



L'ACCUEIL a.s.b.l.

Maison d'accueil pour femmes en difficulté et
leurs enfants
Logements individuels et collectifs

rue de Hodimont, 276-278 – 4800 Verviers

+ 32 87 310710

Accueil@yucom.be

Compte : 776-5993041-90

Contenu du dossier

1. Historique de l'ACCUEIL.....	4
2. Rôle et Objectif de L'ACCUEIL.....	4
3. Services offerts.....	5
3.1. La ligne téléphonique «violences intrafamiliales ».....	5
3.2. L'accueil.....	6
3.3. L'hébergement.....	6
3.3.1. La maison d'accueil.....	7
3.3.2. Les chambres d'urgence.....	7
3.3.3. La maison de la rue Coronmeuse n°2.....	7
3.4. Le post-hébergement ou l'accompagnement social de la personne dans son milieu de vie.	7
4. Le PROJET D'ACCOMPAGNEMENT COLLECTIF.....	7
4.1. La maison d'accueil et les chambres d'urgence.....	7
4.1.1. L'accompagnement social individuel.....	8
4.1.1.1. Le contrat de séjour :.....	8
4.1.1.2. Le projet individuel :.....	8
• La situation économique et professionnelle :.....	9
• La situation socio-familiale :.....	9
• La situation psychologique :.....	9
• La situation médicale :.....	9
• L'accès au logement :.....	9
4.1.2. Le travail au sein du groupe et les apprentissages concrets :.....	10
4.1.2.1. Les objectifs (et les moyens) :.....	10
• Percevoir les mouvements dans le groupe.....	10
• Evaluer et améliorer le degré d'autonomie des pensionnaires à travers différents aspects du quotidien :.....	10
• Evaluer les différents niveaux de besoin.	10
• Favoriser la communication non-violente (écoute active et négociation) :.....	11
• Respect des contrats de séjour individuels et du règlement d'ordre d'intérieur.....	11

4.1.3. Un projet éducatif spécifique en faveur des enfants est mis sur pied par la maison d'accueil.	12
4.1.3.1. Motivations d'un encadrement spécifique en faveur des enfants.	12
• Au moment précis de l'accueil de la famille :	12
• Tout au long du séjour de la famille,	12
• Le besoin pour la maman d'un encadrement spécifique des enfants.....	12
• L'objectif du projet d'encadrement des enfants par la maison d'accueil est donc triple :	12
4.1.3.2. Trois espaces spécifiques disponibles pour les enfants	13
• Espace extérieur pour les plus grands (cour avant).	13
• Espace extérieur pour les enfants de 0 à 8 ans (cour arrière).....	13
• Espace intérieur pour les enfants de 0 à 8 ans	13
4.2. La maison de la rue Coronmeuse	13
5. Ressources humaines et partenaires sociaux	14
5.1. Organigramme :	14
5.2. Partenaires sociaux :	15
5.2.1. Le Relais social Urbain de Verviers	15
5.2.2. L'Antenne para-psycho-médicale vervietoise (A.P.P.M.V.) :	15
5.2.2.1. Le travail du psychologue.....	15
5.2.2.2. Le travail de l'infirmière.....	16
5.2.3. Autres partenaires	17
6. Photos du bâtiment	18
7. Le financement de l'a.s.b.l.	19
7.1. La Région Wallonne.....	19
7.2. La participation des pensionnaires	19
7.3. Les dons, actions spéciales et mécénat.....	20
8. Contact.....	20

1. HISTORIQUE DE L'ACCUEIL

En 1973, les membres des Services-Clubs « Le Kiwanis » et « Le Soroptimist » ainsi que « Télé-Service » de Verviers ont l'idée de mettre sur pied une maison d'hébergement pour les femmes et leurs enfants présentant des difficultés d'ordres multiples : indigence, absence de logement, abandon, maltraitance, solitude, difficulté d'élever leurs enfants ...

Le 3 décembre 1974, l' a.s.b.l. est constituée. L'objet social est : "L'aide et l'assistance aux jeunes filles et femmes de 15 ans minimum en difficulté et à leurs enfants s'ils les accompagnent."

En 1978, après quatre années de recherche et collecte de dons nécessaires au fonctionnement et à l'aménagement des locaux, l'a.s.b.l. **L'Accueil** ouvre ses portes au n°18 rue Thier Mère Dieu à 4800 Verviers. La capacité d'hébergement est de 19 lits. L'équipe sociale est, à ce moment, composée d'une assistante sociale, de deux éducatrices, de deux veilleuses de nuit à mi-temps et de plusieurs bénévoles.

Peu à peu, les travailleurs sociaux remarquent les difficultés qu'éprouvent les femmes à s'installer seules dans un appartement juste après leur départ de L'Accueil. C'est ainsi qu'en 1983, une nouvelle alternative s'ouvre : la Maison Communautaire. Celle-ci est située rue d'Anvers, elle offre six chambres individuelles et les installations de vie commune.

Cette maison est destinée à offrir à certaines femmes sortant de la maison d'accueil une alternative entre un placement institutionnel et une vie autonome.

En avril 1992, devant l'abondance de dons en vêtements et accessoires (chaussures, sacs, linge de maison...), L'Accueil Plus voit le jour juste en face de L'Accueil. Il s'agit d'un service de tri et de distribution de vêtements et de colis divers.

En juin 1998, face à la pénurie de logements décents à un prix modéré, L'Accueil inaugure 5 appartements pour les femmes qui demandent à la fois une vie en famille et un accompagnement social.

En mai 2002, L'Accueil réalise un projet d'envergure. Avec l'aide de différents partenaires tels que la Région Wallonne, la société Saint-Vincent de Paul, Fortis Foundation, plusieurs fondations, une dizaine de services et de nombreux soutiens privés, L'Accueil installe son principal centre d'hébergement ainsi que son siège social rue de Hodimont n°276 dans un bâtiment entièrement rénové et adapté aux besoins. La capacité d'accueil est alors plus que doublée et, chaque année, L'Accueil héberge et aide plus de 230 femmes et enfants, totalisant plus de 13.000 nuitées.

