réseau, mais aussi grâce aux futures rencontres organisées dans le cadre des « Midis du Nomade ».

Chaque projet / initiative a été analysé sous l'angle d'une grille d'analyse conçue en collaboration avec le comité de pilotage du réseau. Cette grille comprend une série d'items (voir annexe) et nous l'avons remplie en fonction des informations disponibles. Afin d'en améliorer la lisibilité, nous l'avons présenté sous forme de texte.

Cet outil vise donc à :

- à identifier la diversité des pratiques de participation.
- à dégager des possibilités de rencontres en fonction intérêts formulés par les membres du réseau.
- à créer une forme d'émulation auprès de ces derniers et de tous ceux interpellés par les pratiques participatives : ce répertoire aspire à être une source d'inspiration, une boîte à idées.

En espérant que ce répertoire vous sera utile, nous vous souhaitons une bonne lecture.

Tommy Thiange

Coordinateur du réseau Nomade

[reseau@dune-asbl.be](mailto:reseau@dune-asbl.be)

[www.scoop.it/t/dune-asbl](http://www.scoop.it/t/dune-asbl)

[www.facebook.com/duneasbl](https://www.facebook.com/duneasbl)

[www.twitter.com/duneasbl](https://www.twitter.com/duneasbl)

## II. La participation ?

Le travail développé par le Réseau santé Nomade, sa vision de la participation, s'inscrit dans un contexte spécifique alliant le secteur de la santé, de la santé mentale, des assuétudes et de la grande précarité. On y retrouve des valeurs inscrites dans le mouvement de l'antipsychiatrie et plus récemment celui propre à la réforme des soins en santé mentale tendant vers la désinstitutionnalisation des patients, dont les principes peuvent être évoqués comme suit : *placer les usagers au centre du processus* ou encore *se baser sur les besoins de la personne en partant de son milieu de vie.*<sup>1</sup>

Ces principes rejoignent les valeurs de la réduction des risques dans le domaine des assuétudes qui reconnaît *l'usager de drogues avant tout comme une personne, avec sa dignité, son humanité* et affirme qu'*en dépit du statut illégal de certains de ses comportements, l'usager de drogues a droit à la participation sociale, à la santé, à l'éducation, au travail, au respect.*<sup>2</sup>

Cette conception du bénéficiaire en tant qu'acteur responsable et dignitaire trouve également écho dans la réflexion initiée par la FEANTSA (fédération européenne des associations nationales travaillant avec les sans-abris)<sup>3</sup>.

Selon eux, le terme de participation est utilisé pour désigner l'inclusion dans les processus de prise de décision. La FEANTSA considère que, au niveau de l'exclusion liée au logement, la participation peut-être définie comme l'implication efficace des personnes sans domicile dans la prestation de services ainsi que dans les processus décisionnels ayant un impact sur ces services.

Nous nous accordons sur ce point, mais ce répertoire se veut plus large et ne mettra pas uniquement l'accent sur l'inclusion des usagers dans les fonctionnements des associations. Nous voulons reprendre l'ensemble des initiatives qui propose aux bénéficiaires un droit à la parole et une responsabilité dans la prise de décisions. Ces expériences participatives peuvent prendre diverses formes : pair-aidance, expert du vécu, fédération d'associations d'usagers, groupe d'auto-support, initiative ponctuelle basée sur la création artistique...

Tous ces projets ont comme finalité de respecter la logique démocratique, de mieux connaître les publics impliqués, d'être au plus près de leur réalité et d'avoir un impact positif sur les compétences des participants et leur développement personnel.

À ce titre, nous sommes renvoyés à la notion de capacitation citoyenne : *la capacitation, c'est la "mise en capacité". C'est l'idée que, par le collectif, on peut conforter et révéler des compétences. Ce mot venu du Brésil et du Sénégal place l'individu et le groupe au centre de la démarche, comme acteur de sa propre transformation, et de la transformation de son environnement. C'est aussi comprendre les raisons de sa situation pour mieux pouvoir la faire évoluer avec d'autres.*<sup>4</sup>

Ce répertoire vise donc à compiler des expériences participatives, c'est-à-dire des initiatives collectives

---

<sup>1</sup> Réseau Nomade - Rapport d'activités 2015 : [www.dune-asbl.be/nomade](http://www.dune-asbl.be/nomade)

<sup>2</sup> Charte de la réduction des risques, Plateforme de RdR : [www.reductiondesrisques.be/charte-de-la-reduction-des-risques/](http://www.reductiondesrisques.be/charte-de-la-reduction-des-risques/)

<sup>3</sup> [www.feantsa.org/spip.php?rubrique28&lang=en](http://www.feantsa.org/spip.php?rubrique28&lang=en)

<sup>4</sup> [www.capacitation-citoyenne.org](http://www.capacitation-citoyenne.org)

qui placent l'utilisateur en leur centre, en se basant sur ses besoins et sa vision du monde, en considérant comme évidente sa légitimité citoyenne et en mettant en place les moyens pour stimuler ses compétences et libérer sa parole.

### **III. Le répertoire**

#### **1. Les fédérations d'utilisateurs**

##### **a. La LUSS**

La L.U.S.S. est active depuis 1999 en tant que fédération belge francophone indépendante regroupant 84 associations de patients et de proches.

##### **Objectifs :**

- consolider les associations de patients dans leur rôle d'acteur de santé.
- organiser la défense des intérêts des utilisateurs en développant des stratégies de concertation et de représentation des utilisateurs.

La LUSS défend des valeurs telles que la solidarité, l'autonomie, la défense d'intérêts collectifs et l'accessibilité aux soins pour tous.

##### **Comment ça se passe ?**

Le Conseil d'Administration de la LUSS est composé de maximum 12 associations reflétant la diversité des problématiques des utilisateurs. Il se réunit une fois par mois. Le Conseil d'Administration a un rôle de gestionnaire de l'asbl et veille au bon déroulement des activités de la LUSS.

Le CA de la LUSS se compose de : la Fédération des associations SIMILES francophones (familles et amis atteints de troubles psychiques, le GEH (Groupe d'entraide pour Hémiplégiques), le GIPSO (Groupe d'aide à la recherche et à l'information sur le psoriasis), L'impatient (association liégeoise de patients d'utilisateurs de maison médicale), Oxygène Mont Godinne (association de transplantés), Focus Fibromyalgie Belgique et l'association Belge du Syndrome de Marfan.

Via le manifeste des patients<sup>5</sup>, la L.U.S.S. définit sa vision de la participation, ainsi que les conditions qui permettent de la créer.

Extraits :

« Les utilisateurs peuvent certainement contribuer à comprendre plus finement les réalités de terrain, à encore mieux organiser les services et, in fine, à améliorer la qualité des soins. La LUSS plaide pour une logique participative renforcée au sein des institutions de soins, une logique qui part entre autres des initiatives des associations de patients. Il s'agit de promouvoir des actions innovantes qui favorisent de manière durable et confortable un réel ancrage de la participation de patients qui souhaitent s'engager pour des soins de qualité. »

« La LUSS revendique le développement d'espaces de dialogue et d'échanges entre patients, tels que des comités d'utilisateurs (comme au Québec) ou des Maisons des utilisateurs (comme en France). »

---

<sup>5</sup> [www.luss.be/images/stories/pdf/evenements/20131220%20-%20manifeste/20131220-Manifestepatients.pdf](http://www.luss.be/images/stories/pdf/evenements/20131220%20-%20manifeste/20131220-Manifestepatients.pdf)

« La LUSS plaide également pour que les associations de patients disposent d'une plus grande visibilité dans les institutions de soins et que les informations qu'elles délivrent soient disponibles pour tous les patients. »

« Trop souvent le rôle des associations est limité à réagir et à évaluer des initiatives qui viennent des institutions ou des autorités publiques. Or, les associations de patients définissent leurs propres priorités, basées sur la mutualisation des expériences de leurs membres et sur l'analyse critique des politiques en vigueur. La LUSS plaide pour une réelle considération de ces priorités. »

Actuellement, au niveau fédéral entre autre, on constate que la participation est devenue un leitmotiv. Dénaturée par une logique professionnelle, managériale, elle se standardise et est presque subie par les acteurs visés.

Pour développer un projet participatif, il faut respecter certaines conditions, certaines manières de s'engager :

- ne pas standardiser le processus participatif : rester ouvert à la critique, à la surprise, à la différence, à l'expérimentation.
- rester attentif à la place, au rôle de chacun au sein du projet (c'est un projet citoyen, démocratique).
- Les termes de la participation doivent être négociés (afin d'éviter la soumission).
- privilégier les formes de participations conviviales.
- trop de professionnalisme déforme l'esprit participatif.
- avant de formaliser : laisser vivre le projet.

La revendication à l'empowerment (renforcer le pouvoir des personnes sur leurs conditions de vie par la prise de conscience de ces dernières) est initialement une idée constructive, mais on constate une dérive vers le self-empowerment : « aide-toi toi-même », « implique toi dans ton projet thérapeutique », « prends tes médicaments ». D'une part, on glisse d'un droit à la responsabilité vers une responsabilisation instrumentalisée, voire abusive. D'autre part, certaines personnes peuvent s'en sortir seules, mais la plupart du temps cela implique un environnement spécifique (les proches, services sociaux, logement...).

En termes de participation, il peut y avoir un décalage entre la vision des usagers et celles des professionnels.

Il y a le risque de rester sur une position trop théorique et s'inscrire dans une logique idéologique, voire propagandiste.

Un des rôles de la L.U.S.S. est de faire remonter les cas particuliers issus du terrain afin de contrer cette tendance.

Et pour les projets L.U.S.S. liés à l'information et la participation : comment agir ? Comment ancrer la participation sur le long terme ?

