



Entr'Aide
des
Marolles ASBL

SANTÉ - SOCIAL - SANTÉ MENTALE - ALPHA / FLE

RAPPORT D'ACTIVITÉS 2020

RAPPORT ANNUEL 2020

présenté à l'Assemblée Générale du jeudi 24 juin 2021

INTRODUCTION

A dense, colorful illustration of a diverse crowd of people, all wearing face masks. The style is flat and modern, with a color palette dominated by warm tones like reds, oranges, and yellows, interspersed with cooler blues and greens. The people are depicted with various hairstyles, glasses, and clothing, representing a wide range of ages and ethnicities. The overall composition is a tight, overlapping group of faces, creating a sense of a large, unified community.

Pour revenir sur l'année hors-norme que nous avons tous connue, nous voulions au nom de tout le conseil d'administration rendre hommage à notre collègue de l'accueil Yves Dumpas, décédé en novembre 2020 du Covid 19 et ce faisant, par association, à tous nos travailleurs «sur le pont» depuis mars 2020.

En effet, au-delà de la crise sanitaire et sociale majeure que nous traversons toujours aujourd'hui, plus d'un an après, il est des hommes et des femmes qui n'ont jamais arrêté de travailler (parfois en réinventant de nouvelles modalités) dans des conditions extrêmement délicates (exemple des masques non-disponibles en mars 2020) pour rendre service à la population. La présence sans faille de toutes nos composantes: santé, social, santé mentale et alpha/fle même au plus fort du 1^{er} confinement et de son atmosphère des plus pesantes et au moment désespérant du 2^e confinement est à souligner et à remercier!!

Il nous aura fallu un peu de temps pour relancer l'entrain au travail tant cette disparition survenue brutalement au début de la deuxième vague, nous a touché au plus profond. Non seulement, l'impression que «cela ne s'arrêterait jamais» nous avait envahie mais la réalité de l'épidémie avec de nombreux malades dans le personnel et parmi les proches était bien là... Nous avons dû innover aussi dans la manière de rendre hommage à notre collègue puisque les rassemblements n'étaient pas autorisés au-delà de 10 personnes.

Malgré la situation extrêmement incertaine, durant toute cette année, l'Entr'Aide des Marolles est restée accessible tous les jours. Pour éviter une trop grande promiscuité dans nos locaux et vu la baisse sensible des venues du public, nous avons restructuré la présence des professionnels sur le terrain, ainsi que certaines modalités de contacts et d'accès. Le personnel «non soignant» a été mis en télétravail. Pour tous les soignants, le contact par téléphone était privilégié, les outils numériques aussi (GSM, application de communication) mais nous avons maintenu les rendez-vous en présentiel quand cela était indispensable (même pour des cours individuels en alpha). Nous avons, par ailleurs, participé à la ligne d'appel «Aide sociale» mise en place par la FdSS et «Aide psychologique» mise en place par la Ligue de Santé Mentale et la Cocof, pour tenter d'offrir les meilleures réponses possibles au public.

Obtenir une réponse en temps de Covid, quand de nombreux services indispensables au public et des collectivités d'aide sont fermés ou uniquement accessibles par mail, est malheureusement une gageure. Cette impuissance a été fort préjudiciable pour l'ambiance générale.

Le déconfinement de mai 2020, salutaire sur le plan «vie privée», a été très rude à encaisser dans le champ du travail, parce qu'avec les règles d'hygiène et de protection, la 1^{ère} ligne, déjà saturée en temps «normal», a vu sa capacité à absorber le «flux» de demandes et de les traiter dans les meilleures conditions possibles fortement diminuée. Outre des réponses plus structurelles aux difficultés rencontrées par le public, il faut encore et toujours insister sur l'importance d'un service accessible en présentiel au public, surtout pour les structures reconnues indispensables, tels l'administration communale, les CPAS, les mutuelles, les syndicats,...

Concernant les actions collectives et communautaires notons qu'elles ont été en grande partie perturbées pendant cette année 2020 mais qu'elles ont tenté de garder le lien indispensable avec le public en utilisant de nouveaux outils, de nouvelles activités (souvent extérieures). Nous avons repris les activités en

été et à la rentrée, mais nous avons dû à nouveau tout stopper en octobre. Le distanciel imposé pour une grande partie des activités à plusieurs aura conduit certains à ne plus avoir accès à ce lien minimum par manque de matériel, de formation ou par l'instauration d'une situation d'urgence devenue prioritaire (suite aux conséquences médico-psycho-sociales de la crise). Et malgré des tentatives de contact, malheureusement, certaines personnes ont «disparu» de notre champ d'action.

Nous avons également pendant la «petite» pause de l'été, entre les deux confinements, répondu à un appel à projets de la Cocof sur «Association en transition», en pointant 4 axes de travail (verdurisation, promotion du vélo, réduction de la consommation d'énergie et de nos déchets) qui même s'il a pris du retard suite à la situation sanitaire, nous offre des perspectives intéressantes non seulement sur le plan de notre empreinte «écologique» mais surtout sur le plan participatif avec nos travailleurs et nos usagers.

Dans ces temps de crise, et c'est à encore à souligner, l'Entr'Aide a bien tenu sa place en première ligne!
Et elle continuera à le faire!

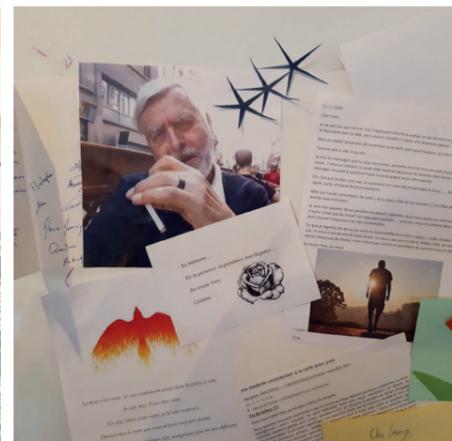
Bonne lecture.

LE SERVICE ACCUEIL



COVID → Complications multiples → Solutions → Evolution de la fonction ET Solidarité accrue

Avec plus de 85 intervenants et 40.000 personnes passant la porte chaque année, l'Accueil de l'Entr'Aide des Marolles est un pilier central de l'institution. En 2020, la pandémie de SARS-CoV-2 a contraint l'ensemble des services à remanier leur mode d'organisation de façon parfois drastique. Ce fut pour l'Accueil un défi permanent en termes de souplesse et d'efficacité face à une réalité faite d'imprévus récurrents et de mesures sanitaires toujours plus complexes.



Au niveau de l'équipe

L'équipe Accueil a fait face à une douloureuse épreuve, un parmi ses onze collaborateurs est décédé au mois de novembre des suites du Covid 19. Choc et tristesse, suivi d'une nécessaire résilience. D'autres accueillants, à risque, ont été écartés totalement ou partiellement du desk. La pression fut importante sur une équipe qui s'est serré les coudes pour poursuivre sa mission.

Au niveau de l'organisation

Les demandes furent plus nombreuses au niveau médical et le nombre de contacts nettement plus élevé suite à l'épidémie. On peut estimer qu'une moyenne d'environ 390 usagers par jour se sont présentés ou ont téléphoné à l'Accueil, soit une augmentation de près de 80%.



Une adaptation permanente du travail au desk a demandé à la fois une planification rigoureuse et une capacité à parer à toute demande. Cette année a été marquée par une plongée dans l'inconnu. Les procédures n'ont cessé d'être revues, en étroite collaboration avec chaque service de l'institution: les adaptations nécessaires ont toutes été imaginées et organisées en commun. Les collaborations/réunions entre les personnes de référence à l'accueil et chaque service se sont poursuivies de manière plus dynamique et plus proche que jamais, tout particulièrement avec le service médical, mais aussi le CASG, très impacté dans son fonctionnement par la pandémie.

Une réorganisation globale pour donner une place prépondérante aux contacts téléphoniques afin de mieux respecter les règles sanitaires. Nous avons décidé de réduire le nombre d'accueillants sur place, pour limiter les déplacements maison-travail, et répartir le temps de travail en présence et en télétravail de manière proportionnelle aux différents contrats. Une grande solidarité s'est développée entre nous. Nous avons également bénéficié de l'aide de collègues d'autres services qui ont assuré des moments de remplacement à nos postes à l'accueil. Nos réunions d'équipe hebdomadaires, plus utiles que jamais, ont toujours été maintenues, par visio-conférence ou en présentiel. Au niveau administratif, nous n'avons plus géré le programme Accès au desk, mais lors d'un temps dédié, et avons géré une partie de la facturation médicale en soutien au service Admin.

Au niveau de l'évolution de notre fonction

Dès la première vague, notre travail a évolué vers le contrôle « sanitaire » et le filtrage de toute personne souhaitant pénétrer dans les locaux avec: la porte vitrée fermée, le masque obligatoire et correctement porté, la désinfection des mains, le tri selon les symptômes... Les médecins sont venus travailler au desk pour mieux appréhender nos difficultés avant de nous faire des suggestions.

Il nous a fallu expliquer et réexpliquer les mesures, rassurer les usagers, réaliser des affiches sur les gestes barrières en différentes langues... notre rôle d'information a été décuplé.

