

OBSERVATOIRE  
DE LA SANTÉ ET DU SOCIAL  
BRUXELLES



OBSERVATORIUM  
VOOR GEZONDHEID EN WELZIJN  
BRUSSEL

# Regards croisés

RAPPORT BRUXELLOIS  
SUR L'ÉTAT DE LA PAUVRETÉ

2014



Commission communautaire commune





# Regards croisés

RAPPORT BRUXELLOIS  
SUR L'ÉTAT DE LA PAUVRETÉ

2014



## COLOPHON

Ces «Regards croisés» font partie du Rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté 2014.

### **Coordination**

Sarah Luyten, Laurence Noël

### **Traduction**

Brussels Language Service sprl

### **Mise en page**

Centre de Diffusion de la Culture Sanitaire asbl : Nathalie da Costa Maya

### **Numéro de Dépôt légal**

D/2014/9334/13

### **Pour plus d'informations**

Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles-Capitale

Commission communautaire commune

183 avenue Louise – 1050 Bruxelles

Tél. : 02/552 01 89

[observat@ccc.irisnet.be](mailto:observat@ccc.irisnet.be)

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

Sarah Luyten

Tel. : 02/552 01 50

[sluyten@ggc.irisnet.be](mailto:sluyten@ggc.irisnet.be)

### **Remerciements**

Nous remercions chaleureusement tous les auteurs pour leur contribution à ce troisième cahier du Rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté.

### **Veillez citer cette publication de la façon suivante :**

Observatoire de la santé et du social Bruxelles (2014). *Regards croisés, Rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté 2014*. Bruxelles: Commission communautaire commune.

## TABLES DES MATIÈRES

INTRODUCTION .....	4
1. LA PRÉCARITÉ DES FEMMES : APPROCHE GÉNÉRALE Contribution collective de la Conférence des Présidents et des Secrétaires des CPAS Bruxellois.....	5
2. PORTRAITS DE FEMMES PRÉCARISÉES Fédération des Services Sociaux-Fédération des Services Sociaux Bicommunautaires (FdSS-FdSSB).....	11
3. LE SURENDETTEMENT DES FEMMES Centre d'Appui aux Services de Médiation de Dettes de la Région de Bruxelles Capitale .....	15
4. ACCUEIL DES FEMMES PRÉCARISÉES EN CENTRE DE PLANNING FAMILIAL Fédération laïque des Centre de Planning Familial (FLCPF) .....	21
5. FEMMES ET PRÉCARITÉ/PAUVRETÉ. LE TRAVAIL D'ESPACE P Espace P – Bruxelles .....	24
6. PRENDRE SOIN DE CE QUI SOUTIENT : POUR UNE PERMACULTURE POLITIQUE Asbl Flora.....	27
7. LE SECTEUR DE L'ACTION SOCIALE : LA QUALITÉ DE L'EMPLOI AU CRIBLE DU SALAIRE ET DU GENRE Observatoire bruxellois de l'Emploi (Actiris) .....	32
8. LES FEMMES SANS ABRI ET SANS LOGEMENT EN RÉGION DE BRUXELLES-CAPITALE, UNE FIGURE SPÉCIFIQUE ? Centre d'appui au secteur bruxellois d'aide aux sans-abri.....	39
9. MÉCANISMES DE PAUVRETÉ À L'ŒUVRE DANS LA POPULATION FÉMININE Conseil des Femmes Francophones de Belgique et Vrouwenraad.....	45
10. POUR UNE MEILLEURE PLACE DE LA DIMENSION DU GENRE DANS LA LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ Forum Bruxellois de Lutte contre la Pauvreté (FBLP).....	50

## INTRODUCTION

Le Rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté contient cinq cahiers qui tous, abordent de différentes manières la problématique de la pauvreté et de la lutte contre la pauvreté à Bruxelles. Pour le troisième cahier, l'ordonnance relative au rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté stipule de faire appel aux «*Observatoires et centres de référence bruxellois et éventuellement aux fédérations de centres et de services, tant publics que privés, pour l'élaboration de contributions externes ayant trait à différents aspects de la pauvreté. Il s'agit ici du recueil de données statistiques commentées et/ou un état des lieux de situations de pauvreté pour lesquels les organismes éprouvent des difficultés, tout comme les mesures utilisées ou souhaitées pour lutter contre la pauvreté.*»

Différentes organisations (observatoires, centres de référence, fédérations) impliquées dans la lutte contre la pauvreté à Bruxelles, ont été invitées à rédiger une contribution pour le cahier «Regards croisés». L'objectif de ce cahier est de transmettre aux autorités politiques un aperçu des différentes problématiques rencontrées par des acteurs de terrain bruxellois en termes de pauvreté et de lutte contre la pauvreté. Les auteurs sont totalement libres et indépendants dans la rédaction de leur contribution. Tous les contributeurs interprètent leurs propres données de manière autonome et sont responsables du texte publié. L'Observatoire s'est limité à rassembler les différentes contributions dans un cahier qui s'adjoint et qui suit le Rapport thématique (cahier 2) du Rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté.

Pour une plus grande mise en lumière du thème «Femmes, précarités et pauvreté», le Rapport thématique et les Regards Croisés (contributions externes) se concentrent tous deux sur la question. Chacune des contributions éclaire une des facettes de la problématique : la féminisation croissante des demandes d'aide aux CPAS ; une approche des expériences vécues, par portraits, de femmes en situation de pauvreté ; des femmes qui témoignent de leur situation de surendettement ; la nécessité de soutenir davantage les femmes les plus vulnérables qui font appel aux structures de planning familial ; le travail de terrain avec des femmes prostituées ; l'utilité d'un tissu social fort pour et par les mères célibataires ; la féminisation du secteur de l'aide sociale ; la visibilité et l'invisibilité des femmes sans chez soi ; les principales causes et conditions de vie de la pauvreté chez les femmes et enfin, le manque chronique d'inclusion de la dimension de genre dans la recherche et l'action publique.

Les constats identifiés par les contributeurs, acteurs et secteurs spécialisés, sont complémentaires et/ou similaires aux constats du Rapport Thématique. Les contributions rassemblées dans ce cahier signifient un pas supplémentaire dans le développement de «diagnostics» partagés et d'une vision commune de la problématique de la précarité, de la pauvreté et de la lutte contre la pauvreté.

# I. LA PRÉCARITÉ DES FEMMES : APPROCHE GÉNÉRALE

## CONTRIBUTION COLLECTIVE DE LA CONFÉRENCE DES PRÉSIDENTS ET DES SECRÉTAIRES DES CPAS BRUXELLOIS

<b>Conférence des Présidents et des Secrétaires des CPAS Bruxellois</b>
CPAS de Saint-Gilles
Rue Fernand Bernier 40
1060 Saint-Gilles
Tél.: +32 (0)2/600 54 42
<b>Auteur/Personne de contact :</b>
Jean Spinette
Conference19cpas@cpasstgilles.irisnet.be
Tél.: +32 (0)2/600 54 03

### 1.1 PROPOS LIMINAIRE

La précarité est définie comme un rapport à un état d'insécurité. Les repères structurants sont divers : l'emploi, les rapports familiaux et communautaires, le contexte politique, culturel, la qualité du logement, la santé,... En cas de modification d'un paramètre, l'équilibre se déplace, se rétablit, une situation de déséquilibre apparaît ou l'équilibre peut être rompu. Elle conduit à la pauvreté quand elle affecte plusieurs domaines de l'existence, qu'elle devient persistante, qu'elle compromet les chances de réassumer ses responsabilités et de reconquérir ses droits dans un avenir prévisible.

Épinglons quelques tendances observées et quelques éléments de définitions :

- L'évolution de ces dernières années témoigne d'**une augmentation constante des femmes en situation de précarité sur différents niveaux** «*En moyenne, pas moins de 5 873 travailleurs, ont été aidés chaque mois par le CPAS en 2013 données relatives aux 8 premiers mois de l'année 2013 soit plus du double qu'il y a 10 ans. Ce sont principalement des femmes avec charge de famille*»<sup>[1]</sup>
  - Parmi les **travailleurs** faisant appel à l'aide du CPAS, 57,8 % sont des **femmes** <sup>[2]</sup>.

- **Pour Bruxelles, la population de travailleurs aidés chaque mois a été estimée à 5,4 %.** En 2013, sur base de cette proportion, **le nombre moyen de travailleurs aidés par les CPAS bruxellois s'élevait à 1 575 personnes : 914 femmes pour 661 hommes.**
- Les indicateurs de précarisation sont multiples. Celui du niveau de **revenus financiers** est le plus évident, il est déterminant pour l'accès au logement, aux services, à la santé, à l'éducation, etc.
- La question de l'**accès à la santé** est d'autant plus importante que la précarité elle-même génère des problèmes de santé accrus, liés aux conditions de vie : stress excessif, alimentation déséquilibrée, logement insalubre, etc.
- La précarité est également un corollaire de l'**insécurité** : instabilités liées au risque de perdre ses revenus (licenciement, exclusion du chômage, de la mutuelle, du CPAS,...)
- La précarité ne se limite pas aux critères «quantifiables», c'est aussi un état subjectif (il n'y a pas de définition consensuelle).
- La précarité est **multiforme** en ce sens que les personnes qui sont touchées appartiennent à des sous-groupes qui n'ont en commun que... la précarité : femmes âgées, immigrées, illégales, isolées, familles monoparentales<sup>[3]</sup>,...
- Notons également que les statistiques peuvent être biaisées (familles biparentales dont un des parents se domicilie à une autre adresse, domiciliation «boîte aux lettres»).

[1] SPP Intégration Sociale (www.mi-is.be) 02/04/2014. Ces chiffres représentent la moyenne nationale pour les 3 régions.

[2] SPP Intégration Sociale (www.mi-is.be) 02/04/2014 idem 1

[3] Définition retenue par des chercheurs et des administrations : «un ménage avec un seul parent et au moins un enfant à charge où le parent éduque seul ses enfants et en est le seul responsable financier (hors pension alimentaire)» Monoparentalité = femme + pauvreté ? 2013, FPS

## 1.2 LES FEMMES ET LA PRÉCARITÉ

Les chiffres montrent que la précarité est un phénomène qui touche plus les femmes<sup>[4]</sup> et qui touche de plus en plus de femmes, en particulier à Bruxelles. Cette féminisation grandissante est particulièrement flagrante pour **les mères isolées** et pour **les femmes de plus de 55 ans**.

**Les jeunes mères (18-24)** se trouvent plus souvent dans une situation socio-économique plus précaire que les mères plus âgées. Près de la moitié d'entre elles (4 %) n'ont pas de revenus du travail, 2 % sont seules.»<sup>[5]</sup>

### POURQUOI ?

- 1) Inégalité «structurelle» du monde du travail.** Malgré les efforts consentis (mesures légales, sensibilisations du public et des décideurs,...) le marché de l'emploi à Bruxelles<sup>[6]</sup> reste aujourd'hui inégal. Le revenu moyen des femmes reste inférieur, elles sont plus nombreuses à occuper des postes précaires et moins gratifiants, à temps partiel, et plus nombreuses aussi à être victimes de licenciements quand ils surviennent. Assez logiquement, elles sont donc plus nombreuses à devoir faire appel aux aides sociales (chômage, complément CPAS ou revenu d'intégration sociale). La pauvreté économique (revenu individuel d'activité inférieur au seuil de pauvreté) apparaît comme une caractéristique plus «féminine». Le temps partiel semble se conjuguer avec des conditions de travail et de vie dégradées<sup>[7]</sup>. Moins qualifiées, elles optent le plus souvent pour un congé parental long. Leur probabilité de reprendre un emploi à son issue diminue sensiblement. Plus le niveau de formation est faible, plus l'interruption d'activité est longue, plus le risque d'enfermement dans la précarité est important.
- 2) Lien monoparentalité-précarité.** La monoparentalité est, elle aussi, un phénomène protéiforme, qui n'est évidemment pas automatiquement lié à la précarité (la monoparentalité peut être un choix posé par des catégories sociales à revenus élevés). Néanmoins, statistiquement, ce lien existe. Rappelons que la proportion de familles monoparentales est plus élevée à Bruxelles que dans les deux autres régions.<sup>[8]</sup>

[4] En Belgique, en 2011, une famille monoparentale sur trois ne parvient pas à échapper à la pauvreté. En 2010, 9,3 % de ménages monoparentaux en Belgique (11,7 % en Wallonie et 10,8 % à Bruxelles). Près de 83 % d'entre eux ont à leur tête une femme (84 % en Wallonie et 87 % à Bruxelles). FPS, Monoparentalité = femme + pauvreté, 2013.

[5] Observatoire sante et du social : Jeunes en transition, adultes en devenir. Rapport 2012, p. 80.

[6] Le taux d'activité est nettement plus bas chez les femmes 58,3 % que chez les hommes 72,5 %. Baromètre social. Rapport Bruxellois sur l'état de la pauvreté. Observatoire de la santé et du social Bruxelles p. 42, 2013.

[7] Femmes et précarité p. 21.

[8] À Bruxelles, en 2012, ce sont les familles monoparentales qui présentent le risque le plus élevé de chômage de longue durée. Baromètre social. Rapport

La monoparentalité entraîne une forme de précarité «aggravée» :

- **Le risque de perte d'emploi ou de revenus** sera perçu comme une menace plus fatidique que ce n'est le cas pour les familles biparentales constituant deux sources de revenus possibles, mais aussi deux sources de relais familiaux, sociaux,...
- En majorité, ce sont les mères qui sont en situation de monoparentalité. **L'inégalité structurelle du monde du travail peut être aggravée** par les contraintes liées à la monoparentalité : il faut trouver un emploi accessible, qui soit conciliable avec les contraintes de la parentalité (garde d'enfant, relais en cas de maladie des enfants,...).
- La garde d'enfants constitue un des premiers obstacles à un trajet d'insertion socioprofessionnelle et reste un problème majeur en Région bruxelloise. En effet, **il n'existe pas suffisamment de places dans les crèches publiques** et autres lieux d'accueil de la petite enfance
- En l'absence de possibilité d'accueil des enfants, les personnes n'ont pas la disponibilité nécessaire pour suivre une formation, s'investir dans une recherche active d'emploi, ou accepter un emploi proposé par le CPAS. Les CPAS, quotidiennement confrontés à cette problématique, sont alors obligés de financer l'accueil des enfants dans des structures privées dont les tarifs sont bien plus élevés que ceux pratiqués par les crèches publiques.
- Pour des raisons financières, les personnes en situation monoparentale renoncent aux soins. Le faible niveau de ressources conduit à **hiérarchiser les priorités** : se nourrir (les mères seules représentent un public important des épiceries sociales) et faire face aux dépenses de la vie courante, le surendettement ayant fortement augmenté chez les femmes seules (avec ou sans enfants). Un processus cumulatif est dès lors engagé car des pathologies non repérées et ou non traitées représentent un facteur supplémentaire de précarisation pour les intéressées. Les constats de dépression, de surpoids,... sont fréquents.
- Les privations matérielles sévères ne permettent pas d'enrayer le phénomène de surendettement qui est également relevé comme étant en augmentation pour ces femmes.
- Les familles monoparentales **se logent plus difficilement**. Dans un marché saturé comme celui de Bruxelles, il est particulièrement difficile de trouver, à un prix raisonnable, un logement répondant aux exigences de la présence d'un ou plusieurs enfants. Les familles monoparentales ne se localisent pas en suivant le «croissant pauvre» de Bruxelles. Elles sont plus souvent présentes dans les cités de logements sociaux. On constate que les quartiers «accueillant» plus souvent des familles monoparentales sont les

Bruxellois sur l'état de la pauvreté». Observatoire de la santé et du social Bruxelles p 42, 2013.



- moins bien équipés en structures d'accueil, d'enseignement, de centre d'activités pour les plus jeunes.
- Tout ceci indique à quel point **la situation des enfants** de familles monoparentales est préoccupante : elle nous donne l'image d'une femme isolée, accaparée par la difficile recherche des moyens indispensables à la subsistance d'enfants laissés à eux-mêmes et n'ayant que peu de ressources socio-culturelles, avec toutes les conséquences que cela suppose : isolement social, épuisement physique, psychique et reproduction des schémas menant à la pauvreté et à l'exclusion sociale. Une étude récente (2012) portant sur différents pays européens montre que le risque de pauvreté des enfants apparaît plus élevé dans les familles monoparentales même lorsque le parent est à emploi. Le risque est décuplé en cas d'inactivité.<sup>[9]</sup>
  - La monoparentalité n'est pas un toujours **un choix**, loin s'en faut. Elle peut découler d'une grossesse non-désirée<sup>[10]</sup>, thème d'un besoin de prévention continuellement d'actualité. Le problème se pose souvent dans des milieux où le sujet est difficile à aborder, par des intervenants eux-mêmes insuffisamment formés à ce sujet.
  - Comme pour la précarité, **les actions** qui s'élaborent autour de la monoparentalité doivent tenir compte du fait qu'elles sont multiformes et évolutives dans le temps. En témoigne l'émergence, aujourd'hui encore marginale, de la catégorie familiale constituée d'un homme seul avec son ou ses enfants. Cette catégorie qui nécessitera peut-être des actions spécifiques à l'avenir.
  - Les femmes sont, par ailleurs, plus souvent en charge d'un enfant **handicapé** ou d'un parent âgé dépendant. Ce qui peut contraindre ces femmes bien insérées professionnellement à réduire voire interrompre leurs activités. Outre des répercussions financières immédiates, ces ruptures de parcours auront un impact sur le montant des futures pensions de retraite des intéressées.
- En règle générale, le thème préoccupant de la violence conjugale fait actuellement l'objet de campagnes de sensibilisation (les hommes ne sont pas épargnés par cette violence – sans parler de la violence parents-enfants et enfants-parents). Les situations des personnes subissant des violences physiques ou morales constituent en tant que telles des situations de précarité (stress, insécurité,...). Mais elles ont également des conséquences sociales : incapacité de travail, etc.
  - La fuite du domicile peut conduire au «sans-abrisme». Les femmes se retrouvent moins souvent «dans la rue» que les hommes : plus de relais dans la famille supporteront «l'insupportable» par peur d'entraîner les enfants dans la fuite ou d'en perdre la garde. Toutefois le nombre de «SDF» femmes est en augmentation ces dernières années. Le tissu socio-économique se dégrade et augmente globalement le nombre de situations de ce type, hommes et femmes.
  - Être femme et sans abri peut être une situation doublement précaire : la rue et même les structures d'accueil (gérées le plus souvent par des hommes) prennent le relais de la violence domestiques en devenant les lieux de nouvelles violences à l'égard des femmes
  - Bien entendu, en règle générale, le fait d'être «dans la rue» rend l'accès aux services d'aide plus compliqué. Notons que, pour une femme «en fuite», la situation administrative peut devenir encore plus inextricable.
  - Il y a également des problèmes de santé plus spécifiques : comme entre autres le tabagisme, l'alcoolisme, la toxicomanie, la malnutrition, les MST, qui accompagnent souvent le parcours des SDF. En ce qui concerne les femmes sans abri fuyant la violence domestique il faut y ajouter les séquelles des traumatismes subis, physiques et psychologiques. Toute cette problématique met en évidence à quel point sont **nécessaires les créations d'outils** adaptés : centres d'accueil spécifiques pour les femmes et, le cas échéant pour les femmes avec enfants, mais aussi dispositions légales permettant à la victime de conserver le domicile, plutôt que l'agresseur. En règle générale, des mesures garantissant dans le cadre des séparations, des revenus supplémentaires au parent ayant la garde du ou des enfants sont indispensables.

### 1.3 PRÉCARITÉ ET VIOLENCE

- La monoparentalité peut aussi être la conséquence d'une «fuite», résultant de violences conjugales... Les femmes ayant subi des violences conjugales doivent souvent assumer des séquelles psychologiques et physiques douloureuses, pour elles et pour les enfants, qui se surajoutent aux autres difficultés vécues par les familles monoparentales.

Enfin, comme pour les points précédents, il faut garder à l'esprit que ces phénomènes évoluent dans le temps, notamment en fonction du contexte socioculturel, qui est lui-même déterminant de la notion de précarité dans son ensemble. Les personnes touchées par le «sans-abrisme» aujourd'hui risquent d'être rejointes par de nouveaux sous-groupes (femmes réfugiées, illégales et autres nouvelles exclues,...). Les actions menées vis-à-vis de la précarité et de la «pauvreté» féminine plus particulièrement, doivent donc être à la fois ciblées vers les particularités de sous-groupes tout en s'inscrivant dans une approche «généraliste», dans le cadre d'un débat au sein de la société globale et susceptible de s'adapter à l'évolution de la problématique.

[9] Étude du conseil économique, social et environnemental p. 64.

[10] À Bruxelles, le nombre de grossesses non désirées est plus élevé que dans les autres régions et 40 % des avortements concernent des femmes d'origine étrangère.

## 1.4 QUELLE(S) ACTION(S) – POUR LE CPAS ?

De manière générale, les missions d'aides financières et d'accompagnement social, assumées par le CPAS, répondent déjà aux besoins des femmes en visant à ce que chacun (et chacune !) puisse mener une vie conforme à la dignité humaine (même si le système est toujours perfectible). Une étude récente stipule qu'une politique spécifique ciblée vers la monoparentalité ne serait pas pertinente mais que des actions globales visant à soutenir les politiques «genrées» et de lutte contre la pauvreté devraient être mises en place.<sup>[11]</sup>

En ce qui concerne la situation particulière des femmes et en l'occurrence avec des enfants, **la réactivité** des CPAS est un élément majeur.

Ci-dessous figure une liste d'actions existantes ou à renforcer, **en partenariat** avec d'autres intervenants (maison médicales, ONE, monde associatif, mutuelle, service jeunesse, police etc.).

### Au niveau des services sociaux généraux

1. Information sur les droits des femmes, sur des matières telles que la maternité, les conséquences sociales et administratives d'une séparation, des conseils d'orientation juridique, (les aspects légaux, par exemple en ce qui concerne la pension alimentaire, dans les cas de violence conjugale, que ce soit la victime et non l'agresseur qui conserve le logement,...).
2. Mise à disposition d'outils de communication au public (téléphone et internet) pour effectuer diverses recherches.
3. Formation continuée du personnel centrée sur les nouvelles «mouvances» des publics, de leurs demandes, de la compréhension de leurs besoins,...

### Au niveau des services I.S.P.

4. Actions concernant la formation et toutes autres mesures visant à améliorer «l'employabilité» des femmes les moins qualifiées. La lutte contre l'illettrisme, notamment en sachant que pour quelques CPAS, plus de 95 % de personnes qui ont suivi une formation en alphabétisation en 2013 sont des femmes; l'acquisition de savoirs de bases, notamment en matière d'apprentissage de la langue mais aussi d'aide à la compréhension du système éducatif (sensibilisation à l'environnement scolaire de leurs enfants, les mères jeunes + jeunes filles) et des ateliers au soutien à la parentalité dans le cadre des actions collectives et préventives; enfin, l'élaboration de trajets adaptés pour les groupes qui sont le plus éloignés du marché du travail.

5. Cellule d'accompagnement intensif pour les 18-25 ans.
6. Cellule d'accompagnement spécifique pour les plus éloignés de l'emploi adressées aux personnes qui n'ont pas entamé de parcours d'insertion socioprofessionnelle (61 %) et qui sont professionnellement inactives de longue durée (plus de 6 ans en moyenne). Elles ne disposent ni de qualification, ni d'expérience professionnelle à valoriser sur le marché de l'emploi.
7. La sensibilisation des employeurs aux contraintes et difficultés spécifiques des femmes isolées, en les associant, à la recherche de solutions dans la mesure du possible. Cette démarche devrait également soutenir d'une approche globale et intégrée adaptée aux diversités de publics sur le plan local (par ex: une attention particulière est apportée à l'accompagnement des mères issues l'immigration).
8. Lutte contre les emplois précaires (voire non déclarés). L'arrêt de travail peut, en effet, poser problème, et même s'avérer catastrophique, pour les femmes ayant atteint l'âge de la retraite et n'ayant occupé que ce type d'emploi.

### Au niveau du partenariat avec les acteurs locaux en matière de Santé (cellule dans CPAS ou travail à partir des actions des coordinations sociales)

9. Travail de prévention et de promotion de la santé: Sensibilisation et organisation de dépistages du cancer du sein, col de l'utérus,... (Indispensable sachant que le cancer du sein est la première ou deuxième cause de mortalité des femmes en fonction de l'âge,... la vitesse d'évolution étant très rapide, lorsque la femme se présente avec un symptôme visible, le cancer est déjà fort avancé voire sur un stade «généralisé»).
10. Sensibilisations relatives aux facteurs de risques liés aux maladies chroniques (constat d'obésité, maladies cardiovasculaires et diabète de plus en plus jeune pour certains groupes) avec par exemple l'organisation d'ateliers sur le thème de l'hygiène corporelle, de l'alimentation saine (la pyramide alimentaire), activités sportives, (randonnées,...).
11. La prévention et l'information sur des matières telles que la sexualité, les infections sexuellement transmissibles, les risques de grossesses non désirées (plus élevés à Bruxelles).<sup>[12]</sup>
12. Sensibilisations relatives à la surconsommation de médicaments liée à une situation précaire.

### Au niveau du logement

13. Certains CPAS ont déjà mis en place des lieux d'hébergement provisoire d'où peuvent éventuellement démarrer un travail de soutien psychosocial ou éducatif.
14. Logements kangourous intergénérationnels.

[11] D'après le livret «Monoparentalités à Bruxelles, état des lieux et perspectives» résultat de réflexions menées par un groupe hétérogène d'organisations bruxelloises et d'une thèse de doctorat «Trajectoires de monoparentalité à Bruxelles: les femmes face aux épreuves de la parentalité» de Martin Wagener, 2013.

[12] Les IVG (40 % concernent des femmes d'origines étrangères). Importance de réfléchir à ce travail en tenant compte des spécificités culturelles des publics-cibles.

### **La question des enfants – de la parentalité : (Plate-forme + Pôle Culture)**

15. Les enfants vivant ces situations courent le risque de reproduire la spirale de l'appauvrissement et de l'exclusion sociale : les mesures visant à une meilleure intégration sociale et une meilleure employabilité doivent également leur être adressées. Ce qui peut se faire avec des actions pouvant commencer très tôt : soutien à l'école des plus jeunes, écoles de devoirs, participation frais de repas, excursions.
16. Création de lieux qui soutiennent la relation mère-enfant(s), «espace maman/enfants», lieux qui peuvent aussi favoriser le dialogue entre les familles et l'environnement, ou créer un lien social entre femmes vivant la même situation. Ces lieux devraient également être attentifs aux particularités de femmes et enfants accueillis (culture, langues, etc.).
17. Les lieux «relais» pour les mamans qui travaillent, doivent partager ces préoccupations. Et surtout, il faut qu'il y ait en ait en suffisance : crèches, halte-garderies, écoles fondamentales, etc.
18. Espaces de rencontres dans le cadre des visites parentales nécessitant une supervision d'un tiers.

### **Au niveau de la participation culturelle**

Les liens sociaux formels et informels soutiennent l'intégration scolaire, dans le monde de l'emploi. Ils servent de relais lors des recherches d'emplois et constituent la base de l'insertion sociale. La vie culturelle, au sens large, doit être soutenue en ce sens (exposition, sorties, débats...).

19. La formation aux codes culturels est utile dans les deux sens :
  - Les intervenants sociaux, médicaux,... doivent être familiarisés aux «normes» des groupes d'appartenance des publics auxquels ils s'adressent. Ceci permet d'éviter les mauvaises interprétations, les suspensions, et favorise donc une action plus rapide et efficace.
  - Les usagers doivent bénéficier d'une «formation» les initiant aux codes du monde dans lequel ils évoluent. La langue, bien entendu, mais aussi les codes culturels au sens large - ce qui ne peut que constituer un vecteur d'intégration.

Remarque : ceci concerne les publics d'origine étrangères, **mais pas seulement**. Il est démontré depuis longtemps **que l'écart socioéconomique existant entre les populations défavorisées et les travailleurs sociaux qui les accueillent est souvent source d'incompréhension**. Cela, même lorsque les deux pôles en présence sont de la même nationalité. La pauvreté, la différence de niveau d'éducation, les références culturelles des sous-groupes auxquels chacun appartient créent des obstacles dans la communication et la compréhension qui sont souvent sous estimés.

### **Pour conclure, quelques remarques pouvant être intégrées dans un cadre de politique «familiale»**

- Il est important que les politiques familiales soient flexibles et s'adaptent aux évolutions démographiques (! tout en restant attentives aux risques de classification).
- Le transfert des allocations familiales dans le cadre de la 6ème réforme de l'État constitue peut-être une occasion à saisir pour lutter contre la pauvreté des familles monoparentales.<sup>[13]</sup>
- Des changements au point de vue fiscal auraient également des répercussions positives sur les femmes monoparentales. L'actuel régime fiscal du parent «gardien» est moins avantageux que celui du parent qui verse une pension alimentaire<sup>[14]</sup> : une politique plus cohérente de fixation des montants de pensions alimentaires pour les enfants est également nécessaire. Dans ce même registre, l'accès au SECAL doit être renforcé et ses moyens d'actions devraient être étendus.<sup>[15]</sup>
- Considérer le renforcement des actions visant à ouvrir plus de places d'accueil pour les enfants et considérer un quota dans les crèches pour le public CPAS.