- Via l'agence fédérale des médicaments et des produits de santé : participation à plusieurs réunions d'un groupe de travail (avec entre autre Vlaams Patiënten Platform et Test Achat). Après un long processus, ils sont parvenu à, parmi les propositions formulées au conseil d'administration, imposer le

recrutement potentiel d'un chargé de communication à destination des usagers, orienté spécifiquement vers les patients.

- Participation au programme quinquennal de promotion de la santé : programme présentant les lignes de forces en matière de santé. Il est discuté avec tous les acteurs du secteur de la santé au niveau de la fédération Wallonie-Bruxelles.

- La L.U.S.S. fait partie du mouvement citoyen « tout autre chose ». [www.toutautrechose.be](http://www.toutautrechose.be)

- Militance pour ancrer la participation en milieu hospitalier. L'ancrage permet d'éviter les projets tape-à-l'œil, éphémère. L'idée est de se construire sur le long terme. Par exemple, prendre le temps rencontrer les différents services (sociaux, médiation, direction,...) pour s'acclimater à l'univers hiérarchique qu'est l'hôpital. Iris Sud et le CHU de Liège ont sollicité la L.U.S.S. pour la mise en place d'un comité d'usagers.

Avant d'aboutir à la mise en place de comités d'usagers, il y a un démarrage pragmatique : le plus souvent des stands d'informations dans les hautes écoles et en milieu hospitalier. C'est une situation basique qui permet de prendre conscience des conditions minimales, comme les interactions entre usagers, proches, service de communication et le monde de la santé. Pour rappel, les valeurs qui guident tous projets portés par la L.U.S.S. sont notamment la solidarité, l'autonomie, la défense d'intérêts collectifs et l'accessibilités aux soins pour tous.

## **Conclusion**

La L.U.S.S. expérimente, avance à tâtons, avec succès, mais aussi des échecs. Dans tous les cas, il s'agit d'initiatives de terrain, la formalisation vient après (La Vlaams Patiënten Platform applique la démarche inverse). La participation, c'est vivre. C'est en vivant la participation dans toutes ses dimensions que l'on peut au mieux l'orienter et lui donner son sens le plus positif.

[www.luss.be](http://www.luss.be)

[luss@luss.be](mailto:luss@luss.be)

Source : procès-verbal du Midi Nomade 05.05.2015

## **b. Psytoyens**

L'ASBL Psytoyens est une fédération d'associations d'usagers en santé mentale.

Créée en 2003, la fédération a évolué au fil des années et des missions qui lui ont été confiées. Toutefois, la philosophie générale de l'ASBL n'a pas changé : celle de promouvoir la participation des usagers.

### **Objectifs :**

- informer les usagers sur les aides disponibles et leurs droits.

L'information à destination des usagers constitue un point central car celle-ci permet à chacun(e) de faire des choix éclairés par rapport à son trajet de soins. Une écoute téléphonique, un journal, un site internet, des conférences : tels sont les outils proposés en vue de répondre à cet objectif. Des débats thématiques sont également organisés, qui répondent à un double objectif : informer les usagers sur leurs droits et aides disponibles, et se faire rencontrer des intervenants extérieurs et des usagers afin

d'approfondir certaines thématiques : la loi sur l'administration des biens et de la personne, la loi de protection des malades mentaux, la loi de défense sociale...

### *Cause-café*

Destinés aux usagers de services en santé mentale, les *Cause-café* sont l'occasion de sortir du cadre de la santé mentale stricto sensu, pour se retrouver entre pairs, participer à une réflexion ou simplement passer un bon moment.

### *Psytoyens en débat*

Débattre, échanger, comprendre les enjeux de santé publique, questionner le système de santé, se forger un point de vue... Voilà l'objectif de ces réunions organisées régulièrement par Psytoyens, à destination des responsables d'associations et de tous les usagers qui veulent s'impliquer dans le mouvement.

Ces réunions sont l'occasion de recevoir un expert extérieur, de récolter des avis sur une thématique à propos de laquelle Psytoyens a été interpellé, de répondre au questionnement d'une association... Il ne s'agit pas de trouver réponse à des problèmes personnels, mais de discuter ensemble des questions qui concernent les usagers de service de santé mentale, afin de forger, petit à petit, un point de vue qui leur est propre.

- soutenir le développement des associations et des comités d'usagers.

Psytoyens est un lieu d'échange de savoirs entre les associations membres et offre divers services : rencontres et débats entre les associations, soutien logistique et organisationnel, formation pour les responsables des associations, récolte de bonnes pratiques.

Psytoyens encourage également la création de comités d'usagers au sein des services et institutions du champ de la santé mentale. Pour ce faire, l'asbl accompagne les usagers et les professionnels qui souhaitent s'investir dans ce processus.

- représenter les usagers de la santé mentale.

Cette représentation constitue la pierre angulaire de l'asbl. Des usagers représentant l'association participent à de nombreux conseils d'avis, commissions, comités d'accompagnement... Sur base des positions élaborées ensemble au sein de Psytoyens, de leur propre expérience et de celle d'autres usagers rencontrés au sein des associations, les représentants apprennent à débattre, d'égal à égal, avec les professionnels de la santé et du monde politique. Citons, bien sûr, l'intégration actuelle de « représentants des usagers » au sein des projets de Réforme des soins de santé mentale (en Wallonie et à Bruxelles). Les représentants sont des personnes utilisatrices de services en santé mentale investies volontairement dans ce travail d'auto-représentation de la voix, du point de vue et des intérêts des usagers de la santé mentale.

### **Comment ça se passe?**

Le conseil d'administration de Psytoyens est actuellement composé de: Together asbl (association de défense de l'égalité des chances des usagers et ex-usagers de la santé mentale), Psy'Cause ASBL (défense et promotion de l'accueil et la qualité des soins en santé mentale.), Possible ASBL, S.U.N (association de fait qui rassemble des personnes qui rencontrent ou ont rencontré des problèmes psychiques dans un but d'entraide et de réflexion sur la place des usagers, ainsi que sur leur intégration comme citoyens à part entière), En route ASBL (Pair-aidance) et Nomade (association de fait).

La manière de fonctionner repose donc sur le postulat que les usagers disposent de leurs ressources propres. Psytoyens travaille sans diagnostic médical (psychiatrique) pour éviter toute stigmatisation. Ce sont tous des bénévoles/volontaires, jusqu'à la composition du CA et tous travaillent à titre de « participation citoyenne ». Peu importe le projet, il y a des usagers impliqués.



Quelques freins ont été constatés, comme le problème pour maîtriser les mécanismes financiers (pour les travailleurs en général et les bénévoles n'y échappent pas) et de la résistance de la part des professionnels.

Au niveau de la plus-value dégagée par ces expériences, on constate une remise en question des professionnels et une valorisation/prise en compte du discours des pair-aidants (la ville de Liège et le réseau Bruxelles Est consultent systématiquement Psytoyens pour élaborer leur projet).

[www.psytoyens.be](http://www.psytoyens.be)

[info@psytoyens.be](mailto:info@psytoyens.be)

Source : site internet Psytoyens + procès-verbal du Midi Nomade 12.11.12

## **2. Pair-aidance / Prévention par les pairs**

### **a. Boule-de-neige**

Initié fin des années 80 par Modus Vivendi (Saint-Gilles - Bruxelles), Boule-de-Neige est une méthode de prévention par les pairs destinées aux usagers de drogues.

Dans le contexte de l'expansion du sida, il est apparu que la mise en place d'une méthode d'intervention par les pairs permettrait de toucher plus efficacement le public marginalisé des consommateurs de drogues par injection.

#### **Objectifs :**

- réduire la dissémination des virus du sida et des hépatites, ainsi que les autres risques (overdose, exclusion...) auprès des usagers de drogues au niveau local, avec la participation active des intéressés.
- participation d'usagers de drogues marginalisés : en prenant place dans des processus de participation visant à améliorer la santé de ses pairs, l'usager retrouve une place, un rôle à jouer dans la société civile.
- assurer une diffusion des informations relatives aux modes de protection et aux dispositifs locaux mis en place à cet effet (comptoirs d'échange de seringues, opérations stérifix, brochures d'informations sur les différents produits, associations relais...).
- favoriser la prise de conscience par les intervenants des secteurs toxicomanie et connexes (santé mentale, aide à la jeunesse...) de la nécessité d'intégrer des objectifs de réduction des risques et de promotion de la santé dans le cadre particulier de leurs pratiques. Pour ce faire, développer des partenariats locaux en vue de réaliser les opérations Boule-de-Neige.
- promouvoir les échanges d'expériences et de savoirs entre institutions, intervenants de terrain et usagers de drogues issus de contextes régionaux et socioculturels différents.
- puiser à la source une information sur l'évolution des conduites à risques actuelles en vue d'adapter les stratégies de prévention.

#### **Comment ça se passe ?**

Boule-de-Neige est donc une méthode de prévention par les pairs destinées aux usagers de drogues.

Des usagers de drogues transmettent à d'autres usagers un message de prévention du Sida, des hépatites

et autres risques associés à la consommation de drogues.

Il s'agit d'opérations de proximité, visant un public marginalisé d'usagers de drogues qui n'ont, en général, que peu ou pas de contacts avec les structures de soins, et qui sont peu touchés par les campagnes de prévention destinées au grand public.

Une attention particulière est également donnée lors d'opérations BDN pilotes aux populations les plus défavorisées comme les populations migrantes, le milieu de la prostitution, les jeunes, les femmes, milieu carcéral...

L'opération permet également de recueillir des informations sur les comportements et pratiques des usagers.

1. L'opération BDN démarre par un recrutement d'usagers de drogues : les animateurs BDN constituent un groupe de 6 à 12 participants, appelés communément « jobistes ».