La Maison d'Accueil est un RELAIS pour toutes les femmes qui n'en ont pas d'autre dans l'existence. Elles savent que la porte leur sera toujours ouverte pour les écouter, partager leurs difficultés et les soutenir dans leurs efforts pour se resocialiser. L'Accueil reste souvent un point d'attache, de repère pour les anciennes pensionnaires.

2. RÔLE ET OBJECTIF DE L'ACCUEIL

Aide inconditionnelle de toute femme de plus de 15 ans, accompagnée ou non des ses enfants, qui se trouve momentanément sans logement, dans l'incapacité psychologique ou matérielle de vivre de manière autonome.

Plus de 50% des personnes qui s'adressent à L'Accueil sont des femmes victimes de violence intrafamiliales. Des aides et projets spécifiques sont développés pour faire face à cette problématique.

Face à des situations de violence conjugale ou intra familiale (physique, psychologique et/ou sexuelle), d'exclusion, d'isolement, de précarité financière, de rupture avec le monde administratif..., l'équipe de l'A.S.B.L. « L'Accueil » va tenter d'aider les personnes à acquérir ou retrouver une autonomie sociale, financière et psychoaffective et à trouver leur épanouissement personnel.

Le rôle de l'équipe éducative et sociale sera donc d'aider les personnes à mieux se situer personnellement, à se retrouver, à structurer leur existence. Par un règlement prévoyant le déroulement de la journée, les pensionnaires retrouvent des repères dans la vie de tous les jours, elles apprennent ou réapprennent les gestes quotidiens. Par la régularisation de leur situation administrative, juridique, la gestion de leur santé, la cogestion financière, elles concrétisent leur projet individuel de réinsertion. A L'Accueil, elles sont provisoirement « chez elles », vivent dans un espace protégé, sécurisant, à l'abri des violences qu'elles ont fuies.

3. SERVICES OFFERTS

3.1. LA LIGNE TELEPHONIQUE «VIOLENCES INTRAFAMILIALES»

Créée sous l'impulsion de différentes associations féminines, dont le Conseil des Femmes Francophones de Belgique, ainsi que de Defis-Vesdre, cette permanence téléphonique, assurée par L'ACCUEIL asbl, répond à la spécificité de la problématique de la violence conjugale et fonctionne 24h/24, 7 jours/7.

Afin d'offrir cette écoute qualifiée, les assistant(e)s sociaux(les) ou éducateurs(trices) écoutant(e)s de L'ACCUEIL asbl ont suivi une formation centrée sur l'accueil téléphonique des victimes de violence.

Ainsi, nous considérons les impératifs suivants :

- **Consacrer du temps** : une écoute téléphonique appropriée peut être urgente quelque soit le temps de mise en œuvre ou l'heure de l'appel ;
- **Répondre « en direct »** : il importe qu'il n'y ait pas de transfert de l'appel mais qu'il soit au contraire dirigé directement vers l'écoutant ;
- **Offrir une écoute « spécialisée »** : pour répondre de manière adéquate, il faut par exemple prendre en compte les différentes phases du cycle de la violence, de même que le processus d'escalade.

Quelle écoute est apportée à L'Accueil ?

Quand une personne demande de l'aide en matière de violence conjugale, elle est généralement dans la phase de l'agression (cfr les cycles de la violence) et donc de crise. Ensuite viendra une phase de déresponsabilisation et de lune de miel : phase où la femme aura envie de croire en ce que son conjoint lui dit et lui promet.

Elle risque donc d'hésiter et peut changer d'avis plusieurs fois, ce qui peut être très décourageant pour les aidants.

Chaque demande sera considérée sans porter de jugement sur la situation. Le partenaire ne sera pas dénoncé en tant que personnalité mais les comportements violents

seront fermement dénoncés (« c'est punissable par la loi, c'est un délit, rien ne peut justifier la violence ») au risque que la victime s'allie à son partenaire...

L'intervenant apportera sa confiance dans les déclarations de l'intéressée, même si les faits rapportés dépassent le commun entendement. Il s'efforcera de déculpabiliser la femme victime de violence : la responsabilité appartient uniquement à celui ou celle qui pose l'acte violent. La femme n'est ni folle, ni masochiste.

L'intervention visera aussi à lui ôter toute illusion sur une violence qui va s'arrêter comme cela : l'agresseur a besoin d'aide pour briser le cycle de la violence et surtout de se responsabiliser. Les excuses et promesses ne changeront en rien la situation.

Après l'écoute, vient l'étape de la mobilisation qui consiste à envisager avec l'appelant les actions possibles et réalistes en fonction de ses propres ressources et de ses besoins : où va-t-elle aller ? A-t-elle de la famille, des amis ? Ou va-t-elle aller ? en maison d'accueil ?

L'information sur les droits de la victime est essentielle et peut parfois suffire à la mobiliser : informations sur ses droits au revenu, dépôt de plainte ou non, droit d'emmener les enfants, faire faire un certificat médical d'incapacité de travail...

L'évaluation des risques et de la dangerosité pour la victime et les enfants est également primordiale. Nous serons attentifs à laisser à la personne le temps nécessaire et surtout ne rien décider à sa place.

3.2. L'ACCUEIL

Toute femme qui se présente à nous sera reçue par notre service social pour autant que sa problématique relève du « sans-abrisme » ou de la violence intrafamiliale qu'elle soit physique, verbale ou psychologique.

Un entretien social, voir psychologique, permettra d'aider la personne en l'orientant vers un service adapté ou en lui proposant l'hébergement et l'accompagnement social au sein de notre maison d'accueil.

