

Le Samu social bruxellois comme laboratoire des nouveaux systèmes de gouvernance urbaine

Depuis le 1er février 1999, une camionnette d'un genre nouveau sillonne, de nuit, les rues de la capitale, à la recherche des sans abri; une fois localisés, les sans domicile fixe (douchés et restaurés) qui en expriment le souhait sont réorientés vers un asile de nuit.

Issu d'une initiative privée calquée sur le modèle parisien, le Samu social bruxellois a connu deux années -mouvementées- d'existence, avant de céder le témoin à un nouvel organe, le Casu (Centre d'aide sociale d'urgence). Quelles leçons peut-on retirer de cette expérience pilote dans le cadre de la lutte contre l'exclusion ? Une évaluation critique -en trois temps- apparaît en tout état de cause indispensable pour dégager les enseignements susceptibles, le cas échéant, de recadrer efficacement les politiques de cohésion sociale.

An I : des maladies de jeunesse

Si l'acuité des problèmes de cohésion sociale requiert parfois de prendre des mesures d'urgence, la création d'un outil supplémentaire de lutte contre la pauvreté ne va pas sans appeler plusieurs questions.

1. De manière liminaire, il convient de s'interroger sur l'opportunité -statistique- de la mesure. Des études ont en effet montré que Bruxelles, à l'inverse de Paris, ne connaît *pas assez de demandes* d'urgence pour justifier la mise sur pied d'un nouvel instrument, bon nombre d'associations prenant déjà en charge la population errante, relativement peu nombreuse dans la capitale belge. On le voit, la connaissance du terrain constitue le préalable de toute politique sociale. Dans cette optique, les indicateurs de pauvreté (observatoires, antennes statistiques, etc.) gagneraient à être affinés.

2. L'expérience menée à Paris a montré que les sans abri, désocialisés et rétifs par conséquent à tout ce qui ressemble à de l'autorité, *se cachent* du Samu social (syndrome du "gyrophare bleu"). N'aurait-il pas mieux valu, poussant plus loin le raisonnement cher au fondateur Xavier Emmanuelli suivant lequel "c'est à l'institution -éclatée- de se déplacer vers les gens", lancer sur les routes une structure moins visible, plus à niveau des sans abri (à l'image de la "maraude à pied" parisienne) ? Pressés par l'échéance électorale de juin 1999, les promoteurs bruxellois du Samu social n'ont peut-être pas perçu certaines logiques internes au monde de la pauvreté, comme celle qui conduit les personnes vivant des situations d'extrême misère à *se méfier* des démarches *institutionnelles* d'assistance¹. Ce n'est donc pas sans raison, semble-t-il, que l'ethnologue et psychanalyste français Patrick Declerck, qui a suivi,

¹ On ne compte plus ainsi les mères qui se cachent des services d'aide (et, partant, se privent volontairement du secours et de l'assistance auxquels elles ont légitimement droit) dans le seul but d'éviter le placement de leurs enfants qui s'ensuivrait inévitablement.

observé et interrogé les sans-abri parisiens durant quinze ans, dénonce "l'absurdité" du système médico-légal d'assistance en place dans la capitale française².

3. Sur le plan de l'efficacité à long terme cette fois, ne fallait-il pas plutôt traiter la problématique *dans la durée*, en renforçant par exemple les moyens des nombreux services existants ? Par ailleurs, ne possédant au départ ni vocation médicale ni fonction d'hébergement, le Samu social semble condamné à ne pouvoir faire autre chose que du "façadisme". Or, s'agissant par surcroît d'une population précarisée, c'est-à-dire en quête de stabilité et saoulée de faux espoirs, un minimum de cons(is)tance est requis de la part des pouvoirs publics.

4. Concernant la stratégie de fond à mener, plutôt que de lancer un nouvel outil, n'aurait-il pas été préférable de *coordonner*, sous l'égide du C.P.A.S., les activités des différentes organisations déjà en place, de manière à "transpercer" la verticalité inhérente aux traditionnelles politiques sectorielles pour aboutir, enfin, à une mesure *transversale* et intégrée ? On le sait, le "saupoudrage" des moyens nuit à la cohérence d'ensemble d'un système ainsi qu'à son efficience.