## **RÉFÉRENCES**

1. Rapport social national (RSN) 2014 pour la Belgique. Donne un aperçu de la situation sur le plan des objectifs communs poursuivis et renforcés dans le contexte de la stratégie «Europe 2020». À partir d'une analyse d'indicateurs, il commente aussi de manière sommaire les initiatives politiques qui ont été prises récemment et qui ont été annoncées afin d'atteindre ces objectifs (à tous les niveaux politiques en Belgique).
2. Stratégie Europe 2020, doc 1045/11, Soc 418.
3. SPP Intégration Sociale ([www.mi-is.be](http://www.mi-is.be)) 02/04/2014
4. SPP Intégration Sociale ([www.mi-is.be](http://www.mi-is.be))
5. Observatoire bruxellois de l'emploi, 2009 – 87 % en 2013
6. Recherches de Nicolas Bernard, Professeur en droit aux Facultés Universitaires Saint Louis
7. Laurent Van Hoorebeek (la Strada) - Survol (Étude du conseil européen : «combating violence against women» (2006).
8. Rapport social national 2014, p. 11.
9. Rapport Bruxellois sur l'état de la pauvreté. Observatoire de la santé et du social Bruxelles p 42, 2013.

[13] En effet, le système actuel est source d'inégalités entre les familles puisque les allocations sont attribuées à toutes les familles selon le statut et non le revenu. Une allocation de base identique à tous les enfants et un supplément sur base du revenu du ménage réduirait la pauvreté et les inégalités entre les familles.

[14] FPS Monoparentalité = femme + pauvreté ? Pistes de luttes contre la pauvreté des familles monoparentales.

[15] FPS Monoparentalité = femme + pauvreté ? Pistes de luttes contre la pauvreté des familles monoparentales

10. Mémorandum régional des Centres Publics d'Action Sociale de la Région Bruxelles Capitale, Section CPAS de l'AVCB, 2014.
11. «Monoparentalités à Bruxelles, état des lieux et perspectives» livre résultant de réflexions menées par un groupe hétérogène d'organisations bruxelloises et d'une thèse de doctorat «Trajectoires de monoparentalité à Bruxelles : les femmes face aux épreuves de la parentalité» de Martin Wagener, 2013.
12. Femmes prévoyantes socialistes (2013) Monoparentalité = femme + pauvreté ?

## 2. PORTRAITS DE FEMMES PRÉCARISÉES

### FÉDÉRATION DES SERVICES SOCIAUX-FÉDÉRATION DES SERVICES SOCIAUX BICOMMUNAUTAIRES (FDSS-FDSSB)

<b>Cellule Recherche'action de la FdSS-FdSSB</b>
49 rue Gheude
1070 Bruxelles
Tél.: +32 (0)2/223 37 74
<b>Auteur/Personne de contact :</b>
Hughes-Olivier Hubert – Hugo.Hubert@fdss.be
Alexia Serré – Alexia.serré@fdss.be
Justine Vleminckx – Justine.Vleminckx@fdss.be

### 2.1 INTRODUCTION

Depuis mars 2013, la recherche-action «Regards croisés usagers et travailleurs sociaux» se consacre au recueil et à l'analyse de témoignages d'usagers et d'usagères de services sociaux membres de la FdSS-FdSSB. Le fil rouge de ces entretiens : les diverses expériences vécues au contact de professionnels du travail social, dans les services sociaux associatifs notamment. L'objectif général poursuivi : observer et questionner la pratique en prenant pour point de départ la perspective de l'usager-ère.

Actuellement en cours d'analyse<sup>[16]</sup>, les «parcours d'usagers» qui émergent de ces récits rappellent d'emblée combien les situations des publics accompagnés par nos secteurs sont hétérogènes. Ils rappellent du même coup combien le défi de l'accompagnement quotidien des populations précarisées est à la fois indispensable et complexe. Si, d'une personne à l'autre, les problématiques vécues peuvent au premier abord se ressembler, elles ne se confondent jamais pour autant, et requièrent bien souvent une prise en charge individuellement adaptée. En resituant les perceptions des services proposés et les rapports entretenus à l'aide sociale dans le cadre de trajectoires biographiques plus larges, cette recherche-action questionne en filigrane les processus de précarisation auxquels les usagers des services sociaux sont confrontés.

Ce «troisième cahier» du *Rapport sur l'état de la pauvreté 2014* invite à réexaminer ce terrain, afin de penser «au féminin» les questions relatives à la lutte contre la pauvreté et à l'accessibilité aux droits sociaux. Dans cette perspective, la réflexion qui suit propose d'observer conjointement les trajectoires des femmes en situation de précarité et les dispositifs d'accompagnement sollicités. La diversité des contextes et des problématiques déposées dans les services par les femmes rencontrées donnent assurément à cet objectif un caractère ambitieux. Sans prétendre à l'exhaustivité, c'est au travers de portraits que nous proposons d'esquisser ici les premiers traits d'un tableau encore inachevé.

Observer les situations vécues par les usagères des services sociaux associatifs bruxellois permet assez aisément d'identifier les réalités objectives que peut recouvrir la précarité féminine. Si l'épreuve du chômage et l'instabilité dans l'emploi sont des problématiques récurrentes, c'est bien l'ensemble des domaines de la vie sociale qui est concerné. Selon les contextes, ce sont souvent des ruptures de parcours, personnelles ou professionnelles (perte d'emploi, séparation conjugale, décès du conjoint, hospitalisation de longue durée) qui sont venues bouleverser un fragile équilibre préexistant. Mais au-delà, une procédure de régularisation, une situation d'endettement, le vécu de la monoparentalité, des problèmes d'illettrisme, un repli sur la sphère familiale, un isolement social... sont autant de difficultés qui, parce qu'elles se cumulent pour partie, viennent objectivement restreindre le champ des possibles des femmes précarisées.

Plus que ces dimensions objectives, c'est l'expérience subjective de la précarité, vécue dans la durée, que nous proposons maintenant d'approfondir, au départ des portraits de trois femmes : Safia, Sabrina et Jasmine. Trois portraits, retenus parmi d'autres, pour dessiner à travers eux trois visages de la précarité vécue au féminin. Pour que se conjuguent ici, au singulier, quelques enjeux récurrents plus largement identifiés au cœur de cette recherche.

[16] Des entretiens ont été réalisés avec 114 usagers, dont 57 femmes.

## 2.2 SAFIA : PRÉCARITÉS PROFESSIONNELLE ET AFFECTIVE

Après 3 années sur les bancs de l'université de Tanger, Safia se destine à l'enseignement. Très vite pourtant, son enthousiasme se heurte aux réalités des conditions d'apprentissage du métier au Maroc (insuffisance de cours théoriques, stage non encadré, non rémunéré, à plus d'une heure de marche de son domicile). En l'absence de perspectives satisfaisantes, elle répond positivement à l'invitation de sa sœur qui habite Bruxelles depuis plusieurs années déjà. Dès son arrivée, elle engage des démarches pour s'inscrire en Master, mais sa candidature n'est pas retenue.

À la même époque, elle rencontre celui qui deviendra son époux et dont elle partagera le quotidien quelques années avant qu'ils ne décident de divorcer. La séparation conjugale marque un moment crucial de son parcours. Il lui faut désormais réunir par elle-même les conditions minimales pour s'assurer autonomie et indépendance. Un épisode particulièrement critique, vécu sur le mode de la survie, intervient lorsque l'administration tarde à lui verser l'allocation à laquelle elle a droit :

*«C'était après mon divorce, ce sont des problèmes administratifs aussi qui m'ont fait craquer... (...) Il fallait une solution, c'était urgent, je ne pouvais pas attendre plus que ça. (...) Je venais de prendre un logement toute seule, avec un loyer, des charges et tout. Chaque mois, j'attendais de recevoir l'aide... j'avais déjà des dettes et tout, et je me disais "ça va arriver"... Je me laissais déborder... (...) J'étais déjà en difficulté, et je me disais : "J'ai plus le souffle d'avoir ça en plus" (...) J'étais en formation à ce moment-là, je ne suis pas quelqu'un de feignant... je faisais un CAP, je prenais des cours de néerlandais...»*

Malgré deux années de formation et l'obtention de son CAP, ses multiples candidatures dans les écoles bruxelloises restent vaines. C'est finalement dans un tout autre domaine qu'une embauche sous Article 60 lui permet de retrouver un temporaire sentiment de stabilité.

*«J'ai été assistante administrative à la mission locale en Article 60 (...) C'était une bonne période, vraiment, où j'étais bien organisée et tout. Mais après, ils m'ont lâchée bien sûr, parce que tu vois... il faut avoir des subsides et tout ça... (...) Je trouve ça malheureux... Tu sens que tu as des compétences, que tu peux faire quelque chose, et... On t'impose des choses... (...) Tu fais des efforts pour changer ce que tu peux changer, mais tu as des limites... tu sens que tout est cadré...»*

Aujourd'hui, à 39 ans, Safia a pu déployer par elle-même les ressources nécessaires pour répondre aux exigences des administrations publiques (de l'action sociale et de l'emploi notamment). Elle n'est plus bénéficiaire du RIS, elle a «droit au chômage», elle travaille. Alors, certes, comme elle le dit, «c'est beaucoup mieux qu'avant». Pour autant, avec trois demi-journées de travail hebdomadaires et un contrat qui se termine en juin, son emploi actuel de professeur d'arabe au sein d'une asbl n'en reste pas moins un temps partiel subi, presté les mercredis et weekends ; un CDD dont rien

ne garantit le renouvellement en septembre prochain. Le parcours d'insertion de Safia illustre ainsi un phénomène largement décrit par Robert Castel: «l'installation dans la précarité» (CASTEL, 1995), lorsque la précarité cesse d'être un moment, et s'installe pour de longues périodes, jusqu'à l'ensemble d'une carrière parfois.

Les services sociaux associatifs bruxellois? Safia en fréquente un, plusieurs fois par semaine, bien qu'elle n'ait pas de problématique particulière à traiter. Les assistants sociaux ? Elle les côtoie régulièrement, bien qu'elle n'ait jamais franchi la porte de leurs bureaux. Car ce qui amène Safia, depuis sa première visite en 2007, ce sont les activités proposées dans le cadre du *groupe des femmes*.

*«Cette année, j'ai fait la cuisine... l'année passée, je suis allée à l'atelier créatif, et avant, c'était surtout la gym (rire) (...) Il y avait des périodes où je ne fréquentais pas vraiment le centre en fait. Quand il y avait un changement de situation, que je travaillais, alors je me calmais un peu, et après je reprenais...»*

En ajustant sa fréquentation au gré des périodes et du temps libre dont elle dispose, Safia tire tout le bénéfice des repères spatiaux, temporels et relationnels que ce dispositif d'accompagnement collectif offre à ses participantes. Au-delà de l'intérêt occupationnel et structurant que représentent les activités et les sorties proposées, le discours de la jeune femme souligne également, en filigrane, l'effet socialisateur, voire émancipateur, des moments partagés : «voir les autres», «échanger», «choisir des thèmes à discuter entre femmes», «apprendre des choses» au contact d'une «diététicienne qui participe à la cuisine», «de petites conférences sur la santé»... En lui permettant de tisser et d'entretenir du lien, le *groupe des femmes* s'impose comme l'espace de sociabilité privilégié de Safia.

*«Dans le groupe, je comble ce besoin peut-être, d'avoir une famille... (...) Y'a différentes personnes, de différents âges, des personnes avec qui tu te sens comme avec ta maman, d'autres plus jeunes, comme des sœurs... Y'a cet échange... émotionnel, ça donne de l'affection...»*

En effet, si Safia côtoie régulièrement sa sœur, leur soutien mutuel relève vraisemblablement de l'obligation familiale et se situe plus du côté du matériel que de l'affectif. Par les temps d'activités et d'échanges qu'il propose, le groupe des femmes, en revanche, atténue sensiblement la précarité sociale et affective vécue par Safia.

## 2.3 JASMINE : «RETENUE EN ATTENTE»

À 45 ans, Jasmine vit seule avec ses deux filles. Depuis son arrivée du Rwanda en 1999, elle mène une existence en pointillé, caractérisée par de longues périodes d'attente et d'espoir. Dès sa première demande de régularisation, elle se confronte, en effet, à l'extrême complexité administrative inhérente à toute procédure d'asile. S'ensuit alors un combat permanent pour l'accès au droit. Des demandes aux



refus, des refus aux recours, les démarches se multiplient. Dans ce parcours à l'issue incertaine, Jasmine n'a qu'une option : avancer pas à pas.

*«J'ai introduit une demande de régularisation en 2004, ça a été refusé en 2008 ; là le papa de mes filles a obtenu la nationalité hollandaise. J'ai alors introduit une deuxième demande de régularisation : je comptais profiter de la vague de régularisation de 2009. J'ai remis mon dossier à un autre avocat. Je ne sais pas ce qu'il s'est passé, j'ai attendu longtemps sans réponse.»*

Quatre années s'écoulaient sans que Jasmine puisse obtenir la moindre information sur l'avancement de son dossier. «À chaque fois, dit-elle, je posais la question au bureau des étrangers : "Est-ce que vous avez des nouvelles?" et à chaque fois, [la réponse était :] "Non madame, il faut attendre, l'office des étrangers examine le dossier en ce moment"». Jasmine «est retenue en attente» (JAMOULLE et MAZZOCCHETTI, 2012) : son quotidien est suspendu au résultat de sa demande.

*«Quand je réfléchissais, je ne dormais pas, je me disais "je veux bien attendre", mais j'avais déjà le négatif en moi. [...] Une demande d'asile qui dure autant de temps, ce n'est pas normal! Pourquoi ne m'accepte-t-on pas?».*

Face à l'incompréhension et l'angoisse qui l'habitent, Jasmine consacre l'essentiel de son temps à «l'amélioration de son dossier». Suivant les conseils qui lui ont été adressés, elle cumule formations, cours de néerlandais, bénévolat... le tout «pour augmenter [ses] chances de régularisation». Ainsi, elle se façonne «un profil complet» qui répond, selon elle, aux conditions objectives d'intégration exigées par le pays d'accueil.

En parallèle, Jasmine entre en contact avec différents services sociaux bruxellois. Pendant près de 6 ans, elle est, notamment, accompagnée par une assistante sociale qui la soutient dans sa recherche de logement et l'oriente vers un service d'aide juridique destiné aux personnes dont la procédure de régularisation est en cours.

*«Elle faisait ce qu'elle pouvait. [...] Je lui avais dit que je n'avais pas assez d'argent. Elle m'avait proposé de venir téléphoner chez eux si j'avais des adresses de propriétaires à contacter.»*

Le Conseil du Contentieux des Étrangers (CCE) lui fournit également une liste de contacts susceptibles de répondre à son problème de logement. Cependant, malgré tous les numéros composés, aucune démarche ne porte ses fruits. Devant l'absence de places disponibles, elle explore de nouvelles possibilités auprès d'un service social généraliste mais à nouveau, la réponse du professionnel ne satisfait pas ses attentes : «Il ne sait pas m'aider. Les seules adresses qu'il possède par rapport au logement sont disponibles sur internet». À défaut, le centre lui accorde l'accès au vestiaire (vêtements de seconde main). Jasmine accepte, faute de mieux, reconnaissant que dans sa situation, les possibilités d'accompagnement sont de fait limitées : le manque de places, d'une part, et la rigidité des lois migratoires, d'autre part, confrontent les travailleurs sociaux à une relative impuissance.

En 2013, Jasmine reçoit un ordre de quitter le territoire. Malgré tous ses «efforts», son dossier est clôturé et son espoir se change en colère. Elle s'indigne également de voir ses filles maintenues dans la catégorie des illégaux : «elles sont nées en Belgique, scolarisées en Belgique et leur papa est hollandais!»

Dépossédée de ses droits, Jasmine perd tout espoir d'accéder à un emploi stable et donc, de résoudre par elle-même son problème de logement. Sans ressources, elle s'enfoncé plus loin dans une précarité extrême à la fois juridique, économique et identitaire. Dans cette zone de non-droit, marquée par l'urgence et l'insécurité, Jasmine et ses filles sont empêchées de «jouer l'humain avec les autres humains» (FURTOS, 2009) : «J'ai dit à ma fille de ne plus aller à l'école, ça ne sert à rien d'aller à l'école. Quand elles vont rentrer, elles vont dormir où ? Et manger quoi?».

Mais l'urgence matérielle n'occulte en rien le besoin, tout aussi vital, de penser l'avenir. «C'est une vie qui se construit pendant 14 ans! Je refuse de partir. On va se battre, même s'il faut aller jusqu'au niveau européen». Déjà, une nouvelle procédure administrative occupe Jasmine : faire valoir le droit de ses filles à obtenir la nationalité hollandaise de leur père, et sur cette base, continuer à «se battre», pour peut-être, un jour, «tourner la page».

## 2.4 SABRINA : DU BASCULEMENT À L'HUMILIATION

Il y a quelques années encore, Sabrina menait avec son époux une existence des plus ordinaires et sereines. Leurs deux emplois – lui, de musicien professionnel et elle, de commis de salle dans le secteur de l'Horeca – leur permettaient d'assumer sans difficultés le loyer de leur appartement et les dépenses quotidiennes. Le couple profitait pleinement de la récente naissance de leur unique enfant, longtemps attendu.

En 2008, un événement aussi dramatique que soudain rompt brutalement cet équilibre familial : le mari de Sabrina décède, la plongeant du jour au lendemain dans une situation de grande détresse émotionnelle et de forte précarité financière. «Sous le choc», elle délaisse sa vie professionnelle, perd son emploi, et s'enferme, pendant plus de deux ans, dans un état dépressif qu'elle peine aujourd'hui encore à dépasser.

*«Quand j'ai découvert [que mon mari] était décédé, j'étais hyper déconnectée. J'ai perdu la raison (...) J'ai oublié que j'avais un travail. Il était trop tard pour me réveiller. Je me suis retrouvée au CPAS en me disant que j'avais un enfant et que je ne devais pas rester comme ça. (...) Je n'ose pas aller taper aux portes. J'avais l'habitude de travailler. Et quand mon mari est parti, j'ai eu moins d'argent mais j'essayais de vivre, de survivre comme ça. Mais en fin de compte, on ne s'en sortait pas.»*

Aujourd'hui, seule avec son fils de 7 ans, Sabrina ne parvient pas «à joindre les deux bouts». Son loyer de 800 euros consume l'essentiel de son Revenu d'intégration sociale, et sa demande de logement social n'aboutit pas. À ces difficultés financières, s'ajoutent de nombreux problèmes de santé (arthrose sévère, problèmes de dos, dépression, troubles de la mémoire, etc.) qui excluent toute possibilité de réinsertion professionnelle. Aux relations amicales nouées sur son lieu de travail («J'avais des amies au travail mais ces amies, je ne les ai jamais revues») succède un fort sentiment d'isolement social, entretenu par la honte, la peur du regard des autres en général, la crainte d'être jugée par les services sociaux en particulier, le besoin de se justifier et de se raconter. Le récit de Sabrina révèle un rapport douloureux quant à sa position même de *bénéficiaire de l'aide sociale*. Elle condamne les critiques qui circulent au sujet des usagers des services sociaux et veille à se distinguer de l'image du «profiteur».

*«Je sais ce qu'est la misère. Je sais ce que c'est de ne pas manger certains jours. J'ai vécu plein de choses. Je ne juge pas. Ceux qui jugent sont des ignorants. (...).»*

Cette préoccupation laisse percevoir les fortes attentes qu'elle nourrit à l'égard de l'assistant social : en lui confiant son histoire, c'est la reconnaissance de sa souffrance et la légitimité de sa demande d'aide qu'elle espère voir confirmées.

*«Quand on va au CPAS, on est toujours... mal vu. On est ceux qui ne veulent pas travailler et profiter. On me parle souvent comme ça. On généralise les gens. C'est pour ça qu'il faut voir au cas par cas, comprendre le parcours de la personne et savoir comment il en est arrivé là. Alors j'explique : "Moi, écoutez, je suis fiable. Regardez mon parcours, ce que je demande, ce que je fais, ce que j'ai vécu". J'explique toujours comme ça.»*

Sabrina reste fortement marquée par la réponse négative qu'elle a reçue après avoir sollicité l'aide financière ponctuelle du CPAS. Depuis ce jour, chaque nouvelle demande d'aide est vécue comme une épreuve, impliquant le risque de revivre l'«humiliation» du refus. Il faudra plusieurs années et un «travail sur [soi]» à Sabrina pour se résoudre à formaliser une première demande d'aide alimentaire : son CPAS l'oriente alors vers une épicerie sociale, accessible deux fois par mois pour une période de 6 mois. Ce type d'aide, limitée dans le temps, l'oblige à renouveler régulièrement sa demande, réactivant sa crainte de la voir jugée non recevable. De l'épicerie sociale aux distributions de colis, elle se décide à pousser les portes d'associations bruxelloises.

Au moment de notre rencontre, Sabrina se présente pour la 1ère fois dans un service qu'elle ne connaît pas. Dans la salle d'attente, son dossier en main, ses justificatifs à l'appui, elle se prépare à raconter son histoire... Si la démarche est maintenant familière, le geste reste difficile. Cette fois encore, la position de demandeuse réveille le sentiment de honte qui l'habite : «J'ai honte. Avant j'emballais les cadeaux de Noël pour les gens, j'aidais. Je remplissais les caddies pour récolter de la nourriture pour les gens. Je disais toujours oui. Et maintenant...»

## 2.5 LE VERRE ET LE DIAMANT

Philippe Corcuff parle de «société de verre» (CORCUFF, 2002) pour désigner l'«univers particulièrement propice à l'incertitude, à la fragilité, et à l'inquiétude» que représente notre société contemporaine. Les processus de précarisation concernent désormais de larges franges de la population, placées en situation de vulnérabilité économique et sociale, bien au-delà des seuls domaines du travail et de l'emploi. L'incertitude quant à l'avenir pénètre tous les domaines de la vie sociale : lien social, éducation, accès au logement et à l'énergie, aux soins, à la culture... Dans un tel contexte, les difficultés socio-économiques rencontrées par les populations les plus démunies ne cessent d'augmenter. Cibles privilégiées des emplois aidés, précaires, peu qualifiés, souvent à temps partiel, les femmes y sont objectivement encore davantage confrontées. En outre, elles semblent plus souvent que les hommes porter la préoccupation de la famille. En effet, dans les témoignages recueillis, ces dernières soulignent leurs difficultés à concilier recherche d'emploi (ou obligation professionnelle) et vie familiale. Plus spécifiquement aussi, les mères développent davantage les enjeux liés à l'exercice quotidien de leur responsabilité parentale.

Les trois portraits que nous venons d'esquisser offrent un aperçu partiel des réalités que peut recouvrir la précarité féminine. Ils pointent en filigrane des enjeux transversaux de l'accompagnement social, questionnent ses limites et ses possibles, confirment qu'il représente une ressource fondamentale pour ses bénéficiaires. À grand renfort de courage et de débrouille, elles mobilisent les services sociaux pour étayer leur force, car en définitive, dans cette «société de verre», ces femmes doivent adopter la résistance du diamant.

## BIBLIOGRAPHIE

- Castel R., 1995, Les métamorphoses de la question sociale. *Une chronique du salariat*, Paris, Fayard.
- Corcuff P., 2002, *La société de verre : pour une éthique de la fragilité*, Paris, Armand Colin.
- Furtos J., 2009, «Demande d'asile et parentalité, un paradigme de la précarité», *Les cahiers de rhizome*, n° 37, pp. 9-11.
- Jamouille, P. et Mazzocetti J., 2011, *Adolescence en exil*, Louvain-la-Neuve, Academia, 355p.



## 3. LE SURENDETTEMENT DES FEMMES

### *CENTRE D'APPUI AUX SERVICES DE MÉDIATION DE DETTES DE LA RÉGION DE BRUXELLES-CAPITALE*

<b>Centre d'Appui aux Services de Médiation de Dettes de la Région de Bruxelles Capitale</b>	
155 Bld du Jubilé	
1180 Bruxelles	
Tél.: +32 (0)2/ 217 88 05	
info@mediationdedettes.be	
www.mediationdedettes.be	
<b>Auteur/Personne de contact :</b>	
Anne Defossez	

### 3.1 CONTEXTE

#### 3.1.1 LES MISSIONS DU CENTRE D'APPUI

Le Centre d'Appui a pour mission de soutenir l'action des services de médiation de dettes. À ce titre, nous organisons les formations destinées aux médiateurs de dettes, des supervisions, des rencontres et débats avec les créanciers, des groupes de travail et de réflexion et avons mis en place de nombreux outils pour les professionnels.

Mais au-delà de cette mission essentielle de soutien aux Services de médiation de dettes bruxellois, notre association œuvre aussi, depuis sa création en 1999, à améliorer l'accès à la justice, aux droits et à la défense des intérêts des personnes en difficultés financières et/ou en situation de pauvreté.

#### 3.1.2 LA RÉFLEXION SUR LES PROBLÉMATIQUES LIÉES AU SURENDETTEMENT

Depuis sa création, notre association œuvre à mettre en place une concertation et une réflexion avec tous les acteurs liés au surendettement.

De par notre proximité avec les médiateurs de dettes, nous avons une grande connaissance des problèmes concrets auxquels sont confrontées les personnes surendettées et/ou en situation de pauvreté.

Les groupes de travail et de réflexion mis en place rassemblent des médiateurs de dettes (assistants sociaux et

juristes), des avocats, des magistrats et ont pour but de trouver des solutions très concrètes à ces problèmes.

L'implication des travailleurs de terrain dans nos activités est une spécificité du Centre d'Appui qui trouve son origine dans l'histoire de notre association (ex G.R.E.P.A.) ; c'est un atout inestimable pour le Centre d'Appui car ce sont les groupes de réflexion qui portent les informations, les problématiques issues du terrain.

C'est cet ancrage dans la réalité de terrain qui permet la réactivité du Centre d'Appui par rapport aux problèmes rencontrés dans l'action de terrain et fédère de fait les services de médiation, qui trouvent au Centre d'Appui un lieu d'expression, de partage d'expériences, de recueil d'informations.

#### 3.1.3 LES PROJETS DE PRÉVENTION DU SURENDETTEMENT

Les missions du Centre d'Appui comportent également une assistance aux personnes surendettées par la prévention, l'information sur les solutions au surendettement et sur l'existence et les activités des services.

Depuis 2005, notre association réalise des outils pédagogiques, organise des ateliers de consommateurs et soutient des projets pilote de prévention du surendettement en partenariat avec des associations ou des entreprises de la Région de Bruxelles Capitale.

### 3.1.4 LE GROUPE DE SOUTIEN

C'est dans le cadre de nos missions de prévention que, depuis octobre 2013, nous avons mis sur pied un groupe de soutien qui offre aux personnes suivies en médiation un lieu neutre et non-jugeant, extérieur à tout service de médiation de dettes ou d'aide sociale, un espace de rencontres, d'échanges et de recherche en groupe.

Dans le courant du 1er mois, les participants ont principalement fait usage de la parole, du récit, de l'expression d'émotions très variées et souvent douloureuses. Dès le départ, plusieurs participants expriment avec vigueur leur révolte contre un système social injuste qui les écrase ou ne les respecte pas en les jugeant. Il y a une ou deux personnes qui ne parlent pas beaucoup mais sont simplement présentes.

Au cours du 2e mois, sont apparus des relations d'entraide hors du groupe, des gestes de soutien mutuel, d'échanges de bons plans, d'attention spécifique aux autres, notamment quand ils sont absents.

Enfin, le 3è mois a montré que la confiance en soi qui se développe grâce au groupe permet à certains de se comporter différemment dans la vie courante (ex. : entreprendre des démarches comme demander un colis alimentaire, parler à sa famille de ses difficultés financières,...). Au fil du temps, on assiste à des débats sur des thèmes politiques ou liés aux valeurs personnelles qui se développent dans un climat de respect, d'écoute mutuelle, de décentrage par rapport à soi. Du débat et des confrontations de points de vue divergents peuvent avoir lieu sans agressivité.

Nous avons réussi à instaurer un lieu de parole libre et conviviale où des personnes en situation de surendettement peuvent venir, se retrouver avec d'autres personnes dans une situation comparable et ensemble, parler de leur expérience, de leurs difficultés, exprimer leur sentiment de révolte face à une société injuste et dure.