Le secret médical partagé a été quotidien, nous avons reçu de nombreuses informations de la part des patients, obligés de nous expliquer la raison pour laquelle ils souhaitaient une consultation. Et davantage de demandes précises de prescriptions ou de réquisitoires étaient faites auprès des accueillants.

Au niveau des contacts, outre qu'un plexi a été installé entre les patients et nous, nous avons parfois ressenti un malaise chez certains, gênés d'avoir des symptômes, ce qui a rendu la communication plus inconfortable. La deuxième vague s'est avérée plus complexe encore, car le Covid s'était répandu dans le quartier, et certains patients avec symptômes ou diagnostiqués positifs se présentaient au desk sans conscience du danger que cela représentait pour nous et pour les autres usagers.



LE CENTRE D'ACTION SOCIALE GLOBALE - CASG



Notre action sociale privilégie habituellement 3 modes d'intervention : l'aide individuelle, l'action collective et l'action communautaire. Evidemment, cette année aura été particulière puisque nous avons dû mettre en pause nos activités (collectives et communautaires) pendant de longs mois.

Notre équipe, composée du directeur de l'institution assumant la coordination générale, d'un coordinateur d'équipe et de 5 assistants sociaux, se répartit environ 6,29 équivalents temps plein, en plus d'une travailleuse administrative à ¾ temps. Cette année encore, étant donné l'absence longue durée pour raison de maladie du coordinateur d'équipe, il nous a fallu composer avec des remplacements pour assurer le travail de terrain. Nous avons par ailleurs été renforcés d'un 1,5 ETP pour faire face à la crise.

Pendant le confinement de mars à mai 2020, nous avons participé activement au numéro d'appel « urgence sociale » organisé en partenariat avec la FdSS et les opérateurs de terrain et la COCOF.

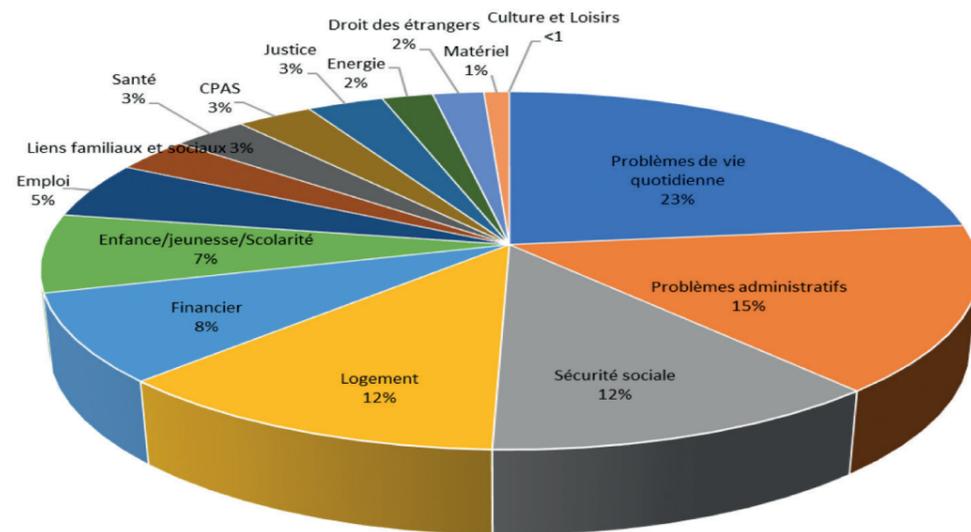
L'aide individuelle en 2020 a été mise à mal par le confinement/déconfinement/reconfinement. Nous avons assisté, souvent impuissants, à une accélération vertigineuse de la précarité voire pour certains un basculement dans la précarité. Nous avons aussi constaté un processus de dénaturation du travail social sous forme d'une délégitimation de nos interventions par de nombreuses instances extérieures. L'inaccessibilité croissante aux droits fondamentaux amène les citoyens à s'adresser à des assistants sociaux qui restent également suspendus au bout du fil dans l'attente vaine d'un interlocuteur ou confrontés aux réponses automatiques des demandes en ligne. Régulièrement, nous avons dû composer avec l'impossibilité de rentrer en contact avec les services compétents pour apporter des solutions concrètes au public. Cette situation aurait pu évidemment être source de grands découragements, cependant nos assistants sociaux ont persévéré dans ce travail de lutte, de patience et de lien indispensable au bénéfice des publics.

Lors du premier confinement, de mars à mai, nous avons réorganisé la permanence sociale en privilégiant les contacts téléphoniques tout en gardant l'accès en présentiel pour les situations le nécessitant. Deux assistants sociaux étaient présents en permanence et les autres en télétravail. Jusque fin juin, nous avons participé au Numéro Vert d'urgence sociale lancé par la FdSS en partenariat avec la COCOF.

Après ce premier confinement, nous avons réaménagé la permanence, passant de 12 à 8 personnes, afin de limiter les présences en salle d'attente et d'allouer

un temps d'intervention plus important à chaque situation (vu la numérisation et la longueur des démarches). Les réorientations ont été plus ardues du fait de la fermeture ou de la limitation des autres opérateurs de première ligne. Ce qui a résulté en une diminution significative du nombre de contacts (-25%) bien que le nombre de dossiers ait très peu changé.

Répartition des problématiques :



Les problèmes de vie quotidienne (23%), en lien avec les difficultés de compréhension, d'analphabétisme ou de manque de maîtrise de la langue, témoignent de la difficulté des usagers face à la numérisation continue des démarches au détriment de l'accès direct par téléphone ou en présentiel. Cela constitue un frein à l'autonomisation de certains de nos bénéficiaires. Afin de garantir ou de préserver leurs droits, même les usagers disposant d'une certaine indépendance préfèrent nous confier leurs démarches car ils ne sont pas rassurés par cette mise à distance sans assurance d'avoir été entendus et qu'une réponse leur sera donnée. Suivre les indications d'orientation d'un répondeur, remplir un formulaire en ligne ou envoyer un mail restent pour beaucoup des démarches inaccessibles.

Les problèmes administratifs (15%), sont encore plus révélateurs du fossé qui se creuse entre les administrations et leurs attributaires. Cela concerne les demandes en lien avec les impôts, les administrations et les services bancaires. Les contribuables de notre quartier qui ne se débrouillent pas ou peu dans l'expression orale, s'adresseront à l'assistant social.

La sécurité sociale (12%) concerne le maintien ou l'ouverture de certains droits (allocations familiales, chômage, mutuelle, pensions, bourses d'étude ou allocations d'intégration pour personnes handicapées). Ces allocations sociales constituent fréquemment la principale source de revenus du ménage. Faute de contact direct avec les administrations ou pour cause de surcharge de travail pour les organismes de paiement, les affiliés n'ont pas reçus d'indications sur les démarches attendues ou les documents manquants; ce qui a entraîné pour beaucoup une absence de revenus temporaires pendant plusieurs mois.

Par ailleurs, nous avons observé que le non-recours aux droits sociaux était en augmentation. Un nombre important de personnes, qui pourraient prétendre

au bénéfice d'un droit social, n'y ont pas accès par non-demande, exclusion et abandon des voies de recours. Les causes sont multiples: manque d'informations et complexité du système, incapacité d'identifier sa situation personnelle, peur ou découragement face à une bureaucratie vécue comme hostile...

Le logement (12 %) concerne souvent les situations de logement inadapté, trop petit ou insalubre avec une demande d'aide au relogement. La recherche de logement se révèle une entreprise de longue haleine avec aucune possibilité à court ou moyen terme sur le marché locatif public ou semi-public et des perspectives réduites pour les locations privées pour ceux qui perçoivent des revenus de remplacement.

Dans les cas d'insalubrité, même graves, les locataires refusent bien souvent de porter plainte par crainte des procédures et surtout de perdre leur toit sans possibilité de relogement.

L'interruption de revenus due à la crise sanitaire pour certains n'a pas permis le paiement de loyers à certaines périodes. Le moratoire sur les expulsions décidé par le gouvernement bruxellois était indispensable. Nous intervenons également auprès des sociétés de logement pour des difficultés techniques qui perdurent, des calculs de charges embrouillés ou toutes autres difficultés entre le bailleur et le locataire.

Les problèmes financiers (8%) concernent souvent des problèmes de factures impayées. La gestion budgétaire est un exercice d'équilibriste difficile avec des revenus faibles et des dépenses fixes très élevées (loyer, énergie...). L'engrenage s'enclenche en cas de retard de paiement avec les frais de rappel, le recouvrement auprès d'huissiers et le stress qui empêche parfois de visualiser les priorités.

Les problèmes liés à l'enfance (7%) englobent les problèmes éducatifs ou de maltraitance mais également les démarches liées à la scolarité (recherche d'école, écoles de devoirs ou demande d'allocations d'études dont la procédure est complexe par voie informatique).

Cette année 2020, marquée par des ruptures scolaires successives (confinement, mises en quarantaine de classes) et par un enseignement en partie organisé en distanciel, a été particulièrement difficile à vivre pour les familles. Celles-ci se sont retrouvées démunies face aux apprentissages de leurs enfants par manque de dispositions pédagogiques et numériques et face à leur «l'errance» vu le manque d'activités autorisées. Le quartier de la Querelle a également été confronté à des tensions élevées entre jeunes et forces de l'ordre fortement présentes sur le territoire, mettant les familles sous stress et dans un sentiment d'insécurité très vif.

