

# LA REVUE NOUVELLE



**éditorial**

Renoncer à la performance

**Russie**

Les rouages du système poutiniens

**Flandre**

La saga de l'azote se poursuit

**dossier**

**Intervenir  
dans les quartiers**

# L'Entr'Aide des Marolles

Le travail social de quartier d'une institution centenaire

*Propos recueillis par Lotte Damhuis*

Les nouveaux dispositifs déployés au sein des quartiers dans les domaines du social et de la santé gagnent en intérêt, principalement politique. Pourtant, à l'origine, tout service s'adaptait au territoire dans lequel il se déployait. Ni la mobilité ni la digitalisation ne faciliteraient le recours à des aides et à du soin en dehors des quartiers de vie. L'Entr'Aide des Marolles est une institution bruxelloise qui héberge des services d'aide sociale et de santé depuis près de cent ans. Nous avons demandé à Alain Caufriez, coordinateur du Centre d'action sociale globale et à François Baufay, directeur de l'Entr'Aide, ce qui fait la spécificité de l'offre de l'institution et comment son inscription territoriale a évolué au cours des décennies.

« Il y a une vraie spécificité à l'Entr'Aide des Marolles. C'est une grande maison où tu n'as qu'une seule porte. Et tu entres pour tout et rien. Ça rend le passage chez nous extrêmement facile » pose d'emblée François Baufay. Ces mots qui décrivent aujourd'hui l'Entr'Aide des Marolles résonnent avec ceux employés en 1936, l'institution s'appelant alors « l'Entr'aide des travailleuses » : « Comment, pourquoi suis-je entré 169, rue des Tanneurs ? Je ne sais pas...la porte était entr'ouverte. [...] J'entre. Et je ne sais pourquoi, j'ai

une impression de sympathie ambiante, de cordialité. »<sup>1</sup>.

Toujours située rue des Tanneurs, au cœur du célèbre quartier populaire bruxellois, l'« Entr'Aide des Marolles » porte un nom qui parle de lui-même. On ne pénètre dans le grand bâtiment que par une seule porte qui, une fois poussée, amène directement vers une des huit personnes (sur une équipe de quarante-neuf personnes) qui

1| De Vincennes J. (1936), « De la rue des Vers au Paradis », *La cité chrétienne*.

s'occupent exclusivement de l'accueil : « Puis-je vous aider ? »

L'institution existe depuis près d'un siècle. Elle est connue et reconnue par les habitants du quartier – et un peu au-delà – qui y trouvent des aides et un accompagnement psycho-médicosocial de première ligne. À partir des activités organisées et des missions que se donne l'institution, l'article raconte ce que suppose et comment se concrétise le travail social dit « de quartier ». Il expose la façon dont se définit le périmètre d'intervention, en montrant comment s'articule la spécificité d'un service avec la population qu'il vise ou qui vient s'y présenter. Il aborde également le contexte dans lequel les actions et les modalités de travail se créent, et s'inventent au contact des réalités du quartier et comment les travailleurs et travailleuses de l'Entr'Aide sont les observateur.ices de ses changements mais aussi de ses continuités.

À travers ce récit se met en mot comment se réalise un travail de « proximité ». Être un service implanté dans un quartier se raconte sous l'angle de la spatialité, en étant un point physique de contact pour les habitants et habitantes. Cette appréhension se donne à voir notamment par la spécificité de l'Entr'Aide qui est sans doute un « centre social santé intégré (CSSI) » avant l'heure du Plan Social Santé Intégré<sup>2</sup>, parce que l'institution propose des services multiples et interconnectés.

2| Le PSSI est le plan de réorganisation territoriale de l'offre de l'aide et des soins de première ligne en Région Bruxelloise. Il implique de penser la question de la proximité géographique dans l'offre de soins et d'aides, notamment au travers de centres qui concentrent différents services sociaux/de santé dans un périmètre restreint. Il se construit également sur une logique de « bassins » couvrant un territoire de 200 à 300.000 habitants au sein desquels se construisent des coordinations pour établir une organisation cohérente des soins, concertée avec les acteurs des quartiers et les acteurs de la Région.