Quand l'animateur a demandé aux participants d'exprimer ce que le Groupe de soutien leur apportait, les témoignages suivants ont été récoltés :

*«Je m'y sens un peu comme «en famille», une famille qui ne me juge pas, m'accueille, me respecte, m'écoute, m'aide, me sourit...».*

*«Ici, on ne se sent pas jugé. Aux autres, je dis toujours que je vais bien, ici je dis vraiment ce que j'ai sur le cœur.»*

*«J'ai vraiment envie de venir au groupe, même si j'ai du mal à me lever, même si je n'ai pas le moral, même si je me sens gênée, honteuse, si j'ai peur d'aller à la rencontre des autres. Je tiens tellement à être là, l'important c'est d'être là !»*

*«On ose se dire, on en a la liberté parce qu'on sent qu'on ne sera pas jugé.»*

*«J'aime beaucoup le partage d'expériences sans jugement, je peux dire tout ce que je ressens.»*

*«Les échanges sont positifs et réconfortants.»*

*«Les premières fois, j'ai trouvé les rencontres intéressantes et même amusantes. J'ai eu l'impression d'apprendre pas mal de choses et je me suis sentie plus forte. Aujourd'hui, gros déclic, j'ai découvert nos différences et nos points communs, entre nous, les participants en groupe. Cela m'a donné beaucoup d'émotion et de plaisir, un sentiment d'affection pour les autres.»*

*«Parfois on pleure mais on retourne, on se sourit, on s'écoute.»*

*«Le groupe me permet de mieux accepter les problèmes, voir qu'il y a d'autres personnes dans les mêmes difficultés, on se sent moins seule dans sa «misère», on peut en parler, se sentir écoutée et comprise.»*

*«J'accepte mieux mes difficultés, je me vois avec d'autres yeux, je peux faire des petits pas et je me sens moins «nulle».*

*«On s'informe et je trouve des réponses à mes questions.»*

*«On échange des bons trucs pour se débrouiller et se faire plaisir avec peu d'argent.»*

*«On peut parler de ses projets, on se soutient, on se donne des idées. On se revalorise en parlant de ses projets, de ce qu'on essaie de faire, on avance...»*

*«Pour moi, le respect du secret est essentiel dans le groupe, ce qui se dit doit rester entre nous. C'est important qu'on se le rappelle, sinon on risque de se sentir un jour trahi.»*

## 3.2 MÉTHODOLOGIE DE TRAVAIL : LE RECUEIL DES TÉMOIGNAGES

Dans le cadre de cette contribution consacrée au surendettement et aux femmes nous avons choisi de laisser la parole à Catherine, Christiane et Maritza qui participent régulièrement aux réunions du groupe de soutien (voir ci-dessus).

Nous leur avons demandé de s'exprimer sur leur parcours de surendettement, sur les difficultés qu'elles vivent en tant que femme, sur la manière dont elles font face ; sur les choses positives qu'elles ont vécues aussi et sur les changements qui auraient pu (ou pourraient encore) améliorer leur situation.

Les témoignages ont été enregistrés afin de pouvoir les retranscrire tels quels sans en modifier la teneur. Les extraits retenus (en italique) soulignent les points communs entre les trois témoignages.

### 3.3 CONSTATS ET RECOMMANDATIONS ISSUS DES TÉMOIGNAGES DE MARITZA, CATHERINE ET CHRISTIANE

#### 3.3.1 EST-CE QU'UNE FEMME A PLUS DE DIFFICULTÉS DANS SON PARCOURS DE SURENDETTEMENT QU'UN HOMME ?

**Maritza :** «Un proverbe chinois contemporain dit il y a plus pauvre qu'un pauvre. C'est la femme du pauvre ! C'est tout à fait cela !»

«En faisant le bilan, je trouve qu'il y a un déséquilibre entre les hommes et les femmes. En tant que femme, j'ai été moins bien payée, j'ai eu moins d'opportunités professionnelles... et j'ai travaillé toute ma vie, avec en plus du boulot, les enfants et le ménage. Encore aujourd'hui, c'est moi qui maintiens la famille, je veille à un semblant de vie normale pour mon mari, mes enfants...»

«Mes amis et ma famille ne sont pas au courant de ma situation et je préfère dire, par orgueil sans doute, que c'est parce que mon mari est malade que je ne sors plus. Le plus difficile c'est d'être bien organisée. Avec mon mari malade et ma fille qui ne m'aide pas parce qu'elle rejette ce qui se passe, je gère seule l'hôpital, le ménage, la cuisine, le courrier administratif, toutes les démarches (CPAS, services sociaux, mutuelle, etc.)»

**Christiane :** «Je ne sais plus inviter mon fils et ma fille à venir manger chez moi.»

«Je garde ma petite-fille une fois par semaine. Elle mange et reste dormir à la maison le lundi. Alors je fais en sorte qu'elle puisse avoir un bon petit diner et un déjeuner quand elle est chez moi mais c'est le budget de 4 jours qui y passe. Un petit steak haché, un petit dessert parce qu'elle est gourmande, un petit yaourt, une banane pour le matin et c'est vite 50 euros qui s'envolent. Mais je ne dis rien. Ils savent que je suis dans des difficultés mais ils ne veulent pas savoir. C'est moi qui l'ai voulu en quelque sorte puisque c'est moi qui ai divorcé.»

«J'ai introduit un règlement collectif de dettes. Le premier rendez-vous avec mon médiateur judiciaire, s'est très mal passé. Je m'y rendais en me disant que cela allait bien se passer, qu'enfin j'allais voir le bout du tunnel. Le médiateur judiciaire me dit que je dois mettre ma mère en maison de repos. À chaque question, il me démolissait... et sur le chemin de la porte il me dit que mon dossier c'est de la fraude et que de toute façon on ne sait pas vivre avec 3 euros par jour... alors que j'étais dans cette situation depuis 2 ans déjà. Je ne suis pas suicidaire mais ce jour-là sur le quai du métro je me suis dit cela devait être facile de se suicider en se jetant sous les rails du métro.»

«Je pense que si j'avais été un homme ou si j'avais été accompagnée, cela ne se serait pas passé de cette manière !»

**Catherine :** «J'étais seule, sans soutien, sans famille. Les femmes qui n'ont pas de famille, qui sont seules, sont très vulnérables... c'est une accumulation d'erreur et mon incapacité à faire face psychologiquement qui a entraîné mon surendettement.»

«J'aurais été un homme je n'aurais pas été traitée comme cela. J'étais trop gentille, trop polie. Si j'avais été accompagnée par un homme cela aurait été différent. Je connais une dame qui se fait accompagner par des amis lors des rendez-vous administratifs.»

#### 3.3.2 MIEUX INFORMER ET ORIENTER LES PERSONNES EN DIFFICULTÉS FINANCIÈRES

**Maritza :** «Un particulier qui a des problèmes ne sait pas où s'adresser. On va vers le CPAS où l'on est pas forcément bien informé. Il faudrait à l'accueil (que ce soit au CPAS, à l'hôpital, dans les administrations et ailleurs) des personnes qui sont vraiment bien informées et compétentes pour pouvoir informer et orienter les personnes.»

«Moi je sais que j'ai trainé à l'hôpital par exemple avec des assistantes sociales très gentilles mais qui ne m'ont pas dirigée vers un service de médiation de dettes. La médiation de dettes je ne savais même pas que cela existait avant. Il faudrait informer les gens de l'existence des services de médiation de dettes, des groupes de soutien, les orienter. On n'est pas au courant !»

«C'est au groupe de soutien que j'ai appris la différence entre médiation amiable et règlement collectif de dettes. Personne ne me l'avait expliqué avant.»

**Catherine :** «Je me suis épuisée à aller sur place au guichet pour comprendre. On ne me donnait pas de réponse. Je ne savais pas ce que je devais faire. Je n'avais jamais été malade. Je ne connaissais pas le CPAS. Pour moi, le CPAS, le minimex, le chômage à long terme, c'était Zola et j'avais même un jugement assez dur envers les personnes en dépression, vulnérables, dans la précarité. Après j'ai compris que parfois dans la vie les personnes peuvent se trouver dans des situations, vivent des choses de façon continue pendant une certaine période qui les cassent. Et que le fait de ne pas avoir de garde-fous, de protection autour (une famille, une personne de référence) va aggraver la situation.»

«J'aurais du être orientée, aiguillée vers le CPAS, vers un service de médiation de dettes immédiatement.»

### 3.3.3 DES AFFICHES PARTOUT...

**Maritza :** *«Il faudrait des affiches très simples partout : Vous avez des difficultés financières, des factures impayées, des dettes, appelez le n° XXX ! Et donner aux personnes l'information dont ils ont besoin : savoir ce que font les services de médiation de dettes, où trouver de l'aide.»*

**Christiane :** *«Quand on voit les grandes affiches dans le métro pour le suicide du genre «vous ne savez plus que faire, à qui vous adresser, etc.»... Pourquoi pas pour le surendettement ?... Vous avez des problèmes financiers et un numéro vert. Cela devrait être mis partout ! Moi je cherchais quelque chose comme le groupe de soutien depuis 4 ans !»*

### 3.3.4 MIEUX FORMER LES ASSISTANTS SOCIAUX ET ACTEURS DE PREMIÈRE LIGNE

**Christiane :** *«Il devrait y avoir au moins un endroit, une personne par quartier qui puisse orienter correctement les personnes en difficultés financières, qui puissent leur dire où aller. Il y a tellement de personnes qui sont dans notre situation ! On est en retard déjà !»*

**Catherine :** *«Les personnes qui travaillent dans les services sociaux, les syndicats, les médiateurs, les ombudsmans, ce sont des personnes qui pour la plupart n'ont pas vécu la pauvreté, la précarité. Ils n'ont jamais eux-mêmes été dans des situations de vulnérabilité. On ne peut pas les obliger à aller en immersion mais on devrait améliorer la formation de ces gens qui détiennent la vie humaine entre leurs mains.»*

*«Il faudrait que dans les administrations les personnes ne soient pas nommées à vie. Il faudrait que dans tous les conseils d'administration des asbl, des administrations, il y ait des personnes qui soient issues d'un milieu pauvre ou qui soit sorties de situations graves. Je ne veux pas me poser en victime ni me déresponsabiliser mais il y a des gens qui ont bousillé ma vie juste parce que Monsieur X n'a pas voulu me répondre.»*

### 3.3.5 AMÉLIORER L'AIDE ALIMENTAIRE

**Maritza :** *«Le plus pénible c'est la recherche de nourriture. Au début j'étais très gênée quand j'allais demander l'aide alimentaire. Ensuite, j'étais contente car cela aide (un colis alimentaire cela fait vite 20 euros, 50 euros) mais maintenant les colis sont beaucoup plus petits. Il n'y a pas de fruits ni de légumes frais ou presque pas, il n'y a plus de laitages, c'est fini. Avant on avait parfois une petite chose en plus (un pot de chocolat, un paquet de biscuit) maintenant c'est devenu exceptionnel.»*

*«Pour aller chercher les colis, je dois prendre deux bus. Cela fait à peu près une heure de route pour l'aller et une heure pour le retour. Sur place, il y a parfois des files (souvent c'est une demi-heure, parfois cela va jusqu'à une heure). Cela fait deux heures et demie au minimum pour avoir quelques boîtes de conserves et de quoi faire un petit repas par semaine pour trois pas beaucoup plus.»*

**Maritza :** *«Il faut améliorer l'aide alimentaire et organiser des groupes de soutien, des groupes de parole permanents. C'est indispensable pour que les gens puissent retrouver leur dignité, se reconstruire et voir la vie autrement, avec des perspectives.»*

**Christiane :** *«Je fonctionne avec des enveloppes, je paye le loyer, les factures, les produits d'hygiène et je prépare une enveloppe par jour avec ce qui reste. C'est avec cela que je fais mes courses au jour le jour. Parfois je n'ai que deux tranches de pain parce que j'ai dû acheter des produits d'hygiène.»*

*«Heureusement je me nourris avec d'autres choses : mes livres, la beauté des arbres, de tout ce que je peux prendre de beau et de bon. En fait, je me nourris d'utopie et d'illusions que je me fabrique sinon je ne survivrais pas. Quand je peux mettre du gouda sur mes deux tranches de pain, je me réjouis parce que j'adore le fromage. Bien qu'il y ait quand même une parcelle de moi qui pense en même temps «hé bien ma fille tu es vite contente!»... mais je ferme la porte à ce genre d'idée.»*

*«J'ai les colis alimentaires aussi. Mais j'en ai marre. Toujours les mêmes boîtes de carbonnades. Mes chats n'en veulent pas ! Je suis dans le dégoût de manger. Je dois essayer de réapprendre mais quand on voit le prix de tout. 35 cent pour un abricot !... quand on a que trois à cinq euros par jour pour manger !»*

### 3.3.6 PLUS DE MÉDIATEURS DE DETTES

**Maritza :** *«C'est comme cela que nous avons atterri chez Madame X en médiation de dettes et cela a été une bouffée d'oxygène. Elle a tout repris et a calmé le jeu en tenant les créanciers à distance, en leur expliquant notre situation, en faisant une médiation à l'amiable. Elle a fait un plan de paiement que l'on suit.»*

**Maritza :** *«Des médiateurs de dettes, il n'y en a pas tant que cela. Et je vois que quand ma médiatrice de dettes reçoit les personnes (moi y compris), cela dure à peu près une heure au moins. Donc sur une journée (elle ne peut pas avoir des journées de 50 heures la pauvre), il y a très peu de personnes qu'elle peut recevoir.»*

**Christiane :** *«Il y a un manque de moyens, il y a un manque de personnes. Les politiques ne se rendent pas compte ou ne veulent pas savoir, ne veulent pas voir la situation.»*

### 3.3.7 ORGANISER DES GROUPES DE SOUTIEN

**Maritza :** *«Moi, je m'enfermais et là c'est une grande respiration, c'est revenir dans la vie sociale, dans la vie tout court et ça c'est énorme.»*

*«... Et retrouver l'estime de soi, c'est énorme aussi.»*

*«Tous ceux qui étaient dans le groupe m'ont aidée d'une certaine façon avec leurs exemples différents. On a tous des choses en commun et cela m'a aidée à me poser moi par rapport à moi. Je me suis découverte moi-même en positif.»*

*«J'ai aussi découvert une violence en moi, un sentiment d'injustice très fort. J'ai toujours payé mes impôts, travaillé, on a participé à la société mon mari et moi. Le surendettement nous est tombé dessus et maintenant on doit se battre pour avoir de l'aide. Ce n'est pas possible une vie pareille ! Une vie de travail pour en arriver là !»*

*«Le groupe de soutien m'a réconciliée avec moi-même et avec les autres.»*

*«Cette influence bénéfique, je la vois chez tout le monde et pas seulement chez moi. Et c'est quelque chose qui ne peut plus s'effacer, c'est un changement permanent. C'est très fort !»*

**Maritza :** *«Dans le groupe de soutien, on s'informe mutuellement, on apprend avec l'expérience des autres. Et puis surtout, une fois que le groupe de soutien nous a un peu remis sur pied, on commence à vouloir faire des choses : des échanges, se rencontrer, sortir ensemble. Et c'est énorme, c'est ce qui fait la vie en fait !»*

**Christiane :** *«Ce que j'ai appris, grâce au groupe de soutien, c'est que je n'étais pas seule dans mon cas. Ce n'est pas moi seule qui étais à ce point malchanceuse ou non méritante.»*

*«J'espère qu'il y aura de plus en plus de groupes d'entraide, de soutien car il va y avoir de plus en plus de personnes en difficultés.»*

## 3.4 CONCLUSIONS

Les constats et recommandations développés par Christiane, Catherine et Maritza rejoignent totalement les revendications des médiateurs de dettes développées dans le Memorandum élaboré à l'occasion des élections de 2014 dont nous reprenons ci-dessous quelques extraits.

### LA PAUVRETÉ GAGNE DU TERRAIN ET EST UNE DES PREMIÈRES CAUSES DU SURENDETTEMENT

Que ce soit dans le secteur de la santé ou du social, les constats des acteurs de terrain à Bruxelles sont unanimes et mettent en avant les effets désastreux sur leur public de la situation socioéconomique dégradée (travailleurs pauvres, chômage, allocations sociales, faiblesse consécutive des ressources, mutuelle «pas en ordre», logement trop cher ou inadéquat...) et des politiques sociales (activation, durcissement des contrôles, chasse à la fraude sociale des allocataires...).

Comme le souligne le rapport intersectoriel des fédérations des secteurs sociaux et santé de la Cocof : *«La répartition inégale des richesses, en croissance structurelle depuis les années 1970 mais aggravée par les politiques d'austérité menées depuis quelques années, conduit à une situation sociale fortement dégradée... Le traitement en aval (curatif, palliatif) de la fragilisation sociale ne suffit pas. Une action politique efficace de lutte contre la pauvreté doit être mise en place de manière concertée par tous les niveaux de pouvoir. Un catalogue de bonnes intentions, qui n'est pas ou trop peu mis en pratique faute de moyens budgétaires, ne suffit pas.»*

*Cette action concerne la politique fiscale, le revenu minimum, mais aussi l'accès au logement, à l'énergie, aux soins de santé et aux droits sociaux, à l'aménagement du territoire... Une série de leviers que les services ne savent actionner car ils se situent en amont de leurs interventions.»*

Par ailleurs, sur le terrain, on constate que de nombreuses personnes ne bénéficient pas des droits sociaux, aides sociales financières et/ou régimes fiscaux auxquelles elles pourraient prétendre. Les mesures sociales et les aides existantes sont tellement morcelées, les procédures administratives complexes, les conditions d'accès diverses qu'il est très difficile même pour les assistants sociaux de s'y retrouver.

### LES SERVICES DE MÉDIATION DE DETTES SONT SUBMERGÉS PAR LES DEMANDES

Cette situation n'est pas nouvelle. Les services tiraient déjà la sonnette d'alarme dans le 9ème rapport sur l'état de la pauvreté en RBC paru en 2004. Aujourd'hui, la situation économique a encore accentué cet état de fait. Les délais d'attente s'allongent et de plus en plus de services ne sont plus en mesure de prendre de nouvelles demandes !



## QUALITÉ VERSUS QUANTITÉ

Les situations des familles surendettées sont, en général, extrêmement complexes lorsqu'elles viennent frapper à la porte des services de médiation de dettes. Les personnes ne font appel aux services de médiation de dettes qu'au dernier moment lorsque leur situation s'est déjà extrêmement dégradée (les huissiers sont à la porte, le loyer et les factures d'énergie ne sont plus payés). Ce sont encore des sentiments de honte et de repli sur soi qui prédominent quand on aborde le surendettement.

Le traitement des dossiers de surendettement mobilise une charge de travail importante. Il exige un accompagnement social et un suivi à long terme, voire à très long terme, pour permettre aux personnes de sortir réellement de leur situation de surendettement. Les tâches administratives sont très lourdes et absorbent une très grande partie du temps de travail au détriment même parfois de la rencontre avec la personne et de l'analyse de fond des dossiers (vérification des créances, aspects juridiques, économiques,...)

Par ailleurs, le traitement des dossiers requiert une technicité (des connaissances juridiques, économiques pointues entre autres) dans le chef du médiateur, qu'il lui faut acquérir et maintenir.

Les médiateurs bruxellois ont tenté vaille que vaille de répondre à la pression croissante du public. Mais il faut admettre qu'à force de vouloir satisfaire le plus de monde possible, c'est *in fine* l'ensemble des usagers qui en pâtit. La quantité tue la qualité.

## LES SERVICES DE MÉDIATION DE DETTES SONT SOUS-FINANCÉS

En Région de Bruxelles Capitale, les services de médiation de dettes, qu'ils soient issus du secteur public (CPAS) ou du secteur privé (associatif), ne bénéficient d'aucun subventionnement spécifique de la part de la Cocom.

La situation des CPAS est légèrement plus enviable que celle des asbl puisque les CPAS bénéficient depuis 2002 d'un subside fédéral (Fonds Energie) et d'une subvention régionale depuis 2008 pour les missions réalisées dans le cadre des Ordonnances gaz - électricité. Il s'agit de l'unique source de financement des services de médiation de dettes mis en place au sein des CPAS de la région bruxelloise. En outre, le public visé par la loi est restreint : il s'agit des personnes qui ont des dettes d'énergie.

Les asbl bruxelloises agréées par la Cocof, vont recevoir à partir de 2013 un subside qui leur permettra de financer un mi-temps par service et un juriste 6h par semaine. En ce qui concerne la VGC, l'unique service de médiation de dettes agréé par la Communauté flamande à Bruxelles (le CAW Archipel) bénéficie de subsides du gouvernement flamand pour 1 TPE "*projectsubsidies voor regionale samenwerkingsverbanden met het oog op kwaliteitsverbetering van schuldhulpverlening, inclusief preventie van schuldenlast*", ainsi

qu'un subside "Bruxellois" pour 1 TPE juriste médiation de dettes sur base d'un convention avec la VGC.

**Ces moyens restent largement insuffisants pour couvrir l'ensemble des besoins en médiation de dettes de la population bruxelloise et ne laissent que peu ou pas de place au développement de projets préventifs.**

## LA PRÉVENTION EST LE PARENT PAUVRE DE LA MÉDIATION DE DETTES

Les médiateurs de dettes plaident depuis de nombreuses années pour que la prévention du surendettement soit reconnue comme une mission des services de médiation de dettes au même titre que la pratique curative de la médiation de dettes.

Hélas, ils ne disposent pas des moyens humains et financiers pour développer et/ou pérenniser des projets de prévention pourtant indispensables et ce, malgré les besoins et les nombreuses demandes émanant de services sociaux, d'écoles, de centres de formation, d'employeurs,...

## 4. ACCUEIL DES FEMMES PRÉCARISÉES EN CENTRE DE PLANNING FAMILIAL

### FÉDÉRATION LAÏQUE DES CENTRE DE PLANNING FAMILIAL (FLCPF)

<b>Fédération laïque des Centres de Planning Familial (FLCP)</b>
34 Rue de la Tulipe
1050 Ixelles
flcpf@planningfamilial.net
www.planningfamilial.net
<b>Auteur/Personne de contact :</b>
Olivier Poellaer
Tél.: +32 (0)2/ 506 60 66

#### 4.1 RÔLE ET MISSIONS DES CENTRES DE PLANNING FAMILIAL

Les centres de planning familial sont des services de soins de santé ambulatoire de première ligne. Ils ont pour mission principale, l'accueil et la prise en charge globale de toute personne pour des raisons affectives, relationnelles ou sexuelles. Ces fonctions sont assurées par des équipes multidisciplinaires qui organisent des consultations médicales, psychologiques, sociales et juridiques. Les centres de planning familial remplissent des missions de prévention, d'animations scolaires et, plus généralement, de promotion de la santé et d'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle (EVRAS). Certains pratiquent aussi l'avortement.

À la suite du colloque «Précarité et santé sexuelle : quels défis?», organisé au mois de février en collaboration avec Médecins du Monde, la Fédération Laïque de Centres de Planning Familial a tenté d'apprécier comment cette problématique se traduisait dans le travail de certains centres bruxellois. Sachant qu'aujourd'hui un tiers de la population bruxelloise vit avec un revenu inférieur au seuil de pauvreté et que près de 20 % dépendent de l'aide sociale ou d'un revenu de remplacement<sup>[17]</sup>, il nous a paru intéressant de consulter quelques centres pour estimer de quelle manière l'augmentation de la pauvreté avait modifié les demandes

des publics qui s'adressent à eux et dans quelle mesure leurs équipes sont en mesure d'y répondre.

La définition adoptée par l'ONU met en exergue les interactions entre fragilité sociale et le caractère multidimensionnel du processus : «*La précarité est l'absence d'une ou plusieurs des sécurités permettant aux personnes et aux familles d'assumer leurs responsabilités élémentaires et de jouir de leurs droits fondamentaux. L'insécurité qui en résulte peut être plus ou moins étendue et avoir des conséquences plus ou moins graves et définitives. Elle conduit le plus souvent à la grande pauvreté quand elle affecte plusieurs domaines de l'existence qu'elle tend à se prolonger dans le temps et devient persistante, qu'elle compromet gravement les chances de reconquérir ses droits et de ré-assumer ses responsabilités par soi-même dans un avenir prévisible.*»

Quoique les centres de planning familial ne soient pas spécifiquement orientés vers les publics précarisés, certains le sont par choix, historiquement ou en vertu de leur localisation géographique. Les réalités rencontrées sont hétérogènes et le profil socio-économique des femmes varie d'une commune à l'autre, d'un centre à l'autre. Chaque centre est confronté à des publics fragilisés et certains élaborent des projets spécifiques en fonction des besoins de la population locale, des affinités et spécialisations des travailleurs.

Nous avons interviewé sept centres de la région bruxelloise, qui en compte vingt-sept. Nous en avons sélectionné cinq, implantés dans des quartiers dits populaires : Aimer Jeunes, le Planning Familial Marolles et le Plan F à Bruxelles-Ville ; le Centre Séverine à Anderlecht et la Free Clinic à Ixelles spécialisée dans l'accueil des publics fragilisés, ainsi que deux autres, situés dans des communes dites aisées : Watermael-Boitsfort et Uccle.

Les entretiens ont tourné autour des questions suivantes : l'impact de la dégradation économique sur le profil du public ; l'augmentation de femmes précarisées ; les voies d'accès au planning (réseaux d'information) ; l'évolution du type de réponses apportées par les centres ; l'incidence des demandes d'IVG non couvertes par l'INAMI sur le fonctionnement des centres et sur l'accès aux soins des bénéficiaires.

[17] Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles – Capitale, Baromètre social, (2013)

## 4.2 ÉVOLUTION DU PUBLIC ET DES DEMANDES

Parmi les usagers en situation de précarité, on pointe surtout une évolution du nombre de personnes en situation irrégulière, dont l'insécurité du statut est souvent mêlée à d'autres fragilités (ressources financières, emploi non déclaré, logement précaire, isolement social, exploitation) et de familles monoparentales. Les centres de planning familial attestent par ailleurs une modification sensible des profils et de la nature des demandes.

Ces usagères s'adressent fréquemment aux centres de planning en premier lieu pour une interruption de grossesse. Nos centres constatent que les demandes émanant de ce public sont souvent urgentes et dépassent leur champ d'intervention, soit parce que le délai légal pour pratiquer l'intervention est dépassé, soit parce que l'avortement n'est qu'une partie minime du problème de la patiente. La complexité de la situation socio-administrative de ces personnes les amène parfois à demander des consultations psychologiques pour des problèmes d'angoisse ou de stress qui sont l'effet d'une situation économique précaire ou d'un manque de ressources.

Une autre catégorie d'usagères en voie de précarisation est souvent pointée par les travailleurs de centres bruxellois. Il s'agit des étudiantes d'origine européenne qui ont terminé leurs études mais n'ont pas encore trouvé de travail. Dans ce cas, l'accès aux soins se complique après trois mois passés en Belgique sans statut et la personne est souvent obligée de rentrer dans son pays d'origine pour y retrouver une couverture sociale. Certains travailleurs admettent qu'il est parfois plus difficile de régulariser la situation d'une jeune européenne en recherche d'emploi que celle d'une personne sans papiers.

En moyenne, les centres de planning familial bruxellois pratiquent 15 % d'avortements qui ne sont pas couverts par l'INAMI. Ce pourcentage peut atteindre 30 % pour certains centres. Ce nombre de personnes sans couverture sociale et la lourdeur des procédures d'aide médicale urgente ont plusieurs conséquences sur le travail quotidien des centres de planning : le temps consacré à des démarches administratives pour régulariser la situation d'une personne l'est au détriment des missions essentielles du centre ; le délai est parfois trop court, dans le cas d'une IVG, pour avoir recours à l'aide médicale urgente ; l'état d'urgence des patientes force les centres à prendre le risque d'un non-remboursement.

## 4.3 RÉPONSES DES CENTRES DE PLANNING FAMILIAL

Lorsque nous avons tenté d'évaluer par quel biais les femmes précarisées étaient amenées à consulter un centre de planning familial, les travailleurs soulignaient que les canaux d'information restaient ceux qui ont toujours prévalu : le bouche à oreille, les réseaux de services ambulatoires de l'action sociale et de la santé de première ligne, les associations travaillant auprès des publics précarisés (toxicomanie, prostitution, femmes migrantes, victimes de maltraitance, etc) ainsi que les grandes structures fédérales, communales et associatives telles que les CPAS, Fedasil, la Croix Rouge ou Médecins du Monde).

L'augmentation du nombre de femmes sans couverture sociale, les nouvelles réglementations sociales européennes, sont autant de situations qui, accompagnées d'autres éléments de fragilités, pèsent sur la charge de travail social et administratif.

Le durcissement des politiques sociales et l'aggravation des situations qu'elles induisent ont également un impact psychologique sur les équipes et sur leur capacité à aider les femmes en situation de grande détresse. La lourdeur des parcours de vie, la violence sociale auxquelles les travailleurs sociaux sont confrontés, la limite des solutions à proposer engendrent pour les équipes frustration et sentiment d'impuissance. Par ailleurs, nombre d'accueillants et de travailleurs se plaignent de l'agressivité et le désarroi des usagers devant lesquels ils se sentent désarmés.