Les demandes liées au **travail / formation / volontariat (5%)** sont en forte diminution car nous favorisons une réorientation systématique de ces demandes vers des structures spécialisées. Cependant, nous observons qu'une large partie de notre public présente une réelle incapacité à répondre aux exigences de disponibilité à l'emploi pour le maintien du droit aux allocations de chômage ou au revenu d'intégration sociale Et parallèlement, nous constatons une absence d'offres d'emplois correspondant au profil de notre public.

Concernant **les liens familiaux et sociaux (3%)**, nous constatons que le réseau de solidarité de proximité a été mis à mal brutalement avec le premier confi-

nement. Le message entendu au travers des médias était une invitation à se cloîtrer. La peur de «l'autre, potentiellement dangereux» a réduit les formes traditionnelles d'entraide et de partage, entraînant des sentiments de solitude plus importants.

Parallèlement, certaines situations intra-familiales se sont révélées explosives avec une hausse d'agressivité, de mésestime, voire de violence. Cette problématique a nécessité une prise en charge particulière avec un accueil soigné et du temps.

Pour les demandes en **Santé (3%)**, nous orientons, selon le cas, la personne vers le CPAS, les maisons médicales, un hôpital, des services d'aide à domicile... ou vers des activités collectives & communautaires. Nous coopérons étroitement avec le Service d'Aide Psychologique et la Maison Médicale de l'Entr'Aide. Cette opportunité en interne facilite la prise en charge globale des usagers.

Nous sommes de plus en plus souvent confrontés à des situations de personnes isolées, à mobilité réduite, dépendantes et pour lesquelles l'offre de réseau ambulatoire est lacunaire.

Les actions collectives et communautaires impliquent l'appropriation des actions par les personnes, une démarche citoyenne, un sentiment d'appartenance, des relations égalitaires et le regain d'estime de soi, entre autres. Ce sont autant de sentiments, d'émotions et de valeurs qui sous-tendent les actions collectives et communautaires et qui ont un effet préventif pour la santé globale des personnes et où les professionnels assument un processus d'accompagnement.

Le projet Toile de jeux est une action collective axée sur la famille et la relation parent-enfant en utilisant principalement le jeu comme média. Ses activités permettent de sensibiliser les parents à l'importance d'être en relation avec leurs enfants et de les observer tout en jouant avec eux. Ce projet favorise l'épanouissement de l'enfant dans sa globalité ainsi que le soutien à la parentalité.

En 2020, **92** animations touchant **502** personnes différentes pour **955** présences aux différentes activités ont été organisées. On constate une nette diminution des activités, du nombre de personnes et du taux de fréquentation, dûs aux mesures sanitaires qui nous ont obligés à fermer l'Espace-Jeux durant le 1^{er} confinement et arrêter les animations à l'ONE et au Home Dupré. Lors du déconfinement, nous avons réaménagé l'Espace-jeux pour recevoir 1 ou 2 familles à la fois et toujours sur rendez-vous. Depuis la 2^e vague du Covid 19, nous n'accueillons qu'une seule famille à la fois sur rendez-vous.

Les animations à l'ONE n'ont pu être reprises en 2020.

Le projet est aussi reconnu comme «lieu de rencontre» par l'ONE. Dans ce cadre, l'équipe a participé au consortium interuniversitaire ONE Academy qui s'est clôturé fin 2020 et a stimulé les réflexions sur la place des pères dans nos activités. Le projet Toile de jeu est un véritable outil de prévention dans les difficultés éducatives rencontrées par les familles du quartier.

Les actions communautaires sont menées par le **Groupe des Hommes des Marolles** et le **Groupe Bien Être**. En tant que projets transversaux, ils sont développés plus loin.



LE SERVICE D'AIDE PSYCHOLOGIQUE



Le service assure des prises en charge individuelles et familiales pour des enfants, des adolescents et des adultes. Ces prises en charge peuvent être ponctuelles ou s'inscrire dans le temps et sont parfois multiples: les entretiens familiaux se font en co-consultation et une personne peut être reçue par la psychologue ou le psychiatre et, parallèlement, par le travailleur social pour un soutien dans ses démarches plus concrètes d'insertion.

À partir des constats de nos consultations, et notamment des limites du travail individuel, nous avons élaboré nos projets collectifs et communautaires: **l'atelier contes «Enfants d'ici et d'ailleurs»**, les séances de psychomotricité relationnelle enfants-parents **Paloma, Mimosa et Palomar**, le groupe d'expression et de soutien face à la souffrance psychique **La Famille, ça va?**, les **Pauses Café**, ou encore le **groupe des Hommes des Marolles**. Ces différents projets collectifs qui nous permettent de travailler au niveau de la prévention en santé mentale et d'aborder différemment les problématiques que nous rencontrons lors des consultations, ont bien sûr été lourdement impactés par la crise sanitaire du Covid.

Comme les autres équipes de l'Entr'Aide des Marolles, le Service d'Aide Psychologique, pris de court par le confinement, s'est réorganisé dans l'urgence pour rester accessible. Une partie de l'équipe (psychologues, psychomotriciennes), contrainte de télétravailler a dû réinventer sa pratique. Mais comment assurer une continuité des soins par des consultations téléphoniques depuis son domicile? Comment a fortiori proposer une alternative à distance à la pratique psychomotrice qui se construit par essence dans l'interaction des corps?

Et comment rester disponible pour notre public le plus fragilisé, souvent très déstructuré, parfois en errance? Pour rester à l'écoute de ces personnes qui se coulent très difficilement dans le moule des consultations sur rendez-vous, fussent-elles téléphoniques, l'autre partie de l'équipe (psychiatre, logopède, travailleur social) a assuré pendant tout le temps du confinement une sorte de permanence d'écoute et d'accueil quotidienne, huit par jour, en présentiel à l'Entr'Aide des Marolles et par téléphone.

Trouver un refuge. Un coin de silence.
Se mettre en condition pour offrir une oreille attentive.
Passer en revue la liste d'appels.
Se préparer à ces drôles de rencontres. N'être qu'une oreille? Trouver le ton de la voix? Prendre contact.
Sans le regard, sans les mains qui se serrent.

"Pouvons-nous nous parler? Où êtes-vous? Comment allez-vous? Et vous, comment allez-vous?" Répondre un peu, pas trop...

"Cette fois, nous sommes dans le même bateau..."
"J'ai cru être engloutie par l'angoisse, mais je crois que je l'ai traversée."
"J'ai des moments de rage."
"J'ai l'impression d'être vue comme une menace, j'ai besoin d'une vraie rencontre, de toucher quelqu'un."
"Ça fait un mois que j'ai fait ma demande au CPAS, je n'ai toujours pas de complément et ils ne répondent plus."
"J'ai l'esprit accaparé par les news."
"J'ai été agressée juste avant le confinement."

Trouver un rythme de rendez-vous. Une alternance de présence et d'absence, comme avec le tout petit enfant, pour permettre à la pensée d'émerger dans un entre-deux. S'organiser, réorganiser sa vie privée.

"Cette situation est temporaire, quid de la suite? Je suis en train de grandir."
"Je dois choisir une personne. Et si personne ne me choisit pas"
"Rappelez-moi quand la voie est libre pour se voir"
"J'ai publié un texte en ligne"
"Je me suis créé un site en ligne"
"Je n'arrive plus à faire mes courses en ligne, et je n'arrive toujours pas à sortir de chez moi. Comment je vais faire pour manger?"
"Nous sommes une quarantaine de sans-papiers, les aides alimentaires n'arrivent plus. Nous n'aurons plus d'eau demain."

Recréer le réseau. Qu'est-ce qui fonctionne encore? Les travailleurs sociaux de l'Entr'Aide nous transmettent leurs carnets d'adresses mis à jour. Les réunions d'équipe en visioconférence sont laborieuses. Notre équipe est brutalement scindée en deux: ceux qui peuvent être présents sur le terrain et ceux qui ne le peuvent. Pas facile de rester connectés.

"Une ancienne patiente veut que tu l'appelles. Ça ne va pas du tout à la maison. Ça a l'air urgent."

Entrer en contact avec les familles, c'est plus compliqué. Il faut tomber au bon moment, quand la parole est libre.

Avec les nouveaux patients, il faut faire réseau, contacter les intervenants qui les accompagnent depuis l'avant confinement, trouver sa place dans leur paysage, une place abstraite en attendant la vraie rencontre.

Fin avril, les premiers rendez-vous en présentiel sont nécessaires. Peu à peu, cette nécessité fait loi. Il faut réapprendre à accueillir dans ces nouvelles conditions. Revenir à notre seuil d'accès.

Au-delà des réajustements voire réorganisations nécessitées par la crise du Covid, la principale innovation apportée dans notre service aura été le projet Jeunes-Covid.

En septembre, nous avons en effet pu engager un nouveau collègue, psychologue dans le cadre d'un projet de point d'écoute et de consultations à destination des adolescents et jeunes adultes, projet développé en partenariat avec cinq autres services de santé mentale de Bruxelles (Le Méridien, La Gerbe, Anaïs, le SSM de Saint-Gilles et Ulysse), nous permettant d'offrir un accueil et une écoute spécifique pour ce public, si particulièrement fragilisé par la crise sanitaire. Un « point d'écoute » jeunes, permanence d'accueil sans rendez-vous, gratuite confidentielle tous les mardis où des jeunes en détresse psychologique, orientés par des associations partenaires du secteur de l'aide à la jeunesse notamment ou qui viennent par eux-mêmes.