2. Les jobistes suivent quelques séances de formation (3 ou 4 d'environ 2 heures, animées par des professionnels de la santé et du travail social). Ces séances poursuivent 2 buts :

- Renforcer les connaissances sanitaires des jobistes : en effet, ils reçoivent et échangent des informations sur le Sida, les hépatites et plus largement les risques liés à la consommation de produits psychotropes.

- Les préparer à faire passer des messages de RdR à d'autres usagers, leurs pairs : à l'aide de jeux de rôle et de mises en situation, les jobistes ont l'occasion de s'exercer à la rencontre de l'autre : comment vont-ils les aborder, comment expliquer le projet....

3. Une fois cette phase d'information et de mise en situation achevée, les jobistes abordent la deuxième phase de l'opération, phase de « terrain » durant laquelle ils vont à la rencontre de leurs pairs afin de répercuter l'information sanitaire qu'ils ont acquise. Les jobistes ont pour mission d'établir chacun entre 10 et 15 contacts différents.

À chaque contact établi, le jobiste propose au pair de remplir avec lui un questionnaire anonyme. La passation de ce questionnaire constitue la clé de voûte de la relation entre les 2 personnes : elle fournit l'occasion d'aborder des thèmes comme la consommation de drogues, les relations sexuelles, les prises de risques...

4. Le jobiste passe une évaluation (elle permet à chacun de formuler ses motifs de satisfaction, de déception, ses doutes, ses craintes...) puis est rémunéré.

Environ 700 usagers de drogues sont contactés chaque année en Communauté française dans les régions de Bruxelles, Charleroi, Liège, et Namur.

Dans le cadre de sa mission, le jobiste BDN est amené à se déplacer afin d'aller à la rencontre de ses pairs : par conséquent, tout son matériel tient dans un sac à dos prévu à cet effet.

Ce sac à dos contient :

- des brochures d'information sur les produits psychotropes suivants : alcool, cannabis, ecstasy, speed & amphétamines, LSD & champignons, cocaïne, héroïne, et médicaments psychoactifs ;

- des brochures sur les MST et les hépatites ainsi que sur les tatouages, piercings, la pilule du lendemain,...

- des préservatifs et du lubrifiant ;

- les adresses des comptoirs d'échange de seringues de la région ;

- et d'autres documents que les animateurs et les jobistes estimeront utiles aux personnes rencontrées (information sur les prochaines séances de dépistage de l'hépatite C...).

De plus, ce sac à dos contient une quinzaine de questionnaires Boule-de-Neige, ainsi que des bics sur lesquels sont inscrits les coordonnées du partenaire BDN de la région.

Les partenaires BDN : Accueil Drogues, Coordination Provinciale Sida Assuétudes, Comptoir « L'Échange » de Namur Entraide Sida, Carolo Rue, Comptoir asbl, Dune asbl, Transit asbl et Centre d'Action Laïque du Luxembourg.

[www.modusvivendi-be.org](http://www.modusvivendi-be.org)

Sources :

- Perspective jeunesse n°68 – *La participation en question*.

- [www.modusvivendi-be.org/spip.php?rubrique30](http://www.modusvivendi-be.org/spip.php?rubrique30)

## **b. Modus Fiesta**

Modus Fiesta est une initiative de Modus Vivendi. Ils poursuivent la mise en place de plusieurs activités, notamment l'organisation de stands lors d'événements festifs et gestion d'un lieu d'accueil pour usagers de drogues en milieu festif. Les (ex-)usagers sont invités à prendre part à ces activités.

**Objectifs :**

- conscientisation de l'utilisateur par rapport à sa consommation (transformation du rapport à soi).

- diffusion du savoir de la réduction des risques entre pairs.

**Comment ça se passe ?**

Les stands et les lieux d'accueils sont des espaces d'accueil, de contact, de mise à disposition d'informations, de matériel stérile et de soutien psychosocial.

Le lieu d'accueil permet également l'organisation d'activités communautaires qui permettent de renforcer les liens entre les différents membres.

Les stands et les permanences du lieu d'accueil sont gérés par des usagers.

Une formation de 3 jours est prévue par les usagers (*Introduction à la réduction des risques*).

Une plus-value se dégage du projet, on constate une amélioration de l'estime de soi de l'utilisateur et de la création de liens, d'un sentiment d'appartenance.

[www.modusvivendi-org.be](http://www.modusvivendi-org.be)

Sources :

- Perspective Jeunesse n°68 – *La participation en question*.

- [www.modusvivendi-be.org/spip.php?rubrique21](http://www.modusvivendi-be.org/spip.php?rubrique21)

### **c. Free clinic**

Des pairs-aidants sont intégrés dans certains services de la Free Clinic d'Anvers.

#### **Objectifs :**

- « réactiver » les usagers (le but n'est pas la réinsertion professionnelle, même si ça peut arriver), sortir l'utilisateur de son quotidien.
- favoriser l'identification de l'utilisateur au service via le pair-aidant.

#### **Comment ça se passe ?**

Les pairs-aidants sont recrutés parmi les usagers actifs. Ils doivent être sobres durant le temps de travail. Pour le secteur Hépatite C, ils sont formés et ont eux-mêmes suivi le traitement.

Comme plus-value, on constate un échange d'égal à égal entre pair-aidants et bénéficiaires (absence de jugement) et une amélioration de l'identification de l'utilisateur au service.

Dans le cadre du comptoir, mieux vaut privilégier les pair-aidants « leaders ».

[www.free-clinic.be](http://www.free-clinic.be)

Sources : procès verbal du Midi Nomade 25.04.2013

### **d. GIAP**

Groupe d'intervention alternative par les pairs (GIAP) – Méthode de prévention impliquant des pairs-aidants créé en 1995 à Montréal.

Le GIAP est issu d'un partenariat entre plusieurs organismes du centre-ville de Montréal œuvrant auprès des jeunes de la rue, initialement intitulé *L'intervention par les pairs, dans la rue, au centre-ville*.

#### **Objectifs :**

- prévenir la transmission du VIH, des ITSS, de l'hépatite C et réduire les méfaits de l'utilisation de drogues, de l'injection, l'inhalation et du mode de vie de la rue chez les jeunes en situation de précarité qui fréquentent les quartiers centraux de Montréal.

#### **Comment ça se passe ?**

Les pairs-aidants sont là pour livrer un message de sensibilisation et de prévention. Les activités qu'ils proposent permettent de bénéficier de leur expérience et de leur expertise dans les domaines cités ci-dessus et ainsi, démystifier la culture de la rue.

Le GIAP regroupe une équipe de six pairs-aidants et de six organismes partenaires communautaires et public. Le partenariat vient soutenir les efforts de prévention alternative menés par les pairs-aidants, appuyés sur leurs savoirs expérientiels (puisqu'ils ont, eux aussi, connu la rue).

Leur tâches :

- accompagnement de jeunes de la rue

- travail de rue
- donner des formations
- donner des conférences
- organisation d'un festival
- organisation d'activités de sensibilisation à la RDR (sensibilisation au VIH, parcours party - simulation d'un parcours de consommation pour un jeune lors d'une soirée festive, ateliers de prévention et quizz).

Les organismes partenaires accueillent un pair-aidant au sein de leur organisme en dégageant un de leurs intervenants pour accompagner le pair-aidant dans son travail auprès des jeunes de la rue. L'organisme permet au pair-aidant de jouer son rôle, lequel est différent, mais complémentaire à celui des intervenants.

Par la suite, le pair-aidant peut compléter son cursus avec d'autres formations.

[www.pairs-aidants.org](http://www.pairs-aidants.org)

Source : rapport d'activités 2013 du GIAP.

## **e. LUNE**

Le projet L.U.N.E (Libres, Unies, Nuancées, Ensemble) – Expériences de femmes travailleuses du sexe de rue et utilisatrices de drogues par injection dans une recherche-action participative visant la prévention du VIH.

Le projet L.U.N.E est né en 2007 d'une alliance entre le milieu communautaire (organisme Point de Repères), une équipe de chercheurs de l'Université Laval et des femmes travailleuses du sexe de rue utilisatrices de drogues injectables, dans le cadre de la recherche-action participative intitulée «Intervenir AVEC les filles POUR la VIE».

### **Objectifs :**

- délinéer les caractéristiques de femmes Travailleuses du sexe de rue et consommatrices de drogues par injection (TSR-UDI) souhaitant devenir pairs-aidantes.
- identifier leurs motivations à le faire.
- distinguer les facteurs qui facilitent de ceux qui entravent leur participation.
- examiner les retombées de leur participation sur elles-mêmes et leur milieu.
- dans un objectif transversal de prévention du VIH-SIDA, ce projet de recherche participative visait à répondre à un ensemble de besoins énoncés par les femmes et à renforcer leurs capacités à titre de pairs aidantes dans leur communauté.

### **Comment ça s'est passé ?**

Pendant près de trois ans, des femmes TSR-UDI se sont réunies afin de développer et d'implanter des activités de pairs aidantes pour améliorer leurs conditions de vie et pour prévenir l'acquisition/transmission du VIH dans leur milieu.

En bref, 45 rencontres de deux heures ont eu lieu à Point de Repères entre mai 2008 et mars 2010. À chacune des rencontres, les participantes recevaient une compensation financière de 20\$ et un goûter leur était servi.

Cette étude s'inscrit dans une démarche de recherche-action participative dont les visées étaient exploratoires et descriptives.

Pour le recrutement des participantes, certains critères ont été définis : en plus d'être âgées de 18 ans ou plus, de pratiquer ou d'avoir récemment pratiqué (12 mois) le travail du sexe de rue, de consommer des drogues et de faire usage ou d'avoir déjà fait usage de drogues par injection, les participantes potentielles devaient avoir des contacts réguliers avec d'autres femmes TSR-UDI.

Si possible, elles devaient être reconnues par leurs pairs pour leur leadership.