3.3. L'HÉBERGEMENT

L'Accueil se déclare incompétent pour les personnes dont le comportement lié à une toxicomanie, un alcoolisme, une pathologie mentale grave, est incompatible avec une vie de groupe. Mais dans l'urgence, une femme souffrant d'une de ces pathologies sera hébergée le temps nécessaire à sa réorientation vers un service mieux adapté à sa situation.

L'hébergement est organisé en trois unités de fonctionnement :

3.3.1. La maison d'accueil

La maison d'accueil pour femmes en difficulté dispose à présent de 37 lits. Elle offre un encadrement permanent, et permet donc, un accueil 7 jours/7, 24h/24, tout au long de l'année. Il existe des chambres pour femmes seules, mais aussi des chambres pour familles. Chacune d'entre elles est équipée de gardes robes, d'une table, chaise(s) et d'un lavabo. Le reste des sanitaires et les autres locaux (cuisine, salon, salle à manger...) étant communs.

Trois repas par jour sont organisés au sein de la maison d'accueil.

3.3.2. Les chambres d'urgence

Elles sont au nombre de 2 pour 3 lits, ont été installées dans une aile de la maison d'accueil dans le but de pouvoir répondre encore plus efficacement aux demandes d'accueil d'urgence de femmes en difficulté, accompagnées ou non d'enfants. Equipées de manière plus sommaire, ces chambres sont proposées lorsque nous n'avons plus de chambre libre, uniquement pour une nuit et après 17 heures lorsque des démarches pour une réorientation de la personne sont impossibles. L'hébergement dans ces lits d'urgence peut durer 3 nuits lors des week-ends ou à la veille de jours fériés.

3.3.3. La maison de la rue Coronmeuse n°2

Elle est également située à Verviers également, existe depuis juin 1998. L'immeuble comporte cinq logements indépendants dont l'occupation est liée à un contrat d'accompagnement social.

L'entrée dans cette unité de fonctionnement peut être envisagée après un séjour rue de Hodimont.

3.4. LE POST-HEBERGEMENT OU L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL DE LA PERSONNE DANS SON MILIEU DE VIE.

L'Accueil vise à offrir une aide transitoire et privilégiée un hébergement aussi court que possible. Profitant de celui-ci pour aider la personne à créer un tissu de relations sociales qui l'aideront sur un long terme, L'Accueil va orienter et inciter la personne à s'adresser à tous les services extérieurs qui peuvent l'aider dans sa vie autonome. Dans ce contexte, c'est délibérément que le service social de L'Accueil n'assume que rarement et à la demande expresse de l'intéressée un accompagnement après le séjour en maison d'accueil.

4. LE PROJET D'ACCOMPAGNEMENT COLLECTIF

4.1. LA MAISON D'ACCUEIL ET LES CHAMBRES D'URGENCE.

- Lors de son arrivée, l'éducateur(trice) de permanence accueille la personne

demandeuse, lui apporte une écoute attentive, tente de la rassurer, lui présente succinctement la maison, propose un repas, l'installe dans une chambre, si nécessaire lui donne une trousse de toilette et un petit trousseau vestimentaire.

- Le lendemain, un membre du service social reçoit la pensionnaire pour «l'entretien d'entrée », afin d'évaluer avec l'intéressée, les raisons de son arrivée à L'ACCUEIL et de réaliser une première anamnèse. L'intervenant social explique également le fonctionnement de la maison, ainsi que le rôle de chacun des membres du personnel. La nouvelle pensionnaire est présentée à l'ensemble du groupe.
- Dans le cas d'un hébergement en « chambre d'urgence » par manque de place ou lorsque la personne est dans un état psychologique grave qui mettrait sérieusement en péril l'équilibre de la vie du groupe, une autre solution d'hébergement sera cherchée par le service social.
- Jusqu'à la tenue de la réunion hebdomadaire du personnel, le membre du service social qui a fait «l'entretien d'accueil » reste le(la) référent(e) de la nouvelle pensionnaire.
- Lors de la réunion de l'équipe de travailleurs sociaux, il est procédé à l'évaluation du projet de chaque pensionnaire. Il s'agit aussi de s'interroger sur l'adéquation de l'aide apportée et sur le fonctionnement de la maison en vue de modifier éventuellement les modes d'interventions. Le(la) référent(e) définitif(ve) est attribué à chaque nouvelle pensionnaire.

Deux pôles principaux d'intervention se dégagent : d'une part, l'accompagnement social individuel, et d'autre part, le travail au sein du groupe et les apprentissages concrets (hygiène, préparation des repas, entretien des chambres,...)

4.1.1. L'accompagnement social individuel

Après l'entretien d'accueil, le travailleur social référent, par le biais d'entretiens individuels réguliers, envisagera avec la pensionnaire, une aide appropriée. Il définira avec elle, un contrat de séjour et un projet de sortie. Ce dernier est susceptible d'évolutions et d'adaptations au cours du séjour. Le travailleur social gère le dossier individuel de la personne qui comprend les données administratives, le contrat de séjour et le projet de réinsertion.

4.1.1.1. *Le contrat de séjour :*

Il est basé sur le manque éventuel, de structuration de la pensionnaire (rythmes de vie, organisation temporelle,...), il vise aussi la vie communautaire (rapport aux autres, hygiène, élaboration des repas, participation à l'entretien de la maison,...) ; cet aspect « la vie communautaire » est relayé par les éducateurs(trices) affectés(ées) à l'encadrement de collectivité.

4.1.1.2. *Le projet individuel :*

Basé lui, sur la vie externe à l'institution, il est destiné à préparer la réinsertion de la pensionnaire dans un délai, qui sauf exception ne dépasse pas 9 mois. Pour réaliser ce projet, travailleur social de L'ACCUEIL établit évidemment une collaboration adaptée avec les

autres services sociaux (C.P.A.S., mutuelle, ONEM, S.A.J., S.P.J., service d'aide familiale, service d'aide aux familles, service de médiation de dettes, service de santé mentale...)