A l'heure d'écrire ces lignes, ce projet temporaire a été prolongé jusque fin 2021, avant, espérons-le d'être financé de façon pérenne, car les répercussions sur la santé mentale des jeunes se fera probablement ressentir pendant des années encore.

En 2020, le nombre de consultations dans notre service a très légèrement baissé (3.573). Mais la tendance reste à la hausse puisque le nombre de consultations a crû de près de 50 % sur les dix dernières années, sans que le temps de travail disponible de l'équipe ait, lui, augmenté en proportion.

Et si le nombre de nouvelles demandes de suivis a fortement chuté en 2020, les premiers mois de 2021 nous montrent que cette baisse n'était que transitoire, effet du confinement. La crise sanitaire a fragilisé toute la population et plus encore les personnes déjà précarisées, socialement, économiquement, psychologiquement.

A cette précarité de notre public répond la précarité de notre service qui ne repose toujours pas sur une assise financière stable, structurelle. Cela résulte en partie de choix, de choix cliniques que nous avons posés de longue date, en lien précisément avec les difficultés du public que nous accueillons. Nous avons mis en place des dispositifs visant à favoriser l'accessibilité aux soins des personnes en grande précarité, en d'autres mots, à mettre en place un accès bas-seuil: gratuité des consultations systématiquement proposée, accueil des nouvelles demandes mais aussi de nos patients (ir-)réguliers via nos permanences et plages de consultations sans rendez-vous, priorisation des nouvelles demandes de prise en charge émanant des personnes les plus précarisées.

Ces choix, cohérents avec la politique d'accueil de notre institution mais aussi avec les missions de service public que nous assurons, seront prochainement, nous l'espérons, reconnus et soutenus par les pouvoirs subsidiaires.



LA MAISON MÉDICALE



La Maison Médicale a entamé l'année confiante et portée par ses nombreux projets. Lorsque le 1^{er} confinement survient en mars, les équipes mettent à l'arrêt tout ce qui ne concerne pas les soins de 1^{ère} ligne et se mobilisent pour s'adapter à la réalité. Les consignes de ce confinement sont fortement suivies, les contacts des patients avec les soignants se font quasi-exclusivement par téléphone. La sidération est générale, la confusion des informations est déroutante entre la pénurie des masques et la rigueur des mesures sanitaires à suivre. La reprise d'un rythme plus normal au cours de l'été a un peu soulagé le rythme. Cependant, ce répit n'a pas permis aux équipes soignantes de remettre à niveau tous les suivis de patients atteints d'autres pathologies. En septembre les premiers signes de la reprise de la pandémie sont perceptibles, les contaminations dans le quartier s'accroissent tant au sein de la patientèle que des professionnels. Les équipes se remobilisent pour faire face à la 2^e vague, mais elles sont fatiguées. Le décès d'un collègue de l'Accueil crée un choc éprouvant et laisse tous les professionnels dans la stupeur et la prise de conscience que la pandémie pourrait encore être longue, usante et difficile.

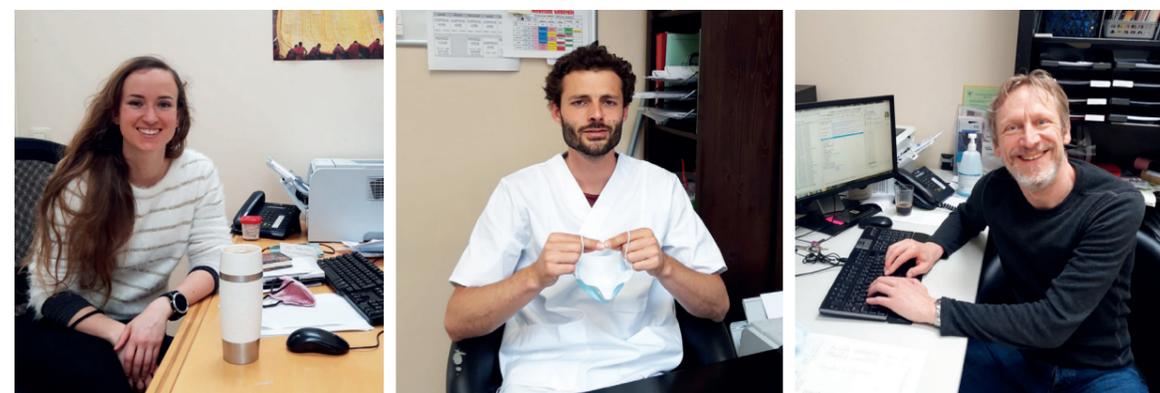
En équipe MM, les réunions ont été mises à l'arrêt au 1^{er} confinement, les soignants étant concentrés sur leurs interventions de 1^{ère} ligne. Elles ont repris dès l'été en visioconférence. Les réunions cliniques MKI se sont maintenues. Malgré les circonstances, 3 groupes de travail en MM ont poursuivi leurs tâches :

- en proposant un nouveau périmètre d'intervention,
- en améliorant le fonctionnement de la réunion d'équipe,
- en proposant des actions en prévention et en promotion de la santé.

L'équipe MM a aussi mis en place une nouvelle Démarche d'Évaluation Qualitative portant sur la littérature organisationnelle ou comment la Maison Médicale réfléchit sa communication, sa visibilité, ce qu'elle donne à comprendre de son fonctionnement et des messages qu'elle transmet. L'objectif final étant de soutenir les patients vers de meilleurs choix en santé.

Au cours de l'année, chaque secteur a relevé ses propres défis :

Les médecins se sont organisés pour intégrer la télémédecine à leur pratique et se sont rapidement adaptés aux multiples changements, informations et consignes en évolution continue. Leur rôle d'expliquer, rassurer, soigner à distance, estimer le danger, informer des consignes sanitaires tant les patients que les collègues a été complexe.



Une proportion importante des contacts avec les patients s'est faite par téléconsultation, mais les médecins sont toujours restés accessibles en présentiel pour les urgences du jour. La gestion des patients suspects Covid s'est faite de manière concertée avec les autres secteurs : Accueil, infirmières et kinés. Un local a été aménagé et un protocole convenu pour recevoir les patients présentant des symptômes Covid. L'équipe, composée de 6 médecins et un médecin assistant pour un temps de travail d'un peu plus de 4 temps pleins, s'est pourtant retrouvée en sous-effectif à l'arrivée de la 2^e vague. Elle a été très éprouvée. En fin d'année, les consultations se sont progressivement stabilisées. A la sortie de cette crise, l'équipe garde la volonté de se déployer plus amplement dans les soins préventifs en développant des actions ou en participant à des projets pluridisciplinaires.

L'équipe des 2 kinés a été contrainte d'arrêter les consultations en mars, elle s'est organisée pour reprendre son activité en toute sécurité début mai (désinfection du cabinet, élargissement des séances, aération, équipement sanitaire). Après le 1^{er} confinement, l'équipe a constaté une augmentation des situations de patients post-opératoires, de patients opérés depuis des mois qui n'avaient pas eu de prise en charge kiné, de patients avec des pathologies chroniques, de patients âgés en perte d'autonomie, en décompensation, de patients en détresse psychologique ce qui complique la prise en charge kiné et représente un risque de chronicisation. Le travail en pluridisciplinarité a été soutenant.

	Total des interventions	Visites à domicile	Consultations à l'EAM	Avis	Consultations sous-traitées
Médecine générale	11.289	317	9.636	1.263	73
Kinésithérapie	5.047	503	3.637		907
Service infirmier	9.138	881	2.123		6.134

L'équipe des infirmières, composée de 3 infirmières pour l'équivalent de 2 temps plein et 1/5^{ème}, a été obligée de revoir l'organisation de ses soins. Les consultations au dispensaire se font désormais sur rendez-vous avec le soutien de l'Accueil pour éviter trop de présences en salle d'attente et pour consacrer le temps nécessaire aux soins. Concernant les patients à domicile, lors du 1^{er} confinement

l'équipe a dû passer le relais des soins aux familles pour certains patients qui craignaient les contacts extérieurs.

Une meilleure connaissance sur le virus et son mode de transmission a permis aux infirmières de rassurer les patients qui ont peu à peu accepté leur passage à domicile. La situation s'est totalement régularisée en fin d'année. Dans le souci d'une prise en charge plus ergonomique qui respecte mieux l'intimité du patient, l'équipe a réaménagé l'espace de soins au dispensaire pour une plus grande satisfaction de tous.

La médecine dentaire a été pratiquement à l'arrêt en 2020. Le remplacement du poste après le départ de l'ancienne dentiste n'a pas été aisé. Le manque de transmission a retardé la mise en route du nouveau dentiste arrivé en février ainsi que son adaptation au fonctionnement du service surtout sur le plan informatique. La crise sanitaire de mars l'a contraint à l'arrêt du service qui a pu redémarrer brièvement en juin avant l'arrêt forcé pour un problème de santé du dentiste. Il n'a pas pu reprendre son activité. Une nouvelle dentiste est entrée en fonction début 2021. En 2020, **69** patients ont été soignés pour **205** actes réalisés.