Pour pouvoir répondre à ces demandes, la majorité des centres développent des initiatives et des collaborations qui sont tributaires de la bonne volonté des acteurs de terrain. Ces actions répondent aux besoins locaux des bénéficiaires qui fréquentent le centre de planning familial et peuvent prendre des formes différentes d'une commune à l'autre, d'une équipe à l'autre : certains centres décident en équipe de la possibilité de proposer un accès aux soins gratuit ou à tarif réduit alors que d'autres cotisent pour offrir cette gratuité à un nombre limité de patientes par semaine. Certaines équipes ont mis sur pied des groupes de parole qui permettent aux femmes de parler de leurs problèmes socio-administratifs et d'échanger des solutions. D'autres proposent aux patientes d'échelonner leurs paiements ou de se cotiser pour une «caisse de communauté» qui permettra aux plus démunies de pouvoir bénéficier de visites médicales, d'une contraception de longue durée ou d'un avortement.

Très peu de centres de planning familial bruxellois sont en mesure de proposer des suivis de grossesse à tarifs réduits, bien qu'il s'agisse d'une de leurs missions. Ils se voient alors contraints de réorienter la patiente vers des plus grosses structures (ONE) ou vers des structures spécialisées dans l'accueil de publics précarisés (par ex. Aquarelle).



Les CPAS sont des acteurs incontournables lorsque les centres de planning sont confrontés aux publics précarisés. Les procédures de régularisation dans le cadre de l'obtention d'une couverture sociale passent tôt ou tard par le CPAS.

Si, dans l'ensemble, les travailleurs interviewés se sont dits satisfaits des collaborations avec le CPAS de la commune dans laquelle se trouve leur centre de planning, ces collaborations se compliquent lorsque la patiente n'a pas de papiers ou lorsqu'elle réside dans une autre commune. De nombreux travailleurs sociaux plaident, dès lors, pour une uniformisation des procédures de réquisitoires et d'aide médicale urgente, au moins pour les 19 communes de Bruxelles.

## 4.4 CONCLUSION


De manière générale, aucun centre de planning familial n'a les moyens structurels de proposer un accès gratuit aux soins à long terme. Les travailleurs tentent donc de responsabiliser et d'autonomiser au maximum les bénéficiaires de manière à ce que ces derniers puissent réintégrer le circuit de la mutuelle.

Par ailleurs, les bénéficiaires qui se trouvent dans des situations de «désaffiliation sociale» n'ont eu que peu de consultations médicales ou gynécologiques et arrivent au planning familial par d'autres relais (CPAS, MdM,...).

Nous l'avons vu, les solutions apportées au problème de l'accueil de publics précarisés peuvent varier d'un centre à l'autre. Chaque équipe tente de répondre au mieux aux demandes qui lui sont adressées, souvent au cas par cas. Nous ne pouvons donc pas arguer d'une ligne de conduite spécifique pour l'accueil des femmes précarisées dans les centres de planning familial ; les équipes ne sont pas assez nombreuses, les problèmes rencontrés par les usagères de plus en plus complexes et les collaborations avec les partenaires parfois hasardeuses. Une meilleure coordination de tous les acteurs sociaux bruxellois serait un premier pas qui pourrait aboutir à une prise en charge plus globale et plus rapide.

## 5. FEMMES ET PRÉCARITÉ/PAUVRETÉ. LE TRAVAIL D'ESPACE P

### ESPACE P... – BRUXELLES

<b>Espace P... Bruxelles</b>	
116 rue des plantes	
1030 Bruxelles	
Tél.: +32(0)2/ 219 98 74	
espacebxl@hotmail.com	
www.espacep.be	
<b>Auteurs/Personnes de contact:</b>	
Dupont Christel et Pasqua Virginie	

### 5.1 INTRODUCTION

**L'asbl Espace P... est une association au service des personnes prostituées, de leur entourage mais aussi des clients depuis 25 ans.** Sa philosophie de travail étant «la prostitution: mieux la vivre ou mieux la quitter», l'asbl développe des projets pour venir en aide et répondre au mieux aux besoins des personnes qui travaillent dans le milieu de la prostitution, en communauté française de Belgique. Ce travail peut être défini via **cinq axes**:

1. **La santé:** sensibilisation, information et prévention des infections sexuellement transmissibles (par le biais du dépistage, de la vaccination gratuite contre l'hépatite B, de consultations médicales gratuites et anonymes au bureau mais aussi sur les lieux de prostitution, la distribution et la vente de préservatifs,...), informations sur les drogues, la contraception, les techniques de self défense... ;
2. **Le travail social:** écoute active, aide et accompagnement social individuel dans la perspective d'améliorer les conditions de vie des personnes prostituées que ce soit en tant que personnes prostituées ou pour les aider à arrêter si elles le désirent, information sur les droits, facilitation de l'accès aux droits et aux soins, soutien dans les démarches administratives ;
3. **L'émancipation:** lutte active contre l'exploitation, l'exclusion ainsi que contre les violences au niveau individuel mais également au niveau collectif, participation aux réflexions politiques, actions visant le changement des mentalités, animations dans les écoles des futurs intervenants sociaux et médicaux ;
4. **L'insertion socio-professionnelle:** informations sur le réseau de l'insertion socio-professionnelle, les formations, aide à la recherche d'emploi ;
5. **La cohésion sociale:** projets participatifs visant l'amélioration de la cohabitation entre les riverains, les commerçants et les personnes prostituées, aide aux primo-arrivants.

### 5.2 QUELLE QUESTION EST TRAITÉE ET POURQUOI CE CHOIX ?

**Dans ce rapport, nous avons décidé de présenter notre méthodologie de travail: le travail de rue ou plus exactement le travail de terrain car les personnes prostituées n'exercent pas qu'en rue... En effet, le travail de proximité occupe une position charnière à «Espace P...».**

Les personnes prostituées se présentent rarement comme telles aux services sociaux par peur d'être jugées, harcelées ou par peur de perdre la garde de leurs enfants. D'où la nécessité d'aller au-devant d'elles.

La grande majorité expliquent également qu'il leur est difficile de parler de leur recours à la prostitution à leur médecin traitant ou leur gynécologue par peur qu'ils rompent le secret professionnel et par peur d'être jugées. Dans ce contexte, bon nombre de personnes prostituées ne se voient proposer ni une information ni un suivi suffisamment pointus de leur santé. Dans certains cas, il est même arrivé que le médecin mal informé refuse de pratiquer un

test de dépistage IST estimé à tort comme non nécessaire ou trop fréquent. D'où la nécessité de faire venir aussi des médecins sur les lieux de prostitution et de réfléchir à des programmes de promotion de la santé et de réduction des risques spécifiques.

Plusieurs fois par semaine, nous nous rendons sur différents lieux de prostitution pour promouvoir le dépistage des infections sexuellement transmissibles et du cancer du col, l'usage du préservatif et du lubrifiant, l'usage non abusif des douches vaginales, l'usage d'un contraceptif etc. La santé est notre porte d'entrée. Puis très vite, nous nous mettons à l'écoute...

La rue mais aussi le bar, le privé, le café sont des lieux privilégiés pour la rencontre, l'écoute, l'échange d'informations et l'installation d'une relation de confiance, indispensable à un travail de promotion de la santé efficace et à l'instauration d'une relation d'aide si nécessaire. Établir et maintenir des contacts de proximité avec les personnes prostituées est le préliminaire nécessaire à tous nos projets qu'ils soient de prévention, d'émancipation ou d'insertion sociale car ceux-ci nécessitent la collaboration et la confiance des différents acteurs.

Dans ce cadre, nous bénéficions d'une image le plus souvent positive dans le milieu. En effet, les refus de contact sont rares ou passagers. Nous rencontrons les personnes prostituées sur leur lieu de travail en journée, en soirée et de nuit.

Lors de ces rencontres, nous dispensons des informations sur les infections sexuellement transmissibles et leurs modes de transmissions, sur la contraception, sur les planings familiaux, sur les cours de self défense. Nous informons également les personnes prostituées de la possibilité d'être vaccinées gratuitement contre l'hépatite B par nos médecins partenaires, rappelons l'importance du dépistage des infections sexuellement transmissibles et du cancer du col de l'utérus et proposons un frottis gynécologique gratuit. Nous distribuons aussi du matériel tel que des stérifix (pour les consommateurs de drogues par injection), des kits sniff, des préservatifs, des lubrifiants et des fascicules d'information. Ponctuellement, nous abordons les effets des différentes drogues et les risques inhérents à leur consommation. Nous apportons une écoute active et proposons un suivi social par rapport aux diverses situations individuelles et une réorientation vers les services adaptés si besoin.

Les tournées avec les médecins dans le cadre de la campagne de dépistage IST, cancer du col et de la vaccination contre l'hépatite B sont aussi l'occasion de susciter un échange sur les risques liés à la prostitution, de nouer une relation de confiance et de permettre l'émergence de demandes parfois très variées. La majorité des consultations médicales se font sur les lieux de prostitution mais des permanences médicales d'une heure ont également lieu à Espace P... deux fois par semaine.

L'équipe médicale est toujours composée d'un médecin et d'un travailleur social. Parfois un interprète accompagne.

### 5.3 NOS CONSTATS SUR LE TERRAIN

Lors du travail de rue, les différentes problématiques rencontrées sont:

- 1) des problèmes financiers ;
- 2) des problèmes de logement ;
- 3) la répression policière ;
- 4) des problèmes administratifs et juridiques ;
- 5) des problèmes de santé physique et mentale ;
- 6) des problèmes liés aux droits des étrangers ;
- 7) des problèmes liés à la traite des êtres humains.

Les personnes prostituées constituent un public cible hétérogène qui cumule les vulnérabilités sur le plan de la santé (précarité économique fréquente, exposition aux IST, accès facile aux drogues, exposition à la violence et à l'exploitation, manque d'information sur les risques de santé liés à leur profession, migration, mobilité, barrière de la langue, illettrisme...) et rencontre parfois des difficultés extrêmes.

#### UN TRAVAIL DE TERRAIN ADAPTÉ AUX MIGRANTES

À Bruxelles, 50 % des travailleurs du sexe sont originaires d'Europe de l'Est, seulement 12 % des travailleurs ont la nationalité belge. Nous communiquons actuellement avec notre public en sept langues (français, anglais, espagnol, italien, allemand, bulgare, roumain).

Les migrantes ont plus difficilement accès à la santé, au logement, à l'emploi, aux soins, aux droits...

- à cause de l'obstacle de la langue qui est différente
- à cause de l'obstacle de la culture qui est différente
- à cause de l'obstacle de la clandestinité qui les rend méfiantes et les oblige à travailler en dehors des heures habituelles
- à cause de leur plus grande mobilité
- à cause de leur moins grande liberté
- à cause de leur plus grande exploitation

Lorsqu'elles se déplacent continuellement dans plusieurs pays, elles n'ont le temps ni de connaître, ni d'«accrocher» avec un service social ou médical qui pourrait les informer et les aider efficacement.

La prévention et la santé ne figurent pas parmi leurs intérêts prioritaires qui sont les problèmes d'argent, les problèmes de séjour et éventuellement la crainte du proxénète ou de la police.

Elles ont en conséquence besoin d'approches, de stratégies et de matériels de prévention complètement différents qui tiennent compte de la langue, de la culture différente, de leur mobilité et éventuellement d'une situation d'illettrisme.

Elles constituent un sous-public prioritaire particulièrement vulnérable par rapport aux infections sexuellement transmissibles et aux grossesses non désirées qu'il est capital de prendre en considération.

## LES PERMANENCES À ESPACE P..., LE COMPLÉMENT INDISPENSABLE AU TRAVAIL DE TERRAIN

Des permanences psychomédicosociales sont organisées au sein de nos bureaux. À Bruxelles, ceux-ci se trouvent en plein cœur des salons et vitrines du quartier Nord. Aussi, nous offrons plus qu'une permanence puisque notre quotidien est peuplé de contacts et de rencontres avec les femmes du quartier. Nous offrons d'abord un accueil empathique, une tasse de café, le temps que chacun fasse connaissance. L'accueil peut être simplement «une causerie» autour d'une tasse de café mais aussi l'occasion d'exprimer des demandes. Notre travail de proximité implique l'établissement d'une relation empathique et sans contrat ou obligation pour les personnes. Leur «accrochage» à l'association vient de leur intérêt personnel à l'amélioration de leurs conditions de vie, à la conservation de leur santé et implique un investissement personnel alors qu'au départ, c'est l'association qui est initiatrice de la demande.

Au fur et à mesure des années, nous constatons que les demandes en matière de santé psychologique, de prévention des IST et de santé mentale sont plus fréquentes chez les personnes en situation de précarité. De nombreuses personnes sont en séjour illégal ou ont des problèmes de papiers ce qui freine les démarches de réinsertion. Pour les personnes migrantes c'est l'accès aux soins de santé qui pose le plus problème car elles dépendent de l'Aide Médicale Urgente octroyée sous certaines conditions – rarement remplies.

## 5.4 QUELQUES CHIFFRES

En 2013, Espace P a suivi **865 travailleurs du sexe** repartis sur six antennes différentes en Communauté française (à Bruxelles, Liège, Namur, Mons, Charleroi et Arlon). Pour ces 865 travailleurs de sexe, **1 812 contacts médicaux** ont eu lieu en présence de nos médecins partenaires. 72 % des travailleurs sexuels rencontrés en 2013 étaient des nouveaux contacts.

La plupart des travailleurs du sexe ont été suivis sur leur lieu de travail.

40 % travaillaient en bar-vitrine (en 2012: 42 %),

37 % en privé (en 2012: 43 %),

14 % en rue (8 % en 2012) et

6 % en vitrine (en 2012: 7 %).

### Répartition selon âge

>44 ans: 9 %

35-44 ans: 20 %

25-34 ans: 45 %

<25 ans: 26 %

La personne la plus jeune: 18 ans

La personne la plus âgée: 72 ans

### Répartition selon le sexe

Femmes: 98,5 %

Hommes: 1,50 %

### Répartition des travailleurs sexuels selon la nationalité

À Bruxelles 50 % des travailleurs du sexe sont originaires d'Europe de l'EST.

À Bruxelles seulement 12 % des travailleurs du sexe ont la nationalité belge.

### Les travailleurs du sexe ont-ils un médecin traitant et un gynécologue ?

À Bruxelles le pourcentage des travailleurs sexuels qui n'ont ni médecin traitant ni gynécologue est plus élevé que dans les autres antennes: 71 %. Ceci s'explique par une population migrante plus importante avec peu de réseau médical.

**88 % n'ont soit pas de médecin traitant soit il n'est pas au courant.**

Nous avons demandé à **88 %** des travailleurs sexuels rencontrés s'ils bénéficiaient de la sécurité sociale: **52 %** ne sont pas en ordre de mutuelle.

## 5.5 CONCLUSION

Globalement les personnes prostituées sont conscientes de l'importance de la prévention et sont en bonne santé (rapport INAMI 2013). Les problèmes de santé sont plus fréquents chez les personnes en situation de précarité, les usagères de drogues et les migrantes. Ces personnes prostituées restent fréquemment en dehors des structures légales, sociales et médicales, et pour cette raison, accèdent plus difficilement à l'information qui pourrait améliorer leurs conditions de vie d'où l'intérêt d'aller à leur rencontre.

## RÉFÉRENCES

Rapport d'activités 2013 - Rapport CASG - Rapport INAMI 2013

## 6. PRENDRE SOIN DE CE QUI SOUTIENT : POUR UNE PERMACULTURE POLITIQUE

ASBL FLORA

<b>Asbl Flora vzw</b> <sup>[18]</sup>
323/ 7 rue du progrès
1030 Bruxelles
www.florainfo.be
<b>Auteur/Personne de contact:</b>
Amélie Daems – ameliedaems@florainfo.be
Isolde Vandemoortele – isoldevandemoortele@florainfo.be

**Habitats solidaires, achats groupés, épargnes collectives, auto-organisation de garderies d'enfants ou d'activités après l'école, magasins gratuits, systèmes échanges de services, groupes de discussion, cafés-parents... À la question «quelles sont les spécificités d'une approche féminine de la pauvreté?», nous répondons ici en considérant des stratégies collectives locales initiées par des groupes de femmes, des mères célibataires notamment, pour améliorer leurs conditions de vie.**

Adossé à un travail de recherche-action réalisé avec des femmes impliquées dans de telles pratiques<sup>[19]</sup>, notre texte est animé de 3 intentions:

1. Aborder une question de précarité marquée au niveau du genre -la monoparentalité- en mettant en évidence des formes collectives de soutien fabriquées par les concernées ;
2. Dégager une série de traits caractéristiques de ces formes collectives de soutien que nous nommons les «pratiques collectives émergentes» ;

[18] L'asbl fédérale Flora renforce, aux niveaux local, régional, fédéral et international, les partenariats entre des acteurs s'adressant principalement à des femmes et des hommes peu scolarisés et/ou à faibles revenus. Elle vise à développer des actions communes qui renforcent l'égalité entre les hommes et les femmes et contribuent à la co-construction d'une société durable dans la perspective du gender mainstreaming, d'une économie solidaire et du respect des diversités.

[19] Ce travail repose sur deux recherches-actions menées par Flora. L'une financée par le collège réuni de la Commission Communautaire Commune: "Monoparentalité et pauvreté: renforcer l'empowerment" et l'autre intitulée «Public Initiatives for Complementary Co-creative Action» financée par le gouvernement Flamand (Économie, wetenschap en Innovatie). Pour plus d'informations: www.florainfo.be

3. Proposer une piste d'action politique susceptible de rendre davantage *possibles* de telles pratiques et de les renforcer.

### 6.1 LA MONOPARENTALITÉ : UNE APPROCHE DE LA PAUVRETÉ D'UN CERTAIN GENRE

L'équation famille monoparentale = famille pauvre émaille aujourd'hui tous les discours sur l'état de la pauvreté en Belgique et en Europe. À Bruxelles, 1 famille sur 4 est monoparentale<sup>[20]</sup> et ce nombre ne cesse d'augmenter. On lit que la catégorie statistique de «famille monoparentale» recouvre une variété de situations familiales qui sont changeantes et vécues de multiples façons. Qu'elle ne désigne pas un *type* de famille mais bien divers *états* de la famille susceptibles, pour une durée plus ou moins longue, de toucher n'importe quel ménage avec enfant(s)<sup>[21]</sup>. De grandes tendances se dessinent toutefois : 85 % des familles monoparentales sont pilotées par une femme<sup>[22]</sup>. Et, en règle générale, la transition vers un mode de vie monoparental entraîne une précarisation des conditions de vie<sup>[23]</sup>. Au-delà de la diminution des revenus du ménage, la précarisation des familles monoparentales est renvoyée aux difficultés d'accès des parents seuls, particulièrement des mères, au marché de l'emploi et sur le marché, à des emplois dont le salaire les maintient au-dessus du seuil de pauvreté.

Nous abordons dans cet article la question sous un autre angle en partant de l'hypothèse suivante : pour que les mères -et les pères- célibataires puissent garder ou retrouver une prise sur leur propre situation et une place dans la

[20] T. Lemaigre et M. Wagener coord. (2013) Monoparentalités à Bruxelles : état des lieux et perspectives, plateforme technique de la monoparentalité en Région de Bruxelles capitale

[21] M.T.Letablier (2011), La monoparentalité aujourd'hui, continuités et changements in Monoparentalité, homoparentalité, transparentalité en France et en Italie, défis et nouvelles exigences, E. Ruspini Ed, pp.33 - 68

[22] T. Lemaigre et M. Wagener coord. (2013) Monoparentalités à Bruxelles : état des lieux et perspectives, plateforme technique de la monoparentalité en Région de Bruxelles Capitale

[23] Idem



société il faut qu'elles aient la possibilité de retisser autour d'elles un cadre de vie soutenant. Un maillage de soutiens à la fois institutionnels, professionnels et informels leur assurant une certaine marge de manœuvre. Nous défendons ici l'idée selon laquelle l'implication dans des pratiques collectives auto-organisées doit être reconnue comme faisant partie de ce maillage. Et qu'à ce titre, elle devrait être autorisée et favorisée. En plus, comme les femmes y inventent des modes de fonctionnement qui tiennent compte de leurs contraintes et ressources spécifiques (en termes d'horaires, de présence des enfants, d'énergie disponible, d'envies, de savoirs et savoir-faire, de ressources financières,...), les pratiques collectives considérées sont une source d'inspiration pour les politiques publiques et le travail social. Observer leur mode de fonctionnement peut déboucher sur des mesures utiles à tous, hommes et femmes ayant ou non charge de famille.

Voilà selon nous l'intérêt d'adopter une perspective de *genre* sur la question de la pauvreté et de le faire par le biais de la question de la monoparentalité : œuvrer à relier des mondes et des questions que l'organisation actuelle du système sépare (mondes de l'enseignement, de la santé physique et psychique, mondes des loisirs, de l'emploi et de la formation etc.), (re-)connecter des acteurs aux intérêts apparemment divergents (ménages, état, marché) afin de fabriquer une société capable de se réinventer pour surmonter ses crises. C'est finalement ce que font au quotidien les parents que nous rencontrons. L'approche de genre amène alors un genre particulier d'approche de la pauvreté en mettant en évidence des façons particulières d'y résister.



*affichent complet ou ne répondent pas à leurs attentes. Le groupe obtient l'appui d'une asbl connue de l'une d'elles, qui leur prête un local. Après avoir organisé des sorties culturelles en Flandre à moindres frais, elles se mettent en recherche d'un autre lieu, d'une prof, d'un mode d'organisation et montent leur micro école des devoirs. Une asbl du quartier avance la garantie leur permettant d'occuper gratuitement un local de la commune. Chaque parent contribue à la rémunération du prof. Pendant que les enfants font leurs devoirs, les femmes se retrouvent et, petit à petit, ce sont d'autres envies, d'autres besoins communs qui font surface. Le groupe lance de nouvelles actions qui, cette fois, ont trait aux possibilités de formation des femmes, à leur intégration à Bruxelles. Autour d'un noyau de 3 - 4 personnes, le collectif est à géométrie variable. Plusieurs mères seules s'y impliquent, en fonction de leurs possibilités et des aléas de leur parcours. Sans existence officielle, le groupe fonctionne avec peu de moyens. Il reste en retrait de toute une série de ressources, financières notamment, ce qui lui préserve une nécessaire marge de liberté tout en rendant son action parfois laborieuse et plus fragile.*

À contre-courant de certaines logiques de l'état social actif (professionnalisation, marchandisation, responsabilisation personnelle des individus face à leur situation, contractualisation de l'aide sociale et quête de l'autonomie), les pratiques collectives comme celle-ci reposent sur des formes d'engagement souvent volontaire et bénévole et se développent la plupart du temps dans les marges de l'emploi salarié. Elles requièrent du temps, du travail et bâtissent une autre forme d'économie. Une économie basée sur l'échange, l'interdépendance, la jouissance et le renforcement des ressources existantes (celles des gens, celles des quartiers) plus que sur la production de valeur ajoutée. De telles pratiques ne ciblent pas des publics prédéterminés (femmes migrantes, allocataires du CPAS, mères monoparentales etc.) mais fabriquent, *dans* et *par* l'action, des publics porteurs d'une parole propre.

Ces pratiques collectives sont infiniment variées, tant dans les questions qu'elles posent, dans les réponses qu'elles inventent que dans leurs relations aux institutions officielles. On peut néanmoins leur reconnaître (au moins) 9 traits caractéristiques :

**Émergentes**, ces pratiques sont initiées par les publics vivant diverses formes de précarité, et ce en fonction de leurs besoins et de ce qui compte pour eux. Elles émergent de la base. Bien qu'elles ne soient pas forcément «nouvelles» dans leurs formes, nous les qualifions d'émergentes pour indiquer qu'elles ne sont pas (encore) instituées.

**Collectives** et à petite échelle, ces pratiques ne sont ni complètement publiques ni complètement privées. Elles concernent en général un petit nombre de gens

## 6.2 DES PRATIQUES COLLECTIVES ÉMERGENTES : QUELQUES CARACTÉRISTIQUES

*Au départ, il y a une mère de deux enfants, en couple, qui a repris une formation au Centre Bruxellois d'Action Interculturelle. Depuis que ses enfants sont scolarisés dans une école primaire de Laeken, elle cherche à rencontrer d'autres parents au-delà des réunions formelles ou des quelques mots échangés quand la cloche sonne. Avec l'accord du directeur, elle organise à l'école un petit déjeuner à la pakistanaise. Cette première rencontre est suivie d'autres et peu à peu, un fil rouge se dessine : plusieurs mères éprouvent comme elle des difficultés à aider leurs enfants scolarisés en néerlandais, langue qu'elles ne maîtrisent pas. La plupart de ces femmes sont liées à un parcours migratoire et parlent déjà, à la maison, le français en plus de leur langue d'origine. Dans le quartier, les soutiens scolaires ou activités extrascolaires sont chers,*

même si leur rayon d'action peut être étendu. Elles peuvent être ouvertes sur l'extérieur ou restreintes à un groupe fermé.

**Co-créatives**, elles impliquent une diversité d'acteurs. Même lorsqu'elles sont soutenues par des structures associatives établies ou des institutions, les pratiques collectives émergentes brouillent (l'asymétrie des) les rôles entre participantes, animatrices, publics, initiatrices, toutes se voulant ici engagées dans un rapport (parfois conflictuel) de coopération.

**Expérimentales**, elles n'appliquent pas une méthode préfabriquée mais expérimentent une variété de modalités de l'agir collectif. Elles peuvent échouer, se transformer radicalement et changer d'objectif en cours de route. Comme toute expérimentation, elles nécessitent une certaine *durée* et se déploient en plusieurs étapes auxquelles correspondent différents types de besoins.

**Engagées**, elles reposent sur une variété de niveaux d'implication (mettre sur pied une pratique collective, y contribuer, y participer). Du degré et de la nature de l'engagement dépendra le temps qu'on va y consacrer. Plusieurs rôles / responsabilités sont tenus par les mêmes personnes et une personne endossera, selon les circonstances, différents rôles / responsabilités.

**Situées**, ces pratiques dépendent du moment, du lieu, du contexte et des gens qui les mettent en place. Elles peuvent essaimer, s'inspirer l'une l'autre, se multiplier, proliférer mais elles ne sont jamais reproductibles telles quelles. Géographiquement et politiquement, elles se développent au plus près des préoccupations et milieux de vie de celles et ceux qui s'y impliquent.

**Désirées**, elles naissent d'une motivation, d'une nécessité, et ne se maintiennent que dans la mesure où elles continuent d'être souhaitées. Le plaisir et la joie qu'elles procurent font partie de leurs conditions de survie.

**Transversales**, elles touchent à une variété de questions du quotidien précaire, se trouvent souvent à l'intersection de plusieurs thématiques liées à la précarité.

**Écologiques**, les pratiques collectives émergentes «font avec les moyens du bord». Elles combinent et hybrident des ressources souvent limitées mais variées présentes dans l'environnement : celles d'autres citoyens (dons, échanges de temps et de savoirs), du marché (sponsors, soutiens divers) et des institutions (allocations, subsides, compétences et ressources matérielles).

Dans la mesure où ces initiatives permettent aux personnes qui s'y impliquent, les mères solos notamment, d'améliorer leurs conditions de vie et de mieux profiter des ressources de l'environnement (sociales, économiques, culturelles) voire d'en créer de nouvelles, il revient aux politiques

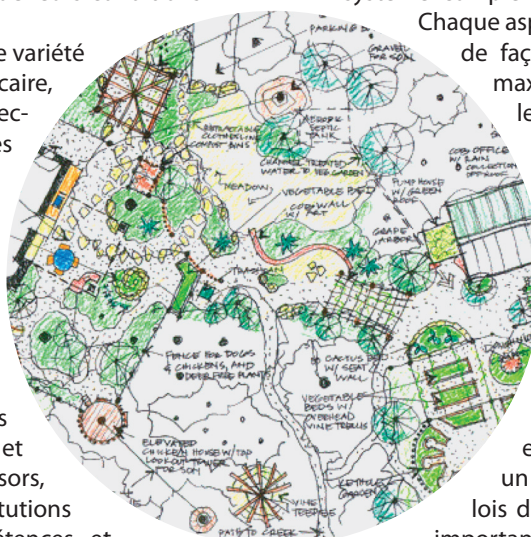
publique de les renforcer. Or aujourd'hui, légalement et administrativement, de telles pratiques se voient freinées : prélèvement sur les allocations de chômage si le comportement de recherche active d'un emploi salarié diminue, suppression du statut d'isolé en cas d'expérimentation de modes de vie plus collectifs, étouffement d'activités accueillant un minimum de public sous les normes et réglementations etc. Une dynamique institutionnelle favorable aux pratiques collectives émergentes est à créer. Les principes et logiques de la permaculture offrent des clés pour concevoir des politiques publiques susceptible d'aller en ce sens.

### 6.3 PRINCIPES D'INVENTION POLITIQUE : LE RECOURS AUX PRINCIPES DE LA PERMACULTURE [24]

Clarifions notre propos : ce n'est pas seulement sur la précarité des publics, des mères seules en particulier, que l'action publique doit agir. C'est aussi sur la précarisation de ce qu'elles mettent en place et de ce à quoi elles participent pour améliorer leurs conditions de vie et s'en sortir.

