

PV de la réunion « DROIT A UN TOIT – RECHT OP EEN DAK »
du 10.04.2018 au Kenniscentrum

Présent-e-s : Daan Vinck (Hobo), Luc Bolssens (Maraude Saint-Josse), Nathalie Deroo (Fédération Bico-federatie), Laurent d'Ursel (DoucheFlux), Mathieu De Backer (Smes-B), Léa Le Maout (Talita).

Excusé-e-s : Clara Mennig (AMA), les autres.

Ordre du jour : Préparation et finalisation de l'action DSP

1. Timing

- Semaine du 16 au 20 avril : pas de séance plénière mais le **mercredi 18 séance de la Commission des Affaires Sociales**.
- Semaine du 23 au 27 avril : **séance plénière régionale le vendredi 27** pour laquelle on n'a pas encore l'ordre du jour.

Les membres de la Commission des Affaires Sociales sont au courant du problème car ils ont reçu le courrier commun des Fédérations alors que si nous menons l'action pour une plénière régionale, nous pourrions mettre un plus grand nombre de parlementaires au courant. Cependant, rien ne nous assure que les membres de la Commission ont tous bien lu le courrier, l'action ayant un but pédagogique, elle nous permettrait de bien leurs expliquer la situation.

→ **Mener l'action aux deux dates** et essayer d'avoir une idée de quand viennent le plus de parlementaires :

- **Le 18**, il y a une Commission réunie Santé et Affaires Sociales à 9h00, la Commission des Affaires Sociales examinant le texte commence dans la foulée. Il faudrait donc que **tout soit prêt sur place vers 8h30**.
- **Le 27**, ce sera normalement aussi vers 8h30 - attendre confirmation de l'heure précise.

La première action pourra également servir de test pour la deuxième (évaluation de ce qui a fonctionné ou non).

2. Mise en scène

Extrait pv précédent : *« Une table, deux chaises et une aubette / tente représentant une sorte de bureau, avec un panneau : « Bureau central de votre "dossier social partagé" ». Une autre table, deux chaises, et une aubette / tente représentant une sorte de bureau, avec un panneau : « Organisation/s de votre choix qui centralise/nt votre dossier parce qu'elle/s a/ont votre confiance ».*

La mise en scène a du être revue, car elle ne prenait pas les entrées de parking en compte (parking à gauche se trouvant à côté du Parlement francophone bruxellois et parking à droite pour les chefs de groupe).

Il faut donc prévoir 3 groupes :

- **1 groupe 'principal' devant l'entrée**, avoir toutes les fiches classées par ordre alphabétique pour être rapide.
- **2 groupes à l'entrée des parkings**, prévoir des dossiers vierges et les inviter à venir à l'entrée pour avoir plus d'informations.

Il nous faudra donc un **minimum de 8 personnes** : minimum 2 par parking et au minimum 4 à l'entrée principale pour avoir le temps d'expliquer aux parlementaires qui s'arrêteraient/ront.

Prévoir un appel à volontaires quand on transmettra le pv (rapidement).

3. Formulaire Dossier Social Partagé

Préambule : pour le formulaire, attention à ne pas mâcher/faciliter le travail des politiques ! Le but est bien de choquer/conscientiser les parlementaires.

Proposition de modifications à apporter au formulaire de Brigitte :

A/ Modification de l'ordre des éléments et ajout d'éléments

- Nom et prénom (doivent être bien visibles - on n'affichera pas la photo, car elle n'est pas demandée dans la liste dressée par l'ordonnance).
- Case 'accord' pour donner ses données.
- Case 'accord' pour le partage de ses données.
- Case 'accord' pour l'utilisation de ses données à des fins statistiques ou scientifiques.
- Données objectives.
- Raisons - ajouter à la liste : perte d'emploi, problème de santé mentale, ex-MENA, sortie de structure de l'aide à la jeunesse, surendettement, décrochage scolaire, double diagnostic, décision personnelle, AUTRES.
- Fusionner les tableaux de suivi de l'aide et de l'existence d'une analyse médicale et/ou psychologique, car selon l'ordonnance chaque centre peut « réaliser » ce type d'analyse, afin d'en faire une liste de suivi du parcours.

B/ Ajouts de commentaires/explications

Beaucoup de problèmes du dossier social ne ressortent pas directement du formulaire. Il faut arriver à montrer les réflexions, les questions, les inquiétudes tout autant des usagers que des travailleurs sociaux.

Ajouter au formulaire sous forme de commentaire :

- Mises en situation/contexte.
- Conséquences découlant du fait que toutes ces informations soient 'à disposition' dans une réseau. Contradictoire avec la base du travail social qui est la confiance.
- Toutes les demandes possibles et/ou questions et points en suspens.

P.e. :

Pour le parcours :

- Anticipation de « et quoi maintenant », qu'est-ce qu'on va faire de ces informations ? Pourront-elles par exemple entraîner des exclusions ? Et quelles en seront les conséquences ?
- Montrer qu'il y a de plus en plus de temps entre les prises en charge.
- Montrer la longueur des situations de précarité, leur rythme cyclique.

Analyses médicales et psychologiques :

- L'Art.75-§2 indique qu'il faut juste mentionner leur existence alors que l'Art.77-§5 mentionne bien leur partage sous certaines conditions (n.b. de plus cet article parle des données médicales, psychosociales ou sociales et pas psychologiques). Ces données seront donc bien présentes dans le dossier et le réseau et ça nous ne le voulons pas (de plus il y aura toujours moyen de contourner et les accords et les protections mis en place).

Demande de rectification,... :

- La personne a fait une demande de modification de données, la demande a été envoyée, quand le changement sera-t-il effectif ? Comment la personne sera-t-elle mise au courant de cette modifications ? ...

Raisons :

- Ajouter le commentaire « les raisons ne peuvent pas être résumées/explicées par une liste de croix ».

Base de données :

- Anonymisation.
- Construction d'une base de données sûre.
- Conservation des données erronées après modifications.

Argumentation : utiliser le courrier commun envoyé par les Fédérations.

4. Cas fictifs

Il faut choisir des cas parlants, qui soient assez 'simples' à expliquer.

Talita : 2 cas

- Femme seule.
- Femme avec enfant.

DoucheFlux : 1 cas

- Belgo-belge avec un long parcours, qui dort alternativement à la rue et au Samusocial, problème d'alcool,... qui est vu comme perdu pour le système. Mise en avant d'un parcours perturbé et cyclique.

Hobo : 2 cas

- Ex-MENA passé par une IPPJ ou pas ; un intra-européen ou un non-européen expulsable ou pas, qui est sous le coup d'un ordre de quitter le territoire ou pas et qui a recouru à l'aide médicale urgente et sur lequel il y a donc des informations qui circulent.
- Personne qui refuse de donner ses données.