DIFFERENTS POINTS SONT ENVISAGES

- **La situation économique et professionnelle** : Une aide à la régularisation et à la réinsertion sera apportée (emploi, chômage, formations, CPAS, mutuelle, allocations familiales,...) avec l'objectif, à terme, de donner au bénéficiaire les moyens de gérer seule sa situation. Pendant le séjour à L'ACCUEIL, une cogestion financière sera assurée, toujours avec le même objectif : que la personne puisse se prendre en charge seule. La participation de la pensionnaire à ses frais de séjour est en principe égale aux deux tiers de ses revenus avec un maximum de 16,49 euros par jour. La quote-part est diminuée dans le cas d'endettement ou dans le cas où l'encaissement de celle-ci freinerait la personne dans son projet d'insertion.
- **La situation socio-familiale** : Un état des relations familiales est réalisé avec la pensionnaire. Des contacts avec les membres de la famille peuvent être pris. S'il apparaît que le fonctionnement familial peut être source de perturbations mentales, la personne sera orientée vers un service externe de thérapie (centre de thérapie familiale, centre de santé mentale,...). Le travailleur social de L'ACCUEIL se limite à favoriser « un accrochage » aux services extérieurs et ainsi à ce que la prise en charge se poursuive après le séjour en maison d'accueil si nécessaire.

Des points spécifiques sont abordés lorsque des enfants accompagnent la pensionnaire à L'ACCUEIL ou lorsque la mère exerce un droit de visite durant son séjour :

- fréquentation obligatoire d'un établissement scolaire ;
 - élaboration d'un projet éducatif spécifique avec les mères ;
 - planification d'un programme d'activité pendant les vacances scolaires, ou le week-end. L'intervenant essaie que la pensionnaire ait un tissu de relations sociales qui l'aideront à mener une vie stable et autonome après le séjour (orientation de l'intéressée vers des activités ou des associations, en dehors de l'institution).
- **La situation psychologique** : Si la personne exprime des dysfonctionnements ou déséquilibres psychologiques, un travail en collaboration avec un service de santé mentale compétent sera entrepris. Une psychologue effectue également, des permanences dans la maison d'accueil, mais uniquement dans le but de gérer les situations de crises et d'orienter éventuellement, la personne concernée, vers un suivi à plus long terme, ou vers une autre institution.
 - **La situation médicale** : Un médecin peut recevoir les nouvelles pensionnaires si nécessaire, et un travail en collaboration avec le service social de L'ACCUEIL ou avec un établissement de soins peut être entrepris, si la situation le demande.
 - **L'accès au logement** : Une première aide est apportée en vue de permettre à la pensionnaire de se dégager des charges liées à un ancien logement. Ensuite l'aide concerne la recherche d'un nouveau logement, éventuellement la proposition de transiter par une autre unité de fonctionnement de l'asbl, ainsi que la recherche de meubles, vaisselle et autre matériel nécessaire à l'installation et/ou l'aide au déménagement. Le référent oriente également l'intéressée vers les services compétents (C.P.A.S., télé-service, Croix-Rouge,...).

Ainsi, le projet d'accompagnement individuel reprend pour chacun de ces domaines, les objectifs à réaliser en vue de la réinsertion de la pensionnaire et d'une vie la plus autonome possible. L'orientation vers des services extérieurs pouvant répondre aux besoins spécifiques de chacune, est un pas vers cette autonomie. Elle permet en effet, que chaque pensionnaire ait un maximum de repères en dehors de l'institution et vise donc à sa réinsertion. C'est dans la même optique qu'il n'est pas organisé d'activités (sauf ponctuelles), d'ordre occupationnel. L'issue au séjour est ainsi, peu à peu définie.

4.1.2. Le travail au sein du groupe et les apprentissages concrets :

A l'ACCUEIL, dans un esprit familial et avec l'aide d'un(e) éducateur(trice), les pensionnaires prévoient les menus pour toute une semaine, en veillant à ce qu'ils soient équilibrés, variés et respectent un budget raisonnable. Elles préparent ensuite, les repas à tour de rôle. Elles effectuent elles-même l'entretien de leur chambre. En ce qui concerne les locaux communs, les charges sont réparties entre les pensionnaires également et varient chaque semaine. Un(e) éducateur(trice) fait quotidiennement « un tour des chambre » qui a pour objectif de rencontrer chaque pensionnaire et d'aborder d'éventuelles difficultés liées au quotidien, mais aussi, d'être attentif à ce que chacune veille à l'hygiène de son espace personnel. Tout ceci dans un esprit d'apprentissage et dans le but d'atteindre l'autonomie dans la « gestion du ménage » et « l'entretien de l'habitat ».

C'est au travers de ces apprentissages concrets qu'un travail s'effectue au niveau de la dynamique du groupe.

4.1.2.1. Les objectifs (et les moyens) :

- ***Percevoir les mouvements dans le groupe.*** Par rapport aux adultes et aux enfants, il s'agit de définir le rôle des pensionnaires et des enfants face aux autres (leader, bouc émissaire,...) et ensuite, d'en tenir compte dans l'intervention du travailleur social et dans les décisions qu'on demande aux pensionnaires de prendre. Il est important d'avoir conscience des tensions : ambiance, atmosphère dans le groupe, clans, absence, présence dans la maison, et ceci à chaque instant.
- ***Evaluer et améliorer le degré d'autonomie des pensionnaires à travers différents aspects du quotidien :***
 - - organisation du temps (heures de lever, ponctualité aux rendez-vous, organisation des tâches ménagères,...),
 - hygiène personnelle,
 - entretien des locaux,
 - capacité à préparer un repas,...
- ***Evaluer les différents niveaux de besoin.*** Les besoins primaires (gîte, couvert, soins.) doivent être satisfaits avant d'aborder les besoins secondaires (acceptation, reconnaissance au sein du groupe, estime de soi...). Enfin, dans une dimension plus collective, l'intervenant social pourra amener la personne à être "agissante" dans le groupe (organisation, prise de responsabilité, expression de sa créativité). Il est primordial que le travailleur social essaie de définir à quel niveau de l'échelle des besoins se situe la personne.