Élaborés dans le champ de l'écologie et des sciences de la nature, les principes de la permaculture -contraction de «permanent» et de «culture»- nous semblent fournir une source précieuse d'inspiration pour la conception de politiques publiques de lutte contre la pauvreté. En permaculture, on conçoit le monde comme un enchevêtrement. Un système complexe de relations d'interdépendances.

Chaque aspect du système est dessiné ou placé de façon à ce qu'il puisse entretenir un maximum de relations bénéfiques avec les autres éléments tout en gaspillant un minimum d'énergie. Il s'agit bien, à travers un travail de composition bien réfléchi et une multiplication des interconnexions et associations judicieuses, de maximiser les effets produits à partir des ressources disponibles dans l'environnement immédiat. La diversité (en termes de compétences, de spécificités, d'influences) est omniprésente et nécessaire. Dans un jardin dessiné et cultivé selon les lois de la permaculture, chaque fonction importante est portée par plusieurs éléments qui coopèrent entre eux, chaque élément remplissant plusieurs fonctions. En permaculture, c'est grâce aux espaces-frontières, aux limites, aux marges, que les



[24] Le schéma reproduit en illustration est la carte d'un jardin dessiné par Bill Mollison, écologiste australien à la base de la permaculture.

formes sociales augmentent et que l'évolution s'accélère. On va donc multiplier ces zones frontalières, ces interstices puisque ce sont eux qui recèlent la plus grande variété de connexions et donc la plus grande richesse<sup>[25]</sup>. L'observation des modes de fonctionnement du système et les pratiques de *soin/care*, sont au cœur de la pensée et des pratiques permaculturelles.

Politiquement, nous pourrions traduire cela en deux principes : disponibilité et complémentarité dont on pourrait ensuite imaginer diverses applications en termes d'action publique.

### 6.3.1 CRÉER ET PRÉSERVER DE LA DISPONIBILITÉ

L'organisation actuelle de tout ce qui relève du bien public réduit drastiquement le champ des possibles. Les espaces et les temps laissés aux usages publics/collectifs spontanés sont de plus en plus limités et/ou contrôlés par des règles, saturés de normes et d'objectifs. L'étude des territoires de vie des mères célibataires le démontrent à l'extrême : au quotidien, la plupart des espaces-temps qu'elles traversent sont directement reliés à une nécessité, à un objectif assigné. Il nous semble dès lors important de penser politiquement ce principe de disponibilité. Car l'agir collectif demande du temps et de l'espace. Temps libre, à partager, d'où peuvent naître des souhaits communs, des dynamiques collectives. Espaces susceptible d'être appropriés pour des usages collectifs informels basés sur la responsabilité et la confiance réciproque<sup>[26]</sup>. Nous disons *susceptibles, disponibles* car il ne s'agit pas d'ajouter de nouvelles injonctions, de nouveaux programmes à ce qui en est déjà saturé.

### 6.3.2 FAVORISER DES COMPLÉMENTARITÉS

Nous l'avons écrit plus haut, c'est un maillage de supports (institutionnels, informels, privés) qui rendent possible l'épanouissement des personnes et l'émergence de pratiques collectives pouvant jouer un rôle dans la lutte contre la pauvreté. En permaculture, favoriser l'articulation de formes variées de supports relève d'un calcul rationnel : permettre une meilleure utilisation des ressources présentes à l'échelle d'un territoire. Il ne s'agit donc certainement pas de reléguer la responsabilité de la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale aux citoyens eux-mêmes. Il s'agit de multiplier les fronts de cette lutte. Certains combats sont à mener à l'intérieur des modes de fonctionnement actuels du système : les pratiques collectives locales peuvent être complémentaires aux aides sociales institutionnelles à condition qu'elles soient soutenues dans leurs spécificités et qu'elles puissent insuffler des transfor-

mations dans les logiques et modes de fonctionnement de l'état social actif<sup>[27]</sup>.

Pour penser et réaliser ces changements, un espace public et politique est nécessaire. En réalité, pas un espace mais une multitude. Une multitude d'espaces co-construits avec les autorités<sup>[28]</sup> où les principaux concernés peuvent s'emparer des questions qui les affectent et faire des propositions en ligne avec ce qui compte pour eux. Espaces auxquels nous tentons, en guise de conclusion de cet article, de donner une forme concrète en mobilisant un concept emprunté à la sociologie de l'innovation : le concept de forum hybride.

## 6.4 DES FORUMS HYBRIDES COMME INSTRUMENT POLITIQUE DE LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ

Comme l'évoque le court récit en début de texte, les pratiques collectives évoluent ou s'éteignent en fonction des connexions dont le groupe profite. Des ressources sur lesquelles il peut compter. On peut avoir de bonnes idées mais ne pas trouver de lieu, en changer souvent, ou ne pas savoir par où commencer. L'action peut être stimulante, mais la paperasse et les réglementations découragent... Les recherches-actions que nous menons indiquent que pour favoriser les pratiques collectives émergentes, il s'agit de travailler à renforcer et relier les personnes, les idées, les informations, les systèmes dans toutes les directions possibles. Une piste concrète serait la création de lieux qui favorisent l'émergence et l'expérimentation de pratiques collectives. Des lieux qui échappent aux injonctions de l'institutionnel et produisent des croisements de ressources privées, informelles et officielles présentes dans l'environnement d'un quartier et au-delà. Des lieux qui, dans le choix des horaires et des emplacements, dans la possibilité d'une présence des enfants, dans l'acceptation de modalités plus flexibles d'implication, dans leur façon de communiquer rendraient possible l'implication des publics exclus de la vie sociale, les parents seuls notamment. Bref, des lieux où naît et se cultive une «permaculture politique».

La notion de «forum hybride» développée Michel Callon, sociologue de l'innovation, nous ouvre une piste. Michel Callon attribue plusieurs fonctions à ces forums hybrides : il s'agit d'espaces composites qui associent des experts, des professionnels, des citoyens autour de controverses socio-techniques. Les forums hybrides tels que les définit Callon

[25] I. Fremaux (2014) *Permaculture in Truth is concrete, a handbook for artistic strategies in real politics*, Stenberg Press, Berlin.

[26] C. Petcou, D. Petrescu (2011) *Agir l'espace, notes transversales, observations de terrain et questions concrètes pour chacun de nous - Inter : art actuel*, Numéro 108, printemps 2011, p. 2-7

[27] Daniëlle Dierckx, Stijn Oosterlynck (2012), *Armoede en sociale uitsluiting - jaarboek 2012*, Leuven / Den Haag, Acco uitgeverij.

[28] Q. Mortier (2013) *Innovation, innovation sociale et innovation sociétale, du rôle des parties surprenantes, analyse SAW-B – ES et enjeux de sociétés*, en ligne à l'adresse : [http://www.saw-b.be/spip/IMG/pdf/a1309\\_sens\\_mesurer\\_social.pdf](http://www.saw-b.be/spip/IMG/pdf/a1309_sens_mesurer_social.pdf)



peuvent être les outils d'une politique publique de l'innovation. Ils rencontrent 5 fonctions : identifier les groupes concernés et leurs problèmes ; permettre l'expression, par les concernés, des questions qui les affectent ; rassembler des données et lancer des investigations ; faciliter l'exploration de solutions par un processus d'essais et erreurs. À quoi nous ajouterions une fonction politique : orienter les logiques institutionnelles locales et supra-locales. Selon nous, ce concept de forums hybrides peut se traduire concrètement en des lieux physiques qui favorisent les connexions entre une variété de personnes et de ressources autour de questions liées à l'amélioration des modes de vie précaires. Des lieux physiques associés à des moments réels qui concrétisent les principes de disponibilité et de complémentarité évoqués plus haut. Nous considérons ces endroits comme des espaces-temps de recherche-action collaborative.

Bien sûr, le développement et le fonctionnement de ces forums hybrides dépend de leur contexte d'implantation. L'ouverture de nouveaux lieux, notamment à travers l'occupation (même temporaire) d'espaces vides ou en attente de reconversion, sur le mode de différents projets existants à Bruxelles depuis des dizaines d'années, est à encourager. Mais il existe aussi tout une série d'endroits qui occupent déjà cette fonction de forum hybride et devraient être renforcés en ce sens : des maisons de quartier, des centres sociaux, des centres culturels. Les compétences des acteurs de l'action sociale devraient être mobilisées. On pourrait aussi imaginer que ces fonctions soient intégrées dans d'autres institutions existantes. Pour les mères célibataires, dont la journée est jalonnée d'une série de passages obligés- crèches, écoles, administrations, commerces notamment- la fonction de forum hybride gagnerait à être développée «sur place». Par une mise à disposition d'espaces-temps. Le défi sera de travailler les forums hybrides en mobilisant des ressources qui permettent de maintenir un haut niveau de liberté. Les économies de l'échange et du partage seront ici fondamentales. La logique est d'interdépendance et d'entraide plus que d'autonomie et de concurrence.

Reste à poursuivre les recherches-actions collaboratives pour envisager quelles pourraient être les modalités pratiques de réalisation de ces forums hybrides. De telles recherches-action rassemblent, avec les groupes concernés, des savoirs «tout en faisant». Elles créent alors elles-mêmes des forums hybrides, climats propices où d'autres pratiques collectives émergentes peuvent naître et grandir.

## 7. LE SECTEUR DE L'ACTION SOCIALE : LA QUALITÉ DE L'EMPLOI AU CRIBLE DU SALAIRE ET DU GENRE

### OBSERVATOIRE BRUXELLOIS DE L'EMPLOI (ACTIRIS)

<b>Observatoire bruxellois de l'Emploi</b>
12 Place de Brouckère
1000 Bruxelles
etudes@actiris.be
<b>Auteur/personne de contact :</b>
Véronique Clette

Ce texte aborde **la qualité de l'emploi** dans le secteur très féminisé de l'action sociale à Bruxelles à partir des conditions salariales. La question des salaires représente un enjeu crucial pour ce secteur qui exprime actuellement des craintes quant à l'avenir qui lui sera réservé, notamment d'un point de vue financier, dans le cadre des transferts de compétences<sup>[29]</sup>. En outre, ce secteur est porté par un tissu associatif qui, sous l'effet des mesures d'austérité, apparaît déjà fragilisé financièrement<sup>[30]</sup>. Enfin, certaines activités s'y exercent dans l'attente d'une reconnaissance professionnelle avec pour conséquence des situations de grande insécurité en termes de revenu<sup>[31]</sup>.

L'étude des salaires entraîne plusieurs questions en rapport avec la reconnaissance et la valorisation du travail et des qualifications. À cet égard, le secteur de l'action sociale est particulier : s'y heurtent des logiques contradictoires de reconnaissance. La confrontation entre les savoirs validés par les filières d'enseignement et les savoirs légitimés à travers la militance en est une illustration.

[29] Sur le sujet, voir notamment Winkel J., «Non-marchand : en attendant les élections et la régionalisation...» in *Alteréchos*, n°380, 30 avril 2014.

[30] Dans le contexte de crise économique, selon le quatrième Baromètre de la vie associative réalisé par l'Ipsos pour le compte de la Fondation Roi Baudouin (2013), les associations belges connaîtraient une dégradation de leur situation financière liée à une diminution des subsides (essentiellement les subsides non permanents via les appels à projet). Les conséquences observées sont notamment le recours plus fréquent au bénévolat et aux licenciements.

[31] Dans le contexte de crise économique, selon le quatrième Baromètre de la vie associative réalisé par l'Ipsos pour le compte de la Fondation Roi Baudouin (2013), les associations belges connaîtraient une dégradation de leur situation financière liée à une diminution des subsides (essentiellement les subsides non permanents via les appels à projet). Les conséquences observées sont notamment le recours plus fréquent au bénévolat et aux licenciements.

Placer la focale sur le salaire est donc une manière de s'intéresser aux types de qualifications valorisées au sein du secteur, aux différentes hiérarchies qui y sont établies.

Les processus de qualification et de déqualification vont en effet de pair. Dans un secteur soutenu par un grand nombre de professions exercées par des femmes peu diplômées (aide-familiale, accueillante d'enfants, garde à domicile, etc.), la qualification du travail passe par un jugement sur des savoir-faire considérés comme étant extérieurs à la sphère du travail.

Si ces professions constituent des débouchés pour des personnes peu diplômées, l'enjeu qu'elles posent se situe davantage au niveau des opportunités de progressions en cours de carrière. Comme le souligne Louis-Marie Barnier, «*les compétences des femmes acquises au travail dans les métiers ressortissant de la sphère domestique sont non valorisées du fait que ceux-ci ne relèveraient pas d'un métier structuré autour d'un corpus de connaissances*»<sup>[32]</sup>. La possibilité d'une compétence cumulative et acquise au travail n'étant pas reconnue, celle-ci ne peut devenir le moteur d'une évolution professionnelle pour ces femmes. Si les aides-familiales ont vu leur statut se renforcer par le biais de la formation continue et le passage historique au statut d'employé, signalons que les accueillantes d'enfants ou encore les gardes-malades exercent leurs activités avec un statut tout à fait précaire.

D'une part, notre analyse observe les seuils et les niveaux de salaire dans l'action sociale en tenant compte de l'importance relative du temps partiel que connaît ce secteur. D'autre part, elle tente d'éclairer les qualifications qui organisent le secteur<sup>[33]</sup>. Bien entendu, les niveaux et les types de diplôme, de même que les années d'ancienneté, interviennent pour évaluer, différencier et hiérarchiser les qualifications requises et expliquer les niveaux de salaires.

[32] Barnier L-M., «L'expérience professionnelle au prisme du rapport de genre» in *Cahiers de la recherche sur l'éducation et les savoirs*, n°6, 2007

[33] Nous nous référons ici à la définition qu'Estéban Martinez donne à la notion de qualification : «Mise en rapport de qualités supposées acquises par les personnes avec celles supposées requises par les emplois, ce qui donne lieu à des classifications d'emploi, des grilles salariales...». Voir le compte-rendu de la demi-journée de réflexion «Du travail non qualifié à la qualification : apport du SFMQ ?», jeudi 13 mars 2014, journée organisée par la commission Consultative Formation Emploi Enseignement (CCFEE).

Mais d'autres critères non nécessairement objectivés au travers des classifications de fonction sectorielles interviennent également, tels que l'âge, le genre, les expériences antérieures et tout autre critère associé à des évaluations présupposées de plus ou moins grandes performances<sup>[34]</sup>.

La qualité de l'emploi, qu'exprime le salaire, n'est donc pas seulement matière à évaluer un degré de satisfaction du travailleur. Avant tout, elle dresse l'état des façons dont les activités de travail sont effectivement reconnues.

## 7.1 DE QUELLE ACTION SOCIALE PARLONS-NOUS ?

Ce que l'on entend par «action sociale» est sujet à plusieurs interprétations selon la logique de classement à laquelle l'on se réfère (les champs de compétence politique, les filières d'enseignement, les commissions paritaires, etc.).

L'action sociale est ici définie par le code NACE<sup>[35]</sup> des entreprises. Il s'agit des activités qui correspondent aux matières personnalisables globalement attribuées aux Communautés (l'aide aux personnes avec un handicap, la politique d'aide sociale, la politique du troisième âge, l'accueil et l'intégration des migrants). Certains services de soins ambulatoires (les services de santé mentale, les services d'aide aux personnes toxicomanes, etc.) font partie de l'action sociale à l'inverse des soins hospitaliers qui en sont exclus. L'insertion socioprofessionnelle (OISP<sup>[36]</sup> et missions locales) est aussi comprise dans le secteur de l'action sociale de même qu'un nombre limité d'activités relevant également de la commission paritaire des activités socio-culturelles (les organisations de coopération au développement notamment). Pour la suite de la lecture, retenons que le secteur peut être divisé en deux branches : l'action médico-sociale **avec hébergement** et l'action sociale **sans hébergement**, elles-mêmes divisées en sous-secteurs (voir Annexe III).

Le financement structurel des activités qui relèvent de ce secteur provient des communautés (les commissions communautaires en Région de Bruxelles-Capitale) mais aussi du fédéral, comme dans le cas des structures d'accueils pour personnes âgées<sup>[37]</sup>. L'emploi de ce secteur est également financé par l'intermédiaire des emplois subventionnés par les Régions dans le cadre des politiques de résorption du chômage (ACS, PTP, etc.).

Les salariés bruxellois qui travaillent dans l'action sociale se répartissent parmi six sous-secteurs (Tableau 1).

Fin décembre 2010, le secteur de l'action sociale comptait 14 545 salariés bruxellois<sup>[40]</sup>. La moitié est occupée dans le sous-secteur de l'intervention sociale qui couvre une grande diversité d'activités (voir annexe III). Le mode de classification des autres activités suit une logique qui a longtemps sous-tendu le développement du secteur : les activités sont différenciées selon le public-cible auxquels elles s'adressent. Aujourd'hui, cette classification semble se heurter à une évolution des modalités d'intervention du secteur de l'action sociale qui s'articule sur des problématiques et plus uniquement sur des publics (le conseil d'économie domestique, le conseil en développement durable, les activités au niveau des quartiers, etc.).

## 7.2 UN SECTEUR FÉMINISÉ SOUMIS AU TEMPS PARTIEL

Deux variables doivent être intégrées à toute analyse des distributions salariales : le genre et, ce qui lui est souvent lié, les caractéristiques des contrats (la durée du contrat et le temps de travail). L'analyse fine de leur combinaison, couplée aux salaires, indique, comme nous le verrons plus bas, des processus relatifs de (dé)qualification. Les femmes représentent 73 % des salariés de l'action sociale mais il faut souligner que le taux de féminisation varie très fort d'un

[34] Pour une discussion approfondie des notions de compétence, performance, habileté, voir Stroobants M., *Savoir-Faire et compétences au travail. Une sociologie de la fabrication des aptitudes*, Bruxelles, Éditions de l'ULB, 1993.

[35] La nomenclature européenne des activités économiques (NACE-bel 2008).

[36] Organismes d'insertion socioprofessionnelle.

[37] Signalons que la compétence des maisons de repos est partiellement communautarisée dans le cadre de la 6ème réforme de l'État.

[38] Maisons de repos pour personnes âgées.

[39] Maisons de repos et de soin. Attention, signalons que cette distinction MRPA/MRS est relativement artificielle dans la mesure où la majorité des établissements pour personnes âgées en Région bruxelloise est à la fois MRPA et MRS.

[40] Pour des éclaircissements sur les sources et la méthodologie, voir Annexe I.

Tableau 1 : Nombre de salariés bruxellois par sous-secteurs de l'Action sociale, décembre 2010

Action médico-sociale avec hébergement				Action sociale sans hébergement		Total Action sociale
MRPA <sup>[38]</sup>	MRS <sup>[39]</sup>	Aide aux pers. handicapées	Aide à la jeunesse et accueil des adultes	Aides familiales	Intervention sociale	
3 552	135	774	1 006	1 571	7 508	14 545
24 %	1 %	5 %	7 %	11 %	52 %	100 %

Source : Banque Carrefour de la Sécurité Sociale (BCSS), application en ligne (chiffres globaux)

sous-secteur à l'autre. Au sein de l'action sociale, l'intervention sociale est le sous-secteur le plus mixte avec 62 % de femmes, suivi de l'aide à la jeunesse et l'accueil des adultes (68 % de femmes) et de l'aide aux personnes handicapées (75 % de femmes). Les trois autres sous-secteurs – celui des aides familiales, des MRPA et des MRS – sont pour leur part très féminisés puisqu'ils affichent des proportions de salariées atteignant respectivement 94 %, 83 % et 94 %.

Si les contrats à durée indéterminée semblent relativement fréquents dans le secteur de l'action sociale (87 % de CDI en action médico-sociale avec hébergement et 84 % en action sociale sans hébergement), le temps de travail, lui, y est davantage fragmenté : les emplois à temps partiels représentent 42 % des emplois dans ce secteur, contre 28 % au niveau de l'ensemble des emplois à Bruxelles. Dans les secteurs médico-sociaux avec hébergement, le temps partiel des hommes et des femmes ne sont pas si éloignés (48 % des femmes travaillent à temps partiel contre 33 % des hommes). On peut raisonnablement supposer que le temps partiel y joue un rôle régulateur facilitant l'organisation du travail en cycles. Par contre, dans les secteurs sans hébergement (et, curieusement, également dans le secteur avec hébergement de l'aide à la jeunesse et l'accueil des adultes), le temps partiel est un régime de travail d'abord féminin qui reste relativement marginal chez les hommes (en moyenne 49 % des femmes y travaillent à temps partiel contre 19 % chez les hommes). En d'autres termes, là où le temps partiel ne semble pas découler des exigences d'une organisation de travail, il est plus féminisé.

### 7.3 ANALYSE DES DISTRIBUTIONS SALARIALES (SALAIRE JOURNALIER MOYEN BRUT <sup>[41]</sup>)

Nous pouvons maintenant présenter une analyse des distributions salariales internes au secteur (Tableau 2).

Le secteur de l'action sociale **sans hébergement** (aides familiales et intervention sociale), est caractérisé par un très haut taux de bas salaires, en particulier dans le sous-secteur de l'intervention sociale (24 % contre 8 % au niveau de la population salariée bruxelloise dans son ensemble). Le sous-secteur des aides familiales affiche des taux relativement bas de «bas salaires»; néanmoins, les trois quarts des salariés se situent en dessous du seuil symbolique des 100 €/jour.

Le secteur de l'action médico-sociale **avec hébergement** se distingue par la présence de salariés majoritairement situés dans les classes salariales intermédiaires (salaires compris entre 100 et 149 €/jour). Le secteur de l'aide aux personnes handicapées est celui qui présente la distribution salariale la plus favorable. La moitié des salariés y perçoivent un salaire de plus de 122 €/jour. C'est sans doute le sous-secteur qui connaît la plus grande variété de fonctions et un degré important de spécialisations reconnues (logopède, kinésithérapeute, infirmier breveté en psychiatrie, psychologue, etc.).

[41] Salaire journalier moyen : celui-ci est calculé sur base des rémunérations déclarées durant un trimestre. Il s'agit d'un salaire journalier brut pour une journée prestée à temps plein. Pour un travailleur à temps partiel, le salaire journalier correspond au salaire théorique qui serait celui d'une journée prestée à temps plein. Les données sur les salaires sont issues de la Banque Carrefour de la Sécurité sociale.

[42] Le montant de 72 €/jour correspond au revenu minimum moyen garanti (RMMMG) calculé à partir du forfait mensuel garanti qui s'élève à 1.559,38 €. La détermination de la rémunération d'un jour de travail sur base du forfait mensuel respecte la formule suivante : rémunération forfaitaire mensuelle X 0,2307 divisé par 5. Pour une compréhension plus approfondie du «salaire journalier moyen» et de la notion de «bas salaire», voir Annexe II.

**Tableau 2 : Part des bas salaires (≤72 €/jour) <sup>[42]</sup> et des salaires supérieurs à 150 €/jour en Action sociale, salariés bruxellois, décembre 2010**

Part des salaires journaliers	Action médico-sociale avec hébergement				Action sociale sans hébergement		Total salariés bruxellois
	MRPA	MRS	Aide aux pers. handicapées	Aide à la jeunesse et accueil des adultes	Aides familiales	Intervention sociale	
≤ 72 €	2 %	2 %	2 %	2 %	7 %	24 %	8 %
> 150 €	9 %	16 %	27 %	19 %	2 %	9 %	22 %

Sources : BCSS, application en ligne, calcul Observatoire bruxellois de l'emploi

### 7.3.1 LE RÔLE DES RÉGULATIONS SECTORIELLES

Les régulations sectorielles se jouent différemment selon les sous-secteurs et peuvent, en partie, expliquer cette disparité salariale entre les secteurs avec et sans hébergement. Les activités exercées dans les institutions qui comprennent des horaires atypiques sont valorisées sur le plan salarial (sursalaire). En outre, le sous-secteur avec hébergement fonctionne entièrement grâce à un financement structurel fixé en fonction de normes d'encadrement requises – définies en termes de régime horaire, notamment. Ainsi ce dernier sous-secteur repose de son côté sur des liens beaucoup plus serrés entre le diplôme, la fonction occupée et le statut salarial. Dans la foulée des accords du non marchand, les professions du secteur de l'hébergement et de l'éducation se sont vues renforcées : comme dans le sous-secteur de la santé, les fonctions sont diversifiées et correspondent à des statuts, des niveaux de diplôme, des formations ainsi qu'à des barèmes entièrement couverts par des subsides structurels.

Certaines des activités du sous-secteur de l'intervention sociale reposent quant à elles uniquement sur des subventions par projet beaucoup plus sensibles à la conjoncture et donc moins propice à garantir des temps de travail complets. Enfin, ce dernier sous-secteur est couvert par notamment deux commissions paritaires qui abritent des salaires très faibles (celle des activités de travail adapté et celle des titres-service) et il compte par ailleurs le sous-secteur des organisations non gouvernementales qui, lui, ne dispose d'aucune grille barémique pour assurer l'existence d'un salaire négocié.

### 7.3.2 LES QUALIFICATIONS : DE SURPRENANTS DIFFÉRENTIELS DE RECONNAISSANCE

Si l'action sociale sans hébergement affiche de très faibles niveaux de salaire comparé aux sous-secteurs avec hébergement, l'on constate pourtant que les profils de qualification des travailleurs y sont comparables : au sein de ces deux secteurs, 42 % des travailleurs sont munis d'un diplôme de l'enseignement supérieur. En outre, l'action sociale sans hébergement, malgré ses plus faibles niveaux de salaire, compte une proportion plus importante de postes à qualification élevée (52 % contre 37 %).

Le tableau 3 affiche les niveaux de diplôme des travailleurs<sup>[43]</sup> et la part des postes associés à des niveaux de qualification élevés.

Au vu des tableaux 2 et 3, il semblerait donc que les niveaux de salaire, pour des qualifications équivalentes (qualifications des postes et des travailleurs), soient plus faibles en action sociale **sans** hébergement qu'en action médico-sociale **avec** hébergement. Vrai à un niveau global, ce constat doit néanmoins être nuancé au niveau sous-sectoriel. De fait, l'action sociale sans hébergement est un sous-secteur éminemment diversifié composé de structures salariales très contrastées selon les commissions paritaires qui le couvrent. Par exemple, les commissions paritaires 319 (éducation et hébergement)<sup>[46]</sup> et 330 (santé) affichent des proportions de salaire de plus de 150 €/jour bien supérieures au reste du sous-secteur de l'intervention sociale (respectivement 21 % et 18 % contre 9 % pour l'ensemble du sous-secteur).

Au-delà de cette constatation d'un niveau de salaire globalement plus faible dans les sous-secteurs sans hébergement, l'écart entre la part que représentent les postes à qualification élevé (50 %) et celle des salaires de plus de 150 €/jour (8 %) reste interpellant.

Son ampleur laisse penser que ce sous-secteur est traversé par des processus de déqualification salariale caractérisés par un non reconnaissance du diplôme. Deux registres nous semblent opérants pour interpréter cette déqualification. Le premier a trait aux situations de concurrence entre travailleurs de niveaux de diplôme différents : les hauts

[43] Les données de ce tableau englobent les informations pour l'ensemble des travailleurs bruxellois de l'action sociale (salariés et indépendants). Pour information, selon les données EFT, l'action médico-sociale avec hébergement compte 2,5 % d'indépendants et 4 % pour le secteur de l'action sociale sans hébergement. Pour être plus précis dans notre analyse sur les qualifications et les salaires, nous devrions disposer des données sur le niveau de salaire des indépendants également.

[44] Bas : enseignement primaire ; Moyen : enseignement secondaire ; Haut : enseignement supérieur.

[45] Correspond aux fonctions de directeurs, de cadres de direction, aux professions intellectuelles et scientifiques et aux professions intermédiaires requérant un diplôme de premier cycle de l'enseignement supérieur.

[46] Il s'agit de la CP et non du secteur NACE. Cette CP est présent parmi les travailleurs de l'action sociale sans hébergement (il s'agit notamment des éducateurs qui travaillent dans des centres de jour).

**Tableau 3 : Niveau de l'enseignement atteint (bas, moyen, haut<sup>[44]</sup>) et pourcentage de postes associés à des niveaux de qualification élevés<sup>[45]</sup>, travailleurs bruxellois dans l'action sociale, 2010-2012 (moyenne)**

%	Bas	Moyen	Haut	% de postes associés à des niveaux de qualification élevés
Action sociale	26	32	42	46
avec hébergement	29	29	42	37
sans hébergement	24	33	42	52
Total bruxellois	22	26	52	50

Sources : Enquête sur les forces de travail (calcul Observatoire bruxelloise de l'emploi)

niveaux de diplôme dont disposent les travailleurs ne sont pas jugés requis par la fonction qu'ils occupent, donc non valorisés sur le plan salarial. Le niveau universitaire, par exemple, n'est pas toujours pris en compte dans le calcul du salaire pour les postes de formateur.