La proximité suppose aussi pour les travailleur-euses une manière de se rapporter familièrement à leur public. La proximité se joue ainsi tant dans la sollicitude de la relation d'aide que dans la reconnaissance et la prise au sérieux des problématiques diverses qui viennent trouver une écoute et une prise en charge à l'Entr'Aide.

**L'Entr'Aide des Marolles : c'est quoi et pour qui ?**

**Lotte Damhuis :** Vous dites qu'il est simple de pousser la porte de l'Entr'Aide des marolles. Qu'y trouve-t-on ?

**François Baufay :** Il y a différents services à l'Entr'Aide : le Centre d'action sociale globale (CASG), une maison médicale, un service d'aide psychologique, une école d'alphabétisation et de français langue étrangère. Il y a également deux consultations ONE (pré- et postnatales) ainsi que des projets transversaux aux différents services. Le public vient parce qu'il a la grippe, il vient parce qu'il a un problème social, il vient voir le psychiatre. Les gens arrivent mais parfois, on ne sait pas toujours très bien ce qu'ils viennent solliciter<sup>3</sup>. Mais ils arrivent toujours à l'accueil qui constitue chez nous un service à part entière et un pilier central de l'institution.

Au niveau institutionnel, on s'inscrit dans une dynamique qu'on appelle « bas seuil ». Ça fait partie de notre philosophie institutionnelle, et qui est là depuis toujours. On accueille vraiment tous les publics, sans critères d'entrée. Il ne faut pas nécessairement avoir de papiers, il ne

3| On peut poser l'hypothèse que la pluralité de l'offre de services permet une forme de confidentialité à propos de l'objet de la demande d'aide. S'adresser à un service de son quartier peut constituer une barrière quand on craint d'être reconnu. C'est notamment ce qui est souligné par l'article de ce dossier rédigé par Robin Susswein à propos des réticences à s'adresser à un service de santé mentale proche de chez soi.

faut pas être en ordre de mutuelle pour pouvoir être suivi ici. On essaie d'être les plus accessibles possible, même si, bien entendu, on est conscient-es qu'on ne peut pas l'être tout le temps.

**LD :** Les personnes qui viennent à l'Entr'Aide sont-elles toutes « du quartier » ?

**FB :** Du côté des bénéficiaires, on peut dire que le CASG suit environ 900 à 1000 personnes du quartier et des environs ; la maison médicale compte 2000 à 2500 patients et le service d'aide psychologique accompagne plus ou moins 200 personnes. En ce qui concerne l'école, ce sont des groupes qui sont là depuis très longtemps, en alphabétisation. Ils viennent à la fois pour les apprentissages mais aussi pour le lien social qui s'y crée. C'est un peu différent pour les groupes qui viennent en apprentissage du français langue étrangère. Ils viennent suivre un module, éventuellement un deuxième et puis après, ils disparaissent. On ne les voit plus. Cela étant, il est arrivé de pouvoir créer une accroche avec certains qui habitent dans le quartier et qui peuvent très bien s'adresser aux autres services de l'institution. On peut effectivement venir à l'Entr'Aide pour une consultation médicale, et se voir proposer un entretien au service social et/ou rejoindre un groupe communautaire.

**LD :** La structure héberge différents services qui ont pour partie leurs mission et logique propres. Mais l'institution soutient aussi un fonctionnement transversal.

**FB :** Il s'agit d'une évolution dans l'institution. Ça se donne à voir dans la façon dont sont animés et encadrés les groupes transversaux, tels que le « groupe bien-être » qui rassemble des femmes du quartier,

et son pendant masculin, le groupe des « hommes des Marolles ». Les accompagnateur-ices de ces groupes viennent des trois services – psychologique, médical et social – de l'Entr'Aide. C'est de l'accompagnement croisé, en somme. Au total, ce sont quarante-neuf employé-es qui travaillent à l'Entr'Aide, soutenus par une quinzaine d'indépendants et des bénévoles qui viennent surtout pour l'école, en alpha, pour laquelle le budget – en cohésion sociale – ne permet pas de couvrir les besoins.