Elles devaient également démontrer de l'intérêt à participer à un projet collectif tel que décrit par l'intervenante lors du recrutement.

Les connaissances et l'expérience des intervenants de Point de Repères ont été mobilisées pour l'identification des éventuelles participantes à l'intervention.

Ainsi, à l'automne 2007, 21 femmes répondant aux critères d'inclusion ont accepté de participer à l'intervention.

Cependant, des problèmes sévères de santé ont fait obstacle à la participation de l'une d'entre elles.

Procédure de collecte des données :

Pour la procédure de collecte des données, trois séries d'entrevues individuelles semi-dirigées ont été réalisées entre octobre 2007 et mars 2010 (49 entrevues).

Les participantes étaient invitées à s'exprimer sur les qualités et aptitudes d'une bonne pair aidante (2007), sur leurs motivations à participer à l'intervention (2007, 2009, 2010), sur les facteurs facilitant ou entravant leur participation au projet (2009, 2010) ainsi que sur les impacts de leur implication (2010).

Lors de chacune des entrevues, les participantes étaient également interrogées sur leurs conditions de vie et de santé (logement, alimentation, réseau social, expérience d'incarcération, hospitalisation, ...) ainsi que sur divers aspects de leur pratique de consommation et de travail du sexe (drogue(s) consommée(s), nombre d'injections par jour, utilisation d'une seringue neuve, risques associés au travail du sexe de rue, utilisation du condom...).

Aux trois temps d'entrevues, un guide d'entretien avait été préparé, puis testé et validé.

Les entrevues ont été menées par un membre de l'équipe de recherche, accompagné, occasionnellement, de l'intervenante communautaire attitrée au projet ou d'une intervenante de Point de Repères.

Elles ont été conduites en différents lieux, à la convenance des participantes (locaux de Point de Repères, domicile, hôpitaux, prison ou motels). Leur durée variait entre 10 minutes et 1 heure 40 (moyenne: 40 minutes) et elles étaient enregistrées sous format audio.

Les participantes avaient préalablement reçu un feuillet d'information sur la recherche, elles avaient consenti à prendre part à l'entrevue et à être enregistrées.

Une compensation financière de 20\$ couvrait les frais associés à leur participation (transport, nourriture...).

Il y avait aussi des sources de données complémentaires :

- le journal de rue de l'intervenante et le journal de bord de la coordonnatrice de l'étude ont fourni du matériel supplémentaire aux fins des analyses.

- de plus, les comptes rendus des rencontres du groupe de pairs aidantes ont permis de documenter certains des aspects du processus entourant la participation des femmes (nombre de rencontres, durée,

règles...).

De 20 participantes en 2010 pour finir à 13 en 2007.

L'engagement des femmes dans le projet a permis la réalisation de plusieurs activités, dont :

- la rédaction d'une étude de besoins des femmes TSR-UDI de la région de Québec,
- l'élaboration et la mise à jour d'une liste de descriptions de clients dangereux,
- l'édition d'un journal «avec, par et pour» les femmes TSR-UDI,
- l'organisation de co-formations,
- la création de dépliants informatifs et de pochettes à condoms.

L'analyse des données s'est déroulée comme suit :

les 49 entrevues menées en 2007, 2009 et 2010 ont été transcrites et ont fait l'objet d'une analyse thématique. Des lectures préliminaires des transcriptions verbatim ont permis la définition d'une liste de catégories et de codes qui ont ensuite été utilisés pour le codage systématique du corpus de données.

Les codes et catégories d'analyse ont été soumis à deux membres de l'équipe de recherche.

Ces données étaient ensuite examinées en lien avec le journal de rue de l'intervenante, le journal de bord de la coordonnatrice ainsi que les comptes rendus des rencontres du groupe de pairs aidantes.

Suivant les objectifs de la recherche, les résultats des analyses ont été regroupés sous quatre grandes dimensions, soit les caractéristiques des femmes souhaitant devenir des pairs aidantes, leur motivation à le devenir, les facteurs qui ont pu faciliter ou entraver leur participation et les bénéfices qu'elles y ont trouvés pour elles-mêmes et leur milieu. Les deux premières dimensions ont été étudiées suivant les propos tenus par les femmes interviewées en 2007, alors que les deux autres l'ont été sur la base des propos des femmes qui ont pu être jointes en 2009 et 2010.

**Freins :**

- consommation / dépendance.
- problèmes judiciaires.
- manque de disponibilité.
- conflits.

**Plus-value :**

- stabilisation de la consommation, des conditions de vie.
- effets thérapeutiques.
- expérience valorisante, ego mis en valeur.
- apprentissage.
- sentiment d'appartenance.
- reconnaissance sociale.
- influence positive sur leurs pairs.

## **f. EPTO**

Créé en 1996, l'European Peer Training Organisation (EPTO) est un réseau européen de pairs dans l'éducation à la différence.

### **Objectifs :**

- l'EPTO répond à l'objectif général de l'Union Européenne qui est de créer un « effet boule de neige » auprès des jeunes qui font figure de pionniers en matière de lutte contre le racisme en encourageant d'autres jeunes européens et en créant un élan d'activités qui à long-terme peut affecter la société civile dans son ensemble.

- promouvoir la responsabilité de chacun dans la lutte contre les préjugés et les discriminations, augmenter la prise de conscience et la compréhension de ces phénomènes grâce à des méthodes interactives qui visent à créer un environnement sécurisant et respectueux pour tous.

Ce réseau est financée par le Programme Jeunesse de la Commission Européenne

### **Comment ça se passe ?**

La méthodologie est centrée sur le processus d'apprentissage de l'apprenant et se base sur l'éducation par les pairs. On part du constat que le savoir du groupe est plus grand que celui de chaque individu, les formateurs inclus.

Les activités invitent, dans un premier temps, à la réflexion sur le rôle des préjugés et de la discrimination au niveau personnel ainsi qu'à l'identification des processus de reproduction aux niveaux institutionnel et sociétal et comment cela participe à une spirale de la haine. Dans cette démarche, les participants sont invités à réfléchir sur ce qu'ils peuvent faire pour contribuer à la lutte contre de la discrimination ainsi que sur les moyens de construire un environnement respectueux, interculturel et inclusif.

Les participants sont invités à partager leurs expériences et opinions, à pratiquer une écoute active, à apprendre émotionnellement ainsi qu'intellectuellement.

Plus loin, les participants sont invités à développer un plan d'action qui incite à prendre des responsabilités personnelles afin de confronter les préjugés et la discrimination au sein de la société.

Le programme va suivre une structure soigneusement développée qui inclut : des activités interactives, des simulations, des visualisations et des jeux de rôles, des réflexions personnelles, des discussions dans des petits et des larges groupes...

Le contenu aborde de nombreuses thématiques et questions qui mènent à une meilleure compréhension des mécanismes de discrimination et par lesquelles la jeunesse d'aujourd'hui est tout spécialement concernée : l'identité personnelle, les stéréotypes, l'exclusion et la discrimination, les préjugés et la haine ainsi que des compétences communicationnelles dans une société de la diversité et la multiculturalité.

Enfin, l'EPTO souhaite combiner une prise de conscience issue de l'expérience à une stratégie d'action au niveau relationnel et social. De cette manière nous pouvons identifier les possibilités d'agir contre toutes les formes de discrimination dans notre vie quotidienne, à l'échelle personnelle, interpersonnelle et, dans une autre mesure, au niveau institutionnel.

Chaque jeune peut donc participer à une réunion animée par un PA formateur et lui-même devenir



pair-aidant formateur.

[http://www.irfam.org/assets/File/e-journal/E-Journal\\_IRFAM\\_N\\_23\\_EPTO.pdf](http://www.irfam.org/assets/File/e-journal/E-Journal_IRFAM_N_23_EPTO.pdf)

[www.epto.org](http://www.epto.org)

Sources : Les lettres de l'IRFAM n°23 – *L'éducation à la diversité pour les jeunes... par les jeunes !*

### **g. Programme Québec pair-aidant**

En mars 2006, l'Association québécoise pour la réadaptation psychosociale (AQRP) et l'Association des personnes utilisatrices de services de la région 03 (APUR-03) déposaient conjointement, à la demande du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), un projet permettant de concevoir une stratégie québécoise pour faciliter l'embauche et l'intégration des pairs aidants au sein des services de santé mentale.

L'embauche des personnes utilisatrices implique une interaction constante entre la volonté politique ferme du Ministère et l'expertise des praticiens de la réadaptation psychosociale associées à des leaders usagers exerçant un leadership éclairé à partir de la base (Gélinas, le partenaire, 2006).

D'ailleurs, ce projet répond à l'un des importants objectifs du plan d'action ministériel 2005-2010, *La force des liens*, qui préconise l'embauche de pairs aidants dans 30 % des équipes de suivi intensif et d'intensité variable. La réussite d'une telle démarche d'intégration de pairs aidants repose, entre autres, sur la capacité à reconnaître cette expertise nouvelle, basée sur l'expérience de la maladie et de l'utilisation des services de santé mentale.

#### **Objectifs :**

- promouvoir et accroître l'embauche, l'intégration et le maintien de pairs-aidants dans les services de santé mentale.
- former des pairs-aidants.
- assurer le soutien aux pairs-aidants et aux milieux d'embauche.

#### **Comment ça se passe ?**

Il y a une soixantaine de participants pour le Québec et une trentaine en France.

Le pair-aidant est un membre du personnel dévoilant qu'il vit ou qu'il a vécu un problème de santé mentale. Le partage de son vécu et de son histoire de rétablissement a pour but de redonner de l'espoir, de servir de modèle d'identification, d'offrir de l'inspiration, du soutien et de l'information à des personnes qui vivent des situations similaires.