Le deuxième s'enracine dans les conditions financières des structures : les niveaux budgétaires n'autorisent pas l'octroi d'une rémunération à la hauteur des qualifications requises pourtant reconnues comme nécessaires. Si ces situations touchent tous les sous-secteurs, elles ont néanmoins plus de chance de marquer ceux d'entre eux qui sont peu régulés en termes d'accès (là où les contours des catégories professionnelles sont parfois indéterminés), ce qui est davantage le cas en action sociale sans hébergement qu'en action médico-sociale avec hébergement.

#### 7.4. TEMPORALITÉS ET GENRE AU PRISME DES RECONNAISSANCES SALARIALES

Dans un secteur globalement féminisé, le clivage salarial homme/femme s'articule différemment selon les sous-secteurs. Malgré la très faible proportion d'hommes occupés dans le sous-secteur de l'aide familiale, on y observe des inégalités salariales laissant penser qu'hommes et femmes n'y occupent pas les mêmes types de fonction (9 % des hommes perçoivent un salaire de plus de 150 €/jour contre 1 % chez les femmes). À l'inverse, dans le sous-secteur des maisons de repos et dans celui des établissements d'hébergement, hommes et femmes se répartissent de façon équivalente entre les différentes classes salariales. Enfin, notons qu'au sein de l'intervention sociale, près de la moitié des hommes (43 %) occupent une activité dans le sous-secteur des entreprises de travail adapté où les niveaux de salaire prévus par la grille barémique sont très faibles. Il réside donc à l'intérieur du sous-secteur le plus mixte de l'action sociale une poche de précarité masculine qui ne s'explique pas uniquement par le niveau de qualification des travailleurs mais aussi par une rude compétitivité économique à laquelle le secteur est confronté. 81 % des salariés qui travaillent au sein d'entreprises de travail adapté sont en dessous du seuil des 100 €/jour.

Parmi l'ensemble des travailleurs à temps partiel, le temps de travail réduit (entre 0 % et 55 % d'un temps plein) est un régime de travail qui ne touche pas plus les femmes que les hommes. Au contraire, excepté dans le sous-secteur des aides familiales, le temps de travail réduit est davantage présent chez les hommes – une réalité que l'on observe, par ailleurs, au niveau de la population salariée bruxelloise dans son ensemble (Tableau 4).

Les hommes sont aussi proportionnellement plus nombreux que les femmes à rencontrer des situations d'emploi marquées à la fois par un temps de travail et un salaire réduits : 13 % des hommes qui travaillent à temps réduit dans le secteur de l'action sociale sont dans cette situation contre 4 % au niveau de la population féminine. Dans le sous-secteur de l'intervention sociale, ce phénomène est davantage prégnant puisqu'il concerne près d'un quart de la population masculine travaillant à temps réduit (22 % contre 10 % au niveau de la population salariée masculine bruxelloise). Autrement dit, lorsque les hommes occupent des emplois à temps réduits, cela tend à s'accompagner d'une dévalorisation du salaire journalier. Ceci témoigne d'une déqualification du travail lui-même. La combinaison de ces deux facteurs indique une faible reconnaissance de la qualité de l'emploi dans le sous-secteur sans hébergement.

Les sous-secteurs avec hébergement comptent proportionnellement plus de temps partiels courts sans néanmoins connaître les mêmes conséquences pécuniaires. Au contraire, dans un secteur comme celui de l'aide aux personnes handicapées, les hommes travaillant à horaire réduit sont relativement nombreux à percevoir un salaire égal ou supérieur à 150 €/jour (25 % contre 11 % au niveau de la population salariée masculine bruxelloise). Ceci indique une meilleure reconnaissance de la qualité de l'emploi qui, par hypothèse, se combinerait avec des temps partiels plus choisis.

Tableau 4 : Part des temps de travail courts parmi les salariés bruxellois à temps partiel dans l'action sociale, décembre 2010

% de salariés dont le temps de travail est court (entre 0 et 55 %)	Action médico-sociale avec hébergement				Action sociale sans hébergement		Total salariés bruxellois
	MRPA	MRS	Aide aux pers. handicapées	Aide à la jeunesse et accueil des adultes	Aides familiales	Intervention sociale	
Femme	36	35	26	39	29	36	34
Homme	40	50	32	40	20	35	41

Sources : BCSS, application en ligne, calcul Observatoire bruxellois de l'emploi



## 7.5 CONCLUSION

Les accords du non marchand, conclus entre 2000 et 2005, ont très certainement participé à l'amélioration globale des conditions salariales dans le secteur de l'action sociale. La réforme principale résultant de ces accords portait sur l'harmonisation des barèmes du non marchand à partir de leur alignement sur le barème des hôpitaux privés. Notre analyse fait ressortir une relative homogénéité des salaires au sein du secteur médico-social avec hébergement. Par contre, il existe une grande différence de niveau de salaire entre le secteur de l'action médico-sociale avec hébergement et celui de l'action sociale sans hébergement. De manière générale, les niveaux de salaire sont relativement faibles en action sociale, comparé notamment aux salaires de la fonction publique. Ceci est vrai davantage pour le secteur de l'action sociale sans hébergement – avec néanmoins des contrastes sous-sectoriels relativement importants.

L'action sociale concentre une série de problématiques qui touchent à la manière dont les rapports de genre structurent le marché du travail dans son ensemble. Les professions qui peinent à se voir professionnaliser sont essentiellement des professions dominées par une main d'œuvre féminine. Ceci étant, nous avons aussi observé que les inégalités qui se fondent sur le clivage hommes/femmes se jouent suivant différentes logiques : malgré la faible proportion d'hommes, certains sous-secteurs comme celui de l'aide familiale reproduisent les disparités courantes entre les hommes et les femmes, vraisemblablement liées à la structure hiérarchique des organisations, au détriment des femmes. Mais lorsque les hommes sont confrontés au temps partiel, dans les sous-secteurs les moins protégés, ils connaissent, signe de déqualification générale des activités, des situations d'emplois plus précaires en termes de rémunération.

Sans disposer de données précises, il semble que les secteurs les mieux rémunérés sont ceux où les subsides sont liés à des types de formation qui hiérarchisent les emplois – là où les contours des professions jouissent d'une plus grande visibilité. C'est le cas des professions traditionnelles du travail social (aide-soignante, éducateur, assistante sociale, etc.) dont l'accès est conditionné par la possession d'un diplôme spécifique.

Or, le travail social, aujourd'hui, se reconfigure. S'ajoutent aux professions « canoniques »<sup>[47]</sup> du travail social, de nouvelles fonctions de type managérial (chef de projet, coordinateur, etc.) ainsi que des professions plus récentes comme celle de formateur, médiateur, éducateur de rue. Ces professions et leur secteur font l'objet d'une autre forme de régulation : la hiérarchisation des emplois dépend davantage du niveau local de décision, fait intervenir comme critères de classement le diplôme mais aussi l'expérience. Ce sont alors des liens plus lâches qui s'instaurent entre le niveau

de diplôme et la fonction occupée. L'action sociale sans hébergement, du moins en partie, semble procéder de ce mode de régulation. Dans le contexte budgétaire actuel, les choix de recrutement se portent alors sur des qualifications scolaires inférieures aux exigences requises d'une part et les salaires ne traduisent pas nécessairement les diplômes effectifs d'autre part.

Deux systèmes professionnels distincts semblent donc coexister au sein du secteur de l'action sociale. Il serait important de comparer ces systèmes en termes de carrières possibles (les modalités d'entrée en fonction de l'âge, la gestion des emplois aidés, les modalités de promotion interne, les évolutions salariales) et d'identifier notamment si les hommes et les femmes y évoluent de façon comparable. Les délimitations entre les catégories professionnelles étant plus claires dans le secteur médico-social **avec** hébergement, on peut supposer que les possibilités de mobilité y seront plus importantes.

## ANNEXES

### ANNEXE MÉTHODOLOGIQUE I : SOURCES ET MÉTHODOLOGIE

L'analyse porte sur les salariés bruxellois travaillant dans le secteur de l'action sociale. Leur lieu de travail est susceptible de se situer en Région bruxelloise ou dans une des deux autres Régions du pays, éventuellement même à l'étranger. L'essentiel des données est issu de la Banque Carrefour de la Sécurité Sociale (BCSS, décembre 2010). Celles sur les qualifications (des postes et des travailleurs) proviennent de l'enquête sur les forces de travail (EFT, moyenne 2010-2012).

L'analyse sectorielle menée à un niveau de détail relativement fin a comme conséquence de porter sur des effectifs parfois très faibles, a fortiori lorsqu'on focalise l'attention sur une partie de la population seulement. L'enquête sur les forces de travail est basée sur un échantillon. Pour que les données puissent être représentatives, nous avons mobilisé des données portant sur trois années et réduites au niveau de la moyenne (2010-2012). Les données issues de la BCSS sont de nature exhaustive (portent sur l'ensemble des salariés déclarés). Dans ce cas, les faibles effectifs ont été considérés comme pertinents, si ce n'est les effectifs très réduits débouchant sur des proportions surdimensionnées.

[47] Voir notamment Hamzaoui M., « Les figures indéçises : le cas des travailleurs sociaux » in *Nouvelles configurations des métiers du social : formation et professionnalisation*, revue du TEF-Travail-Emploi-Formation, n°8/2008.

## ANNEXE MÉTHODOLOGIQUE II : SALAIRE JOURNALIER MOYEN ET BAS SALAIRES

Les données sur les salaires sont issues de la Banque Carrefour de la Sécurité Sociale.

**Le salaire journalier moyen** est calculé sur base des rémunérations déclarées durant un trimestre. Il s'agit d'un salaire journalier brut pour une journée prestée à temps plein. Pour l'ONSS cette valeur est calculée sur la base du salaire après déduction des cotisations patronales, tandis que pour l'ONSSAPL cette valeur est calculée avant déduction des cotisations patronales. Pour un travailleur à temps partiel, le salaire journalier correspond au salaire théorique qui serait celui d'une journée prestée à temps plein sur la base d'une semaine de 38 heures.

Le salaire journalier comprend les sursalaires pour les horaires de travail irréguliers (we/nuit/soirée) mais, par contre, ne comprend pas l'ensemble des primes qui ne sont pas en relation directe avec les prestations du trimestre considéré (les primes de fin d'année, le pécule de vacances, etc.). En outre, ce salaire horaire ne représente pas la même valeur selon le temps de travail réglementaire. Celui-ci dépend des commissions paritaires mais aussi des âges. Autrement dit, nous n'évaluons pas un salaire poche mais la valeur monétaire attribuée au travail presté.

Étant donnée la source, les salaires que nous considérons sont donc uniquement les salaires déclarés auprès de l'ONSS/ONSSAPL.

### **La notion de bas salaire, 72 €/jour :**

Le montant de 72 €/jour correspond au revenu minimum moyen garanti (RMMMG) calculé à partir du forfait mensuel garanti qui s'élève à 1.559,38 €. La détermination de la rémunération d'un jour de travail sur base du forfait mensuel respecte la formule suivant : rémunération forfaitaire mensuelle X 0,2307 divisée par 5. (source : Guide de la réglementation sociale – Kluwer – Partena).

## ANNEXE MÉTHODOLOGIQUE III : STRUCTURE ET SOUS-SECTEURS DE L'ACTION SOCIALE (NACE-BEL 2008)

L'action sociale est subdivisée en six sous-secteurs et en deux catégories principales :

Les activités médico-sociales avec hébergement et l'action sociale sans hébergement.

Par rapport à la codification NACE, nous avons renommé les sous-secteurs soit en mobilisant des intitulés plus parlant, soit en ciblant sur un type d'activité qui présente un caractère dominant au sein du sous-secteur (par exemple, les services d'aide familiale qui représentent 99 % des activités du sous-secteur. Il en va de même, dans des proportions légèrement inférieures, pour les maisons de repos pour personnes âgées et pour les maisons de repos et de soin).

Voici une liste non exhaustive du type de structures qui composent les différents sous-secteurs :

### LES ACTIVITÉS MÉDICO-SOCIALES AVEC HÉBERGEMENT

**Les maisons de repos pour personnes âgées :** En plus des MRPA comprend notamment les activités des résidences services pour personnes âgées.

**Les maisons de repos et de soin :** En plus des MRS comprend l'ensemble des activités des établissements de soins infirmiers résidentiels. Attention, signalons que la distinction MRPA/MRS est relativement artificielle dans la mesure où la majorité des établissements pour personnes âgées en Région bruxelloise est à la fois MRPA et MRS.

**L'aide aux personnes handicapées :** Comprend les activités de soins résidentiels pour personnes avec un handicap mental, un problème psychiatrique ou toxicodépendantes (les institutions spécialisées pour mineurs avec un handicap mental ou pour adultes, les habitations protégées, les habitations protégées pour personnes avec un problème psychiatrique...).

**L'aide à la jeunesse et l'accueil des adultes :** Couvre les services de soins résidentiels et personnels visant à fournir une assistance sociale aux enfants, aux jeunes et à des catégories particulières de personnes dont l'autonomie est limitée. Les services d'aide à la jeunesse avec hébergement (les services sociaux généraux, l'hébergement pour personnes sans-abris, l'hébergement de crise ou risque d'exclusion sociale comme les centres d'accueil pour les expulsés, les personnes maltraitées,...).

### LES ACTIVITÉS SOCIALES SANS HÉBERGEMENT

**L'aide familiale :** En plus des aides familiales, comprend notamment les activités des centres de jour et de services pour personnes âgées.

**L'intervention sociale :** Comprend d'une part l'accueil des jeunes enfants (les activités des crèches et des garderies d'enfants).

Comprend d'autre part le vaste ensemble des services sociaux, de consultation, de protection sociale, d'orientation et d'aide et autres services similaires apportés aux individus et aux familles (les services d'aide à la jeunesse sans hébergement, les services de placement familial, les services d'aide en milieu ouvert, les entreprises de travail adapté). On y trouve également des activités de soutien et de médiation (la médiation de dette, l'aide aux justiciables, les conseils d'économie domestique, les activités au niveau des collectivités et des quartiers, l'insertion socioprofessionnelle...).



## 8. LES FEMMES SANS ABRI ET SANS LOGEMENT EN RÉGION DE BRUXELLES-CAPITALE, UNE FIGURE SPÉCIFIQUE ?

CENTRE D'APPUI AU SECTEUR BRUXELLOIS D'AIDE AUX SANS-ABRI

<b>Centre d'appui au secteur bruxellois d'aide aux sans-abri (la Strada)</b>
18 Rue du boulet
1000 Bruxelles
<b>Auteur/personne de contact :</b>
Romain Liagre – rliagre@lastrada.irisnet.be
Martin Wagener – mwagener@lastrada.irisnet.be

Les femmes sont plus nombreuses parmi les populations pauvres et précarisées, cumulant, dans nos sociétés patriarcales, toute une diversité de facteurs de vulnérabilités susceptibles de les mener à ces situations de pauvreté/précarité (salaires inférieurs, carrières à temps partiel et/ou interrompues, chômage plus vif, emplois peu qualifiés, etc.). Cependant, la figure de la femme sans-abri – frange extrême de ce public en pauvreté – reste moins visible et notamment dans l'espace public<sup>[48]</sup>. Cela est notamment dû à une meilleure utilisation et prise en charge par leur réseau de soutien amical, relationnel, familial, et évidemment assistanciel, que les hommes. Le jugement social construit autour de la femme en rue, qui crée chez elles le sentiment de honte, d'indignité<sup>[49]</sup>, joue également un rôle majeur et peut les amener à se rendre plus invisibles que les hommes. Cette «invisibilité» relative ne remet pas en question l'acuité du problème, et il est important de mieux cerner les réalités des situations et parcours de ces femmes.

Les approches scientifiques genrées concernant le sans-abrisme sont – de fait – assez rares, notamment en Belgique. Paradoxalement, il est fréquent de lire, dans les rapports d'activité des services d'aide aux personnes sans abri, que certaines catégories dites vulnérables – et tout particulièrement celle des femmes – connaissent une crois-

sance statistique régulière. Ainsi, année après année, les professionnels de l'hébergement d'urgence et/ou résidentiel insistent sur l'augmentation du nombre de femmes fréquentant leurs services, et par conséquent de l'impérieuse nécessité d'ouvrir de nouvelles structures pour celles-ci. Et ce n'est finalement qu'à travers quelques passages dans les rapports d'activité des structures, ou plus généraux concernant la thématique, que s'esquisse une figure féminine du sans-abrisme en Région de Bruxelles-capitale. Pour pallier cette lacune, une recherche sur ce thème a été financée par la Cocom, de manière à établir un état des lieux quantitatif et qualitatif d'une population féminine souvent considérée comme spécifique par les services.

Dans cette courte contribution, nous proposons de présenter quelques éléments de ce travail, en abordant d'une part le profil socio-démographique des femmes sans abri et sans logement à Bruxelles. Et, d'autre part, nous reviendrons sur quelques parcours biographiques de ces femmes à travers le regard des institutions qui les prennent en charge. En filigrane, se dégageront ainsi les spécificités propres aux femmes sans abri. Nous concluons sur quelques pistes d'action possibles, qui permettraient de répondre aux besoins de ces femmes.

Précisons que ce sont les catégories 1 à 4 de la typologie ETHOS de la Fédération Européenne des Associations Nationales Travaillant avec les Sans-Abri<sup>[50]</sup> (FEANTSA) que nous avons considérées, c'est-à-dire les femmes vivant dans la rue, en hébergement d'urgence, celles en foyers d'hébergement pour personnes sans domiciles et pour femmes.

[48] MARPSAT M., voir bibliographie. (NB : tous les ouvrages cités en bas de page se trouvent dans la bibliographie de fin d'article).

[49] Schématiquement, le rôle social de la femme étant classiquement lié à maternité, la gestion du foyer, de l'intérieur. Celui de l'homme plutôt de l'emploi (un emploi, un rôle, Vs la femme qui doit être une femme, une mère), de la présence à l'extérieur, de l'emploi. Vidal-Naquet (voir bibliographie) explique : «L'affichage public de l'échec, c'est dévoiler son incapacité à tenir le rôle par lequel on peut encore être reconnu, celui d'épouse, de mère ou de fille.» (p.168).

[50] Téléchargeable en différentes langues ici : <http://www.feantsa.org/spip.php?article120&lang=en>

## 8.1 QUI SONT LES FEMMES SANS ABRI ET MAL LOGÉES À BRUXELLES ? APERÇU STATISTIQUE

Même si plusieurs recherches<sup>[51]</sup> constatent l'augmentation du nombre de femmes sans-abri dans le secteur de l'aide aux sans-abri bruxellois, nous devons relativiser ce constat de féminisation. Certes on trouve plus de femmes dans les services d'urgence, mais cette augmentation est à pondérer selon l'accroissement plus général des places pour femmes et hommes en urgence<sup>[52]</sup>. Vu que le nombre de places subsidiées dans les maisons d'accueil n'a que très faiblement augmenté depuis les années 2000, il faut également prendre en compte que l'attention sociétale envers les femmes en situation très vulnérable s'est intensifiée. D'autre part, n'oublions pas que de nombreuses femmes – suite à une séparation plus ou moins conflictuelle ou violente – perdent leur logement sans nécessairement trouver les portes du secteur de l'aide aux sans-abri. Des systèmes de solidarité avec la famille d'origine ou entre amies permettent à plusieurs femmes de se loger temporairement avant de pouvoir trouver un nouveau chez soi<sup>[53]</sup>.

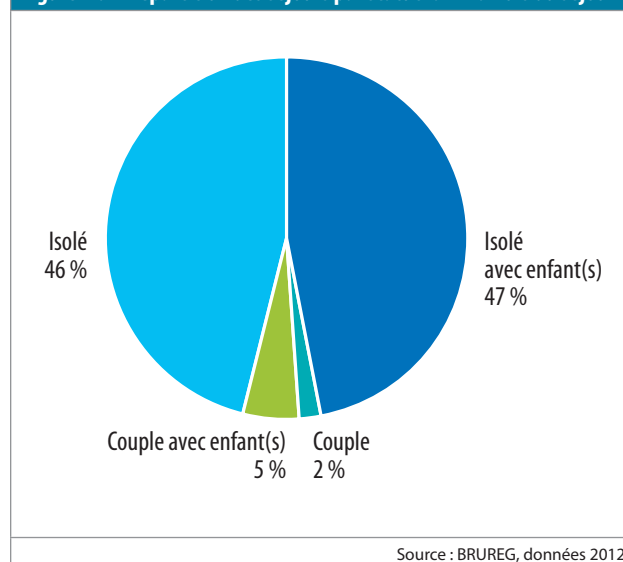
Deux instruments principaux nous permettent de mieux objectiver la place des femmes dans le secteur de l'aide aux sans-abri. Le dernier dénombrement de rue, par le Centre d'appui, datant de 2010, permet de donner une vision globale entre la rue et l'hébergement, lors d'une nuit de novembre. Le système d'enregistrement des séjours de personnes sans-abri en centre d'hébergement, maison d'accueil ou en logement accompagné (BRUREG<sup>[54]</sup>), fournit quant à lui une comparaison anonymisée des séjours des personnes, et permet de mieux dessiner certaines de leurs caractéristiques.

Parmi les 1 200 places agréées pour personnes sans-abri à Bruxelles, on compte environ un tiers de places pour femmes en maison d'accueil, un tiers pour hommes et un dernier tiers pour les deux (hébergement d'urgence et maison d'accueil). Lors du dénombrement de 2010, 37 % des personnes hébergées par un service d'aide aux sans-abri étaient des femmes (hors squat/occupation négociée et rue). 101 femmes se trouvaient dans les services d'urgence sociale avec un nombre total de 61 enfants. 34 femmes étaient seules dans les Maisons d'accueil, et 109 résidaient avec 134 enfants dans des maisons d'accueil pour femmes avec enfants.

Les données de séjour issues de BRUREG nous permettent de dessiner les profils des femmes sans abri. Comparées aux hommes, elles représentent 44 % des séjours encodés (902 femmes différentes), et c'est presque un millier d'enfants différents qui ont été accueillis durant l'année en question (2013)<sup>[55]</sup>.

Comme nous le voyons sur la figure 1, la plupart des femmes sont seules, avec ou sans enfant (respectivement 47 % et 46 %). Seulement 5 % des femmes sont accueillies avec leur partenaire et leur(s) enfant(s), et 2 % sont logées en couple<sup>[56]</sup>. La séparation, souvent liée aux violences conjugales, constitue pour nombre de femmes un des facteurs qui influence leur arrivée en maison d'accueil. Le public des femmes est en moyenne plus jeune que celui des hommes, soit un quart de femmes en-dessous de 25 ans, 36 % entre 25 et 34 ans, et le reste au-dessus des 35 ans.

Figure 1 : Répartition des séjours par statut familial lors du séjour



[51] Voir par exemple De Backer

[52] Voir Lelubre

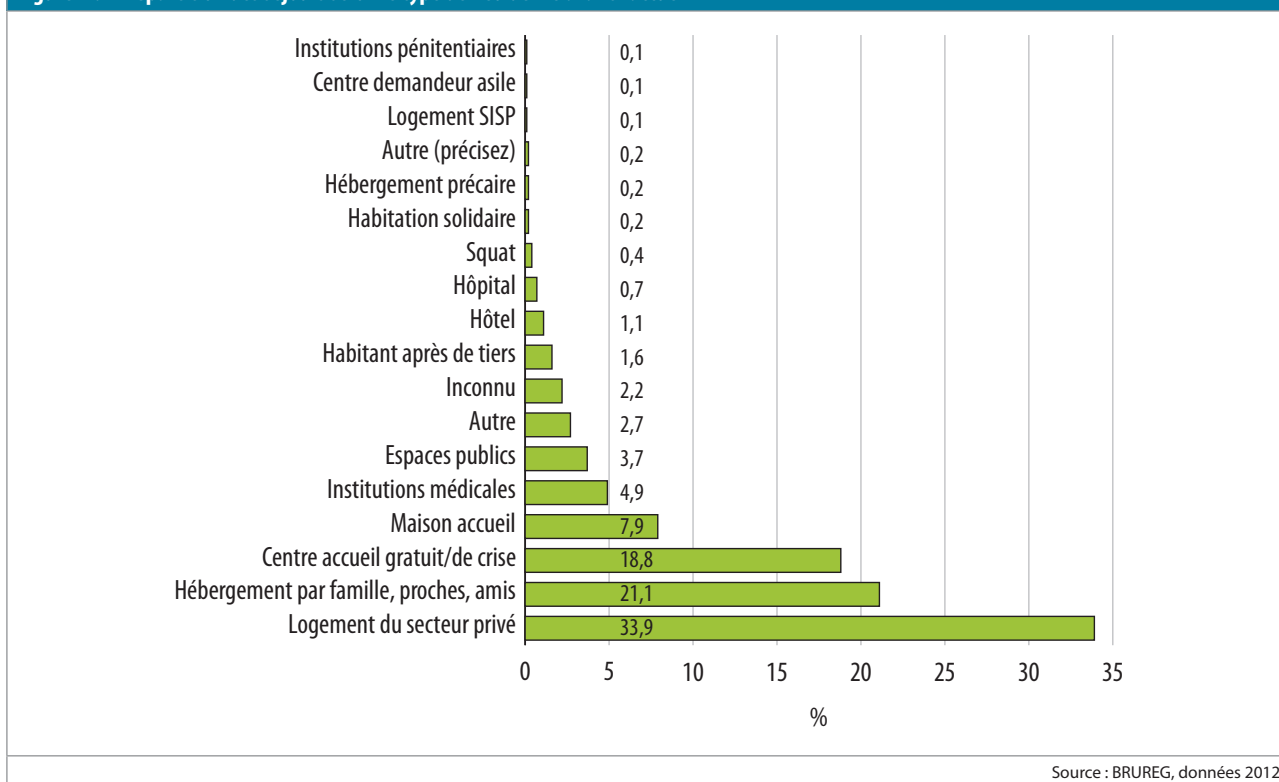
[53] Voir la thèse de M. WAGENER à ce sujet

[54] Les données les plus actuelles datant de l'année 2012 n'ont pas encore été publiées. Les proportions sont proches du dernier Recueil Central de données des maisons d'accueil et centres d'hébergement d'urgence (2011).

[55] Rappelons que 23 services sur 27 participent à l'enregistrement. Le nombre total est donc encore plus important.

[56] La faible proportion des couples renvoie non seulement aux processus de séparation, mais aussi au manque de places pour couples dans le secteur.

Figure 2 : Répartition des séjours selon le type de lieu de vie avant l'accueil



La figure 2 présente la forte diversité des situations résidentielles avant l'entrée en maison d'accueil ou en centre d'hébergement. Un peu plus de la moitié des femmes se trouvait en logement avant l'accueil (33,9 % dans un logement privé, 21,1 % auprès de la famille). À l'exception d'un quart de femmes d'abord accueillies en centre d'hébergement d'urgence, les autres pourcentages montrent notamment une grande diversité de situations résidentielles précaires ou non-adaptées. Par ailleurs, on peut également avancer que la gamme de services psycho-médico-sociaux qui ont aidé les femmes à trouver une place d'accueil est assez large. Cela donne une image des différents soutiens qui se mettent en place pour aider les femmes.

La grande majorité des femmes ne dispose d'aucun revenu régulier de travail (92,1 %) à l'entrée de la prise en charge. 42,6 % des femmes bénéficient d'un revenu d'intégration sociale, 5,7 % sont au chômage et 6,4 % dépendent de la mutuelle. 26,1 % d'entre elles se trouvent sans ressources, et 4,8 % «à charge d'un tiers». La plupart des femmes sans ressource vivaient avant l'accueil à domicile, auprès des tiers ou de la famille. Les autres pourcentages sont plus faibles et renvoient à d'autres catégories de la protection sociale.

À l'exception des services d'hébergement d'urgence, la moitié des femmes sont logées moins de 6 mois (dont 18 % moins de six semaines). Les séjours entre 6 mois et 1 an concernent 28 % des femmes, ceux entre 1 et 2 ans 19 %, et 2 % des séjours sont supérieurs à 2 ans. Sur les trois années prises en compte par BRUREG, on constate une légère augmentation des durées de séjour par an. Cela peut être mis

en relation avec les difficultés pour trouver un logement à la sortie. Ceci est par ailleurs confirmé par la baisse du taux d'accès à un logement privé à la sortie, de 35,9 % en 2011 à 26,9 % en 2013.

Même si les situations des femmes sans-abri sont très diversifiées, un «profil type» peut tout de même être dégagé de ces statistiques : elle est belge, résidait à Bruxelles avant l'accueil, est âgée entre 18 et 35 ans (médiane = 31 ans), est isolée, avec ou sans enfant, vient d'un domicile privé avant de séjourner en centre d'hébergement d'urgence, et voit sa durée de séjour s'allonger<sup>[57]</sup>.