### **Le périmètre d'intervention se définit par les habitant-es, par les services et par les collaborations**

**LD :** L'action sociale « de quartier » se caractérise notamment par son périmètre d'intervention. Comment se définit ce périmètre ?

**Alain Caufriez :** Nos bénéficiaires sont avant tout et majoritairement les habitantes et habitants du quartier. Le périmètre, c'est le Pentagone et un peu la frontière de Saint-Gilles, jusqu'au canal et jusqu'à Anderlecht. Voilà où se situent nos limites.

**FB :** Ce périmètre est déjà assez vaste. Et même si on accueille aussi des personnes et traite des situations qui sont un peu en dehors de ce périmètre, ces frontières de quartier nous permettent malgré tout de poser quelques balises. Toutefois, on ne va pas refuser quelqu'un qui vit un peu en dehors du quartier. Nous n'avons pas les mêmes contraintes que peuvent avoir les CPAS, par exemple, qui s'inscrivent dans une définition plus stricte du périmètre d'intervention.

**AC :** C'est surtout au niveau du service social qu'on peut faire des exceptions, parce que les gens déménagent, ils reviennent, etc. Et même si on essaie de

restreindre pour éviter de couler sous les demandes individuelles, on remarque que des personnes vivant hors quartier viennent et entament un suivi et, qu'il est ensuite difficile de les refuser et de les réorienter.

**LD :** Malgré ces exceptions, les bénéficiaires du service d'action sociale globale sont donc quand même majoritairement des personnes du quartier. Mais on peut aussi vouloir se rendre accessibles à certains publics, dont la situation n'est pas uniquement déterminée par l'ancrage dans le quartier. C'est le cas de l'offre de soins médicaux et du service d'aide psychologique. La proximité se conjugue alors à la question de l'accessibilité.

**FB :** Effectivement. Les périmètres peuvent un peu différer en fonction des services qu'on propose. En ce qui concerne la maison médicale, je dirais que le périmètre, c'est vraiment le quartier, dans la mesure où cette délimitation permet de garder la possibilité pour les médecins et infirmiers d'aller au domicile d'un patient. Il y a néanmoins, ici aussi, des exceptions du fait que le lien au médecin traitant est généralement dicté par la confiance. On préfère parfois garder son médecin généraliste, même quand on déménage. C'est plutôt lorsque les soins doivent être soutenus et rapprochés que va se reposer la question d'un changement de médecin ou de maison médicale à proximité du nouveau domicile de la personne, avec un transfert de liens et du dossier médical.

Au niveau du service psy, en revanche, ce n'est pas le critère territorial qui prime, mais bien la spécificité de notre service, qui s'appuie sur d'autres critères d'accessibilité. Nous désirons en effet y accueillir les publics les plus désinscrits<sup>4</sup>

4|Ou, pour le dire autrement, les plus éloignés des soins de santé (mentale).

dont les problématiques de santé mentale sont lourdes et qui vivent des situations de grande précarité. Bien sûr, nous sommes confrontés comme tous les services de santé mentale à une demande supérieure à l'offre que l'on peut proposer. Mais quand on a des places qui se libèrent, par exemple lorsqu'un suivi psy s'arrête, on va essayer de privilégier la situation la moins réorientable dans le réseau. Dans les faits, ce sont souvent les gens qui n'ont pas de mutuelle, qui sont sans papiers ou, pour le dire autrement, c'est le degré de précarité qui prime. Le degré de nécessité d'un suivi pluriel, par une équipe pluridisciplinaire comme c'est le cas ici à l'Entr'Aide, va également intervenir dans le choix des personnes que l'on va privilégier. La situation la plus délicate au niveau de la réorientation va être prioritaire. De ce fait, le public qu'on accueille dans ce service est un public plutôt désinscrit, qui bouge beaucoup : les sans-abris et les sans-papiers constituent la majorité du public qui se présente au service d'aide psychologique.