- **Favoriser la communication non-violente (écoute active et négociation) :**

- a) *La résolution de conflits* : définition du problème, recherche des solutions possibles, évaluation de chaque solution proposée par les personnes concernées, choix de la solution la plus acceptable par les deux parties, s'assurer que le problème est résolu
- b) *Permettre aux pensionnaires de prendre le plus de décisions possibles* (choix des menus, jours de préparation des repas, répartitions des tâches d'entretien de la maison,...).
- c) *Limiter l'utilisation de la télévision.*
- d) *Impliquer et stimuler les mères* pour qu'elles interviennent quand leur enfant est concerné par un problème.
- e) *La réunion hebdomadaire du conseil des hébergées : objectifs :*
 - évaluer les règles de l'institution, ainsi que l'aide et la prise en charge individuelle et collective proposées par la maison d'accueil,
 - permettre aux pensionnaires de s'exprimer en groupe sur le vécu au sein de ce même groupe (et non pas au sujet de ses problèmes personnels), dans « l'ici et maintenant »,
 - leur donner un moyen de s'inscrire dans un processus d'organisation dans le temps (le caractère régulier de la réunion les incite à, p.ex., prendre un RV à un autre moment),
 - les encourager à structurer leur discours dans son contenu et dans sa forme (ne pas couper la parole, ne pas élever la voix, ne pas parler des absents, ...)
 - les mettre dans des situations de communication où elles sont tantôt « récepteur », tantôt « émetteur », ou encore écoutées dans leur silence,
 - favoriser le sentiment d'appartenance à un groupe (ressources, solidarité, prise de décision commune,...),
 - percevoir et transmettre les mouvements dans le groupe (leader,...), l'atmosphère générale, ..
 - recevoir et donner des informations (équipe-groupe et inversement).

- **Respect des contrats de séjour individuels et du règlement d'ordre d'intérieur.**

A l'issue de son passage par la maison d'accueil et en fonction de son projet individuel, la personne :

- est installée dans un logement de son choix,
- transite par un appartement de la maison Coronmeuse,
- est orientée vers une autre institution (hôpital, habitation protégée, ...).

Il arrive que le(la) directeur(trice) ou son représentant soit amené à fixer un délai concernant la fin d'un séjour ou à signifier immédiatement la fin du séjour à une pensionnaire qui a enfreint les règles. Le personnel veille alors à lui donner les moyens de trouver une autre solution, si celle-ci le souhaite. Si des enfants sont impliqués dans cette décision, une solution d'hébergement est obligatoirement trouvée avec la pensionnaire et dans le cas où cela n'est pas possible, les autorités compétentes sont averties (SAJ, SPJ, police...).

4.1.3. Un projet éducatif spécifique en faveur des enfants est mis sur pied par la maison d'accueil.

4.1.3.1. Motivations d'un encadrement spécifique en faveur des enfants.

- **Au moment précis de l'accueil de la famille.:**

Dans un moment de crise, l'enfant quitte souvent brutalement, son milieu de vie sans toujours bien comprendre vers où il va, surtout lorsqu'il s'agit d'un enfant en bas-âge. Il est alors important qu'un membre du personnel puisse prendre le temps de l'accueillir, tout comme on accueille sa maman.

- Comme l'adulte, l'enfant a des besoins (rythme de vie, alimentation, hygiène, reconnaissance, sécurité, écoute...) que l'équipe veille à identifier et auxquels elle aide la maman à répondre dans la mesure des capacités de cette dernière (état psychologique, degré d'autonomie...).

- **Tout au long du séjour de la famille.**

Le bien être de l'enfant, son intégration et sa place dans l'institution seront pris en compte, au même titre que ceux de sa maman.

L'encadrement spécifique de celui-ci permet dès lors, d'être à son écoute et de l'aider à extérioriser le ressenti lié à son vécu (passé et présent) d'une manière adaptée à son âge et à son état psychologique (parole, dessin, jeux, psychomotricité...). Les observations de l'équipe pourront faire l'objet de discussions avec la maman et parfois d'orientation vers un service extérieur, pour un suivi ou un encadrement, plus spécifique (service oxyjeune, école de devoir, club sportif, psychologue, aide à l'enfance, SAJ, ONE...). Cette orientation peut être ciblée sur la prise en charge de l'enfant ou sur celui de la famille.

- **Le besoin pour la maman d'un encadrement spécifique des enfants**

Il se justifie également par le besoin pour la maman, de faire des démarches à l'extérieure et de parler librement (rendez-vous chez un avocat, dépôt de plainte, entretien individuel, réunion des pensionnaires...), et le besoin pour l'enfant, de préserver son rythme de vie, de ne pas tout entendre...

Il paraissait vraiment essentiel d'offrir aux nombreux enfants qui séjournent chaque année au centre, des lieux qui soient non seulement des espaces de jeux et de détente mais aussi d'écoute, de rencontre avec le personnel éducatif, les mamans et les autres enfants.

L'idée de base est de pouvoir, au travers d'activités adaptées à l'âge de chacun, proposer une prise en charge des enfants par les mamans elles-mêmes en collaboration avec les éducatrices et dans certains cas, par un membre de l'équipe seul (ex : accueil de l'enfant).