Signalons que ces quelques remarques peuvent être complétées par les profils encore plus diversifiés de femmes fréquentant les services d'accueil de jour. Même si ce sont en partie les mêmes catégories que dans les services d'hébergement, d'autres femmes mal logées et/ou en situation précaire fréquentent ce types de centres, afin de rompre leur isolement social et construire d'autres modes de sociabilité<sup>[58]</sup>.

[57] Les hommes sont plus vieux (médiane = 39 ans), sont également isolés mais rarement accompagnés d'enfants, et ont plus souvent connu la rue avant d'entrer en maison d'accueil.

[58] Voir l'évaluation du projet 86 400 par M. Wagener

## 8.2 QUELLES SPÉCIFICITÉS DES FEMMES SANS ABRI ET MAL LOGÉES DU POINT DE VUE DES INSTITUTIONS BRUXELLOISES

À travers la lecture des rapports d'activité des services d'aide, et à partir d'entretiens passés avec les professionnels du secteur (travailleurs de rue, services d'hébergement d'urgence, maisons d'accueil), plusieurs tendances de fond se dégagent quant aux trajectoires des femmes sans abri à Bruxelles.

### 8.2.1 FEMMES MIGRANTES ET VIOLENCES CONJUGALES

«*Ca c'est vraiment un peu le profil, c'est le grand classique quoi.*» Cette phrase de la responsable d'une maison d'accueil est tout à fait symptomatique du profil des femmes rencontrées, en urgence et dans les maisons d'accueil bruxelloises. Les professionnels sont unanimes autour du parcours typique de la femme maghrébine ou originaire d'Afrique subsaharienne, arrivant en Belgique par mariage, puis se retrouvant au sein d'un couple où elle subit des violences conjugales et/ou familiales. Ces femmes sont deux fois victimes, de leur mari et de la loi, car elles risquent de perdre leur droit de séjour en rompant leur mariage. À un moment de leur parcours, elles arrivent à frapper à la porte d'une maison d'accueil, où éclatent alors la complexité de leur situation personnelle (classique ambivalence des personnes victimes de violences conjugales, problème de langue, etc.), et administrative face auxquelles le travail social peut se trouver en échec.

Voici ce qu'en disent les responsables de deux maison d'accueil différentes (mixte ; pour femmes uniquement) :

«*Ce sont des femmes qui sont un peu d'origine maghrébine en général. Qui viennent du pays, qui ont été mariées comme ça. Le mec est allé chercher sa femme au pays, il l'a ramenée, il lui a fait des enfants. Et puis, au début il était très gentil, c'était formidable, la situation a commencé à dégénérer, je n'ai rien dit pour les enfants, et puis il s'est passé un truc, j'en ai eu marre et je suis parti. Et j'ai pris les enfants, et me voilà.*»

«*En fait, on a des femmes qui viennent par regroupement familial, essentiellement des femmes maghrébines, enfin ça c'est le prototype disons. (...) Ces femmes-là, elles sont beaucoup plus démunies quand le regroupement familial foire. (...) Et alors il leur faut beaucoup de temps (...) Et donc elles ont des enfants en bas âge, (...), elles sont coincées, elles n'ont pas encore les codes en Belgique, (...). Et voilà, elles sont extrêmement déçues, et très très mal, parce qu'elles se rendent compte qu'elles vont devoir élever leur enfant seule. C'est la déroute de leur couple (...)*»

### 8.2.2 LA PLACE DE L'ENFANT

Évoquer les femmes sans abri et sans logement amène à mettre en avant la place du ou des enfants avec elles, c'est une constante dans les différents services d'aide. La figure de l'enfant est capitale, car elle augmente notamment la possibilité de prise en charge des femmes. Les services ont depuis plusieurs années changé leur regard et leur approche envers les enfants et la manière de le prendre en charge. Autrefois considéré comme accompagnant la mère, il est de plus en plus pris en charge comme être à part, nécessitant une prise en charge spécifique. Le lien mère-enfant est assez complexe à saisir, oscillant entre d'une part une liaison intense qui fournit à la femme l'énergie indispensable pour s'en sortir. Et de l'autre, considérant l'enfant comme un poids supplémentaire, un embarras difficile à gérer et qui, dans les situations extrêmes, peut se retrouver abandonné. Il peut à la fois représenter un «moteur pour tenir», et un frein à la réalisation de démarches quotidiennes.

La responsable d'une maison d'accueil exprime bien cette tension entre les deux :

«*Ils sont moteurs pour tenir. Elles vont tenir pour les enfants, elles vont batailler vraiment. Et en même temps, c'est très difficile, parce que les services pour les enfants, ils manquent de places ; manque de places en crèche, manque de places à l'école maternelle maintenant. (...) Il faut à chaque fois payer, donc financièrement c'est très difficile. Donc pour suivre une formation et aller chercher les enfants à gauche à droite après, bon il y a des choses matériellement impossibles.*»

Certaines situations peuvent toucher à l'extrême, comme l'atteste les extraits du parcours d'une femme (nommée ici P.) accueillie en maison d'accueil, repris par la responsable de ce service :

«*Moi je m'inquiète pour la famille, parce qu'un nouveau-né dehors il va crever, et je m'inquiète pour la maman enfin, ... Je lui dis en plus je pense qu'elle ne sait pas prendre soin d'un enfant. Elle a deux enfants placés, ça a pas l'air de la tracasser, elle ne réfléchit pas aux soins primaires d'un enfant. (...) Et donc elle a accouché. L'ONE de Saint-Pierre où elle a accouché a fait un signalement aussi au SAJ, en disant «écoutez, cette maman ne sait pas s'occuper de son enfant, il y a un vrai danger». Elle est sortie de l'hôpital, elle était hébergée dans une communauté religieuse (...) Et donc voilà elle était à cet endroit là, elle partait le matin très tôt et elle revenait le soir. Donc ils n'avaient aucun contrôle sur l'enfant. Et alors moi une fois j'ai vu ce bébé, elle est venue, et je me suis rendu compte qu'elle avait pas de lait, elle allaitait pas, elle avait pas d'eau, elle avait pas de pampers. Donc j'ai pris ce petit bout, quand elle l'a ramené, c'était l'été il faisait 30 degrés. Écoute, elle l'avait emballé, il avait son pampers, un bonnet, un body longue manche, deux pantalons, deux pulls, un gilet deux paires de chaussettes, enroulé, quand je l'ai vu il était rouge foncé ! Il était brûlant et il transpirait. (...) Il était à moitié inconscient. Je l'ai débarrassé, je l'ai mis tout nu, on va le laisser respirer un petit peu. Je l'ai changé pour voir s'il était un peu soigné, on voyait bien qu'il était pas soigné quoi. Et puis je lui ai donné à boire, il a siphonné*»

*un biberon d'eau de 125 ml ! (...) Donc P. s'était présentée le matin à une consultation de l'ONE, le bébé perdait du poids, il avait une diarrhée terrible et il perdait du poids et il lui a dit d'aller aux urgences et elle dit qu'il n'est pas aux urgences (...) Il faisait 30/32°C dehors, elle n'avait pas d'eau, pas de lait, rien. Je me dis ce gosse va crever quoi.»*

Ainsi, dans certaines situations, l'attente d'un enfant pendant la grossesse, représente un espoir de renouveau pour la mère. L'extrême précarité de certaines situations, l'absence de cadre, de moyens, de services d'accueil de la jeune enfance, d'un père et/ou d'autres figures éducatives, et de différents autres problèmes liés à la construction du lien mère-enfant, font qu'une fois l'enfant né, certaines mères sont dépassées et ne se rendent que faiblement compte des éventuelles carences dans les soins accordés aux enfants. L'espoir d'un renouveau, nourri par la naissance de l'enfant peut alors amener à de nouveaux échecs. Si cela constitue d'abord un défi pour les équipes éducatives des maisons d'accueil, cela renvoie également à toute une série de collaborations à mettre en place avec différents services d'aide et de protection de la jeunesse et de soutien à la parentalité (p.ex. consultations ONE, SAJ, crèches).

### 8.2.3 FEMMES EN RUE, FEMMES EN URGENCE : PRÉVALENCE DES «PROFILS PSY»

Les deux profils précédents sont régulièrement rencontrés dans les maisons d'accueil bruxelloises. En interrogeant les travailleurs de rue et les professionnels de l'urgence qui eux, sont confrontés à d'autres types de publics, on peut distinguer d'autres «profils femmes». Bien entendu, parmi elles, on retrouve également les femmes migrantes, celles victimes de violence conjugales, etc. Mais la première catégorie évoquée par ce type de service concerne les femmes présentant de lourdes problématiques de santé mentale, qui n'entrent pas ou peu dans les services d'urgence, et qui sont difficilement orientables vers d'autres lignes ou secteurs. C'est ce qu'on explique notamment dans ce service d'urgence sociale :

*«Il faut savoir que la plupart des femmes que nous avons chez nous, (...) et qui sont des chroniques, ce sont des gens de longue date, je veux dire, allez 2/3 ont des problèmes psychiques. Notre population femme, ici, qui vit en permanence, c'est 2/3 de troubles psychiques, psychiatriques (...). Et donc, grande difficulté pour nous d'orienter ces femmes, qui se sont stabilisées dans la rue, qui fonctionnent quoi. Elles arrivent, elles vont à tel endroit, elles mangent, tel endroit elles se douchent, et le soir elles reviennent, elles ont leur petites habitudes, leur petit machin.»*

Une asbl de travailleurs de rue constate l'existence du même type de femmes, totalement retirées et qui ont coupé différents liens, qui sont :

*«vraiment en rupture de lien, avec la société. Mais aussi (...) avec les autres sans-abri, les autres habitants de la rue. En rupture de lien avec le secteur de l'aide spécifique. Parfois qui vont même mettre des barrières dans le*

*contact que nous on a avec elles. Qui sont, quelque part même, en rupture de liens avec elles-mêmes. (...) des personnes qui sont très isolées et qui la plupart du temps ont un problème de santé mentale important.»*

Évidemment, les problèmes rencontrés par ces femmes sont multiples et les frontières entre les catégories esquissées ici ne sont pas imperméables. De plus, on rencontre encore d'autres profils parmi ce public, tels que les femmes Roms qui souvent mendient avec leurs enfants, les femmes Polonaises, les femmes âgées, les jeunes femmes passées par plusieurs institutions qui reproduisent des schémas de vulnérabilité durables (foyer, rue, urgence sociale, maison d'accueil, à nouveau rue, etc.), etc.

## 8.3 CONCLUSION

Au terme de cette présentation, peut-on dire que les femmes sans abri et mal logées représentent une figure spécifique ? Il est entendu que, se retrouvant à la rue, sans logement ou sans abri, à l'instar des hommes, les femmes présentées ici se trouvent dans les mêmes situations de perte de logement, d'emploi, de ressources matérielles et financières diverses, de stabilité et de soutien relationnel et/ou familial.

Pourtant, nous l'avons vu, ces femmes, en position de domination exacerbée, présentent des caractéristiques propres tant dans leurs profils que dans leurs parcours. Une de ces caractéristiques étant qu'avant d'être à la rue, elles bénéficient pour plusieurs raisons (maternité, enfant à charge) d'un éventail de solutions institutionnelles plus important. Maternité, place de l'enfant, insécurité, rôle social, entretien du corps, autant de différences avec les hommes dans les mêmes situations.

Il y aurait donc quelques «avantages» à être femme, et le secteur bruxellois considère dans une certaine mesure que les femmes méritent un accès privilégié aux services, certains d'entre eux faisant même une sorte de discrimination positive envers les femmes<sup>[59]</sup>. Malgré tout, le secteur de l'aide sociale aux sans abri insiste chaque année sur une présence accrue des femmes en rue et aux portes de leurs services, exigeant plus de solutions, ou des orientations nouvelles pour cette catégorie spécifique.

Proposons donc, pour conclure, quelques pistes à creuser, à différents niveaux :

- des services proposant un accueil différencié pour les femmes (intimité, hygiène, etc.) ;
- une «nouvelle ligne» permettant un accès à bas seuil, entre l'urgence et les maisons d'accueil, car l'orientation de l'un vers l'autre est parfois complexe ;

[59] Extrait d'entretien avec une responsable du Samusocial «on ne veut pas remettre en question la vulnérabilité des femmes en rue. Parce que pour nous, on considère que quand même, elles sont plus sujettes à pas mal d'agressions... ou alors voilà, elles peuvent très vite, plus vite décrocher, plus vite s'abîmer dans la rue ou des choses comme ça.»



- un accès renforcé aux services d'accueil de la jeune enfance, ainsi que la prise en compte en termes budgétaires de la nécessité d'une collaboration plus renforcée avec des services d'accueil et d'accompagnement de la jeune enfance ;
- des approches culturelles spécifiques ;
- des places supplémentaires pour les couples dans les services d'urgence ;
- une réflexion autour de la création de nouvelles structures pour femmes : le modèle de la maison d'accueil pour femmes ou mixtes est-il encore adéquat aujourd'hui ? Quelles conditions pour un nouveau modèle de prise en charge de ce public ?

THALINEAU A., «Être femmes à la rue», in *Femmes et Villes*, collection Perspectives «Villes et Territoires», n°8, Presses Universitaires François Rabelais, 2004, pp.113-122

VIDAL-NAQUET P.-A., «Les femmes sdf dans le système assistanciel», in *Les SDF, visibles, proches, citoyens*, sous la direction de Danielle Ballet, PUF, 2005, pp.167-178

WAGENER M., *Trajectoires de monoparentalité à Bruxelles : les femmes face aux épreuves de la parentalité*, thèse présentée en vue de l'obtention du titre de docteur en sciences sociales et politiques, CriDIS, octobre 2013, 552 p.

WAGENER, M. Hiver 86.400 - *Enquête quali-quantitative des utilisateurs des services d'accueil et d'accompagnement en journée*, AMA – Associations de maisons d'accueil et des services d'aide aux sans-abri, Bruxelles, 2014, 51p.

## BIBLIOGRAPHIE SÉLECTIVE

Association des Maisons d'accueil et des services d'aide aux sans-abri (A.M.A.), *Des familles sans chez soi : quel accompagnement des enfants et des parents en maisons d'accueil ? État des lieux – Regards croisés – Analyses*, 2012, 107 p.

Association Femmes SDF, Vaneuville M.-C., *Femmes en errance. De la survie à l'existence*, Chronique sociale, 2004, 118 p.

BERNARD N., «Femmes, précarité et mal-logement : un lien fatal à dénouer», *Courrier hebdomadaire, CRISP*, n°1970, 2007, 36 p.

CENTRE D'APPUI AU SECTEUR BRUXELLOIS D'AIDE AUX SANS-ABRI, *Deuxième dénombrement des personnes sans abri, sans logement et en logement inadéquat en Région de Bruxelles-Capitale* (nov.2010), 23 p.

CENTRE D'APPUI AU SECTEUR BRUXELLOIS D'AIDE AUX SANS-ABRI, *Recueil central de données des maisons d'accueil et des centres d'hébergement d'urgence en Région de Bruxelles-Capitale*, 2013, 36 p.

DE BACKER, B., *Les cent portes de l'accueil – Héberger des adultes et des familles sans-abri*, éditions [Couleur Livres] ASBL, Charleroi, 2008, 152 p.

EDGAR B., DOHERTY J., (sous la dir. de), *La femme sans-abri en Europe. Parcours, services et expériences*, 2001, 295 p.

LELUBRE, M., «La féminisation du sans-abrisme bruxellois : une évolution à mieux définir». *Brusselsstudies*, numéro 62, 2012.

MARPSAT M., «Un avantage sous contrainte. Le risque moindre pour les femmes de se trouver sans abri», *Population* (54) (6), 1999, pp.885-932.

MISSION D'INFORMATION SUR LA PAUVRETÉ ET L'EXCLUSION EN ILE-DE-FRANCE, *Est-ce ainsi que les femmes vivent ?*, Les rencontres «Études et recherches», 26/01/2007, 32 p.

## 9. MÉCANISMES DE PAUVRETÉ À L'ŒUVRE DANS LA POPULATION FÉMININE

CONSEIL DES FEMMES FRANCOPHONES DE BELGIQUE ET VROUWENRAAD

<b>Conseil des Femmes Francophones de Belgique – CFFB, asbl</b>
Rue du Méridien, 10 – 1210 Bruxelles
info@cffb.be - www.cffb.be
Tél. : +32(0)2/229 38 21
<b>Vrouwenraad- NVR, vzw</b>
Rue du Méridien, 10 – 1210 Bruxelles
info@vrouwenraad.be - www.vrouwenraad.be
Tél. : +32 (0)2/229 38 18
<b>Auteurs/personnes de contact :</b>
Monique Bargibant (Conseil des Femmes Francophones de Belgique) & Rita Van Gool (Vrouwenraad)

Cette contribution du Conseil des Femmes Francophones de Belgique et du Vrouwenraad vise à croiser les éléments recueillis par leurs associations de terrain concernant les causes et conditions de pauvreté des femmes à Bruxelles avec les données identifiées dans les études. Outre la persistance de causes structurelles engendrant une précarité accrue chez les femmes habitant dans notre pays, notre objectif est surtout de souligner les conditions spécifiques qui engendrent ce grave problème de société que constitue la pauvreté des femmes, particulièrement à Bruxelles. Ces points de vigilance doivent déboucher sur des mesures urgentes de la part des acteurs institutionnels pour faire échec à une spirale de la pauvreté qui touche en particulier les femmes et leurs enfants, déjà destinés à être les pauvres de demain<sup>[60]</sup>.

### 9.1 LES FEMMES, CHEFFES DE FAMILLE MONOPARENTALE

La monoparentalité accentue inégalités sociales et inégalités de genre. Ce cumul explique la situation plus désavantageuse des femmes en situation monoparentale, particulièrement à Bruxelles.

Un enfant sur quatre y vit dans une famille monoparentale : presque la moitié (42,2 %) de ces cellules familiales comportent deux enfants ou plus. Dans 86,6 % des cas, il s'agit d'une mère isolée éduquant le(s) enfant(s) sous sa responsabilité financière, même s'il y a pension alimentaire. En revanche, 62,2 % des hommes séparés vivant en famille recomposée n'ont pas la responsabilité de leur-s-enfant-s ; 16 % ont leur- enfant-s- avec eux et 19 % partagent la garde avec la mère.

Plus les enfants grandissent, plus le nombre de familles monoparentales augmente : 15 % des mères bruxelloises vivent seules lorsqu'elles accouchent ; 18 % des familles monoparentales ont la charge de bébés (jusqu'à deux ans) ; plus d'une famille monoparentale bruxelloise sur quatre (26,6 %) a des enfants entre 6 et 12 ans. Dans 34 % des familles monoparentales, les jeunes à charge ont entre 18 et 24 ans. Le moment de la séparation est un instant crucial qui va déterminer toute la suite de l'histoire de la femme et des enfants. C'est à ce moment-là que les femmes ont besoin de soutien, de pistes pour organiser leur nouvelle vie et d'aide rapide et ciblée pour subvenir aux besoins de leurs enfants (voir témoignage «Nasci» van Liberale Vrouwen Jette).

**Comme avant la séparation, les mères en situation monoparentale cumulent généralement travail rémunéré, travail éducatif et travail domestique, ce qui provoque des impasses dans la gestion du temps. De plus, le coût supporté par les femmes pour l'entretien et l'éducation des enfants est en constante augmentation alors que leurs revenus sont insuffisants pour y subvenir.**<sup>[61]</sup>

[60] Colloque sur la pauvreté infantile organisé par la Fondation Roi Baudouin en juin 2014

[61] Les chiffres sont issus de l'étude «Monoparentalités à Bruxelles. État des lieux et perspectives. Novembre 2013».

### 9.1.1 REVENUS

Les revenus des familles monoparentales sont significativement plus bas que ceux des autres familles, sauf pour les revenus des pères en situation monoparentale (13 %) qui ne diffèrent pas réellement de ceux des autres pères. **Investir dans des formations accessibles pour les mères ayant charge de famille doit être une priorité dans la lutte contre la pauvreté et le décrochage social.** Les cheffes de famille monoparentales comprenant un ou plusieurs enfants sont salariées pour moins de 40 % ; très peu sont indépendantes (5 à 6 %) ; 36,6 % sont dans des processus d'emploi discontinus ; 21,6 % dépendent en continu de revenus de remplacement.

Quand le nombre d'enfants augmente, la dépendance à des revenus de remplacement s'accroît. 33 % des femmes entre 25 et 49 ans vivant seules avec deux enfants ou plus sont demandeuses d'emploi ; à titre de comparaison, ce taux est de 20 % pour les hommes.

En outre, les cheffes de famille pâtissent du fait que les allocations familiales ne sont pas calculées en fonction du coût réel des enfants.

**En situation monoparentale, l'accès à l'emploi comme les revenus sont en moyenne meilleurs pour les hommes que pour les femmes.**

### 9.1.2 ISOLEMENT

L'isolement social et professionnel renforce les inégalités. Dans le cadre d'un couple avec enfants, le statut de cohabitant majoritairement destiné aux femmes constitue un frein à l'emploi. De plus, la fiscalité basée sur l'entité du «ménage» et sur le modèle du «père gagne-pain» engendre une perte d'autonomie financière des femmes, incite à des carrières non complètes et/ou à temps partiel. De ce fait, l'épargne des femmes est plus faible sinon inexistante, ce qui se révèle dramatique à l'âge de la pension.

En cas de séparation, l'isolement est de plus longue durée pour les femmes. Après huit ans de séparation, plus d'un homme sur deux a retrouvé un-e partenaire et vit en famille recomposée. Cela ne se réalise que pour une femme sur quatre. Les femmes restent donc plus longtemps dans la monoparentalité et surtout avec des enfants plus jeunes. Au moment de la séparation, plusieurs facteurs se conjuguent pour accroître les risques d'épuisement de la cheffe de famille : tensions et conflits liés à la séparation, modification de l'image sociale, perte de revenus, obligation quasi systématique de changer de lieu de vie, de logement...

Cet isolement est encore plus prégnant lorsqu'il s'agit de femmes migrantes<sup>[62]</sup> qui portent à elles seules le fardeau de faire face à une nouvelle situation, sans le soutien d'un cadre de référence (voir témoignage «Dar Al Amal»).

[62] Pratiques sociales et univers des familles monoparentales d'origines culturelles diverses en Région de Bruxelles-Capitale par Kaat Jans, Morgane Layeux & Anne Snick Flora asbl. Enquête commandée par Bruno De Lille, Secrétaire d'État à la Région de Bruxelles-Capitale chargé de la Politique d'égalité des chances, septembre 2011.

**Pour elles, comme pour toutes les femmes sous qualifiées, il faut absolument mettre en œuvre des processus de formation accessibles, avec halte-garderie etc.** Sur ce point, soulignons que les Nations-Unies ont demandé des comptes à la Belgique sur le fait que près d'une fille allochtone sur trois quitte l'enseignement secondaire sans diplôme ni certificat, alors que cette proportion est seulement de 10 % parmi les filles belges<sup>[63]</sup>.

### 9.1.3 VIOLENCES

Les violences subies durant l'enfance et /ou à l'âge adulte peuvent mener un certain nombre de femmes à une grande précarité. Quitter un partenaire violent est un parcours semé d'embûches, que ce soit au niveau juridique, économique ou social. Cette situation de détresse est aggravée par la précarité matérielle qui, rapidement, peut se muer en pauvreté.

### 9.1.4 LOGEMENT

Le prix des logements à Bruxelles est beaucoup plus élevé qu'ailleurs. Quel que soit le quartier (majoritairement deuxième couronne de Bruxelles où l'offre est supérieure en matière de logements sociaux), les familles à faibles revenus et monoparentales se retrouvent dans des logements plus petits, de moins bonne qualité, moins bien chauffés, moins bien équipés, offrant moins d'espace d'intimité et avec plus de problèmes environnementaux (bruit, pollution, vandalisme, criminalité).

Outre la persistance d'un écart salarial entre les hommes et les femmes inadmissible, dès les années '70 la discrimination à l'accès au logement pour les femmes a été objectivée, particulièrement à Bruxelles. Cet état de fait, cumulé avec les constats précédents sur l'impossibilité de l'épargne et l'accumulation des tâches, entraîne parfois l'incapacité à faire face à certaines situations, le découragement, la dépréciation de soi et in fine, les dépressions qui conduisent à leur tour à la perte de logement et au sans-abrisme (voir témoignage «La rue au féminin»). Le cumul du poids de la responsabilité des enfants au quotidien, de la relégation professionnelle, de la diminution des revenus et d'un isolement social et affectif a un impact direct sur la santé.

Les politiques d'aide au logement, accueil de la petite enfance, coût de l'enseignement (transports, sports, activités extra-scolaires) doivent tenir compte de la réalité budgétaire des familles monoparentales.

[63] Rapport CEDAW sur la Belgique, Nations Unies, 2006 et questions pour le rapport 2011.

### 9.1.5 SANTÉ

Ces carences induisent à terme, pour celles qui n'ont pas de soutien extérieur<sup>[64]</sup>, perte de confiance en soi et en l'autre, repli sur soi, oubli de ses propres besoins pour faire face d'abord au bien-être des enfants. Elles ont des conséquences sur la santé physique des mères<sup>[65]</sup> qui se privent de visites chez le médecin et/ou de médicaments. Les conséquences psychiques (épuisement nerveux, dépression) peuvent conduire à des décrochages dramatiques et au sans-abrisme (voir témoignage «La rue au féminin»).

### 9.1.6 INJUSTICE DES POLITIQUES FISCALE ET D'AUSTÉRITÉ

D'un point de vue structurel, que ce soit à Bruxelles ou ailleurs, les femmes vivant en Belgique sont pénalisées par les mécanismes fiscaux et les politiques dites d'austérité.

Par exemple, en cas de séparation, les femmes, qui ont 9 fois sur 10 la garde des enfants, sont doublement pénalisées par leur coût au quotidien et par la non-déductibilité des frais engagés. Ces dépenses accrues par rapport au parent qui n'a pas la garde, mais qui lui peut déduire frais et pension alimentaire, constituent un frein à l'épargne et, à long terme, un risque accru de pauvreté et de précarité<sup>[66]</sup>.

Comme le réclament les Nations Unies dans le cadre du rapport CEDAW 2014<sup>[67]</sup>, il est urgent de réaliser un screening de genre sur les mesures prises par le Gouvernement.

Dégressivité des allocations de chômage, durcissement des conditions d'accès aux prépensions ou au chômage, restrictions sur le crédit temps sont autant de mesures qui renforcent la discrimination à l'égard des femmes et affaiblissent leur autonomie financière.

Outre l'individualisation de l'impôt et des droits sociaux<sup>[68]</sup>, les mesures de lutte contre la pauvreté en général doivent favoriser les femmes en particulier : relèvement des minima sociaux, encadrement des bas salaires et des formes d'emploi les plus précaires, méthodes d'activation équilibrées et individualisées qui tiennent compte des charges liées à l'entretien de la famille monoparentale aux tâches d'éducation, à la garde des enfants, etc.

[64] Toutes formes de familles confondues, une seule famille sur cinq bénéficie d'un soutien familial pour la garde des enfants non encore scolarisés.

[65] «Atlas de la santé et du social de Bruxelles-Capitale» COCOF, 2006. «La santé des femmes. État des lieux et pistes pour l'avenir». FPS, 2014

[66] L'égalité fiscale dans les couples et entre les parents. Thème 1. Mémoire de la FPS, élections 2014.

[67] Rapport Cedaw, [http://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/treatybodyexternal/SessionDetails1.aspx?SessionID=816&Lang=en](http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/SessionDetails1.aspx?SessionID=816&Lang=en)

[68] Une sécurité sociale plus forte, une sécurité sociale plus juste : l'individualisation des droits sociaux. Conseil des Femmes Francophones de Belgique, mars 2014.

## 9.2 TÉMOIGNAGES ET BONNES PRATIQUES

### 9.2.1 TÉMOIGNAGES DU PROJET DU VROUWENRAAD : «CHAQUE ENFANT COMPTE. MÈRES CÉLIBATAIRES, GENRE ET PAUVRETÉ.»<sup>[69]</sup>

#### a) «Dans les coulisses de la pauvreté-travailler à l'empowerment», projet de «Liberale Vrouwen Jette»

«Liberale Vrouwen Jette» travaille avec NASCI de façon permanente en aidant à la collecte de matériel tout au long de l'année. NASCI soutient des mères bruxelloises présentant des difficultés à joindre les deux bouts en mettant à leur disposition du matériel élémentaire pour les enfants : layettes, serviettes, articles de toilettes, poussettes, cartables, chaussures, etc. En parallèle, NASCI organise des activités sociales et émancipatrices pour les mères. Le projet de «Liberale Vrouwen Jette» leur permet d'installer une télévision avec des films éducatifs et informatifs dans la salle d'attente des mères, une étape simple pour accéder aux programmes d'activités. En outre, en tant que département de la coupole des Femmes Libérales, nous organisons des visites guidées chez NASCI «dans les coulisses de la pauvreté», afin d'améliorer la compréhension de la problématique et d'augmenter le nombre de «bonnes fées». Pour nous, la meilleure manière de lutter contre la pauvreté féminine n'est pas le pinaillage, mais l'empowerment!<sup>[70]</sup>

#### b) «les mamans aident les mamans» (Halle), projet de VIVA-SVV Brabant, en collaboration avec Kind en Gezin

Dans le cadre du projet «les mamans aident les mamans», les mamans ne sont jamais venues en tant que femmes en précarité. Elles venaient avant tout en tant que maman, qui souhaite le meilleur pour ses enfants. Certaines mamans considéraient la réunion comme un moment pour elle-même, ou, lors des activités de bricolage avec les enfants, comme un moment avec leurs enfants. À la maison, elles ne trouvent en effet pas forcément le temps. Parfois ce sont les enfants qui demandent à leur maman de revenir, ce qui peut encourager les mamans à continuer à participer. Le fait qu'elles peuvent venir avec leurs enfants le samedi matin est un point positif.

