

ANALYSE DES IMPACTS DE MIRIAM 2.0 AU REGARD DE SON CONTEXTE ORGANISATIONNEL ET TERRITORIAL

**Retour réflexif et mise en lumière d'indicateurs clés pour améliorer
l'implémentation du projet au sein des CPAS**

RAPPORT D'ÉVALUTION DU PROJET MIRIAM 2.0

Prof. Dr. Martin Wagener (CIRTES / UCL)

Carole Bonnetier (CIRTES/UCL)

Centre Interdisciplinaire de Recherche Travail, État et Société (CIRTES) de
l'Institute for the Analysis of Change in Contemporary and Historical
Societies (IACS), UCLouvain

Lore Janssens (Vrouwenraad)

POD MAATSCHAPPELIJKE INTEGRATIE
BETER SAMEN LEVEN
SPP INTÉGRATION SOCIALE
MIEUX VIVRE ENSEMBLE

The logo for MIRIAM features the word "MIRIAM" in a large, grey, sans-serif font. Above the 'M' is a blue circle. Above the final 'm' are two blue circles. To the right of the text is a small blue vertical bar. **vrouwenraad**

Table des matières

1	Introduction.....	4
2	Situation des monoparentalités en Belgique et origine du projet Miriam au sein des CPAS.....	5
2.1	De l'entrée de la monoparentalité dans le débat public au lancement du projet Miriam dans les CPAS belges	5
2.2	Un focus sur la mise en œuvre du projet Miriam de 2015 à 2017	6
2.3	Monoparentalité en Belgique : aperçu statistique	9
3	Méthodologie de la recherche	14
3.1	Groupes de pilotage	15
3.2	Revue de la littérature scientifique et grise	16
3.3	Approche quantitative.....	16
3.4	Entretiens approfondis avec les porteurs de projets et les acteurs clés	17
3.5	Groupes de débats collectifs	19
3.6	Rédaction des conclusions de la recherche	20
4	L'implémentation de Miriam : un processus de co-construction dépendant du contexte organisationnel	21
4.1	La place de Miriam au sein de l'organigramme du CPAS, un élément central.....	21
4.2	Trouver un soutien en termes d'écoute, de transfert de compétences et de logistique.....	23
4.3	La qualité du lien avec la coordination, un facteur de réussite	27
4.4	Favoriser un processus de co-construction entre les parties prenantes.....	30
4.5	Conclusion	32
4.6	Idées forces et recommandations	34
5	Portrait statistique des femmes monoparentales participant à Miriam 2.0.....	35
5.1	Le point sur le nombre de répondantes, lors de la mesure zéro et finale.....	35
5.2	L'âge des participantes (en se basant sur la mesure zéro)	35
5.3	Le nombre et l'âge des enfants des participantes	36
5.4	Le pays d'origine des participantes	37
5.5	Niveau d'études et reconnaissance des diplômes.....	38
5.6	Langues parlées par les participantes.....	39
5.7	La garde des enfants et la place du père	40
5.8	Idées forces.....	42
6	Sélection et mobilisation du public cible. Mettre en accord les objectifs du programme et le profil des bénéficiaires.....	43
6.1	Des critères d'identification des participantes pour optimiser les impacts de Miriam	43
6.1.1	Des critères précis de ciblage mais qui restent adaptables	43
6.1.2	Une action localisée pour coller au plus près des réalités du territoire.	45
6.1.3	Une action localisée pour offrir un contexte organisationnel favorable à l'action.	45
6.1.4	Une action localisée pour permettre le développement des liens de solidarité	46
6.2	Un travail collaboratif pour recruter des participantes au profil adéquat	48
6.3	Une phase d'intéressement et d'enrôlement des mères, indispensable à leur adhésion	51
6.4	L'abandon : une donnée significative à mettre en lien avec la phase de sélection.....	55
6.5	Conclusion	58
6.6	Idées forces et recommandations	61
7	Accompagnement Miriam versus accompagnement 'classique'	62
7.1	Les atouts de l'accompagnement Miriam au regard des limites de l'aide générale	62
7.2	Un accompagnement polymorphe qui prend en compte les femmes dans leur diversité	66
7.2.1	Un accompagnement tourné vers la personne	66
7.2.2	Un accompagnement collectif dynamisant et conscientisant	70
7.3	Une articulation nécessaire entre accompagnement Miriam et aide générale	75
7.4	Conclusion	79
7.5	Idées forces et recommandations	82
8	Miriam au sein des CPAS et ses partenariats, tisser un réseau autour du projet pour favoriser l'empowerment individuel et collectif.....	83
8.1	Activer les droits et visibiliser les aides et soutiens existants au sein du CPAS	83
8.2	Accroître les capacités d'action des participantes sur leur environnement par une ouverture vers l'extérieur	88