Le public des services se construit aussi en fonction des collaborations. C'est le cas notamment des groupes de français langue étrangère, déterminés par les Bureaux d'Accueil pour Primo-Arrivants et où, là, nous avons finalement beaucoup moins de prise sur les critères de sélection.

### **La fabrique du travail social de quartier**

**LD :** Comme le souligne Hamzaoui<sup>5</sup>, le travail de quartier, local et territorialisé, c'est un peu par définition le travail social de première ligne. Comment se réalise ce travail à l'Entr'Aide des Marolles ?

**FB :** Le travail social de quartier, c'est plusieurs choses. Il suppose tout d'abord

5|Hamzaoui (2022), p. 42.

de se rendre accessibles, d'être là. Le fait d'avoir un ancrage historique local et de proposer plusieurs services, facilite la création d'un lien avec les publics. Quelque part, derrière cette entrée unique, il y a plusieurs portes d'entrée possibles. Se rendre accessibles se réalise également par la pluralité des accompagnements, de l'individuel au collectif et au communautaire.

**AC :** L'accessibilité se travaille également via une certaine posture dans le travail social. Cette question de la posture a évolué au cours du temps. Au début, quand je suis arrivé, il y avait une distinction plus marquée entre le travail réalisé dans l'accompagnement individuel d'une part, et la posture endossée dans le travail collectif et communautaire d'autre part. Le travail individuel supposait une position d'aide et donc plus asymétrique, tandis que le travail de groupe supposait davantage l'idée d'un accompagnement basé sur une relation plus horizontale. Tout cela a fondamentalement changé. Aujourd'hui, le travail individuel s'inscrit également dans une logique d'accompagnement. Ce changement a été sous-tendu par le fait qu'on demande à chaque travailleur et travailleuse sociale d'allouer du temps de travail tant dans des projets collectifs et/ou communautaires que dans les permanences individuelles.

**LD :** Le travail de quartier, c'est aussi observer et écouter son quartier. Pouvez-vous décrire comment cela se fait et ce qui est fait de ces observations ?

**AC :** La création de l'école et des cours d'alphabétisation est un bon exemple pour illustrer comment se fait ce travail d'allers-retours entre le terrain du quartier et les réponses qu'on peut offrir en tant que service social. Le CASG avait constaté la proportion élevée de ses bénéficiaires qui présentaient des

difficultés de lecture et d'écriture. On a décidé d'approfondir ces premières impressions en réalisant une enquête dans le quartier. On a constaté qu'il existait une offre relativement grande de cours d'alpha pour les femmes, mais peu de cours étaient adressés à – ou fréquentés par – des hommes. Ceci rejoint un constat plus général d'une offre plus grande de services, d'initiatives ou d'activités à l'attention des femmes<sup>6</sup>. Pour les cours d'alpha, on s'est donc dit qu'il serait pertinent de tenter davantage de mixité. Outre le genre, on a établi également des critères au niveau de la multiculturalité, pour éviter qu'une communauté en exclue d'autres. Par conséquent, on essaie d'aligner nos activités à la sociologie du quartier. Les listes d'inscription ont ensuite été réalisées dans ce sens, en priorisant et en réservant un certain nombre de places, notamment aux hommes. On s'était même dit qu'on ne réattribuerait pas ces places dans le cas où elles ne seraient pas prises, mais ça n'a jamais été le cas.