De façon générale, il a pour rôle :

- de redonner espoir à ses pairs puisqu'il a lui-même affronté et franchi les obstacles reliés à la maladie mentale et adopté des stratégies facilitant son rétablissement.
- de soutenir et de responsabiliser ses pairs dans la reprise de pouvoir sur leur vie et leur rétablissement.
- d'apporter son expertise et de maintenir au cœur des préoccupations de l'équipe la réduction

de la stigmatisation et la nécessité d'assurer la pleine participation des personnes au choix des services.

Trois outils de formation :

- la formation québécoise spécialisée en intervention par les pairs s'adresse à la personne vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale intéressée à s'investir dans une formation de pair-aidant avec la perspective de travailler dans le système de soins et de services de santé mentale.
- la formation continue assure le développement des compétences des pairs-aidants certifiés.
- la formation pour les milieux d'embauche offre aux différents milieux prêts à s'engager dans une démarche d'intégration de pairs-aidants des outils de sensibilisation, de formation et de soutien.

**Plus-value :**

- la présence d'un pair-aidant génère un regard différent qui facilite la compréhension de l'existence de la personne vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale et des stratégies pour la soutenir.
- la proximité ou le contact avec des pairs-aidants peut aider certains membres du personnel à repérer leurs propres préjugés et leur façon de stigmatiser la clientèle.
- la contribution d'un pair-aidant entraîne des conséquences positives sur le fonctionnement des personnes dans la communauté (qualité de vie, symptômes, consommation d'alcool et de drogues, nombre de crises et de journées d'hospitalisation) (Champlain District Mental Health Implementation Task Force, 2002).
- une étude de 1997 rapporte chez les personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale qui ont reçu les services d'un pair-aidant une diminution de 48,36 à 4,29 jours d'hospitalisation et de 3,54 à 0,81 demandes à des services de crise (Trainor, 1997).

[www.aqrop-sm.org](http://www.aqrop-sm.org)

Sources : <http://aqrp-sm.org/pairs-aidants-reseau/>

### **3. Auto-support**

#### **a. UTSOPI**

UTOSPI est créé en novembre 2015 et annoncé officiellement le 15 décembre 2015 lors d'une conférence de presse.

Composé d'une trentaine de membres, de plus en plus de demandes, des profils variés (prostitution en vitrine, en rue, par petites annonces, sans-papier, acteur porno, accompagnant sexuels...), pour toute la Belgique. Si un souci au travail, les contacter : ils apportent écoute, aide juridique et visibilité si nécessaire (mais respecte le fait que certains ne veulent pas être représenté).

En voie de constitution d'asbl.

Lors de son arrivé en Belgique, un des membres fondateurs, déjà lié au STRASS (Syndicat des travailleu(r)ses du sexe - France), a cherché à rencontrer des collègues sur place. À force de discussion, l'idée du collectif a émergé. Il y avait une demande, ça venait combler un manque. Le projet se construisait petit à petit puis Emir Kir, bourgmestre de Saint-Josse, a bousculé l'agenda avec son règlement controversé sur la prostitution en vitrine

### **Objectifs :**

Après discussion entre travailleu(r)ses du sexe est né la volonté de se fédérer, de créer un collectif :

- pour pouvoir parler en leur nom propre, faire entendre leur voix, se représenter politiquement, en dehors des associations de terrain existantes.
- créer un espace de paroles, pour se réunir, discuter du travail, des clients...

### **Comment ça se passe ?**

UTSOPI est un espace de parole pour travailleu(r)ses du sexe. Il y a des réunions de travail UTSOPI chez Alias, bientôt Espace P à Liège, sinon des apéros dans des cafés, grâce aux bouches-à-oreille entre collègues, plus informel, qui offre une cadre plus souple... Mais malgré cela, le stigma est lourd, s'afficher en tant que prostituées est difficile même face à d'autres prostitués. Souvent l'entourage n'est pas au courant, il faut rester discret. Pour ceux-là il faudra du temps, la création d'un lien de confiance.

Idéalement, pas de leadership, UTSOPI vise l'auto-gestion - Dans les faits, 4 portes-paroles médiatiques, mais décision de manière collective.

Pas de projet bien défini, il se construit au fur et à mesure en fonction des demandes des membres et de l'actualité.

Pas de financement pour le moment, esprit do-it-yourself (par exemple, cotisation des membres pour payer l'avocat). Ils vont se constituer en asbl, mais veulent éviter les financements locaux trop contraignant, il existe des financements mondiaux privés comme open society foundation (si financement, si ça se professionnalise, attention à l'institutionnalisation).

### **Freins :**

- problème de disponibilité, vie compliquée en dehors du boulot.

### **Plus-value :**

- rupture du sentiment d'isolement pour certain membre.

[www.facebook.com/duneasbl](http://www.facebook.com/duneasbl)

Source : procès verbal du Midi Nomade 15.02.16

## **b. ASUD**

C'est dans le contexte de l'ouverture du débat sur la réduction des risques que le groupe ASUD s'est créé en 1992.

Dans le champ de la toxicomanie, le nouveau paradigme de réduction des risques apparaît suite à la découverte de la contamination des usagers de drogues par voie intraveineuse par le sida.

Ainsi, le sida a servi de révélateur pour faire reconnaître les compétences des usagers de drogues.

### **Objectifs :**

- provoquer le changement des politiques en matière de drogues (lutte contre les politiques répressives).
- entraîner la participation des usagers de drogues à la définition de ces politiques.
- lutter contre la stigmatisation des usagers de drogues .
- promouvoir la réduction des risques liés à l'usage de drogues ((sida mais aussi hépatites, septicémies, overdoses... via la facilitation de l'accès au matériel stérile, aux soins et à une information objective sur les drogues).
- promouvoir et faciliter l'accès au traitement de substitution.
- soutenir les usagers pris en charge par le système social et/ou médical.

### **Comment ça se passe ?**

Le financement d'ASUD provient de la DGS et de Ensemble contre le sida (ECS).

ASUD produit et diffuse des messages RDR réalisés par les usagers pour les usagers sous différents supports (journal, affiche et brochure).

### **Freins :**

1. Au niveau individuel :

- Obstacles propres aux usagers eux-mêmes et à leur micro-société.

La dépendance au produit. S'organiser demande du temps et une attention difficile à assurer par les usagers. Les effets du produit et les conditions du marché de la drogue — trouver l'argent nécessaire, trouver le produit, etc. — et la "galère" qui en découle, absorbent beaucoup d'énergie, moralement et physiquement. Cette dépense d'énergie laisse peu de temps pour toute autre préoccupation et encore moins pour l'organisation. Cela est particulièrement vrai pour les utilisateurs de produits injectables, et notamment l'héroïne. ·

- Les conditions de survie matérielles.

L'utilisateur actif type dépense généralement la plupart de ses ressources et revenus pour se procurer les produits dont il a besoin pour sa consommation journalière. Les ex-usagers, eux, sont souvent sans formation et sans emploi et n'ont pas non plus les ressources suffisantes pour apporter une aide financière et matérielle au groupe d'auto-support. L'autofinancement se trouve ainsi dans l'impasse du fait du manque de fonds et de moyens. Un financement extérieur peut éventuellement débloquer la situation, mais cette solution n'est pas sans inconvénients. Elle implique de faire des concessions sur les revendications et les objectifs, qui pourraient finir par rendre suspecte l'indépendance du groupe aux yeux des usagers "de base". Par ailleurs, le fait que les usagers de drogues ne soient pas considérés comme des personnes dignes de confiance en matière de gestion des fonds, associé au manque d'expérience de la vie communautaire organisée, attribuent la plupart du temps l'organisation aux

professionnels, vécus comme étant les seuls capables d'assumer ce type de responsabilités.

- L'organisation sociale et la culture des usagers de drogues.

L'organisation sociale des usagers de drogues actifs tourne principalement autour du marché de la drogue. Les rapports entre dealers, revendeurs, et consommateurs sont gérés en fonction des conditions imposées par ce marché. Or, à chaque étape, à chaque moment et à chaque coin de rue, chacun de ces protagonistes présente un danger potentiel pour les autres. La clandestinité dans laquelle vivent les usagers de drogues impose à son tour un type de rapports humains dominé par la méfiance réciproque et, souvent, le manque de solidarité. Bien plus, dans ce contexte, l'organisation proposée pour faire face au danger du sida est en partie perçue comme une valeur négative, en opposition avec les valeurs positives de la sous-culture : affronter le danger.

- L'intégration de l'image sociale stéréotypée du "toxicomane".

En termes d'organisation, cette intégration est peut-être la plus difficile à surmonter. L'usager méprisé, humilié, infantilisé ne croit plus en lui-même ni dans ses "pairs". Il se donne, peu ou pas du tout, le droit à la parole. Il agit dans certains cas comme une victime, mais bien plus souvent comme un coupable qui mérite le sort qui lui est réservé. Prendre la parole, s'organiser, agir comme un citoyen ayant des droits et des devoirs est une étape difficile à franchir.

2. Au niveau sociétal :

L'usage de drogues est l'objet d'une répression au niveau légal et d'une stigmatisation sociale. L'organisation autonome des usagers de drogues est ainsi l'objet de nombreux écueils : harcèlement policier, poursuites judiciaires, hostilité de la presse et de l'opinion publique.

Quant aux institutions de soins spécialisées dans le traitement de la drogue, la question peut se poser du principe et des modalités éventuelles de leur soutien à l'organisation autonome des usagers de drogues.

Par ailleurs, certains usagers de drogues investis dans l'auto-support voient, à tort ou à raison, dans les institutions de soins des ennemis de la sous-culture de la drogue et craignent qu'elles leur soient hostiles ou bien essayent de les récupérer en les utilisant comme partenaires mineurs sous tutelle.

[www.asud.org](http://www.asud.org)

Sources :

- TOUFIK Abdalla, JAUFFRET Marie, *Les groupes d'auto-support d'usagers de drogues*.