Les consultations de diététique, gratuites et accessibles en MM ont totalisé **123** séances en présence et par téléphone. La téléconsultation s'est imposée étant donné les circonstances. Cela a permis de garder le contact, de préserver les liens et de maintenir les suivis. De manière générale, cette pandémie a eu un impact certain sur la prise de poids autant chez les adultes que chez les enfants mais on s'attend à ce que les effets se révèlent encore avec le temps. Les prises en charge diététiques se font toujours en collaboration avec un médecin et aussi parfois en collaboration avec le Service d'Aide Psychologique. Ces suivis combinés amènent des résultats plus durables.

La Maison Médicale propose à ses patients des **soins d'ostéopathie** à tarif réduit à raison d'une matinée par semaine. Les patients sont principalement envoyés par les kinés et les médecins ainsi que par l'ONE. En 2020, **135** consultations ont été réalisées à la Maison Médicale et **11** à l'ONE. Une des grandes nouveautés de cette année a été la formation en « Thérapie manuelle et réhabilitation sensori-motrice appliquées à la sphère oro-faciale » de l'ostéopathe. Cela lui a permis de rendre encore plus globale sa vision ostéopathique du corps et de faire des liens plus étroits entre les différentes pathologies comme les maux de tête ou de nuque, le grincement des dents ou les problèmes orthodontiques (plus particulièrement chez les enfants) et les fonctions de ventilation (nasale/buccale), mastication, mobilité linguale, hypertonies musculaires...

En **pédicure**, les consultations ont eu lieu de janvier à mars et ensuite d'août à octobre soit **6** matinées au cours de l'année avec une fréquence d'une par mois, soit **32** rendez-vous pour **12** patients différents.

En **podologie**, **4** séances ont été organisées pour un total de **60** soins donnés par **5** étudiants. Les retours continuent d'être extrêmement positifs. D'une part, les patients sont heureux de bénéficier de soins attentionnés qui, pour certains, les soulagent à long terme de pathologies invalidantes et d'autre part, les étudiants expérimentent la prise en charge de patients aux problématiques spécifiques.



La **campagne de prévention contre la grippe** a été fortement perturbée cette année, car les professionnels, particulièrement sollicités par le travail et les mesures liées au Covid 19, ont été empêchés de se réunir aussi régulièrement qu'ils ne le font habituellement pour préparer cette campagne. Le fait que l'ordonnance n'ait pas été envoyée comme chaque année dans le courrier d'invitation, a eu une influence sur le taux de vaccination de notre population. Les patients ne sont pas allés chercher leur vaccin à la pharmacie. On compte seulement 20,3% des plus de 65 ans qui se sont fait vacciner contre près de 37% en 2019. Cela nous confirme dans l'importance d'être proactif au-delà de la consultation avec le médecin pour que nos patients soient vaccinés au mieux contre la grippe. Cette diminution de vaccination est aussi probablement due au fait que certains patients n'ont plus osé venir en consultation.



L'ÉCOLE DE L'ENTRAÏDE - EDE



Quelle école ?

L'EdE propose des cours d'alphabétisation et de français langue étrangère (FLE) à quiconque, dès 18 ans, en fait la demande: bénéficiaires, usagers, patients orientés par les autres services ou groupes communautaires. Nous accueillons aussi le «tout venant» qui n'a aucun lien avec l'EAM et/ou qui n'habite pas le quartier. «L'École» n'offre aucune certification mais garantit un cadre professionnel avec un personnel qualifié et toujours en formation continue.

Travailler dans une association pluridisciplinaire permet de libérer l'apprentissage des difficultés intrinsèques à la précarité. Notre public peut, quand c'est son besoin prioritaire, être entendu par un professionnel – permanences psycho-médico-sociales sans rendez-vous. Cette transversalité libère l'apprenant de sa charge et lui permet de se concentrer sur un apprentissage, plus difficile et plus lent à l'âge adulte, surtout quand on est analphabète. La présence de professionnels d'autres secteurs, offre la possibilité de sensibilisations et préventions médico-sociales dans l'école. Et, vice versa, notre travail participe au soutien des professionnels confrontés à la difficulté de «guérir» quand le patient ne comprend pas la langue, ne peut la lire ou l'écrire.

Quel public en 2020 ?

- Un premier public analphabète et illettré, majeur, d'une moyenne d'âge de 42 ans, respectant une combinaison plutôt réussie des 4 mixités (sociale, culturelle, générationnelle et de genre). 142 demandes – 111 personnes intégrées – 31 en liste d'attente.

- Un second public de primo-arrivants, lettré dans sa langue maternelle (niveaux A1 et A2).

Notre public est composé à 54% de femmes et 46% d'hommes venu·e·s de 24 pays de par le monde, du Soudan à l'Inde, des Philippines à l'Afghanistan, la Roumanie, la Russie ou l'Albanie. Les marocains dominent avec 33% de présences, suivis par les Syriens 17%, les sénégalais 6%, les polonais 5%, les mauritaniens, colombiens, tibétains, palestiniens, pakistanais 3%...

Un public parfois accompagné d'enfants. Les bébés restent en classe, les enfants de moins de 12 ans vont dans l'espace jeux qui leur est réservé, s'ils le souhaitent.

Quelle équipe en 2020 ?

Pour encadrer six classes de niveaux différents: 6 salariés (1 coordinatrice, 2 collaboratrices administratives, 3 formatrices) et 1 formatrice détachée de Lire & Écrire (4,5 ETP). À cela s'ajoute une équipe de 8 bénévoles (6 formateurs et 2 documentalistes) indispensable au bon fonctionnement de notre service.

Quelle école au temps du Covid ?

Nous avons été une des premières associations à ouvrir nos portes en mai 2020, avec une école aménagée dans le respect des règles sanitaires (parfois peu claires, contradictoires et sans matériel de protection, au début) et en « distanciel », une nouveauté pour l'équipe et les apprenants. Ce que nous avons mis en place concrètement :

- La protection sanitaire

- Traçage au sol dans les classes et jusque dans la rue afin de délimiter l'espace de sécurité.
- Fabrication de masques en tissu, lavés sur place après usage.
- Fabrication de visières, par un médecin de l'EAM avec son imprimante 3D, pour permettre de voir le mouvement de la bouche lors de l'apprentissage d'une nouvelle langue.
- Installation de « stations sanitaires » aux endroits clés. Nettoyage et aération réguliers.
- Organisation de la circulation pour éviter les croisements.
- Création d'un accueil « école » pour soulager l'accueil principal de l'Enr'Aide et éviter les croisements.

- La modification pédagogique

Quand les cours collectifs étaient encore permis, nous avons divisé les groupes en deux respectant ainsi les distances sanitaires requises. Cela a réduit le temps des apprenants, cela a demandé aux formateurs de donner deux fois le même cours (formule A-B + un jour en commun ; dans la salle la plus grande de l'EAM). Quand les cours collectifs ont dû être suspendus, deux systèmes d'enseignement ont été mis en place : (a) cours en distanciel (b) rendez-vous individuels en présentiel.

Une nouvelle façon d'enseigner occasionnant un surcroît de travail :

- Au début de cette pandémie, notre priorité, bien avant le programme, était le lien et le soutien.
- Recherches et tests de logiciels. Nous avons opté pour Discord, gratuit, adapté à notre public et permettant la connexion de plusieurs classes, en même temps.
- La mise en route de « Discord » s'est faite en rendez-vous individuel : apprendre le b.a.-ba (se connecter, allumer sa caméra, activer son micro...) jusqu'à l'utilisation plus complexe avec les lettres.
- Donner cours à une classe vide, en étant filmé.
- Préparer et envoyer par courrier les travaux à faire.
- Organiser des rendez-vous individuels (de 30 min. à une heure), plus difficile avec des personnes analphabètes.

Constats

La pandémie du Covid 19 a généré de la peur, de l'incertitude et de l'isolement social. Dans le chef de nos apprenants, tout ceci a été considérablement amplifié par la fracture numérique (pas d'ordinateur, pas d'accès à Internet et non maîtrise de l'outil informatique). Notre public s'est vu exclure de l'accès à la société digitale et particulièrement aux cours en ligne, dans notre cas.

Quelles perspectives en 2021 ?

- Garder le distanciel comme un des outils pédagogiques et s'outiller de matériel informatique à demeure et en location - symbolique, pour les plus précarisés.
- Pérenniser l'école en sortant des emplois précaires et mobiles (CEFA - CPAS - bénévoles). Engagement de trois mi-temps : 2 formateurs + 1 administratif.
- Création d'une bibliothèque pédagogique en réseau.

LES PROJETS TRANSVERSAUX



Les projets en Promotion de la Santé

Dans le cadre du plan quinquennal de Promotion de la Santé de la COCOF, l'Entr'Aide poursuit, pour la 4^e année, son programme intitulé: **Vivre en santé dans le quartier des Marolles. Habitants et professionnels au cœur de l'action.**

Bon nombre de professionnels de l'Entr'Aide se sont engagés dans l'un ou l'autre des 5 projets qui se veulent transversaux à l'institution permettant ainsi le regard croisé des différentes approches: sociale, de santé mentale et physique et de l'ONE. Ces projets offrent l'opportunité de développer des collaborations en pluridisciplinarité.