Et de fait, l'apparition du Samu social participe d'une logique publique plus vaste, qui articule les dispositifs d'action sociale autour d'un objet particulier ou d'une population-cible. Conséquence : une délimitation fâcheuse des secteurs d'intervention (parce que trop stricte) et un partage des responsabilités entre les acteurs, qu'ils soient privés ou publics. Il en résulte traditionnellement une sectorisation et un cloisonnement des domaines de l'action publique, amplifié souvent par la tendance naturelle au repli corporatiste et bureaucratique des services. En segmentant ainsi leurs domaines d'intervention et en émiettant les réponses apportées, ces politiques publiques ont, sans doute, amplifié les maux qu'elles prétendaient traiter.

Pour mettre un terme cette "balkanisation", il convient de passer d'un processus linéaire de production de l'action publique, où domine la succession des actions, à un processus de médiation et de coproduction qui impose la simultanéité et la synchronie des tâches³.

5. De manière générale, la délégation par l'autorité publique d'une partie de ses tâches au profit du monde associatif indique-t-elle un *désengagement progressif de l'Etat-providence* ou, au contraire, annonce-t-elle une ère de *meilleure complémentarité* entre ces deux types d'intervenants non concurrents ? À l'heure où les pouvoirs publics, avisés de l'échec partiel de leurs politiques interventionnistes, n'ont d'autre choix que d'emprunter de nouvelles voies alternatives, ce partenariat peut, en fait, se révéler éminemment précieux. Si elles ambitionnent donc de dégager des solutions novatrices et efficaces, les autorités étatiques ne pourront plus longtemps faire l'économie d'une transformation de leurs modes

² P. DECLERCK, *Les naufragés*, Paris, Plon, 2001.

³ Une telle mutation, précise le chercheur français Claude Jacquier, "invalide trois modalités traditionnelles de mise en oeuvre des politiques publiques : leur sectorisation par champ de compétence, leur segmentation par niveaux hiérarchisés, leur fragmentation territoriale". Cf. cycle de cours donnés à l'Université catholique de Louvain au printemps 1997 ("Villes en mutation et formes de gouvernement urbain").

traditionnels d'intervention, dans le sens d'une plus grande collaboration avec le secteur non-marchand, plus particulièrement le monde associatif.

6. L'élaboration de mesures spécifiques et ciblées, à destination de catégories sociales bien déterminées, recèle un danger, en ce qu'elle risque de renforcer -paradoxalement- l'exclusion. Le soutien d'initiatives propres ne doit, en effet, pas aboutir à la création de *sous-statuts qui cantonneraient les personnes pauvres dans leur marginalité*. On le sait, les demi-droits mutilent et la prise en charge différenciée renferme dans l'isolement. Or, la démocratie n'a-t-elle pas précisément pour objet de construire un monde (qui puisse être) véritablement *commun* à tous. Un projet à géométrie variable en fonction de la situation sociale des intéressés est-il capable de subsumer les clivages d'une société ? Plutôt que d'accorder des droits spécifiques aux catégories défavorisées, ne vaut-il pas mieux permettre à celles-ci d'accéder au même niveau que la majorité ?

An II : une mise en réseau qui confère au Samu sa légitimité

Au tournant de son premier anniversaire, le Samu social ne pouvait donc faire l'économie d'une vaste remise en question. Précisément, les promoteurs ont apporté au dispositif des modifications notables.

Des missions de maraude à pied ont tout d'abord été lancées (dans les gares, aux urgences des hôpitaux, etc.) afin d'*aller à la rencontre* des personnes délaissées.

Doté par ailleurs de "compétences" supplémentaires (notamment en matière médicale et d'hébergement⁴) et subventionné dorénavant par les pouvoirs publics⁵, le Samu social a pu commencer à inscrire son action dans la durée et donner à sa démarche un tour davantage *horizontal*.

Enfin, relié désormais à tous les hôpitaux publics de la Région ainsi qu'aux C.P.A.S., tout en travaillant en collaboration avec les commissariats de police (afin de diriger les femmes battues ou violées vers de plus propices endroits) et les centres d'hébergement pour demandeurs d'asile, le "nouveau" Samu s'est érigé progressivement en cet *organe centralisateur* qui fait défaut dans la capitale.

Cette essentielle mise en *réseau* a conféré au Samu une légitimité nouvelle en même temps qu'elle justifiait le renforcement de sa capacité d'action. Le Samu risquait de devenir la "pompe aspirante" de la misère bruxelloise; sa coopération avec les différents acteurs institutionnels de la Région fait de lui, au contraire, un précieux "guichet unique".