8.2.1	La garde et l'éducation des enfants	89
8.2.2	Le logement : changer ou améliorer l'existant	91
8.2.3	Au-delà de la mobilité, la 'motilité'	93
8.2.4	Pension alimentaire et médiation avec l'ex conjoint	94
8.2.5	La santé physique et mentale	96
8.2.6	L'accompagnement vers l'emploi	97
8.3	Favoriser l'émulation collective par l'accès à la culture et au loisir	99
8.3.1	Du collectif requérant l'implication des participantes et valorisant leurs capacités	100
8.3.2	Des ouvertures vers l'extérieur avec/pour les enfants	100
8.3.3	Un accès aux loisirs, à des activités culturelles et sportives au-delà du rôle de mère	101
8.3.4	Des actions orientées vers l'interpellation politique	103
8.4	Conclusion	105
8.5	Idées forces et recommandations	108
9	Les impacts de Miriam 2.0 sur les personnes accompagnées	109
9.1	Quelle évolution de l'empowerment des participantes à Miriam 2.0 ?	109
9.2	Quelle évolution de la situation des participantes à Miriam 2.0 ?	116
9.2.1	Mesure de la satisfaction des participantes quant à l'évolution de leur situation	116
9.2.2	Les participantes s'expriment sur l'évolution de leur situation	118
9.3	Conclusion	125
9.4	Idées forces et recommandations	127
10	L'inscription de Miriam dans une politique sociale locale	128
10.1	L'ambivalence entre le ciblage catégoriel des familles et/ou enfants et le rôle généraliste du CPAS 129	
10.1.1	Concilier accompagnement intensif et aide sociale généraliste	129
10.1.2	Favoriser l'accompagnement globale des familles tout en visant la pauvreté infantile	131
10.2	Dépasser le ciblage catégoriel en visant un travail de quartier ?	134
10.2.1	Le collectif : entre moteur pédagogique et promotion de la sociabilité d'un quartier	134
10.2.2	Le quartier comme lieu où se manifeste la diversité sociale et culturelle	136
10.2.3	Le quartier ou le territoire comme cadre d'action publique	139
10.3	Les multiples épreuves de l'intégration et les résultats attendus d'un PIIS	141
10.4	La prise en compte généralisée du genre ('gender mainstreaming') à travers des configurations de politique sociale locale spécifiques	145
10.4.1	Entre l'utilisation des termes 'savants'	145
10.4.2	...et des actions concrètes en lien avec des axes politiques spécifiques.	146
10.4.3	Un contexte organisationnel et sociétal qui implique de multiples épreuves	149
10.5	Conclusion	151
10.6	Idées forces et recommandations	153
11	Conclusion générale	154
	Bibliographie	158
	Glossaire des sigles utilisés	162
	Annexes	163
1.	Mettre en place un projet Miriam – guide pratique (par Lore Janssens)	164
2.	La méthode Miriam en cinq formations	170
3.	Les cinq interventions qui ont jalonné Miriam 2.0	172
4.	Aperçu des sessions de groupe par CPAS	174
5.	GUIDE D'ENTRETIEN – Président.e de CPAS / Echevin.e politique sociale	180
6.	GUIDE D'ENTRETIEN – Case manager MIRIAM 2.0	182
7.	Mesure de signifiante de l'outil statistique	185