Projet 1 - IST, VIH , et VHC: approche et prévention dans les Marolles

Ce projet, mené par un groupe de travail (GT) constitué de deux médecins, une kiné, une accueillante, une travailleuse sociale de l'ONE périnatale, une chargée de mission et la coordinatrice PS avait choisi d'approfondir la problématique du VIH.

Cependant la crise sanitaire a chamboulé l'organisation et les projections du GT. Lors du premier confinement en mars, les réunions et projets ont été mis à l'arrêt. Lors du deuxième confinement, le GT a poursuivi les réunions en vidéoconférence et a réalisé:

- L'évaluation du partenariat avec La Plateforme SIDA.
- La poursuite du partenariat avec l'Ecole de l'Entr'Aide (Alphabétisation) pour co-construire une animation à destination des apprenant-e-s sur la question des IST.
- Un état des lieux de l'impact de la crise Covid 19 sur le dépistage des IST pendant le confinement.

- L'organisation de la Journée Mondiale du SIDA le 1^{er} décembre à destination des publics (qui n'a pas eu lieu).

- L'organisation de «midi-jeux» sur les IST à destination des professionnel-le-s (reportés aussi).

Projet 2 - Vie et santé sexuelle et affective des femmes

Ce groupe de travail, composé de 11 membres provenant des: service administratif, service accueil, ONE, groupes communautaires (Groupe Bien-Être et Groupe de Rencontre Latino) et de la coordination de Promotion de la Santé, a fonctionné au ralenti à partir de mars. Cependant plusieurs réflexions et actions ont été réalisées en 2020:

- Des animations sur la connaissance du corps, le cycle menstruel et la contraception à destination des professionnel-le-s et des publics.



- Des débats et des réflexions sur la pertinence de questionner les représentations de chacun-e au sein du GT sur les thématiques: les notions de genre, les tabous, le sexisme, la discrimination de genre dans la santé, etc.
- Une formation sur la thématique de l'EVRAS.
- Une préparation des prochaines actions sur les violences sexistes et sexuelles.

Projet 3 - Drogues licites (et illicites) et réduction des risques: réflexion sur nos pratiques et développement d'une démarche pluridisciplinaire

Le GT de ce projet, comprenant une accueillante, un médecin généraliste, un kinésithérapeute, le Directeur, le psychiatre et la coordinatrice PS, a choisi d'aborder la question des Benzodiazépines comme porte d'entrée à la thématique des drogues licites. Et ce, au départ de la question: que fait-on de ce qui est bien une addiction, mais légale? En effet, seuls les médecins et le psychiatre sont habilités à prescrire des médicaments.

L'objectif à long terme est de développer une concertation et une approche commune sur la prise en charge des Benzodiazépines. En 2020, le GT a rencontré des associations expertes dans le domaine pour nourrir ses réflexions en interne. La crise sanitaire a limité le travail du GT qui a mené ses réflexions lors de rencontres en vidéoconférence.

Projet 4 - Favoriser l'accès aux soins des personnes sans couverture sociale

Le GT Accès aux soins, composé d'une chargée de mission, d'un assistant social du CASG, d'un médecin généraliste, d'une accueillante, d'une infirmière, du Directeur et de la coordinatrice PS, a poursuivi ses objectifs avec difficulté. Les professionnels étant mobilisés par la gestion de la crise.

Ils ont cependant travaillé et avancé principalement sur:

- l'amélioration des procédures administratives avec le CPAS.
- la formalisation et la consolidation de l'accès aux soins des personnes CPAS inscrites à la MM.
- l'accueil des personnes présentes en salles d'attentes sans demande particulière mais dont la présence indique un besoin de lien à prendre en compte par l'institution.
- les impacts de la crise sanitaire dans l'accès aux soins à l'EAM.
- l'accompagnement de situations complexes par l'assistant social du CASG.
- les permanences hors comptoir du service Accueil pour expliquer le fonctionnement de la MM, de l'EAM et des démarches administratives pour le maintien des droits.
- la volonté d'offrir un accueil à bas seuil pour les plus marginalisés.

Projet 5 - Publics vulnérables et actions communautaires: Être soi avec les autres

Au sein du Groupe Ouvert se réunissent des personnes habitant le quartier, désireuses de partager entre pairs, de mieux se connaître, d'échanger, de réfléchir et d'être ensemble. Cela prend la forme d'un groupe de rencontre facilité par deux accompagnantes avec un sujet comme fil conducteur. Cha-



acun est accueilli dans sa singularité, libre de partager ou pas dans un espace chaleureux et convivial. Les thèmes, choisis ensemble et partagés en 2020 sont par exemple: « Comment retrouver de l'énergie? », « Comment a-t-on vécu ce 1^{er} confinement? », « Quelles activités organiser pour l'été? », « Comment se déroule la reprise? », « S'interroger sur le Covid en rencontrant un médecin de la MM ». Lorsque les rencontres en présentiel sont devenues impossibles, un groupe WhatsApp a pris la relève et a permis de garder le contact et les rencontres entre les participants.

Le Groupe Bien Être

Le Groupe Bien Être rassemble des femmes de toute origine et de tout âge autour de la réalisation d'actions collectives et communautaires. Ce lieu offre aux dames la possibilité de créer des liens qui les aident à surmonter leurs difficultés quotidiennes: l'isolement social, leur parcours migratoire parfois difficile, leur rôle de parent et/ou d'épouse, etc.

Il s'adresse prioritairement aux femmes du quartier des Marolles, sans exclusive. La majorité des activités se déroulant en journée, le groupe accueille principalement des personnes sans emploi et/ou disposant de faibles revenus. Le Groupe Bien Être est intergénérationnel, composé de femmes de 18 à 85 ans, de multiples nationalités.

L'équipe de ce projet transversal fonctionne en autogestion depuis 2012 et est composée de 3 travailleuses, dont 1 assistante sociale du CASG.

Les activités

Etant donné la situation sanitaire de 2020 et les changements exceptionnels qui ont impacté fortement notre travail, la présentation des activités du Groupe Bien Être est difficile à relayer étant donné que nous avons été contraintes, non pas de limiter, mais d'arrêter toutes les activités en présentiel dès la mi-mars. À partir de juin, un déconfinement progressif nous a permis d'organiser des rencontres à l'extérieur. La reprise des activités dans nos locaux a été de courte durée car elle s'est effectuée de septembre à octobre.

Nous retiendrons de cette année qu'il a été primordial de tenter de maintenir le lien social malgré les limitations imposées par la pandémie. La peur, la solitude, la méfiance à l'égard de l'autre, le manque de perspective, entre autres, ont fragilisé certaines dames. Les contacts avec elles étaient très importants et source d'apaisement.

Les aléas de la propagation du virus conditionnant les mesures gouvernementales ont été source de grande difficulté dans la continuité du projet. Nous avons à maintes reprises annulé, reporté nos perspectives d'activités en présentiel car l'actualité changeait de semaine en semaine. Cela a épuisé les dames et les accompagnatrices du projet et fragilisé la dynamique de groupe.

Lors des périodes où le présentiel était à l'arrêt, nous avons proposé des groupes vidéo. L'un mixant deux activités liées au corps, l'autre laissant libre cours à la parole. La numérisation de ces activités s'est déroulée avec les participantes « les plus rodées » et avec un nombre de personnes limité par le programme choisi.

Si la technologie a permis de rester en contact régulièrement avec certaines participantes, cette nouvelle configuration de fonctionnement à distance ne convenait pas à toutes et ne peut remplacer le relationnel qui est au cœur de notre travail. Certaines sont devenues injoignables, d'autres n'avaient pas accès au numérique ou n'étaient pas intéressées par cette alternative. La situation sanitaire a été et est encore difficile à vivre pour chacune d'entre elles et nos moyens d'accueil ont été limités, voire carrément suspendus.

Lors des périodes de présentiel, plusieurs participantes ont exprimé à quel point participer au Groupe Bien Être relevait d'un besoin pour elles. Elles ont souligné les effets bénéfiques que ce groupe leur apporte dans leur quotidien. Elles exprimaient leur volonté de maintenir les activités existantes, voire de les multiplier dans la mesure des possibilités.

Nombre de participantes

En 2020, on compte **943** participations aux différentes activités avec **140** dames. Ces chiffres concernent les activités en présentiel et celles en vidéo. Sans surprise, nous notons une nette diminution des fréquentations.

Perspectives

Au vu des difficultés énoncées, nous envisageons de créer des espaces extérieurs qui sont à privilégier en cette période.

Un long travail de retissage du lien avec les participantes actuelles, avec celles qui ont « lâché », ou encore avec les habitantes nouvellement en demande, sera notre priorité. Nous tenterons de réapprovoiser notre public en tenant compte des anxiétés et de l'inertie dans laquelle les confinements successifs ont englué les personnes.