- **L'objectif du projet d'encadrement des enfants par la maison d'accueil est donc triple.:**

-
- ⇒ Réduire l'impact du traumatisme sur l'enfant, causé par la situation de violence vécue : lui permettre de se retrouver dans un lieu privilégié, *en sécurité*, dans des moments difficiles comme l'arrivée au centre, quand la famille est en état de choc.
 - ⇒ Intervenir sur la relation mère-enfant au-delà de la prise en charge au quotidien (repas, toilettes,...) en accompagnant la maman dans le jeu avec son petit, en lui apprenant des gestes de relaxation...*Permettre aux mères et aux enfants d'entrer en communication sur des modes non-violents.*
 - ⇒ Responsabiliser les femmes en leur confiant l'animation de certaines activités et la gestion du matériel.

4.1.3.2. *Trois espaces spécifiques disponibles pour les enfants*

Plus concrètement, **3 espaces** spécifiquement destinés aux enfants ont été aménagés :

- **Espace extérieur pour les plus grands (cour avant).**

La cour avant constitue l'espace réservé aux plus grands. Il est tout indiqué pour la pratique de jeux extérieurs et de sports .

- **Espace extérieur pour les enfants de 0 à 8 ans (cour arrière)**

La cour arrière offre un espace extérieur aux petits. Elle a été entièrement repavée. Différents jouets sont proposés aux enfants : patinettes, tricycles, ballons sauteurs...

- **Espace intérieur pour les enfants de 0 à 8 ans**

Le local situé à l'arrière du bâtiment et donnant directement accès à la cour intérieure, est prioritairement réservé aux plus jeunes (de 0 à 8 ans) et accessible à certains moments aux plus grands. Il est organisé selon plusieurs thèmes :

- *Coin grande motricité*
- *Coin parc pour les bébés*
- *Coin doux*
- *Coin créatif*

4.2. LA MAISON DE LA RUE CORONMEUSE

Dans le cadre de ce projet d'accompagnement collectif, L'ACCUEIL propose, au sein de cette unité de fonctionnement, un hébergement plus autonome avec un accompagnement social se limitant à un suivi individuel et à une cogestion. L'immeuble comporte cinq logements pour un total de onze lits. Chaque pensionnaire bénéficie d'un appartement, studio ou duplex indépendant.

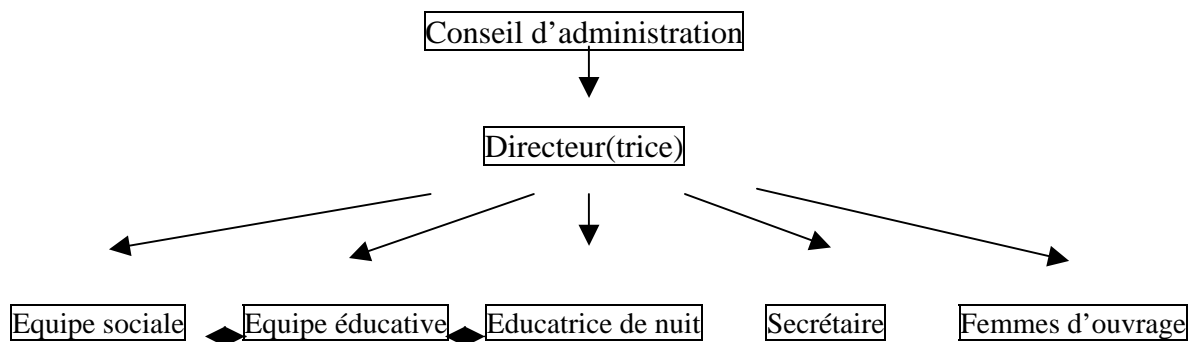
L'entrée dans cette unité découle du projet individuel de la personne et les conditions d'accès sont : une situation de sans-abri ou occupation d'un logement inadapté, une situation de précarité financière, une incapacité à vivre en autonomie totale.

Les objectifs et moyens utilisés sont identiques à ceux développés dans le chapitre "maison d'accueil d'urgence - L'accompagnement social individuel". Le travail social de groupe deviendra ici le travail avec la cellule familiale toute entière. Il sera intensifié puisque, moyennant des "négociations préalables", en Coronmeuse, la vie en couple peut se réaliser.

La collaboration avec les services sociaux externes est fréquemment utilisée (service d'aide familiale, Service d'accompagnement en famille, ONE, maison médicale, Croix-Rouge, service « Chez vous »,...).

5. RESSOURCES HUMAINES ET PARTENAIRES SOCIAUX

5.1. ORGANIGRAMME :



Le Conseil d'administration délègue au directeur la gestion quotidienne de l'ASBL.

L'équipe sociale s'occupe du suivi individuel des personnes, de comprendre les raisons qui les ont amenées à s'adresser à la maison d'accueil et envisagent avec elles le projet de sortie.

L'équipe éducative encadre le groupe, veille à l'organisation et à la gestion du quotidien.

La communication entre les différents travailleurs (les femmes d'ouvrages non comprises), passe au quotidien, par le cahier de communication. Celui-ci reprend les entrées, les sorties, les demandes d'hébergement, les absences durant la nuit, les décisions et toute autre information nécessaire au travail de l'équipe, concernant une pensionnaire ou un enfant.

La réunion d'équipe qui a lieu une fois par semaine, permet les échanges d'informations et la prise de décisions communes.

Lors du changement de personnel (jour-nuit, week-end), un temps d'échange et de concertation est également prévu.

5.2. PARTENAIRES SOCIAUX :

5.2.1. Le Relais social Urbain de Verviers

« L'Accueil » fait partie du Relais Social Urbain de Verviers. Celui-ci est composé, en plus des partenaires publics (CPAS, hôpital, échevinat des affaires sociales, région wallonne), de partenaires privés. C'est dans ce cadre qu'on y retrouve d'autres maisons d'accueil, des restaurants sociaux, le télé service, le réseau chrétien de solidarité, le terrain d'aventure (encadrement et activités pour enfants et adolescents), des écoles de devoir, la chaîne de service et d'amitié (activités et camps pour enfants, activités pour seniors...), le service d'aide aux justiciables, le centre de guidance, la Clinique Ste Elisabeth, le CRVI (accompagnement culturel, traducteurs...), le Service Verviétois d'Accompagnement et de Guidance, des maisons médicales...