Table des figures et des tableaux

Figure 1 : Types de familles avec enfants en Belgique par région – Données BCSS 2017	9
Figure 2 : Proportion de familles monoparentales parmi l'ensemble de dossiers RIS/ERIS et parmi le nombre de familles avec enfants au sein des CPAS et par province - données 2018-19	11
Figure 3 : Proportion de familles monoparentales parmi l'ensemble de dossiers RIS/ERIS et parmi le nombre de familles avec enfants au sein des CPAS et par ville - données 2018-19.....	13
Figure 4 : Répartition selon l'âge des familles monoparentales dans les six CPAS – Données SPP-IS 2018-19	13
Figure 5 Plan de la démarche méthodologique	15
Figure 6 : Schémas utilisées dans l'approche qualitative.....	18
Figure 7 : Age des participantes du Projet Miriam en mesure zéro – données 2018	36
Figure 8 : Niveau d'études des participantes du Projet Miriam en mesure zéro – données 2018	38
Figure 9 : Niveau d'études et reconnaissance des diplômes des participantes du Projet Miriam en mesure zéro – données 2018.....	38
Figure 10 : Langues parlées des participantes du Projet Miriam en mesure zéro – données 2018	40
Figure 11 : Type de garde partagée et prise en compte de la contribution alimentaire pour l'enfant pour les participantes du Projet Miriam en mesure zéro – données 2018	41
Figure 12 : Répartition des scores globaux obtenus à travers l'empowerment-mètre du Projet Miriam en mesure zéro et finale – données 2018-19	110
Figure 13 : Distribution des moyennes par indicateur obtenus à travers l'empowerment-mètre du Projet Miriam en mesure zéro et finale – données 2018-19.....	110
Figures 14 : Distribution des moyennes par indicateur obtenus à travers l'empowerment-mètre du Projet Miriam en mesure zéro et finale par ville – données 2018-19	114
Figure 15 : Appréciation des domaines de vie en mesure zéro et finale – données 2018-19	116
Figures 16 : Appréciation des domaines de vie en mesure zéro et finale par ville – données 2018-19	117
Tableau 1 : Types de ménages en Belgique par région – Données BCSS 2017	9
Tableau 2 : Types de familles avec enfants en Belgique par région – Données BCSS 2017.....	9
Tableau 3 : Familles monoparentales en Belgique selon le genre et par région – Données BCSS 2017.....	10
Tableau 4 : Répartition des bénéficiaires du RIS (ou équivalent) en Belgique selon le type de ménage – Données SPP-IS 2018-19	10
Tableau 5 : Répartition des bénéficiaires du RIS (ou équivalent) en Belgique selon le type de ménage et par région – Données SPP-IS 2018-19	11
Tableau 6 : Répartition des bénéficiaires du RIS (ou équivalent) en Belgique selon le type de ménage et par région – Données SPP-IS 2018-19	12
Tableau 7 : Répartition selon l'âge des familles monoparentales dans les six CPAS – Données SPP-IS 2018-19..	13
Tableau 8 : Entretiens d'accueils et réponse aux questionnaires en ligne dans le cadre des instruments du Projet Miriam – données 2018-19	35
Tableau 9 : Age des participantes du Projet Miriam en mesure zéro par ville – données 2018.....	36
Tableau 10 : Nombre d'enfant(s) des participantes du Projet Miriam en mesure zéro par ville – données 2018	36
Tableau 11 : Age des enfants des participantes du Projet Miriam en mesure zéro par ville – données 2018...	37
Tableau 12 : Pays de naissance des participantes du Projet Miriam en mesure zéro par ville – données 2018 ..	37
Tableau 13 : Niveau d'études des participantes du Projet Miriam en mesure zéro par ville – données 2018.....	39
Tableau 14 : Mesure de test T des échantillons appariés (mesure zéro et finale par paires d'indicateurs) – Domaines de vie	185
Tableau 15 : Mesure de test T des échantillons appariés (mesure zéro et finale par paires d'indicateurs) – Empowerment	186

1 Introduction

L'équipe de recherche du CIRTES s'est engagée dans l'évaluation scientifique du projet Miriam 2.0 en 2018. La volonté des commanditaires était de mettre en perspective l'analyse des impacts du projet avec son contexte d'implémentation, à savoir l'organisation interne des CPAS et le rayonnement de leurs actions au niveau local. L'objectif sous-jacent consistait à dégager des indicateurs prospectifs et à faire émerger des recommandations facilitant la mise en œuvre de Miriam dans d'autres contextes.

Dans l'intention d'assurer une continuité avec l'évaluation de Miriam 1.0 tout en adoptant de nouveaux angles de vue, le choix a été fait de mettre en œuvre une recherche basée sur une méthodologie mixte c'est-à-dire mêlant approche qualitative et quantitative. Tandis que les évaluations 2016 et 2017 du premier volet du projet proposaient d'aborder ce dernier principalement sous l'angle de l'accompagnement socio-pédagogique et de l'amélioration des situations des participantes (objectivés par le recours à un instrument de mesure sur lequel nous reviendrons ultérieurement), nous avons souhaité, dans l'évaluation du second volet, porter notre regard au niveau organisationnel, institutionnel et sociétal afin de d'identifier le réseau d'acteurs sur lequel s'appuie l'accompagnement Miriam et de dégager en quoi il impacte sensiblement ses contours et sa portée.