Malgré la situation et la reprise de la pandémie en fin d'année, l'Entr'Aide des Marolles a répondu à un appel à projets de la Cocof « Association en transition ». Plusieurs volets y sont déployés dans lesquels le GBE compte participer. Le projet s'est vu freiné en octobre 2020 suite au deuxième confinement mais le projet a malgré tout continué à se réfléchir avec les différents services de l'institution. La participation à des balades, à la création d'un projet vélo (réparation, apprentissage, balade avec le public), à des journées de verdurisation

de l'institution (avec le public) etc. sont planifiées au sein de l'institution en 2021 et nous sommes preneuses d'y participer avec notre public afin de le redynamiser, tout en tenant compte des impératifs sanitaires.



Tout comme les années précédentes, nous continuerons à avoir comme perspective de nous ouvrir vers l'extérieur tant au niveau des partenaires qu'au niveau de la réalisation concrète de projets et/ou d'activités existantes du Groupe Bien Etre.

Le Groupe des Hommes des Marolles

Initié en 2005 par le Service d'Aide Psychologique et le C.A.S.G, ce projet communautaire co-construit avec les habitants et plusieurs associations du quartier s'adresse d'abord à des personnes isolées, en rupture de lien ou en perte de repères. Centré sur les dimensions d'accueil et de convivialité, ce groupe a pu rapidement intégrer de nouveaux habitants et développer de nombreux réseaux et collaborations avec des associations et par là-même, de nombreuses activités.

Au fil du temps, les habitants se sont approprié le projet et organisent la majorité des actions par eux-mêmes, les professionnels restant actifs dans un rôle de soutien et de garants du cadre.

Les soirées de l'espace-rencontre restent l'espace pivot qui permet de définir collectivement le cadre de fonctionnement du groupe et les actions qui seront entreprises: l'implication dans différents projets sociaux et socioculturels du

quartier, l'organisation hebdomadaire d'activités ludiques accessibles à tous, les sorties culturelles, la participation à de nombreux projets et événements de nos partenaires...

2020 a bien évidemment été marquée par la crise du Covid dont les conséquences ont énormément impacté les activités collectives.

Les deux premiers mois de l'année, les activités prévues se sont déployées normalement, le groupe avait planifié de s'impliquer dans la co-organisation de plusieurs événements du quartier (Marolles Ma DiverCité, fête de la Musique). La crise sanitaire est venue brutalement arrêter cette dynamique collective. Les contacts ont été maintenus individuellement avec certains des membres, plus fragiles.

A la faveur du déconfinement, les activités ont repris essentiellement en extérieur: excursions, visites de musée, pétanque ou barbecue. Mais le reconfinement de l'automne est à nouveau venu briser cet élan.

A l'heure d'écrire ces lignes, les activités en extérieur ont pu reprendre et se profile la possibilité de nous réunir à nouveau les lundis soir, donc de reprendre le cours normal (autant que possible) de la vie du groupe et de commencer à se projeter dans des projets citoyens ou socioculturels.

Groupe de rencontre Latino

Ce groupe, intitulé « Grupo de Encuentro Latino », existe depuis 2007 et est composé d'une vingtaine de femmes originaires d'Amérique latine dont la plupart vivent des précarités diverses: isolement social, difficultés d'accès au monde du travail en Belgique ou emplois précaires comme femmes d'ouvrage, situations de monoparentalité. Le groupe est co-animé par des professionnelles de l'équipe communautaire du Méridien, de l'Entr'Aide des Marolles et une bénévole d'origine chilienne.

Ce que nous avons pu faire en 2020

Depuis 2019, nous avons accompagné une participante du groupe pour qui, après un séjour en hôpital psychiatrique, nous avons mis en place un suivi en partenariat avec l'équipe Antonin Artaud (projet PSYCOT) afin de constituer un réseau de soutien autour de cette personne. Cet accompagnement s'est poursuivi au cours du premier semestre de 2020.

Nous avons maintenu nos réunions de préparation des rencontres, ainsi que les rencontres mensuelles avec les femmes latinos: en présentiel avant mars, en visioconférence ensuite. Lors de ces rencontres, nous avons surtout parlé de notre vécu pendant le confinement: émotions, soutien, gestes de solidarité...

Ce qu'on a fait et qui n'était pas prévu

Une des participantes a invité les membres du groupe chez elle, en février, à une forme de « table d'hôtes ». Cela nous a permis de changer de cadre et de la soutenir au niveau économique.

A partir de mi-avril, et jusque fin décembre, toutes nos rencontres se sont déroulées via Zoom.

Malgré les circonstances, nous avons maintenu notre traditionnelle fête de Noël et l'avons faite en visioconférence avec des échanges de cadeaux virtuels (un poème, une chanson, une recette filmée, la confection d'un masque relaxant, etc.).

Nous avons également lancé la proposition d'un nouveau projet collectif: la réalisation d'une BD, avec l'aide d'un dessinateur, relatant l'histoire de notre groupe, à partir des trajectoires individuelles de migrantes originaires de différents pays d'Amérique latine.



Perspectives

En septembre, nous avons mené, une réflexion entre animatrices pour identifier « ce que nous soutenons » dans ce groupe. La concertation a été élargie à tout le groupe afin de réfléchir ensemble à des perspectives d'avenir.

En décembre, nous avons réfléchi, entre animatrices, à comment soutenir des participantes qui semblaient aller particulièrement mal au niveau de leur santé mentale, à quels relais leur proposer. Au final, la solution retenue a été de leur proposer de rencontrer le groupe d'animatrices, même en visioconférence. Ce qui nous a semblé une réponse intéressante à envisager dans le cadre de ce groupe communautaire.



LES RÉSEAUX EN SANTÉ



Réseau Santé Mentale Marolles : RSMM

Ce réseau, créé en 2003, est constitué de l'Entr'Aide des Marolles (promoteur), la Maison Médicale des Marolles, le Centre de Santé du Miroir et le Centre de Guidance SSM-ULB. Il est actuellement coordonné par un trio de coordinatrices depuis début 2015: Yaël Seligmann (psychologue réseau), Catherine Diricq (psychologue au Centre de Guidance) et Séverine Kerckx, médecin généraliste à l'EAM.

Les actions du RSMM s'adressent aux:

- **Professionnels**, avec des intervisions pluridisciplinaires générales ou thématiques (groupe douleur, groupe décrochage scolaire), des réunions plénières, des groupes de réflexion thématiques (cohésion de quartier), Journée Santé Mentale (où les professionnels des associations et les habitants peuvent débattre autour d'un thème commun sur la santé mentale),
- **Patients des Maisons Médicales** avec la psychologue-réseau,
- **Habitants du quartier** avec les pauses-café, la présence bimensuelle au restaurant social de la Samaritaine et la Journée Santé Mentale.

Outre les 4 partenaires de base, notons la participation d'au moins une douzaine d'autres institutions à l'une ou l'autre activité du réseau et bien évidemment la participation très active des habitants.

Ce travail de réseau renforce clairement les liens et les complémentarités entre partenaires et facilite une prise en charge globale de la santé.

En 2020, les activités du RSMM ont été fortement impactées par les différents confinements et règles sanitaires liés au Covid 19. Une plénière nommée « se mettre dans la peau d'un DYS » a pu avoir lieu en janvier 2020 mais la Journée Santé Mentale prévue en octobre a malheureusement dû être reportée. Les groupes thématiques ont recommencé après le premier confinement mais quasi exclusivement par visioconférence. Les activités en lien direct avec les habitants (pauses-café, samaritaine) ont soit été annulées soit maintenues sous une forme différente.

La psychologue-réseau a toujours continué à travailler, en téléconsultation dans un premier temps puis en présentiel avec mesures nécessaires au niveau désinfection et gestes barrière ensuite.

Réseau Santé Diabète-Bruxelles

Le Réseau Santé Diabète rassemble 11 associations membres dont l'Entr'Aide des Marolles. Ces associations sont pour la plupart présentes dans le quartier des Marolles et issues de secteurs variés: maisons médicales, aide alimentaire, éducation permanente, promotion de la santé...

Ce réseau poursuit des objectifs divers tels que:

- Prendre en compte de la dimension globale de la santé et de ses déterminants pour favoriser la prévention et la prise en charge du diabète, principalement en lien avec l'activité physique et l'alimentation. Cela recoupe également la prise en compte d'aspects sociaux via la mise en lien avec des acteurs de l'aide alimentaire ou encore la dimension psychologique.
- Favoriser l'accès à l'information et soutenir la participation des habitants. Que cela soit au niveau de l'équipe Réseau ou des associations membres, la participation des habitants est visée pour renforcer les capacités d'être acteur de sa santé ou encore poser des choix sur base des informations proposées via différents supports (collectif, individuel, folder,...). La dimension du lien entre associations, entre habitants au travers d'espaces et d'activités, fait également partie de cet objectif.
- Améliorer les compétences professionnelles par le partage d'informations, d'expériences entre associations membres du réseau et partenaires extérieurs. Cela s'effectue principalement via les groupes de travail organisés régulièrement.

Les assemblées plénières permettent des moments de rencontre et visent à discuter des orientations prises par le réseau. Une assemblée de ce type a eu lieu fin 2020.

Le contexte sanitaire de cette année 2020 a mis à mal la dimension collective au profit de la dimension individuelle lorsque cela s'avérait possible. Certains événements ont nécessité d'être adaptés en dernier recours tels que la journée mondiale du diabète (création d'un facebook, d'une permanence), l'assemblée plénière (changement de modalités) ou encore la sortie annuelle. D'autres événements ont été reportés en 2021 comme la matinée de formation pour le secteur de l'aide alimentaire.