5.2.2. L'Antenne para-psycho-médicale verviétoise (A.P.P.M.V.) :

Créée au sein du Relais Social Urbain de Verviers, l'A.P.P.M.V. est constituée d'une infirmière sociale et de deux psychologues, elle intervient chez les 5 partenaires du projet (Maison d'accueil pour femmes, maison d'accueil pour hommes, D.U.S - dispositif d'urgence sociale de ville-, C.H.P.L.T et C.H.C - les hôpitaux verviétois). L'infirmière et une psychologue tiennent des permanences deux fois par semaine à l'Accueil.

5.2.2.1. *Le travail du psychologue*

Le(la) psychologue intervient à L'ACCUEIL selon les 3 points suivants :

- donne un avis en urgence, pour les personnes qui ont un comportement très perturbé, perçu comme « hors normes » par les intervenants sociaux.
- voit toutes les pensionnaires qui sont dans la maison depuis 15 jours.
- participe à la réflexion et offre un soutien à l'équipe pour les situations difficiles.

Le (la) psychologue tente d'évaluer l'ensemble de la situation de l'utilisateur sur le plan mental, socio-professionnel, familial, des compétences et des ressources personnelles, de la dépendance à un produit, des antécédents psychiatriques et médicaux, des prises en charges psychologiques antérieures et du projet de vie... En fonction de la situation, le psychologue conseille et oriente la prise en charge de l'utilisateur au sein de la maison d'accueil ou vers une aide extérieure. Les entretiens ultérieurs ont comme objectifs d'aider l'utilisateur à affronter les situations de la vie quotidienne par un soutien psychologique, à réfléchir avec lui sur les difficultés rencontrées et sur les possibilités de résolution, ainsi qu'à travailler sur la mise en place d'un projet de vie adapté en concertation avec l'équipe sociale.

Le psychologue est également amené à accompagner l'utilisateur dans certaines démarches comme la consultation d'un psychiatre, d'un service de santé mentale, ou de rencontre avec l'un ou l'autre de ses proches. Les collaborations internes et externes au relais social de Verviers ouvrent l'accès à des aides peu connues de la part des usagers. Ces prises en charges permettent de gérer les situations de crise et de les utiliser comme moteur de changement pour une évolution positive de la personne. Il aide l'utilisateur à évaluer son projet

d'hospitalisation, à analyser le bien fondé de celle-ci et le cas échéant à réfléchir à un projet. Il évalue, avec l'utilisateur, la demande et la motivation avant d'entamer les démarches dans le but d'éviter les hospitalisations d'ordre sociales. Ceci permet une meilleure prise de conscience des ressources sociales et personnelles de la personne qui lui permettront de sortir de la précarité. Bien que les demandes de suivi soient encore, pour la majorité, induites par le personnel social de l'institution, elles sont, à l'heure actuelle, de plus en plus personnelle et demandées par l'utilisateur lui-même. Petit à petit, les usagers apprennent l'existence de l'antenne psycho-paramédicale verviétoise et arrivent à l'utiliser à bon escient.

Une autre part importante du travail consiste en la participation des réunions d'équipe au sein des institutions partenaires et à une discussion de cas internes entre les différents agents de l'A.P.P.M.V. Lors de cette participation, le psychologue apporte une connaissance de la maladie mentale et aide le personnel socio-éducatif dans leur prise en charge des usagers. Il est également une personne relais et un soutien en cas de situations de crise aiguë.

5.2.2.2. *Le travail de l'infirmière*

Il est apparu rapidement qu'être à l'écoute de ce type de population dans son milieu de vie, favorisait l'émergence des problématiques de santé, permettant ainsi une dispense d'informations sanitaires ciblées, une prise en charge rapide et un suivi de la situation soit par l'orientation adaptée (évitant ainsi plusieurs passages aux urgences), soit par un soin direct ponctuel limitant ainsi certaines complications.

Le travail de collaboration occupe une place importante. En effet, l'infirmière est un lien permanent entre les dispensateurs de soins (hôpitaux, centres de planning...), les bénéficiaires et les institutions partenaires facilitant une vue globale de chaque cas et améliorant la qualité de mise en application des traitements proposés.

La connaissance du milieu hospitalier permet l'obtention de rendez-vous rapides et adéquats.

L'infirmière de l'Antenne a accompagné physiquement plusieurs bénéficiaires déstructurés tant sur le plan psychique que physique à des consultations médicales car leur état ne permettait pas un accès autonome à ces services.

Au delà des soins, accompagnements et orientations de type médical, réalisés par l'infirmière, L'Accueil voulait mettre en place un nouvel outil de travail : une « réunion des mamans » animée en collaboration avec une éducatrice (ce projet a vu le jour en septembre 2005).

L'objectif est de rendre aux mères leur statut en valorisant leurs compétences ainsi que de réaliser de la prévention socio-sanitaire. Les thèmes sont choisis en fonction des demandes des mamans et des observations de l'équipe ce qui permet le passage d'informations parfois jamais reçues (hygiène, alimentation, soins...).

La logistique initiale (recherche et achat de matériel, récolte d'informations,...) a occupé une certaine place en 2005 justifiée par la mise en place du projet.

5.2.3. Autres partenaires

Une collaboration de fait existe avec une multitude de partenaires dont les principaux sont ; les CPAS, le dispositif d'urgence de la ville de Verviers, le centre régional de Verviers pour l'intégration des personnes étrangères, le SAJ, le SPJ, le service des avocats pro-deo, le service d'aide aux victimes, la Croix-Rouge, le service « chez vous », le centre de guidance, la commission consultative des femmes...