**AC :** La création d'initiatives ou de projets peut également venir d'une collaboration établie avec d'autres acteurs du quartier qui sont interpellés par leurs bénéficiaires. C'était le cas pour la création du groupe de réflexion sur le sentiment d'insécurité dans le quartier. Ce groupe nommé « coquart » – pour cohésion de quartier – est né de la collaboration avec le Réseau Santé Mentale des Marolles et s'est réuni pendant deux ou trois ans. Au début, c'était magnifique. Des problématiques autour de l'insécurité étaient discutées et réfléchies, et ces réflexions repartaient dans les asbl qui prenaient le relai avec des actions concrètes. C'est comme ça que

<sup>6</sup> On peut supposer que différents facteurs peuvent l'expliquer : les femmes sont davantage en risque de précarité, sont davantage concernées par le temps partiel ou le chômage, mais aussi parce que les femmes sont davantage socialisées à l'échange d'idées et aux processus collectifs.

des habitants ont distribué de la soupe sur la dalle de la Querelle<sup>7</sup> aux personnes sans-abri. Par après, cette dynamique s'est essouffée, parce que cela requiert la mobilisation des personnes. Je pense qu'il faut quand même quelqu'un qui chapeaute le tout, qui soit fédérateur.

**FB :** L'adaptation de notre structure au contact du quartier se fait également à partir de là où ça coince ou dysfonctionne dans notre offre de service. C'est ainsi qu'on a réorganisé complètement la permanence sociale il y a quelque temps. On était arrivés à un point où on pouvait avoir vingt-cinq personnes qui s'y présentaient et devaient patienter alors que nous avons toujours voulu offrir un accueil de qualité. Or, il n'était pas question de refuser certaines personnes. Mais c'était devenu ingérable. On était en tension entre la volonté d'être accessibles à et celle d'aider tout le monde, tout en restant dans les conditions pour pouvoir le faire de façon qualitative. Nous avons pris trois ans pour réorganiser les choses. Nous avons structuré la permanence sociale autour de dix plages de rendez-vous à distribuer tous les matins. Les gens se présentent à l'accueil et obtiennent une heure de passage précise chez l'assistant-e social-e. Nous avons constaté que ce système rassurait les gens et apaisait le climat en salle d'attente. Avec les crises du coronavirus et de l'énergie, la nécessité de dédoubler les plages de permanence s'est fait sentir. Nous avons dès lors instauré une double permanence (de vingt rendez-vous), à raison de trois fois par semaine. Pour le service d'aide psychologique, nous avons également augmenté notre accessibilité sur le prin-

<sup>7</sup> La « dalle de la Querelle » est le nom donné à un quartier délimité aux extrémités sud et nord par le boulevard Poincaré et la rue Henri Maus et, sur les côtés, par le boulevard Lemonnier à l'ouest et plusieurs rues dont la rue des Tanneurs, à l'est. C'est un quartier qui était marqué par l'insécurité et qui a fait l'objet d'un contrat de quartier, qui a notamment mené à la construction d'une crèche.

cipe de la permanence sans rendez-vous, auparavant limitée à trois jours par semaine et aujourd'hui étendue à tous les jours de la semaine.

### Le quartier des Marolles... ça bouge et ça ne bouge pas

**LD :** Être implanté depuis presque un siècle au cœur d'un quartier permet d'en observer les changements au cours du temps. Peut-on dire que c'est un quartier qui change un peu moins rapidement que d'autres à Bruxelles ?

**FB :** Dans la façon dont le quartier est structuré, on y est toujours confrontés à la pauvreté. Plus de 50% du bâti est du logement public dont presque 30% de logement social, davantage de la Régie foncière de la Ville de Bruxelles et du CPAS. C'est directement en corrélation avec le public qui est présent et qui se trouve en grande difficulté. Par ailleurs, ici, dans le bas du quartier, on n'est pas dans une dynamique de gentrification même s'il y a quelques projets de rénovation.

**AC :** Ça a toujours été un quartier d'accueil, c'est le premier point de chute migratoire, du fait de la proximité de la gare du Midi. À une époque, c'était une population hispanique, il y a eu des Brésiliens qui sont arrivés en masse, et ensuite les populations des pays de l'Est aussi. On voit que nos publics changent au niveau de leur nationalité, mais ils restent dans des situations précaires.