⁴ Le Samu avait ainsi mis dans ses locaux une trentaine de lits à la disposition des sans abri qui ne désiraient pas être envoyés dans des asiles de nuit.

⁵ Alors qu'ils ne prenaient en charge auparavant que les frais de personnel, les pouvoirs publics avaient en effet décidé d'allouer au Samu une subvention de fonctionnement.

Cette transformation du Samu social procède, en fait, d'une conversion substantielle de l'action publique. Au lieu de cibler l'intervention d'un corps de spécialistes sur un objet particulier ou sur une population, cette nouvelle approche, intégrée, d'action sociale *identifie plutôt des fonctions-clés, auxquelles pourront concourir différents acteurs* et dispositifs. Il restera alors à faire converger leur action dans une dynamique commune.

Résultat : une recomposition des systèmes politiques et administratifs de gestion de la ville et une redéfinition des champs et des niveaux de compétences, en s'appuyant sur les principes de globalité, de transversalité, de partenariat, de territorialité, de projet et de contrat. Voilà en quelque sorte le Samu social promu laboratoire des nouveaux systèmes de gouvernance urbaine.

Durant sa première année en somme, le Samu social bruxellois a dû affronter plusieurs maladies de jeunesse; *l'intégration* de son action dans le réseau socio-sanitaire global a indubitablement aidé le jeune instrument à les surmonter.

An III: du Samu au Casu

Après quelques balbutiements, le Samu a donc trouvé sa place sur l'échiquier social bruxellois. Une trop grande place, insinuent certains... Quoi qu'il en soit, cette position de force prouve que le Samu bénéficie d'une forte légitimité sur le terrain. Conformément à la Charte du Samu social international (qui définit le dispositif comme "le premier maillon d'une chaîne *qui va de l'urgence à l'insertion*"), l'instrument bruxellois ne s'est pas cantonné dans l'action de première ligne mais s'est efforcé, dans la mesure du possible, de restaurer et entretenir le lien social.

Toujours est-il que, devenu plus imposant que ses concepteurs l'avaient imaginé, le Samu social bruxellois s'est vu confronté à divers problèmes dus à sa taille ou, à tout le moins, qui n'étaient pas directement liés à sa mission. Montages financiers hasardeux, situation comptable critique, problèmes de personnes à la tête, soupçons de fraude, indépendance peut-être trop marquée tant à l'égard des autorités régionales que du secteur associatif... autant de difficultés qui ont plombé l'avenir de l'instrument à l'entame de sa troisième année d'existence. Sans compter que l'irruption dans le champ social bruxellois d'un acteur supplémentaire de lutte contre la précarité a créé, selon les termes d'Andrea Rea, "un climat de tension dans le secteur des services d'aide aux sans-abri, et en particulier avec les institutions les plus établies". Il en est résulté logiquement un "état de compétition au sein du secteur" guère propice à la coopération, le "malaise" se "cristallisant" bien autour du nouvel opérateur⁶.

⁶ A. REA *et al.*, *La problématique des sans-abri en Région de Bruxelles-Capitale*, rapport effectué à la demande du Collège réuni de la Commission communautaire Commune, Université libre de Bruxelles, 2001

Et c'est ainsi qu'au mois de mai 2001, les pouvoirs publics (majoritaires au sein du conseil d'administration), prenant acte de cette faillite virtuelle et soucieux de repartir sur des bases plus saines, décidaient de liquider le Samu pour le remplacer par le Casu (Centre d'aide sociale d'urgence). Antenne du C.P.A.S. de Bruxelles-Ville, le Casu connaît les sans-abri, et les sans-abri le connaissent, puisque c'est chez lui qu'ils obtiennent une adresse de référence. À terme, le Samu nouvelle mouture espère rallier à lui l'ensemble des C.P.A.S. de la capitale tout en nouant d'étroites synergies avec le monde de la santé.

S'il est un peu tôt pour déjà porter une appréciation sur ce nouvel instrument, souhaitons-lui bonne chance et, surtout, espérons qu'il n'étouffe pas le dynamisme associatif si précieux pour faire reculer la misère et qui a présidé à la naissance de son prédécesseur.

Nicolas BERNARD

Assistant aux Facultés universitaires Saint-Louis