Les services de l'ONE sont gratuits et ouverts à tous. Cette année a été bien évidemment marquée par la pandémie et les différents confinements. Cela a amené les services de l'ONE à s'adapter aux différentes mesures gouvernementales tout en proposant une continuité des services.

Les consultations prénatales (sages-femmes et partenaires enfants-parents) accompagnent les futurs parents pendant la grossesse et la post-grossesse, jusqu'aux 6 mois du bébé: suivi médical, visites à domicile, permanences, entretiens.

Le maintien des consultations prénatales toute l'année 2020 a permis d'assurer un suivi médical et social des femmes enceintes. Cela a été d'autant plus nécessaire que certains hôpitaux ont dû annuler des rendez-vous de suivi de grossesse en raison de la pandémie.

Les consultations pour enfants (médecins, partenaires enfants-parents et volontaires) reçoivent les enfants de 0 à 6 ans et leurs familles: suivi médical préventif, vaccinations, dépistage visuel, visites à domicile, permanences, entretiens et suivi du développement psychomoteur.

Les consultations pour enfants sont également restées ouvertes pendant toute l'année 2020. En plus du suivi social, le maintien des vaccinations des enfants a été primordial pour ne pas risquer l'apparition d'autres épidémies de maladies infantiles, de type rougeole par exemple.

L'ONE a adapté certaines mesures pour assurer des conditions sanitaires optimales:

- La mise en place d'entretiens sociaux et médicaux par téléphone pour les personnes ayant des symptômes ou étant positives au Covid.
- L'espacement des rendez-vous pour éviter trop de personnes dans la salle d'attente avec une priorité pour maintenir la vaccination des plus jeunes enfants.
- La suspension de la présence des volontaires lors des consultations pour enfants dans la salle d'attente.
- Le remplacement des permanences par des rendez-vous physiques ou téléphoniques pour éviter trop de personnes en salle d'attente.
- Le maintien du lien par des appels téléphoniques très réguliers aux familles lors du premier confinement.
- La mise en place de certaines plages en télétravail afin d'éviter que toute l'équipe se retrouve ensemble dans les mêmes locaux et ainsi réduire les contacts physiques.

- Les visites à domiciles ont été à certains moments suspendues puis ont repris pour les personnes en situation de fragilité.

- Les différentes activités collectives (la guidance langagière, la collaboration avec Toile de Jeux dans la salle d'attente...) ont dû être suspendues depuis le premier confinement, pour éviter la présence d'un trop grand nombre de personnes dans la salle d'attente.

Les constats

Les mesures du confinement étaient « plus que respectées » pendant le premier confinement:

Pour beaucoup de familles et de futures mères du quartier, les rendez-vous fixés par l'ONE ont été les seuls moments où elles sortaient de leur domicile lors du premier confinement. Ce fut pour elles un lieu d'écoute et de soutien de leurs inquiétudes et angoisses.

Violences conjugales et intrafamiliales

Les violences intrafamiliales se sont amplifiées fortement pendant les périodes de confinement car les familles se sont retrouvées très isolées, avec un tissu associatif souvent saturé, et une diminution conséquente et dommageable des liens sociaux dans le quartier.

Le confinement a pu être utilisé comme prétexte par certains conjoints pour que les femmes enceintes ne sortent plus de leur domicile.

L'accroissement des situations précaires

La situation sanitaire de l'année 2020 a engendré une aggravation et une fragilisation des situations sociales de certaines familles qui ont perdu leur emploi, et/ou ont eu des difficultés importantes à obtenir des aides sociales et faire valoir leurs droits (allocations de chômage, RIS,...). Certaines institutions ont été très difficilement accessibles, parfois fermées au public avec un accès unique par téléphone ou par internet. Cela n'a fait qu'accroître les inégalités sociales et la fracture numérique pour certaines personnes n'ayant pas accès à ce type de services.

Les personnes en situation irrégulière n'ont pas pu continuer à exercer des activités leur permettant d'assurer un minimum de revenus pour leur famille.

La détérioration de la santé des enfants et grossesses difficiles

Le constat a été fait chez les enfants d'une augmentation des problèmes de BMI, d'une détérioration de l'acquisition du langage et d'une augmentation de situations de négligence et de maltraitance.

Chez les femmes enceintes, il y a eu d'avantage de grossesses problématiques en 2020 (interruptions médicales de grossesse et accouchements prématurés notamment pour des futures mères étant positives au Covid). Cependant il est difficile de déterminer si cela a toujours été en lien avec le Covid.



SITUATION FINANCIÈRE ET PERSPECTIVES



Malgré la pandémie, financièrement, 2020 est à nouveau une année avec un chiffre d'affaire en légère augmentation et un résultat positif.

Depuis 2015, il y a eu chaque année une augmentation des recettes et une augmentation des dépenses, et toujours avec un résultat positif. Le chiffre d'affaire qui était alors proche de 2 millions d'euros, est en 2020 proche de 3 millions d'euros.

En 2020, il y a eu une diminution des recettes d'activités liée pour une part au Covid 19, et pour une autre part à la longue absence du dentiste. Mais en contrepartie, il y a eu une augmentation des subsides, essentiellement suite au Covid. Parmi ceux-ci, la grande part provient de la COCOF pour renforcer le service social et le service d'aide psychologique, mais aussi pour adapter le fonctionnement général par l'achat de matériel informatique (télétravail), matériel de désinfection, frais de téléphone... Une autre part provient de la Fondation Roi Baudouin, du Fonds Dr Deconinck, et de Cap 48 qui ont voulu soutenir nos activités plus particulièrement en cette période difficile. Sur le total des recettes, la part des subsides a ainsi augmenté à 61%, et la part des recettes d'activités a diminué à 36% (Elles étaient respectivement de 55% et 40% en 2018).

L'augmentation des dépenses est principalement liée à celle des frais de personnel employé pour les renforts d'équipe du service social, du service d'aide psychologique, de l'école (CEFA), des infirmières, et de l'Accueil. Il y a aussi eu une augmentation des frais de fonctionnement pour s'adapter au Covid, (achats de matériel informatique, de téléphones portables, matériel de protection...). Enfin, il y a eu une diminution des honoraires principalement liée à la baisse d'activité en dentisterie. Globalement, les frais de personnel salarié et indépendant continuent à constituer la grande part de nos dépenses (89%).

La situation financière est donc saine, et les perspectives pour les prochaines années sont positives. Elles permettent d'envisager de poursuivre les activités en maintenant ou en améliorant leur qualité, dans de bonnes conditions de travail, et en s'adaptant aux besoins. Un espoir particulier est de pouvoir poursuivre les activités qui ont pu être développées suite au Covid (Renfort CASG, Projet Ado) et de renforcer le personnel de l'école.

REMERCIEMENTS

Plus que jamais, notre présence dans le quartier des Marolles a eu toute sa pertinence au cours de cette année si particulière marquée par la pandémie de Covid 19. Nos équipes regroupant plus de septante intervenants sont restées au front maintenant les services accessibles aux personnes en difficulté. Leur persévérance ainsi que celle des habitants du quartier a fait que notre projet d'ENTRAIDE au bénéfice de tous a encore pu progresser.

Nous remercions tous ceux qui ont contribué par leur soutien financier à permettre cela: les donateurs privés; La COCOF; La Région Bruxelles Capitale, Perspectives Brussels; le Fédéral, Actiris et l'INAMI; Ville de Bruxelles, le CPAS; le FE-BI et l'APEF; CAP 48; La Fondation Roi Baudouin et le Fonds Deconinck.

Citons aussi l'aide précieuse des nombreux volontaires présents à l'accueil, à l'École de l'Entraide et à l'administration. Nous tenons tous à les en remercier.

C'est pourquoi, bien plus que les années précédentes et de tout cœur, il nous paraît essentiel de renouveler nos remerciements à tous et à chacun pour leur présence active dans l'atmosphère difficile de ces longs mois de pandémie. Nous vous proposons de vous associer à cette reconnaissance.

Le Conseil d'Administration

Vous pouvez vous engager à nos côtés !

Nous recherchons encore des volontaires pour renforcer l'équipe:
alphabétisation FLE, accueil, ONE, gestion du bâtiment, gestion administrative...

Contact

Cristina Ornia: 02 510 01 99 - c.ornia@entraide-marolles.be
Ou consultez notre site www.entraide-marolles.be

VOTRE SOUTIEN FINANCIER EST IRREMPLAÇABLE, IL NOUS PERMET DE POURSUIVRE NOS ACTIONS.

**TOUT DON SUPÉRIEUR OU ÉGAL À 40 € VERSÉ AU COMPTE
BE47 2100 8804 0080
BÉNÉFICIE D'UNE ATTESTATION FISCALE QUI VOUS EST TOUJOURS
ENVOYÉE EN DÉBUT D'ANNÉE.**

Entr'aide
des
Marolles ASBL

SANTÉ - SOCIAL - SANTÉ MENTALE - ALPHA / FLE

Rue des Tanneurs, 169
1000 Bruxelles
Tél. : 02 510 01 80
entraide@entraide-marolles.be
www.entraide-marolles.be

Avec le soutien de :