- [www.cirddalsace.fr/docs/revue\\_toxibase/pdf/dossier\\_groupes.pdf](http://www.cirddalsace.fr/docs/revue_toxibase/pdf/dossier_groupes.pdf)

#### **d. Junkiebond**

Le Junkiebond est un groupe d'auto-support d'usagers de drogues couvrant la décennie 1980.

Le premier Junkiebond est formé en 1980 à Rotterdam.

Le Rotterdam Junkiebond est constitué en réponse concrète à un projet d'instauration d'un système de soins obligatoire pour les toxicomanes.

Sa formation fut l'étincelle qui déclencha la formation des organisations similaires dans presque toutes les villes hollandaises.

Les six années entre 1981 et 1987 ont vu naître et mourir une quarantaine de ces Junkiebonds dont la durée de vie oscillait entre un et trois ans.

C'est pourquoi, dans certaines villes plusieurs groupes se succédèrent. Avec la formation de la Fédération des Junkiebonds, organe de coordination et de représentation, les usagers des drogues ont su donner une dimension nationale à leur mouvement.

Le mouvement atteint son apogée lorsque le Parlement adopte une motion présentée par le Parti socialiste pacifiste, qui stipule que le gouvernement hollandais doit se concerter, en matière de politique de la drogue, avec la Fédération des Junkiebonds.

Les bases de ce que sera le modèle hollandais reposeront désormais, sur l'action conjointe des pouvoirs publics et d'un partenaire d'un genre nouveau : le toxicomane.

Les six années 1981-1987, sont à la fois les années de gloire du mouvement et en même temps celles qui annoncent son déclin : en effet, comme acteur politique l'auto-organisation des junkies ne survivra en tout et pour tout que dix ans.

De multiples facteurs peuvent expliquer sa disparition. Le principal est que le mouvement des Junkiebonds eut comme raison d'être les conditions déplorables des toxicomanes dans leurs pays : carence du système de soins, répression, stigmatisation sociale...

Le partenariat entre les pouvoirs publics et les junkiebonds, en l'espace de quelques années, a ainsi permis d'instaurer une sorte de *modus vivendi* acceptable par tout le monde, usagers des drogues compris.

Ce *modus vivendi* s'est concrétisé par des mesures de réduction des risques, notamment par la généralisation des programmes de substitution à "bas seuil" et du système de prise en charge sanitaire et sociale, déjà le plus développé d'Europe.

Un partenariat avec la police, situant cette dernière davantage comme une pièce maîtresse du dispositif global de santé publique que comme une force de répression, fut mis en place.

Objectivement, toutes les revendications du mouvement furent donc satisfaites.

De surcroît, elles sont devenues la politique officielle du pays en matière de drogue.

Les Junkiebonds par leur propre action ont, pour ainsi dire réduit à néant leur raison d'être.

Sources :

- TOUFIK Abdalla, JAUFFRET Marie, *Les groupes d'auto-support d'usagers de drogues*.

[www.cirddalsace.fr/docs/revue\\_toxibase/pdf/dossier\\_groupes.pdf](http://www.cirddalsace.fr/docs/revue_toxibase/pdf/dossier_groupes.pdf)

- [www.asud.org/2013/01/23/historique-autosupport/](http://www.asud.org/2013/01/23/historique-autosupport/)

## **4. Espaces de paroles**

### **a. Espace de paroles de la Strada**

Créé en 2000 par la Strada (Bruxelles), les espaces de paroles sont des espaces d'expression pour les sans-abris.

Ce projet a pris naissance suite à l'une des propositions qui se dégagent du rapport final de l'étude réalisée par le Germe-ULB et commanditée par la COCOM (Commission Communautaire Commune) sur « La Problématique sans-abri en Région de Bruxelles-Capitale » (2000).

Commencée au sein de l'Asile de Nuit Pierre d'Angle en 2002, l'activité des Espaces de Parole se

développe désormais au sein de la Strada, Centre d'Appui au secteur de l'aide aux sans-abri.

### **Objectifs :**

- créer des espaces pour l'expression des plus démunis que des lieux d'échange d'informations entre le public cible, les travailleurs, les institutions ou les pouvoirs publics ;
- favoriser la communication entre les institutions en général et le public concerné.

Avec, à terme, la volonté de :

- pouvoir faire participer ce public aux processus de décision qui les concerne au premier chef ainsi que de permettre la constitution d'identités positives de ce public ;
- créer un véritable réseau des Espaces de Parole présents dans diverses structures de l'aide aux sans-abri ;
- favoriser les expressions des personnes sans-abri sous différentes formes (y compris culturelles et artistiques) tout en suscitant un plus grand investissement des travailleurs sociaux du secteur.

### **Comment ça se passe ?**

7 postulats :

1. Les personnes sans-abri ont quelque chose à dire de leur situation.

Il est donc important de les mettre en relation avec ceux qui précisément organisent cette aide. Durant les réunions d'EP les travailleurs viennent écouter et on n'attend pas d'eux qu'ils donnent des réponses toutes faites. La parole institue le sujet et le fait « d'être invité » implique une reconnaissance en tant qu'expert de vécu.

2. Ces personnes, malgré des conditions de vie dégradée, disposent de ressources qui leurs sont propres.

L'EP permet d'activer ces ressources en considérant les personnes comme des individus à part entière. L'animateur travaille sur les plaintes émises durant la réunion et il travaille avec le groupe sur le dépassement de la plainte. Par exemple, les problèmes liés à l'absence d'intimité dans les services d'hébergement ont pu être mis en évidence.

3. La genèse des mots permet une distanciation par rapport à la situation immédiate.

Les usagers parlent de leurs conditions de vie et partagent leurs sentiments de colère, d'injustice et d'impuissance.

4. L'animateur régule la parole en la faisant circuler entre les différentes personnes.

L'échange d'informations utiles entre les pairs favorise la valorisation des uns et des autres.

5. Mettre en interaction des personnes mal-logées avec des représentants de la société civile (étudiants, chercheurs, bénévoles) permet d'avoir un impact sur les représentations autour de l'« homme de la rue ».

Deux précautions importantes sont évoquées par J.L. Linchamps, l'animateur principal :

6. Les réunions n'ont pas pour objet l'aide individuelle.

L'animateur veille à ce que le groupe n'entre pas dans un faux traitement individuel de la situation. Il y a un travail de cadrage qui se fait tout au long de la réunion. « *La réunion est un moment de dialogue entre ceux qui demandent de l'aide et ceux qui apportent de l'aide, en dehors de tout enjeu immédiat.* » J-L Linchamps.

7. L'E.P. n'est pas non plus un espace thérapeutique, même si les effets peuvent s'avérer bénéfiques.

#### **Freins :**

- il peut arriver qu'une institution demandeuse de l'EP n'accueille pas dans de bonnes conditions (absence de communication et de catering).
- usagers dans l'attente de solution immédiate, ce que l'EP ne peut apporter.
- recueillir la parole des usagers se traduit rarement en décisions politiques.
- autant du côté travailleur que du côté bénéficiaire, on constate un impact sur les représentations des uns et des autres.
- lieu de rencontre, création d'un lien social.
- stimule la citoyenneté.

#### **Plus-value :**

- autant du côté travailleur que du côté bénéficiaire, on constate un impact sur les représentations des uns et des autres.
- lieu de rencontre, création d'un lien social.
- stimule la citoyenneté.
- perspective : Envisager une continuité dans les réunions : que les sessions de réunions se poursuivent dans les institutions une fois que l'animateur de la Strada termine son cycle.

[www.lstb.be](http://www.lstb.be)

Sources : archives Nomade – Réunion du 03.04.14

### **b. Atelier d'expression citoyenne (Bruxelles-Laique)**

De 2005 à 2010, Bruxelles-Laique a tenu des ateliers d'expression citoyenne à la prison de Forest (Bruxelles)

#### **Objectifs :**

- permettre aux personnes incarcérées de faire entendre leur voix dans l'espace public, voire d'interpeller la société civile ou le monde politique.
- restaurer les principes légaux de respect, de dignité, d'expression citoyenne et de participation inhérent au statut de prisonnier.



- développer une réflexion hors du principe déontologique sécuritaire.
- lutter contre l'absence d'autonomie des détenus.
- proposer une alternative au « no man's land » humain dans lequel sont plongés les détenus.
- provoquer la prise en charge du projet par les détenus eux-même.

### **Comment ça se passe ?**

Afin de constituer un groupe de participants, les chargés du projet ont informé quasiment tous les détenus de la prison et ils ont rencontré individuellement les 15 premiers demandeurs pour les informer plus complètement de leur proposition.

Les séances étaient organisées à raison d'une par semaine. Elles duraient chacune quatre heures. Chaque séance était, à quelques exceptions près, précédée d'une réunion de préparation et suivie d'une réunion de débriefing.

Les séances d'atelier étaient ponctuées d'un rituel d'entrée et d'un rituel de sortie : le point météo (l'humeur du jour).

Chaque usager représente une force de proposition tant pour les questions de fond que pour les moyens techniques de donner corps au projet commun.

Pour faire face au turn over inhérent à toute prison, la mémoire de travail est relayé des « anciens » vers les nouveaux arrivant (trois simultanément maximum).

Lorsque l'AEC était expliqué aux personnes qui demandaient à y participer, le dispositif (cadre, principes, méthode, historique, intentions) était clairement expliqué, ainsi que l'idée de départ (permettre aux personnes incarcérées de faire entendre leur voix dans l'espace public, voire d'interpeller la société civile ou le monde politique).

La transparence du dispositif a d'ailleurs été maintenue par les animateurs tout au long du projet.

### **Freins :**

- Attitude revendicative des usagers peut être mal vue par la direction et le personnel de la prison.