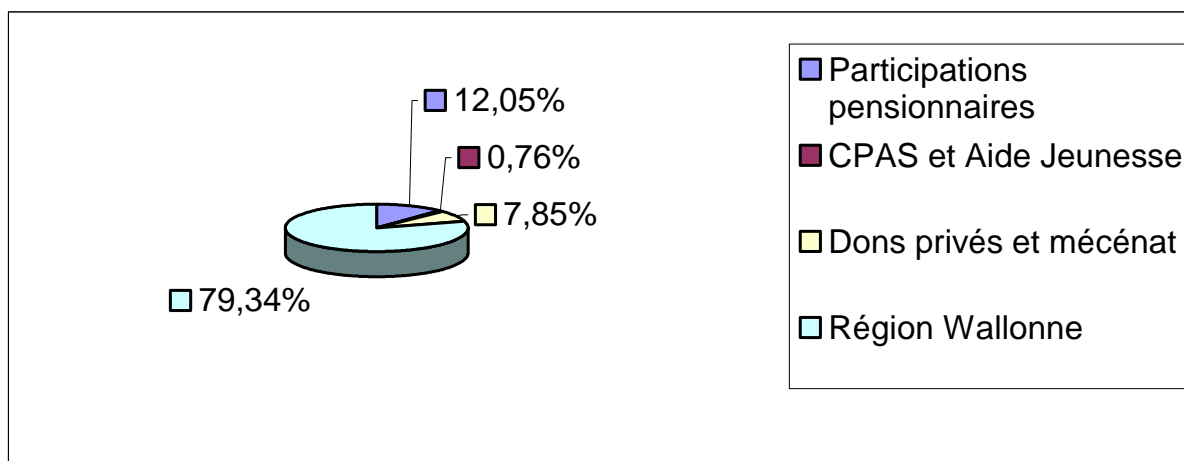
Groupe vervietoise de coordination et d'actions contre les violences intrafamiliales à l'égard des femmes : l'Accueil est partenaire de ce groupe, dont font partie tous les services actifs en matière de violence familiale dans la région vervietoise.

6. PHOTOS DU BÂTIMENT



7. LE FINANCEMENT DE L'A.S.B.L.

L'a.s.b.l. est subventionnée par différents départements de la Région Wallonne (Action sociale, Emploi et Logement). Les dons privés et le mécénat représentent en 2006 un apport de 55.296€ sans lequel l'asbl ne saurait subsister.



7.1. LA RÉGION WALLONNE

Les maisons d'accueil d'Accueil sont soumises au décret de la Région Wallonne du 12 février 2004 relatif à l'accueil, l'hébergement et l'accueil des personnes en difficultés sociales. Actuellement, la subvention est égale à pratiquement 100 % de la charge salariale de sept personnes, à savoir un directeur, une assistante sociale et cinq éducatrices (dont une à mi-temps).

La Région wallonne intervient également dans le cadre des aides à la promotion de l'emploi (APE) pour la rémunération des six membres du personnel engagés sous statut APE : une sociologue (temps plein), une éducatrice A1, deux éducatrices A2, une aide ménagère, une femme d'ouvrage et une secrétaire (mi-temps).

Enfin, dans le cadre d'une convention premier emploi (ou plan Rosetta), la région wallonne donne à L'Accueil une subvention pour le salaire d'une jeune travailleuse (moins de 26 ans) employée comme aide ménagère.

7.2. LA PARTICIPATION DES PENSIONNAIRES

Chaque pensionnaire doit participer aux frais de séjour pour un montant ne pouvant excéder les 2/3 de ses revenus après déduction des dettes.

Presque toujours, les pensionnaires n'ont pas les ressources suffisantes pour payer la totalité du plafond fixé à 16 €/jour. L'Accueil introduit une demande d'aide sociale auprès du C.P.A.S. compétent afin qu'il rembourse la différence. Cette prise en charge complémentaire n'est pas toujours acceptée par le CPAS.

7.3. LES DONs, ACTIONS SPÉCIALES ET MÉCÉNAT

Chaque année, L'Accueil mène deux campagnes de dons permettant de récolter près de 20000 euros nécessaires à son fonctionnement.

Chaque semaine, la Banque Alimentaire apporte des vivres. Des particuliers donnent régulièrement des vêtements, jouets, linge de maison, ...

Les membres du Conseil d'administration organisent régulièrement des actions spéciales diverses : organisation d'une brocante, vente de sapins de Noël, de pasticcios, de foie gras aux fêtes de fin d'année, aide des services-clubs,

Enfin, L'Accueil trouve la dernière partie de son financement dans l'aide octroyée par l'une ou l'autre fondation ou organisation telles que :

- des fondations à objectif social
- Les administrations communales communes avoisinantes
- Loterie Nationale
- 48.81.00

Remarque : Après de nombreux exercices budgétaires en déficit, L'Accueil a connu des exercices de redressement financier et est maintenant en mesure de jeter les bases pour développer son projet social.

Aujourd'hui, nous lançons le projet de créer 5 logements individuels supplémentaires pour les mamans avec 2 enfants ou plus, pour lesquelles « l'obligation » d'un hébergement de type collectif et institutionnel, n'est pas opportun ou adapté.

Une association à caractère social ne grandit que par nécessité. C'est parce que nos travailleurs sociaux vivent quotidiennement le manque de logements d'urgence individualisés et que le besoin réel se confirme par les chiffres, que nous mettons, dès aujourd'hui, notre énergie et notre dynamisme en vue d'acheter et de rénover 5 nouveaux appartements.

8. CONTACT

L'ACCUEIL ASBL, rue de Hodimont, 276-278, 4800 Verviers

Tél + 32 87 310710

Fax +32 87 353071

Bruno FAFCHAMPS (Directeur)

Accueil@yucom.be

Compte : 776-5995893-32