Si par ailleurs les habitants et habitantes partagent le fait d'être, pour beaucoup, en situation de précarité, le quartier ne s'appelle pas pour rien les Marolles. C'est que le quartier est aussi morcelé. Par exemple, la rue des Fleuristes et la place de la Querelle, ce sont deux espaces différents. On a déjà tenté par le passé

de faire des ponts. Mais c'est compliqué. Il y a des frontières intraquartier. C'est également le cas dans le haut des Marolles, avec la rue Blaes et la rue Haute. Sur base de notre expérience et de nos observations, on peut constater que les publics sont peu mobiles. Ils fréquentent prioritairement les asbl de proximité mais également les commerces et les services dans un périmètre restreint. L'architecture du quartier joue également un rôle : le chemin de fer, la petite ceinture et le palais de justice « cadennassent » aussi les sous-quartiers. La répartition des logements sociaux, souvent construits en blocs distincts, marque aussi ces sous-quartiers.

**LD :** Les enjeux auxquels sont confrontés certains quartiers ne se résolvent pas avec le temps, sans doute aussi parce que la lutte contre la pauvreté ne s'est pas améliorée. Concrètement, sur le terrain, quels rapports entretenez-vous avec les institutions d'aide publique ?

**AC :** Quand je suis arrivé ici il y a 17 ans, je faisais deux permanences par semaine pour découvrir le travail social, que j'avais peu pratiqué jusqu'alors. J'ai rapidement constaté qu'en tant qu'assistant social, il suffisait que je prenne mon téléphone et que j'appelle le CPAS, Electrabel ou quelque autre service pour débloquer des situations. Déjà je trouvais un peu scandaleux de bénéficier d'un meilleur service en fonction de mon statut, là où le bénéficiaire avait essuyé soit des refus, soit qu'on avait feint de ne pas le comprendre. Dans le même temps, ça faisait partie du métier de travailleur social. Aujourd'hui, nos relations avec les services extérieurs se sont durcies, sans doute à la suite des injonctions que nos interlocuteurs ont dû recevoir de leur propre hiérarchie, mais c'est comme si on avait perdu un peu de crédibilité, un peu comme si on était dans la position

de l'avocat qui défend le criminel. Avec la numérisation des services publics et la crise covid, il faut actuellement être vraiment fortiche pour démêler des situations simples.

**LD :** Ce n'est donc pas seulement la sociologie du quartier qui fabrique les réponses que propose un service de proximité tel que le vôtre. Via les demandes qui parviennent au service, ce sont les logiques de fond du non-accès aux droits qui se donnent également à voir. Comment composez-vous avec ce phénomène ?

**FB :** Effectivement, à chaque fois qu'il y a une évolution, un changement dans les politiques publiques ou dans la gestion de la pauvreté, le public vient ici. À un moment, il était principalement question de chômage et de recherche active d'emploi. Aujourd'hui, on constate que les difficultés se multiplient et que les situations se complexifient. Ça pose systématiquement la question de nos marges de manœuvre et de la façon dont on s'adapte à ce qui vient à nous. Avec la numérisation des guichets, veut-on jouer au banquier pour nos usagers ou nos patients, par exemple ?

**AC :** Les services sociaux généralistes tel que l'Entr'Aide des Marolles, au même titre que d'autres acteurs de première ligne, sont les premiers observateurs des effets des changements dans les politiques publiques et dans les pratiques des services publics ou des entreprises privées. L'utilisation de nos statistiques permet parfois d'objectiver cela. Par exemple, en observant les chiffres du mois de janvier de l'année en cours et en les comparant à ceux de l'année précédente, on constate une augmentation de 80 % des demandes liées à la recherche d'emploi. Grâce à ce constat, on a interpellé par courrier

le ministre de l'emploi, la Mission locale pour l'emploi et Actiris pour expliquer les difficultés que cette orientation politique créait pour les personnes en situation de grande précarité qui ne pouvaient pas être mises à l'emploi rapidement.

Le travail social de proximité, notamment via le travail communautaire, amène donc aussi à sortir du local via l'interpellation politique. Il doit y avoir un aller-retour entre le local et le global et inversement. Même si on agit de là où on est, on a une vision assez large de « ce qui nous arrive ». On a besoin de faire ça dans notre boulot. C'est important. Parce que pour beaucoup d'enjeux, les réponses sont ailleurs qu'à l'échelle du quartier ou de nos services.