### **Plus-value :**

- Mise en place d'un rapport de confiance, d'égal à égal, de solidarité entre les animateurs et les participants.
- Stimulation de la liberté de conscience et de la puissance d'agir.
- Effet boule de neige (demande de la part des détenus de la prison d'Ytres, détenus passent à Bruxelles-Laique à leur libération pour réitérer l'expérience).

[http://www.bxllaique.be/docs/ble/Bruxelles\\_Laique\\_Echos\\_2010\\_01.pdf](http://www.bxllaique.be/docs/ble/Bruxelles_Laique_Echos_2010_01.pdf)

[www.bxllaique.be](http://www.bxllaique.be)

### **Sources :**

- Procès verbal du Midi Nomade 15.04.2013
- VAN NEIJVERSEEL, J., TOLLEY, C., « Atelier d'expression citoyenne à la prison de Forest », Bruxelles Laique, Echo, 2010, n° 68, pp. 20-23.

## 5. Projets créatifs/expressifs

### a. Home Street Home – Espace publics et sans-abris.

Une exposition, une projection et une publication de photos réalisées par des sans-abris.

En 2012, l'asbl Diogenes lance le projet Métro-Liens (travail de rue et de médiation avec les personnes sans-abri sur le réseau de la STIB). Ce projet bénéficie du soutien de la Fondation Roi Baudoin, de Bruxelles Mobilité et de la Ministre Bruxelloise des Transports. Jamais Sans Toit est également partenaire du projet.

Dans le cadre de cette action, la chargée de projet a réalisé une recherche-action sur la présence des personnes sans-abri dans le métro et les interactions entre les différents acteurs (travailleurs de la Stib, utilisateurs du réseau de la Stib, agents de nettoyage, agents de sécurité, sans-abri,...).

À l'issue de cette étude, Diogènes a organisé une journée d'étude le 25/03/14 qui a été l'occasion de questionner la place que nous réservons à ces « autres de la rue », ainsi qu'une exposition photos « Home Street Home ». L'exposition nous plonge au cœur des questions de cohabitations, forcées ou recherchées. Les histoires, rencontres et expériences sont matérialisées sous forme de productions sonores et visuelles réalisées en grande partie par ou avec des habitants de la rue et des acteurs de terrain.

6 mois de travail pour aboutir à l'exposition du 25/03/14 à la Galerie Tag City, reprise en septembre 2016 pour aboutir à la sortie d'une publication en décembre 2016 accompagné d'une projection le 11/12/16 au Recyclart. Une deuxième exposition a eu lieu en juin 2016 au Beurschouwburg. Tous ces événements se caractérisent par une affluence considérable.

#### Objectifs :

- favoriser des changements dans les regards et les attitudes des différentes personnes impliquées (les usagers du Métro, les travailleurs de la STIB, les visiteurs, les habitants de la rue, les professionnels).
- inciter à l'expression d'un point de vue et d'une sensibilité. Pousser les participants à livrer leur vision de la ville et de l'espace public via la photographie.

#### Comment ça se passe ?

Le groupe de participants s'est constitué à partir de l'asbl Jamais Sans Toit, où l'animatrice est allée proposer le projet aux bénéficiaires côtoyant l'asbl. Jamais Sans Toit a fait lien entre l'animatrice et les participants, c'est resté un lieu de rencontre entre les participants.

Le groupe s'est rapidement constitué autour d'un noyau dur composé de 7 personnes qui se rencontraient tous les quinze jours. De vrais professionnels de la photo se sont joints au projet, en prêtant du matériel et en animant des ateliers, ce qui a renforcé la crédibilité, et permet au participant de développer un savoir et des techniques.

Afin de mettre sur pied l'exposition, il a fallu trier les photos et ce processus a été mené en groupe. Arriver à un consensus n'a pas été facile, car il y avait énormément de photos. Toutes les décisions concernant l'exposition, comme le montage, le partage des recettes, etc. ont été prises en groupe, grâce au rôle de médiatrice assuré par la chargée de projet.

Les permanences assurées durant le temps de l'exposition ont été rémunérées, les recettes des photos des publications vendues ont été partagées entre les participants.

#### Plus-value :

- sort le bénéficiaire de son quotidien

- mise en confiance, valorisation du bénéficiaire
- création de lien social

[www.diogenes.wikeo.org](http://www.diogenes.wikeo.org)

[www.homestreethome.org](http://www.homestreethome.org)

Source : procès verbal du Midi Nomade 16 juin 2014

## **b. Habiter**

En 2016, le SMES-B (Santé Mentale Exclusion Sociale – Belgique) a mené le projet « Habiter » : un projet audiovisuel participatif avec 8 personnes en réinsertion logement (ex-sans-abri).

Le point de départ du projet est le constat initial suivant : « habiter ne va pas de soi », et particulièrement pour des personnes ayant vécu en rue qui, souvent, sont fragilisées à plusieurs niveaux (personnel, psychique, relationnel, social, juridique, de santé,...). Qu'est-ce donc qu'« habiter » quand on a été sans-abri, qu'on a connu des ruptures multiples, des difficultés multidimensionnelles, un parcours de vie morcelé ?

Bien plus qu'un simple emménagement, l'installation dans un logement et l'appropriation de celui-ci est avant tout un processus. À partir de l'expérience de ces personnes, nous avons voulu poser la question de l'habitation. Quelles sont les conditions pour se sentir chez soi ? Pour faire sien un lieu ?

### **Objectifs :**

Il s'agit de créer un espace d'expression où chaque participant puisse rendre compte de son ressenti, ses difficultés, peurs, joies associées au logement. Le médium visuel est une occasion de prendre du recul, de modifier le regard de chacun sur sa réalité et de contribuer, éventuellement, à transformer la façon dont il la vit. L'implication des participants dans le projet ouvre des possibilités, contribue à augmenter l'estime de soi et peut-être aussi, à se sentir davantage chez soi. Il faut aussi réveiller une créativité qui est là, mais qui n'est pas investie dans un projet.

Le projet repose sur une envie de proposer aux participants de s'approprier une technique, de développer un discours, de s'amuser, de stimuler la réflexion sur sa condition, de dévoiler, mettre en évidence les ressources de chaque participants et par là, avoir un impact sur leur estime de soi.

Avec comme objectif final : la réalisation d'une production audiovisuelle, composition d'images et de témoignages sur le thème de l'habiter.

### **Comment ça se passe ?**

Les outils utilisés dans le cadre du projet relèvent du champ audiovisuel : la photo, la vidéo, le son. Concrètement, les participants sont rencontrés de manière individuelle (au domicile ou ailleurs) ou collective : un atelier de groupe est organisé ponctuellement à Puerto (CAW Brussel).

Le projet place la participation des personnes en son cœur. Celle-ci se décline sur différents niveaux, en fonction des envies ou des possibilités de chaque participant : de l'expression comme parole à la maîtrise technique des outils utilisés.

Chaque participant a participé en fonction de ses capacités. Certains étaient très investis. D'autres intéressés, mais ne savaient pas comment participer. La chargée de projet les a rencontré plusieurs fois, discussion, suivi individuel, ça peut prendre du temps avant que la personne manifeste l'envie. On leur laisse un appareil photo, la discussion continue, on définit plusieurs thèmes, ensuite on développe les photos, on trie, on propose des exercices d'écritures, ça se construit petit à petit. Mais il faut aussi trancher à un moment et ne pas se laisser submerger par l'accumulation de matériel.

Au départ, lors des premières rencontres, il y a une feuille blanche où les mots et les images viennent se déposer. Les mots de la maison, les premières photos. De la matière est créée, des idées surgissent. On parle du temps qui passe, de ce qu'il y a dans le frigo, de la vue de la fenêtre, des clés, de la sécurité. On interroge : le rangement, l'ordre, les tiroirs et les coffres, la boîte aux lettres. On parle de la maison idéale, de la liberté, de la contrainte, de l'attachement aux lieux, des factures, des angoisses, de la cuisine, de la mémoire qu'il faut entraîner, de la télé et de la solitude. On échange sur les expériences de chacun et on se donne des conseils. Petit à petit, nous construisons un récit, une trame pour relier tous ces morceaux dans un montage unique, une réflexion sur le quotidien qui laisse une place à la dimension poétique de l'habiter, à la créativité de chacun.

Ensuite, prêt d'un appareil photo jetable et après retour de celui, on passe à l'appareil photo numérique, liberté totale dans la capture des images et après, le filmage commence. Pour le montage, impossible d'être à plusieurs derrière la table. Donc, on monte, on propose, on remonte en fonction des commentaires... un mouvement de va-et-vient de façon à aboutir à un résultat le plus proche possible de l'intention des participants.

Enfin, le résultat final a vocation à être aussi un questionnement adressé au futur spectateur : qu'est-ce que, *in fine*, habiter ? Ainsi, le film, en partageant le point de vue des participants, est une invitation à changer notre propre regard, à secouer nos idées préconçues pour mieux se comprendre.

Une avant-première (complète) a eu lieu le 19 novembre 2016 au cinéma Galerie à Bruxelles

[www.smes.be](http://www.smes.be)

### **c. DoucheFLUX**

Outre un complexe avec douches et consignes qui ouvrira courant 2016, DoucheFLUX propose plusieurs activités qui tentent de favoriser l'implication des précaires.

#### **Objectifs :**

Un des buts est de proposer des activités autre qu'artistiques (qui impliquent de posséder la fibre artistique et ne sont donc pas accessibles à tous).

L'objectif est de redonner estime et confiance de soi aux bénéficiaires, de contrer leur exclusion et leur auto-exclusion.

Les bénéficiaires ne sont pas forcément là pour acquérir des compétences, mais surtout pour rester

actifs. En effet, l'oisiveté forcée qu'implique la précarité peut être une cause d'instabilité mentale.