Grâce à la collaboration avec un expert du vécu en matière de pauvreté et d'exclusion sociale, nous avons appris que les femmes en situation de précarité se heurtent à de nombreux obstacles pour se joindre au projet. Ces enseignements nous seront utiles aussi dans le cadre de notre fonctionnement régulier.<sup>[71]</sup>

[69] Info et contact : [nvr.vangool@amazone.be](mailto:nvr.vangool@amazone.be)

[70] Témoignage de Aviva Dierickx, Liberale Vrouwen

[71] Témoignage de Nathalie Vandebroek, collaboratrice éducative de Viva-Svv, [nathalie.vandebroek@fsmb.be](mailto:nathalie.vandebroek@fsmb.be) [www.viva-svv.be](http://www.viva-svv.be)

c) «**le vélo contre la dépression**», projet de Dar-Al-Amal, projet pour les femmes à Molenbeek

Dar al Amal travaille depuis plusieurs années au renforcement de la mobilité des femmes, notamment des mères allochtones en situation de pauvreté.

En collaboration avec Pro-Vélo, nous avons d'abord commencé avec un petit groupe de femmes, mais leur nombre n'a cessé d'augmenter. La plupart sont des femmes seules avec enfants et présentent des difficultés à joindre les deux bouts. À Molenbeek, nous sommes de plus en plus confrontés à ce phénomène. Dar al Amal travaille depuis des années avec ces femmes et le projet vélo s'est avéré très positif pour les femmes avec ce statut précaire.

Il y a deux niveaux, pour les débutantes et pour celles qui savent déjà rouler à vélo. Au début, les cours de vélo avec Pro-Vélo avaient lieu dans le Parc de Bruxelles, mais depuis le mois de mars nous allons au parc de la Basilique, près de Simonis. Cette activité est très importante pour nos femmes, non seulement parce que cela leur permet de faire du sport, mais aussi parce que cela leur permet de sortir de l'isolement. C'est aussi une manière de sortir d'une dépression ou d'un sentiment de mal-être qui envahit leur vie. Nous constatons ce phénomène parmi les femmes de tout âge, mais plus souvent chez les mères isolées allochtones. [72]

### 9.2.2 TÉMOIGNAGE : LA RUE AU FÉMININ - «HOUSING FIRST»

Le SDF belge est de plus en plus une femme. En cinq ans, le nombre de femmes vivant dans la rue a doublé et désormais un sans-abri sur six est de sexe féminin. Avec tous les risques que cela entraîne, le plus important étant les agressions sexuelles. [73]

*«Le monde de la rue, c'est vraiment le pire qui soit : oisiveté, racket et méchanceté. La rue, c'est la jungle !»*

*«Faute de place dans les centres d'accueil, femmes, victimes de violences, femmes, mises à la rue par leur propriétaire se retrouvent dans les mêmes espaces que des personnes psychologiquement malades, des toxicomanes ou des alcooliques... avec le risque que pour oublier, elles se laissent entraîner...»*

#### Mais qui sont ces femmes sans-abri ?

Cheveux propres, vêtements seyants, sac à main bien rempli. À première vue, rien n'indique que cette femme élancée, jolie est une SDF. Pas plus d'ailleurs que ces compagnes. Et pourtant, ces trois personnes logent dans le même centre de nuit. Leur quotidien est le même que celui de centaines de sans-abris : errer toute la journée à la recherche de quoi

se nourrir, d'un peu d'argent pour fumer et d'un abri pour la nuit.

Elle nous dit :

*«On n'est pas toutes des cas sociaux, moi, c'est à 33 ans que j'ai chuté, après avoir été violée. Au départ j'avais la vie rêvée : j'étais mannequin. Un soir, tout a basculé, un homme m'a suivie quand je descendais du train. Il m'a séquestrée et violée durant trois jours, je ne m'en suis jamais remise... ma mère en est même morte... Bien que ma famille ait tout fait pour m'aider, je me détestais tellement, j'avais la haine et me suis entourée de mauvaises personnes. Je me suis réfugiée dans les sorties, l'alcool, les drogues. Je me suis prostituée et ai dormi dans des endroits pas possibles... des gares, des stations de métros... Pour loger chez quelqu'un, même dans un squat, il faut toujours apporter quelque chose : de la drogue, de l'alcool... vendre son corps...»*

*«Quand on le veut, il est toujours possible d'avoir de l'argent. Mais alors, c'est de l'argent sale.»*

Cette jeune mère de deux enfants témoigne :

*«C'est un conflit avec mon propriétaire qui m'a plongée dans la rue. Il prétendait que je n'avais pas payé mon loyer. Moi, je le contestais, mais un jour, à 7 heures du matin, la police a débarqué avec les serruriers. Je n'ai même pas eu le temps de faire quelques bagages, j'ai déposé mes enfants d'1 an et 2 ans chez des amis et je me suis retrouvée dans un squat.»*

Sur base de ces nombreux témoignages recueillis et face au caractère spécifique du sans-abrisme au féminin, un **projet d'accompagnement social dans un habitat solidaire** a été élaboré. Ce projet unique à Bruxelles vise l'hébergement de quatre femmes pour une durée moyenne de 3 ans. Les participantes sont des femmes très précarisées, un public pour lequel les réponses proposées ont souvent été inefficaces. L'objectif poursuivi est, par divers moyens, (accompagnement individualisé, vie communautaire,...) d'amener les bénéficiaires de ce concept de «**Housing first**» [74] vers l'autonomisation.

#### Sentiments croisés des locataires et des assistant-e-s sociaux et sociales référent-e-s :

*«Le projet est super mais lorsque l'on retrouve un adresse fixe et que l'on essaie de se poser, tous les courriers bloqués nous rattrapent et on est inondé par des factures impayées, des lettres de rappel, des intérêts de retard et c'est assez difficile de redémarrer avec tout cet arriéré sur le dos.»*

*«Ici, c'est vrai, on a un endroit où on peut finalement dormir et récupérer, parce que dans la rue, en tant que femme, il est difficile de fermer l'œil. On se fait voler, violer, battre. Alors, on est toujours angoissée et on ne peut se reposer que pendant la journée.»*

[72] Témoignage de Loredana Marchi, coordinatrice de Dar Al Amal.

[73] Rapport d'activités en ligne 2013 du Samu Social – [www.samusocial.be](http://www.samusocial.be)  
Centre d'appui au secteur bruxellois d'aide aux sans-abri – [www.lstb.be](http://www.lstb.be)

[74] Contact : Rim id Miloud ([idmiloudrim@hotmail.com](mailto:idmiloudrim@hotmail.com))



«Ce qui est important ici, c'est qu'on a une chambre personnelle parce que dans les abris de nuit, on change tous les jours de lit avec le risque d'attraper des poux ou la gale. C'est horrible. Et que dire de l'hygiène corporelle, quel bonheur ici d'avoir une salle de bains et des toilettes. Même si en tant que femmes, on pouvait dans certaines associations accéder à la douche, tous les jours, ce n'était pas plus de 5 à 10', après une attente de plus d'une heure...

«Et que dire de la recherche de toilettes publiques gratuites en ville : un vrai casse-tête. C'est pourquoi, il faut absolument développer ce concept des cafés suspendus qui permet non seulement de bénéficier d'une boisson ou d'un repas dans un cadre «normal» hors les restaurants sociaux mais qui donne un accès gratuit aux sanitaires.»

### Les problèmes majeurs dans un projet de ce type sont :

#### 1) **L'adaptation à ce nouvel environnement :**

Dormir dans un lit, pouvoir déposer ses affaires au lieu de les transporter dans des sacs toute la journée, se faire à manger au lieu de mendier ou fréquenter les restaurants sociaux ;

#### 2) **La reconstruction d'une vie sociale sur base de cette vie en communauté :**

Difficulté de se retrouver constamment avec les mêmes colocataires alors que pendant des années, nuits et jours, les personnes rencontrées étaient toujours différentes, essayer de créer ensemble une organisation de vie commune, alors que la rue ne favorise pas le sens du compromis mais encourage plutôt la force soit verbale ou physique.

Sensible à cette rupture sociale, des mouvements de citoyen-ne-s comme les cafés, les coiffeurs suspendus, les «dégustations de bon sens», les marchés gratuits, les boîtes aux livres... ont commencé à se développer dans la ville. **Toutes ces initiatives méritent d'être soutenues et nous montrent que la pauvreté n'est pas une tare, que chacun-e peut la subir un jour ou l'autre et que la solidarité collective peut prendre le relais, là où l'État est défaillant.**

## 10. POUR UNE MEILLEURE PLACE DE LA DIMENSION DU GENRE DANS LA LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ

FORUM BRUXELLOIS DE LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ (FBLP)

<b>Forum Bruxellois de Lutte contre la Pauvreté</b>
40 Rue F. Bernier
1060 Brussel
Tél. : +32 (0)2/600 55 66
<b>Auteurs/Personnes de contact :</b>
Bruno Vinikas & Nicolas De Kuysche

### 10.1 INTRODUCTION

À plusieurs reprises, notre Forum avait regretté publiquement la trop faible place que prenait la dimension «genre» dans les analyses des différents rapports bruxellois sur la pauvreté ainsi que dans la formulation des politiques régionales de lutte contre la pauvreté. Il ne peut donc que se réjouir de voir choisie la thématique «femmes et pauvreté» comme apport spécifique du Rapport 2014.

La présente contribution vise à évoquer à titre d'exemples un certain nombre d'éléments qui illustrent, à notre avis, le sentiment d'absence relative de la dimension genre dans les deux registres déjà mentionnés : les analyses et les politiques.

En plus, nous voudrions attirer l'attention sur deux thématiques particulières qui ont un rapport direct avec la dimension genre de la pauvreté à savoir la situation des familles monoparentales ainsi que le problème de l'individualisation des droits sociaux.

Un avertissement avant de continuer. La présente note est rédigée dans l'ignorance du contenu du Rapport social 2014 et du rapport thématique, tous deux non encore publiés. Il se pourrait donc que certaines de nos observations apparaissent comme redondantes au regard du contenu de ces rapports ou encore infirmées par eux. Qu'on veuille bien nous en excuser.

### 10.2 DES ABSENCES DE LA RÉFÉRENCE AU GENRE DANS LES DONNÉES D'ANALYSE

Dans les rapports sociaux des années précédentes, les données statistiques sont souvent genrées. Mais d'autres ne le sont pas dont certaines auraient vraiment méritées de l'être. À ne reprendre que le Rapport 2013<sup>[75]</sup>, nous prendrons notamment comme exemples les statistiques relatives aux allocataires sociaux, au surendettement, aux travailleurs pauvres.

Le cas particulier des «NEET» mérite un petit développement. Cet acronyme anglais (mis pour «Not in Employment, Education or Training» c.à.d. : pas à l'emploi, ni dans l'enseignement, ni en formation) désigne spécifiquement pour les jeunes de 15 à 24 ans, un groupe «d'inactifs» dont on ne sait pas grand-chose mais que l'on considère souvent comme des désœuvrés totaux et donc en rupture sociale. Nous avons voulu approfondir la question en y recherchant la dimension genre. Une étude provenant de l'Observatoire Bruxellois de l'Emploi<sup>[76]</sup> fournit les précisions intéressantes qui suivent. En 2009, on a dénombré 131.479 jeunes de 15 à 24 ans à Bruxelles. Parmi eux, 6.371 filles se trouvaient rangées dans la rubrique des «inactifs» (soit 9,5 % du total des filles) et 3.227 garçons (soit 5,0 % du total des garçons).

Ce qui apparaît nettement dans cette comparaison genrée, c'est que «l'inactivité» relative des filles est presque le double de celle des garçons. Cela force à réfléchir sur la pertinence de l'hypothèse d'une jeunesse «désœuvrée» et conduit plutôt à envisager une autre hypothèse en tout cas pour les filles, celle d'activités se situant principalement dans la sphère familiale et n'impliquant pas d'être détectées par les enquêtes sur les forces de travail.

[75] Baromètre social. Rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté 2013 ; Observatoire de la Santé et du Social Bruxelles.

[76] Portrait statistique de la jeunesse bruxelloise à son arrivée sur le marché du travail ; Observatoire bruxellois de l'Emploi (février 2011).

Dans le domaine des analyses sociales, notre attention a aussi été attirée par une lacune étonnante de certains travaux du Centre pour l'Égalité des Chances. Dans le cadre de sa mission générale de lutte contre les discriminations, le Centre a lancé depuis quelques années des Baromètres de la Diversité qui explorent des discriminations statistiquement identifiables dans les domaines de l'emploi, du logement et de l'enseignement suivant trois paramètres particuliers : l'origine, l'âge et le handicap. Un premier Baromètre a déjà été publié en 2012<sup>[77]</sup> en ce qui concerne le domaine de l'emploi à la suite d'une vaste enquête exhaustive mobilisant les ressources de la Banque-Carrefour de la Sécurité sociale. Les résultats de cette enquête sont tout à fait intéressants mais ce qui étonne effectivement est l'absence totale de la dimension genre, d'autant plus que toutes les statistiques transitant par la Banque-Carrefour (ONSS, Registre national, Onem, etc.) comportent la dimension genre. Il aurait en effet été instructif de pouvoir croiser cette dimension avec les trois autres qui ont par ailleurs été croisées entre elles.

L'explication officielle de cette absence tiendrait au fait que les discriminations suivant le sexe ne relèvent pas de la compétence institutionnelle du Centre mais celle d'un autre organisme à savoir l'Institut pour l'Égalité des Femmes et des Hommes.

Pour compléter notre inventaire des sources d'informations genrées disponibles, et selon nous insuffisamment exploitées par les rapports annuels, citons ici une autre étude de l'Observatoire Bruxellois de l'Emploi concernant les inégalités de genre sur le marché de l'emploi régional<sup>[78]</sup>.

### 10.3 LA RÉFÉRENCE «GENRE» EST PEU PRÉSENTE DANS LES POLITIQUES DE LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ

Une observation générale peut être faite d'emblée. Le Plan d'action bruxellois de lutte contre la pauvreté (2010) ne comporte pas d'objectif stratégique visant spécifiquement les femmes à l'exception de l'Objectif 23 : « soutenir le droit de vivre en famille et favoriser les liens familiaux » qui comporte notamment une action intitulée « politique active de lutte contre la violence entre partenaires et intrafamiliale ». Un autre Objectif (n° 20) intitulé « garantir le bien-être social et une bonne santé pour tous les Bruxellois », expliquait dans son exposé général la volonté de porter attention à des groupes sociaux vulnérables en y mentionnant les familles monoparentales. Mais dans l'exposé détaillé des actions prévues, aucune ne se rapporte en réalité à ce groupe social.

[77] Baromètre de la diversité : Emploi ; Centre interfédéral de l'Égalité des Chances (2012).

[78] L'emploi des femmes bruxelloises : aperçu des inégalités de genre ; Observatoire Bruxellois de l'Emploi (2010).

Toutefois, la dimension genre se retrouve explicitement ou implicitement dans quelques actions concrètes. Citons notamment

- 14.15 : promotion de la diversité dans le marché de l'emploi (origine, âge, handicap, genre)
- 14.16 : guichet d'information sur la discrimination à l'embauche
- 20.10 : soutien aux centres de planning familial
- 20.13 : soutien au dépistage du cancer du sein
- 22.2 : promouvoir le sport et le rendre accessible : soutien à l'association « Sport au féminin »
- 22.3 : formation pour femmes et jeunes défavorisés

Cet inventaire quasi exhaustif montre un bilan assez maigre même s'il faut considérer que la plupart des actions prévues par le Plan d'action bruxellois sont valables autant pour les femmes que pour les hommes. Il n'en demeure pas moins que certaines situations impliquant surtout des femmes en situation particulièrement vulnérable ou discriminées auraient mérité plus d'attention et d'initiatives.

À propos d'initiatives, une remarque générale doit être faite. Bon nombre d'actions soutenues par le Plan d'action ont comme origine des initiatives issues de la société civile qui ultérieurement ont été reconnues, soutenues, voire encadrées par les pouvoirs politiques. Le cas historique des centres de planning familial en est un bon exemple. On pourrait dès lors se demander si le faible nombre d'actions destinées spécifiquement aux femmes en vulnérabilité ne serait pas dû soit à une attention insuffisante de la société civile elle-même à l'égard de ce groupe social ou dans le cas contraire à une attitude parfois trop frileuse des responsables politiques face à certaines demandes spécifiques émanant de la société civile.

Pour approfondir cette question, nous abordons deux problématiques spécifiques qui se trouvent effectivement dans le champ social et auxquelles les réponses politiques nous paraissent largement insuffisantes : la situation des familles monoparentales et la question de l'individualisation des droits sociaux.

### 10.4 LA SITUATION DES FAMILLES MONOPARENTALES

Le Forum Bruxellois édite trimestriellement une revue intitulée « Pauvreté » et qui s'attache à explorer une problématique particulière en matière de pauvreté grâce à la collaboration de l'un ou l'autre expert de cette matière. Pour son numéro 2 (décembre 2013) intitulé « la monoparentalité à Bruxelles : entre diversité des situations et réponses publiques »<sup>[79]</sup>, le Forum s'était assuré de la collaboration du sociologue Martin Wager pour traiter de cette

[79] Pauvreté numéro 02 ; Forum Bruxellois de Lutte contre la pauvreté (décembre 2013).

question qui était l'objet de sa récente thèse de doctorat. Cette recherche présentait à la fois un volet quantitatif reprenant différentes données statistiques disponibles sur le groupe-cible des familles monoparentales bruxelloises et un volet qualitatif s'appuyant sur des entretiens individuels et de groupe de quelques dizaines de femmes ainsi que de quelques hommes vivant en situation de monoparentalité.

Il n'est pas question ici de reproduire l'entièreté de cette publication mais d'en citer les éléments les plus significatifs.

Sur le plan quantitatif d'abord, il faut insister sur le fait qu'en 2010, 56.762 Bruxellois élevaient seuls leurs enfants dont 86,6 % de femmes. En conséquence, un enfant sur quatre grandit dans une famille monoparentale ce qui démontre l'importance majeure de cette problématique. En reliant ce constat à l'évolution générale des structures familiales (séparations, recompositions) à une démographie bruxelloise en forte expansion, il est raisonnable de penser que de plus en plus de petits Bruxellois grandiront dans des familles monoparentales.

La plupart des séparations sont marquées par une tension assez conflictuelle entre les partenaires et l'étude a pu montrer que ces situations conflictuelles touchent plus fortement les femmes qui se sont déjà trouvées auparavant en situation socio-économique précaire. Cette précarité se retrouve souvent après la séparation. Ainsi, les familles monoparentales sont surreprésentées dans les catégories des demandeurs d'emploi par rapport aux familles «duoparentales» (19,1 % contre 8,7 %) et dans celle des bénéficiaires d'un RIS/ aide financière (8,7 % contre 1,1 %).

Pour rendre compte du rapport au travail que connaissent les familles monoparentales, l'auteur utilise trois catégories typologiques : la double journée, les trajectoires précaires et la parentalité à domicile.

La «double journée» concerne les mères qui pour la plupart ont pu obtenir et conserver un emploi à durée indéterminée mais qui font presque tout «toutes seules» : peu de délégations de tâches à des tiers mais aussi peu de réductions du temps de travail ou d'adaptations des horaires. Elles doivent continuellement «faire la course» et connaissent donc souvent l'épuisement.

Les «trajectoires précaires» concernent surtout des femmes qui travaillent à temps partiel, suivent une formation ou ont un autre projet d'intégration. Elles ont toutes occupé un emploi auparavant mais l'avènement de la maternité ou de la monoparentalité les a poussées à diminuer leurs heures de travail. Dans un contexte de combinaisons impraticables entre les charges familiales et les exigences du monde du travail, leurs revenus de remplacement ne leur permettent que de garder un équilibre précaire.

Les femmes qu'on trouve dans la typologie de «la parentalité à domicile» ont presque toutes des trajectoires sociales «descendantes» dues à l'importance de leurs problèmes de santé, à d'autres problématiques psychosociales parfois lourdes (violences conjugales, perte du domicile). Dans leur situation, le retour à l'emploi semble difficilement envisageable alors que s'accumulent les exigences statutaires : chômage, mutuelle, assistance sociale.

Face à la complexité et à la diversité de la situation des familles monoparentales, il est impossible d'imaginer une réponse unique pouvant leur venir en aide tant leurs problèmes sont divers et touchent à de nombreux secteurs des politiques publiques (sociales, familiales, fiscales, éducatives, de mobilité, de logement, etc...). Mais l'auteur de la recherche propose quatre axes prioritaires pour en arriver à des politiques publiques adéquates. Nous les résumons ici.

- **Des femmes et des familles comme les autres :** il faudrait reconnaître à ces femmes la monoparentalité comme un modèle de famille comme les autres et pour elles-mêmes un statut de femme comme les autres.
- **La séparation :** l'État doit mieux encadrer les conséquences d'une séparation d'un couple qui mène à la monoparentalité. Dans une séparation marquée par une forte conflictualité, beaucoup de mères hésitent à aller en justice pour revendiquer une pension alimentaire. Il s'est aussi avéré que ce sont souvent les mères qui se trouvent dans les situations les plus vulnérables, où les pères se sont le plus désinvestis, qui rencontrent le plus de difficultés d'accès aux décisions de justice, à la médiation ou au Services des créances alimentaires.
- **L'activation :** les familles monoparentales connaissent toujours le risque d'être sanctionnées par des critères d'activation qui ne tiennent pas compte ni des emplois disponibles à proximité, ni du manque de place d'accueil pour les enfants. Sans un investissement massif dans les structures d'accueil des enfants et des adolescents conjointement à un accès à des formations qualifiantes, la politique d'activation reste vide de son sens initial.
- **Se loger et contrer l'isolement social :** la recherche d'un logement adéquat se heurte à de nombreux obstacles. À la faiblesse des ressources financières disponibles se cumulent différents préjugés ou discriminations : couleur de peau, être femme, avoir des enfants, dépendre du CPAS, etc. Les solutions à mettre en œuvre relèvent soit de l'aide individuelle (recherche d'un logement, recherche de travail, aide psychosociale) soit d'actions sur des mécanismes structurels (logements sociaux, allocations loyers, agences immobilières sociales, contrôle des loyers). Mais l'accès à un logement n'est pas suffisant. Ces femmes doivent pouvoir trouver un environnement social utile (accès à des crèches, à des écoles, aux services sociaux, à des activités socioculturelles pour elles et pour leurs enfants).

## 10.5 L'INDIVIDUALISATION DES DROITS SOCIAUX

Ce dernier point s'appuie sur une note interne du Forum, rédigée il y a déjà deux ans et intitulée «individualisation des droits sociaux au regard de la lutte contre la pauvreté». La note visait à examiner la manière dont l'attribution de certains allocations ou revenus sociaux était fixée en tenant compte du statut familial des bénéficiaires. Les régimes sociaux concernés sont le chômage, le R.I.S., les pensions de retraite et la GRAPA. Mais nous n'examinerons que les deux premiers régimes sont les seuls à définir un statut du cohabitant.

### 10.5.1 LES INDEMNITÉS DE CHÔMAGE

L'indemnité de chômage a toujours été un droit contributif puisqu'il est conditionné par une certaine durée de cotisations sociales comme salarié et cela pour une durée minimale qui varie avec l'âge. Il relève également des droits propres puisque seule la cotisation personnelle antérieure ouvre le droit à l'indemnité.

Toutefois, la réglementation du chômage a introduit au début des années 80 la définition de trois catégories de bénéficiaires déterminés par leur situation de famille : les isolés (qui vivent seuls), les cohabitants (qui vivent avec une autre personne disposant de revenus ou d'une allocation propres) et les chefs de famille (qui vivent avec une ou plusieurs personnes ne disposant pas de revenus ou d'allocations propres).

Comparé à l'indemnité du chômeur isolé, celui du cohabitant simple se trouve amputé d'un montant significatif (variable avec le temps, allant de 200 à 450 €), injustifiable du point de vue du régime assurantiel qui est celui du chômage. En effet, chômeurs cohabitants et isolés ont été soumis aux mêmes obligations de durées et de montants de cotisations durant leurs périodes d'activité.

Dans la mesure où l'immense majorité des cohabitants sont des femmes, il s'agit incontestablement d'une discrimination indirecte mais réelle faite aux femmes. Il n'est pas inutile de rappeler en outre la dégressivité accrue dans le temps qui touche principalement les indemnités des cohabitants et qui accentue donc les effets de cette discrimination.

### 10.5.2 LE REVENU D'INTÉGRATION SOCIALE (RIS)

Ici aussi, le régime des allocations définit trois catégories de bénéficiaires compte tenu de leur situation de ménage : les personnes avec charges de famille, les personnes isolées et les cohabitants. Ces allocations ne sont pas du type contributif et sont fixes dans le temps contrairement aux indemnités de chômage. Par contre, dans le cas des personnes avec charge de famille et les cohabitants, le calcul du montant réel des allocations peut dépendre de la prise en compte de certains des revenus des autres personnes composant le ménage.

Actuellement, les montants mensuels de base sont de 1.089,82 €, 817,36 € et 544,91 € respectivement pour les chefs de famille, les isolés et les cohabitants. Il est à noter que ces montants sont tous inférieurs au seuil de pauvreté, estimé en 2012 à 1.003 € mensuellement pour une unité de ménage (ou personne isolée)

### 10.5.3 STATUT DES COHABITANTS ET PAUVRETÉ

Nous savons déjà que le montant d'un bénéficiaire de RIS est largement inférieur au seuil de pauvreté. Celui du chômeur isolé arrive dans cette même situation surtout lorsqu'il disposait d'un salaire relativement peu élevé du temps de sa période de travail ou lorsqu'il aboutit en régime de chômage de longue durée suite à la dégressivité temporelle des indemnités.

Pour sortir de leur état de pauvreté, ces personnes isolées pourraient être tentées de cohabiter avec une autre personne isolée disposant soit d'un revenu soit d'une allocation sociale d'isolé. Les avantages d'une telle cohabitation seraient multiples tant sur le plan matériel que sur le plan social voire affectif. Mais ils risquent alors, suite à l'un ou l'autre contrôle, de se retrouver pour l'une d'entre elles ou pour les deux de perdre son ou leur statut d'isolé et de se retrouver dans le statut de cohabitant, encore nettement plus défavorable.

L'existence du statut de cohabitant se révèle ainsi comme un obstacle sérieux à la recherche de certains allocataires sociaux de sortir du piège de la pauvreté dans lequel les installe les contraintes du statut d'isolé.

Nous nous trouvons donc dans une situation contradictoire où la majorité des responsables politiques prétendent lutter contre la pauvreté croissante que connaît notre pays au nom de la solidarité à établir entre citoyens mais d'un autre côté maintiennent des modalités d'attribution des allocations sociales qui empêchent de nombreux allocataires de pratiquer à leur échelle des actes concrets de solidarité. Et comme il a déjà été mentionné, dans le cas du chômage, ces modalités s'apparentent en outre à une situation de discrimination réelle à l'égard des femmes.

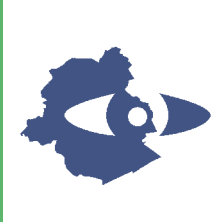


En conséquence, le Forum Bruxellois de Lutte contre la Pauvreté plaide pour la suppression du statut de cohabitant dans tous les régimes d'allocations sociales.

Signalons à ce propos que le Forum bruxellois n'est pas seul à adopter ce point de vue. En juin de cette année, une grande concertation d'organisations sociales et syndicales (dont le Forum bruxellois), réunie dans la Plate-forme BMIN, a réclamé au monde politique à la fois le relèvement de toutes les allocations sociales au minimum au niveau du seuil de pauvreté suivant un échelonnement rapide et la mise en révision du statut de cohabitant.



OBSERVATOIRE  
DE LA SANTÉ ET DU SOCIAL  
BRUXELLES



OBSERVATORIUM  
VOOR GEZONDHEID EN WELZIJN  
BRUSSEL



Regards croisés 2014  
[www.observatbru.be](http://www.observatbru.be)

Ce document est également disponible en néerlandais.

Dit document is ook in het Nederlands beschikbaar onder de titel :  
**'Gekruiste blikken, Brussels armoederapport 2014'**