Le contenu de ce rapport a été rédigé principalement par Carole Bonnetier et Martin Wagener. Dès le lancement du projet de recherche, un comité scientifique restreint a été constitué dans le but de mutualiser les expertises des différentes parties prenantes. Ainsi, des échanges réguliers avec Jan Surquin du Service de Programmation Publique Intégration sociale et avec Lore Janssens, accompagnatrice des projets pour le Vrouwenraad, ont permis d'adapter les approches et de bénéficier de l'éclairage de chacun.e dans son/sa champs spécifique. Plusieurs parties du travail de recherche s'appuient d'ailleurs sur les données complémentaires que Lore Janssen a collectées et analysées dans le cadre de ses fonctions de coordination. Pour permettre une meilleure lisibilité et distinguer les différentes sources d'information, les textes rédigés dans une visée de rapportage pour le Vrouwenraad ont été mis en évidence dans des encadrées sur fond jaune. Croiser les apports des acteurs clés exige de ne pas dévoyer la spécificité de leur vision respective mais au contraire de l'intégrer à une réflexion globale sur le déroulement du projet, les points de force de ce dernier et également les axes de progrès qui se dessinent. Au-delà du travail de recherche qui s'appuie sur des méthodes scientifiques éprouvées, cette démarche consultative, itérative et basée sur un principe de symétrie entre les différents types de savoirs, a permis de faire ressortir toute la complexité et le dynamisme du processus d'implémentation de Miriam 2.0.

Le présent rapport est structuré en plusieurs chapitres. Après un bref aperçu de l'avènement de la monoparentalité dans les politiques publiques en Belgique, nous situons son importance à travers des données statistiques liées aux ménages en Belgique et aux personnes accompagnées par les CPAS. Les objectifs de la recherche et la méthodologie sont présentés dans la partie qui suit. L'analyse empirique se compose de plusieurs grands chapitres. Le premier propose d'appréhender l'implémentation de Miriam 2.0 comme un processus de co-construction fortement lié à son contexte organisationnel ; le second est une description statistique du public bénéficiaire et s'appuie sur les résultats de l'instrument de mesure ; le troisième met le focus sur la phase de sélection et de mobilisation du public cible ; le quatrième s'attache à dégager l'originalité de l'accompagnement Miriam ; le cinquième s'intéresse au réseau qui se forme à la faveur du projet et qui favorise l'empowerment collectif et individuel ; le sixième expose les impacts de Miriam 2.0 sur les personnes accompagnées ; enfin, le septième présente des pistes d'action en termes de politique sociale locale. Dans chaque chapitre, notamment dans celui qui traite des impacts de l'accompagnement, nous croisons les apports des méthodes qualitatives et quantitatives. Les recommandations et idées forces qui en découlent sont exposées à la fin de chacun d'eux, dans des encadrés sur fond bleu.

2 Situation des monoparentalités en Belgique et origine du projet Miriam au sein des CPAS

La monoparentalité constitue aujourd'hui une problématique à part entière des politiques publiques, notamment en matière de diversité et de lutte contre les discriminations. L'implémentation de Miriam 2.0 au sein de six CPAS wallons, bruxellois et flamands, s'inscrit dans ces mêmes préoccupations. Dans ce chapitre, nous en dressons un bref historique avant de mettre plus précisément le focus sur la monoparentalité en Belgique à travers un aperçu statistique actualisé.

2.1 De l'entrée de la monoparentalité dans le débat public au lancement du projet Miriam dans les CPAS belges

C'est principalement à partir des années 1990¹ que la monoparentalité fait son entrée dans le débat public en Belgique, devenant ainsi objet d'intérêt au niveau scientifique et politique. Une série de recherches sont alors menées afin de mieux comprendre le développement de la monoparentalité, notamment féminine, et les multiples problèmes auxquels les familles concernées doivent faire face (Wagener, 2013 :149-154). Au niveau fédéral, la première 'plateforme des familles monoparentales' voit le jour en 2003, en parallèle de quoi une définition scientifique de la catégorie 'familles monoparentales' est élaborée, soulignant le cumul des critères de pauvreté (Cantillon & Verbist, 2003). De nouveaux travaux sur la question sont réalisés suite à l'organisation des 'Etats généraux de la famille', entre 2004 et 2007 qui mobilisent une large palette d'acteurs issus du monde professionnel et du milieu universitaire. L'émulation qui en découle donne lieu à l'élaboration de pistes d'action adaptées. En résultent notamment des mesures de type généraliste (par ex. articulation travail-famille, accessibilité des services d'éducation et d'accueil de la petite enfance, reconnaissance de la diversité des formes familiales), destinées à faire face à la pauvreté des familles monoparentales.