## **Comment ça se passe?**

### 1. Émission radio « La voix de la rue »

La Voix de la Rue est une émission qui parle de la vie des précaires. Ce projet a pour but de faire entendre la voix des précaires à propos des problématiques liées à la pauvreté.

Ce projet, largement participatif, est conçu comme un porte-voix. Il est une réponse au désir "d'esprits" de la rue de faire bouger les choses en faveur des plus démunis : face au constat du nombre grandissant de personnes à la rue, l'objectif est d'une part de sensibiliser à cette problématique et, d'autre part, d'améliorer la situation en tirant de cette expérience de vie à la rue des points de vue et des conseils utiles.

[www.radiopanik.org/emissions/la-voix-de-la-rue/](http://www.radiopanik.org/emissions/la-voix-de-la-rue/)

### 2. Films-débats

Pour le moment en pause faute d'animateur (l'appel est lancé !).

Le film est un prétexte au débat.

Thèmes abordés : « être femme à la rue », « les précaires ont-ils besoin d'activistes ? », ...

### 3. DoucheFLUX meets school

Des précaires vont à la rencontre des publics jeunes dans les écoles.

But : rompre les stéréotypes liés la pauvreté.

C'est aussi constructif du point de vue de l'utilisateur qui doit apprendre à affronter des questions dérangeantes telles que « pourquoi tu bois ? » ou « pourquoi tu ne travailles pas ? ».

### 4. Magazine

Les rédacteurs sont pour la plupart des précaires.

S'ils éprouvent des problèmes pour rédiger, ils peuvent demander à l'équipe (il y a aussi un écrivain public à disposition).

DoucheFLUX magazine donne les moyens de l'expression aux plus précaires.

L'encadrement consiste surtout à « rappeler à l'ordre » pour le respect des échéances (impression du magazine).

DoucheFLUX magazine est aussi vendu par les précaires.

Il y a 103 vendeurs bénévoles officiels.

Le vendeur achète le magazine 2€ (son prix de revente) et sont défrayés pour 1,75€.

Les feed-backs des vendeurs permettent d'améliorer le magazine (par exemple, recto en français et

verso en néerlandais).

Remarque : les vendeurs ont régulièrement des problèmes avec la police et ce, malgré la légalité de leur statut de vendeur officiel du magazine (*délit de sale gueule*).

#### 5. Manifestation

Stimuler l'expression citoyenne des précaires.

Mise en place d'un atelier de banderoles.

#### 6. Maraude

Travail de rue avec des bénévoles précaires.

#### 7. Think Tank

Le *Think Tank* est un laboratoire d'idées ayant lieu chaque mois, en soirée, au siège de l'asbl. Il est composé de personnes, d'experts, de membres de DoucheFLUX, de sans-abris, de précaires participant ou non aux activités de DoucheFLUX. Le but est de développer tout l'appareil critique possible quant à la pauvreté et de faire avancer la pratique des personnes qui y participent, d'où qu'elles viennent (résistant à leur propre précarité ou luttant contre celle d'autrui). Lors de chaque séance, un thème est abordé par un invité suscitant toutes les questions et contradictions nécessaires à la construction de solides concepts.

#### 8. Évènements

Organisation d'évènements pour financer DoucheFLUX (avec ou sans la participation des usagers).

D'une façon général, DoucheFLUX est dans la proposition, mais une initiative des usagers est toujours la bienvenue. Souvent, la proposition entraîne l'initiative. C'est l'occasion qui fait le larron. Le but est de créer un dispositif pour que ceux qui veulent s'y inscrire le puissent facilement, sans contrainte.

DoucheFLUX a modifié les statuts de l'asbl afin de valoriser la participation des bénéficiaires par la création du statut de membre actif à côté de celui de membre adhérent (« un peu moins actif »). Pour l'attribution du statut de membre actif, aucune différence n'est faite entre les membres "précaires" et "non-précaires" qui travaillent dans l'asbl comme bénévoles. À la fin de l'année, on évalue qui peut passer du statut d'adhérent à celui d'actif. Cette évaluation prend en compte la régularité de la présence du membre et son implication dans les activités de l'asbl. Les membres actifs élisent un représentant pour l'assemblée générale (il dispose d'une voix délibérative). Le statut de membre actif peut avoir un impact positif sur le bénéficiaire : ça lui apporte la reconnaissance officielle dont il peut manquer.

[www.doucheflux.be](http://www.doucheflux.be)

Source : procès verbal Midi Nomade 05.03.2015

## 6. Budgets participatifs

### a. CPAS de Charleroi

L'idée de ces budgets est née au coeur du Relais Social de Charleroi, inauguré en mars 2001. Le Relais est un réseau destiné à coordonner l'action sociale et d'urgence vis-à-vis des personnes démunies.

#### Objectifs :

- Le réseau a été mis en place pour faire du lien et créer des synergies entre différentes structures agissant dans des domaines complémentaires auprès des mêmes utilisateurs : les personnes en situation de précarité sociale aiguë.
- Favoriser la resocialisation des utilisateurs via l'élaboration, la réalisation et la gestion d'un projet collectif. En effet, les Budgets Participatifs sont non seulement destinés à cette population, mais surtout ils sont gérés par elle.

#### Comment ça se passe ?

Les fonds destinés aux Budgets Participatifs proviennent maintenant des frais de fonctionnement de la coordination du Relais Social qui a pris en charge la gestion du fonds. Des montants de maximum 2500 € sont octroyés par le Relais Social (pour une période d'un an) à des initiatives citoyennes collectives. Ce système d'enveloppes financières, dont peuvent disposer les usagers pour monter leur action collective sociale ou culturelle, a ses critères, ses conditions d'acceptation et est mis en œuvre sous le parrainage d'un service membre du Relais Social.

Les projets émanent de groupes qui, bien souvent, faute d'accès à des moyens, n'avaient pas l'occasion de pouvoir mettre en œuvre leurs idées même si elles étaient intéressantes, utiles et innovantes.

Une idée est émise par un groupe d'utilisateurs et discutée avec un travailleur d'un des services partenaires du Relais Social. Le travailleur peut embrayer et accepter d'accompagner le projet et son service peut devenir le service parrain du projet. L'idée est alors mise sous la forme d'un texte adressé à la coordination du Relais Social.

Le collectif porteur du projet présente ensuite le dossier au Comité d'Accueil, accompagné par son parrain qui veille à ne pas prendre la parole à ce moment. C'est le groupe qui défend son idée.

Cette année, le Relais Social a élargi le Comité d'Accueil : dorénavant, y participent deux membres « *représentants expérimentés des membres des Budgets Participatifs.* »

Le comité compte aussi deux responsables du Relais Social, deux représentants des services publics, un de la ville et un du CPAS et deux représentants des services associatifs.

Ce comité remet un avis au Comité de Pilotage du Relais Social qui accepte ou non la demande. Une convention est signée entre le Relais Social et le collectif.

Le projet peut alors être mis en œuvre, avec le soutien attentif du service parrain. Des contacts réguliers sont maintenus tout au long du projet, entre autres via le « Parlons-en » (groupe de paroles) ou lors de séances de suivi/évaluation réunissant les différents groupes porteurs de Budgets Participatifs.

Si la demande est refusée, elle peut être soit retravaillée pour être proposée sous une autre forme, soit encore être orientée vers un service plus adéquat.

La procédure administrative a largement évolué.

Au départ, les parrains des projets recevaient directement les subsides attribués de l'Administration régionale wallonne. La lourdeur des démarches a généré de nombreuses contestations de la part des

groupes, et un surcroît de travail pour l'Administration. De plus, les procédures étaient compliquées. Les fonds destinés aux Budgets Participatifs proviennent maintenant des frais de fonctionnement de la coordination du Relais Social qui a pris en charge la gestion du fonds.

Projets d'usagers financés :

- Bonjour ! - Visite à l'hôpital de personnes précarisées.
- Formation à l'auto-construction alternative.
- Lecture à haute voix.
- Le pont en fête (le festival des gens de la rue).
- Le repas de Noël.
- L'atelier peinture.
- Culture Web – initiation.
- ...

[www.relaisocialcharleroi.be](http://www.relaisocialcharleroi.be)

Sources :

- [www.periferia.be/index.php/fr/archives-fr/budget-participatif/90-site-content/innovations/150-bp-cpas-charlerois](http://www.periferia.be/index.php/fr/archives-fr/budget-participatif/90-site-content/innovations/150-bp-cpas-charlerois)

- DELCOURT, H., BODART, P., *Réseau capacitation citoyenne : du rêve à l'action collective. Les Budgets participatifs du Relais social de Charleroi*, Fontaine – Bruxelles, Arpenteurs – Periferia, 2006, [www.capacitation-citoyenne.org/livrets/sienne/Charleroi.pdf](http://www.capacitation-citoyenne.org/livrets/sienne/Charleroi.pdf).

## IV. Annexe : grille d'évaluation

Ci-dessous la grille d'analyse auquel chaque projet a été soumis. Elle a été élaborée en concertation avec le comité de pilotage du Réseau Nomade. Les textes descriptifs repris dans le répertoire sont basés sur les items de cette grille, en fonction des informations disponibles.

Intitulé ;	
Institution promotrice et localisation ;	
Genèse du projet ;	
Durée du projet ou date de commencement ;	
Objectifs poursuivis et enjeux ;	
Sources et montant du	



financement disponible ;	
Modus operandi ;	
Nombre de travailleurs engagés dans le projet ;	
Nombre de bénéficiaires concernés ;	
Tâches/activités confiées/proposées aux bénéficiaires ;	
Formations suivies par les participants ;	
Modalités d'évaluation ;	
Freins et limites ;	
Plus-value dégagée par l'expérience ;	
Perspectives d'avenir ;	
Correctifs ou évolutions ;	
Source ;	
Contact ;	
Questions / Remarques ;	