### **Le PSSI – des questionnements sur ce que ça va apporter et exiger**

**LD :** Les changements dans les politiques publiques qui encadrent l'action de terrain viennent rarement se mettre en rupture complète avec ce qui se fait déjà. C'était le cas pour le décret de 1998 sur le travail collectif et communautaire ; c'est en partie aussi le cas pour le PSSI et sa logique territoriale, qui correspond pour une grande partie à ce qui se fait déjà à l'Entr'Aide.

**FB :** Effectivement, on fonctionne déjà tel un centre social santé intégré (CSSI) puisque l'Entr'Aide des Marolles propose une diversité de services et ce depuis longtemps. Par ailleurs, on a déjà beaucoup de partenariats dans le quartier. Il s'agit de cette logique de « réseau ». On collabore par exemple avec le Réseau Santé Diabète Bruxelles qui rassemble des acteurs plutôt du quartier. C'est que la problématique du diabète est très importante ici dans le quartier. Donc voilà, on collabore localement, dans le lien avec les habitants et habitantes qui ne

vont pas se déplacer loin pour participer à une activité physique, par exemple.

**LD :** Mais comme toute politique publique nouvelle, elle crée aussi des ajustements dans les façons de faire. Où se situent vos craintes ou questionnements au sujet du PSSI ?

**FB :** Je constate que là où sont principalement les besoins en ressources, c'est dans le travail que font les associations de terrain. Pouvoir aller à la rencontre des habitants et habitantes, pouvoir sortir des murs, est une des conditions pour continuer à répondre aux besoins et à entretenir une dynamique territoriale ou de quartier. Et ça demande des ressources. Le PSSI prévoit une telle allocation de ressources au terrain. Mais il prévoit aussi de la coordination de deuxième ligne, dans la dynamique par bassin. Là où je serais plus critique sur la réforme du social santé par territoire, c'est dans la construction de ces bassins et l'affectation de budget à cet effet. On ne voit pas encore comment cette deuxième ligne va fonctionner et quelle sera sa plus-value. Comment le travail de diagnostic et de travail sur les enjeux structurels va être facilité dans le cadre des bassins ? Comment certaines structures qui accompagnent des publics spécifiques dans certains quartiers mais qui ont une résonance plus sectorielle vont-elles organiser leur temps de concertation en fonction de bassins ? Ce sont des questions qui restent ouvertes.

Mettre en œuvre un travail de quartier pertinent, en proximité avec les populations qui l'habitent et dont les difficultés en constituent le terreau, est exigeant. Cela demande des ressources humaines et matérielles. Il suppose une posture d'« aller vers » (Baillergeau et Grymonprez, 2020) facilitant la veille continue sur les problématiques du

quartier et une capacité d'adaptation constante face à leur évolution. Cela nécessite que des collaborations existent, au sein de l'équipe, mais aussi en dehors, pour adapter l'aide aux situations multifactorielles de précarité. Cela implique de se faire l'écho, à des niveaux plus politiques, des obstacles qui entravent l'accès aux droits des personnes. Cela requiert de l'expérience, de la réflexivité et des ajustements institutionnels. C'est en s'appuyant sur les pratiques des structures existantes et sur les savoirs qu'elles produisent qu'une politique publique peut s'ancrer et renforcer un travail de lien, d'aide, d'accompagnement patiemment tissé au fil des rencontres et des années qui passent.

---

### Bibliographie

Baillergeau E. et Grypmonprez H. (2020), « "Aller-vers". Les situations de grande marginalité sociale, les effets sociaux d'un champ de pratiques sociales », *Revue française des affaires sociales*, n°2, pp117-136.

Hamzaoui M. (2022), « Le problème, c'est la primauté de la technique sur le débat politique », *BIS (Bruxelles Informations Sociales)*, n°180, pp42-44.