Dans la lignée de ces travaux de recherche, une nouvelle 'plateforme technique de la monoparentalité' est créée en 2008 à Bruxelles. Ce dispositif régional est soutenu par le Pacte territorial de l'emploi, coordonné par Actiris. Il regroupe des francophones et des néerlandophones, des représentants du Service public d'emploi, de différents observatoires liés à l'emploi, la santé et le social, la fédération des CPAS bruxellois, des chercheurs, des professionnels du travail social et de la petite enfance, ainsi qu'une variété d'acteurs issus de la 'société civile', qui ont entre autres pour mission de représenter les familles. Un premier état des lieux de la monoparentalité en région de Bruxelles est alors établi (Pacte Territorial Pour l'Emploi en Région de Bruxelles-capitale, 2009) sur base de différentes statistiques descriptives réunies et de l'expertise des acteurs mobilisés. Par la suite, des travaux de recherche se proposent de dépasser certains constats quelque peu figés issus des études de statistique descriptive. Il s'agit de mieux cerner les entrées et sorties des situations de monoparentalité, en faisant spécifiquement attention aux interactions entre différents champs (travail, famille, couple, résidence, mobilités, loisirs...) dans la construction des trajectoires monoparentales. L'objectif est également de comprendre l'utilisation des services et les enjeux qui qualifient les politiques publiques. En découlent deux projets de recherche de courte durée (CERE, 2012 ; Jans, Layeux & Snick 2011) ainsi qu'une recherche doctorale financée pendant quatre ans (Wagener, 2013). Des recherches en Flandre et en Wallonie sont par ailleurs dans le même sens (Wagener, Defever, Mortelmans, 2014 ; Kruyfhooft, 2010 ; Fondation Roi Baudouin, 2014).

Notons encore que différents outils de pilotage de politique urbaines et d'emploi en Région de Bruxelles Capitale sont créés par la suite (2011, validant le Pacte de Croissance Urbaine Durable de la

¹ Cette partie est alimentée par un article paru dans Sociologies qui retrace la construction socio-politique et historique de la monoparentalité en Belgique et à Bruxelles : (Wagener, 2017).

Région de Bruxelles-Capitale (PCUD - New DEAL) ; Stratégie 2025² ; Avis du CESRBC³ ; Intégration de la monoparentalité comme public cible dans le contrat de gestion d'Actiris en 2017⁴). De manière générale, on observe que ces approches privilégient le cadre institutionnel du *mainstreaming*⁵ de genre et celui lié aux situations de pauvreté (*poverty mainstreaming*), qui sont censés garantir une approche universaliste. La volonté de mieux protéger des groupes dits 'vulnérables', tels que les travailleuses pauvres, les victimes de violence, les parents isolés, apparaît ici clairement.

Tandis que la pauvreté des familles monoparentales fait désormais l'objet de multiples rapports, les CPAS, en tant qu'acteurs de première ligne, soulignent les difficultés rencontrées dans l'accompagnement de ce public, notamment en ce qui concerne son orientation vers des solutions en termes d'insertion socio-professionnelle. Il convient de souligner que ces difficultés ne peuvent être déconnectées de celles liées à l'accès aux services de garde (Vandenbroeck & Geens, 2011) et à l'accès au Service de Créances Alimentaires (SECAL), ce qui les rend d'autant plus complexes à appréhender.

Suivant ces constats, le projet Miriam – qui repose sur une collaboration entre le Vrouwenraad et le SPP Intégration Sociale – est mis en place en 2015 dans l'objectif d'apporter une solution concrète aux CPAS. Cinq d'entre eux, sélectionnés en Wallonie, en Flandre et en région bruxelloise, participent au premier volet du projet qui se déroule sur deux années (il s'agit des CPAS de Namur, Charleroi, Molenbeek-Saint-Jean, Louvain et Gand). Des 'case managers' sont engagé.e.s dans chaque institution pour mettre en place un accompagnement global et intégré à travers une approche individuelle et collective. « *En proposant un accompagnement intensif, sensible au genre et holistique, le projet MIRIAM entend contribuer à un meilleur empowerment des mères isolées, à lutter contre la pauvreté et à rompre l'isolement, afin d'améliorer leurs chances d'intégration socio-professionnelle* » (Karel de Grote Hogeschool, 2016 :4). Les deux premières années d'expérimentation, nommées 'Miriam 1.0', sont évaluées par une équipe de chercheurs de la Karel de Grote Hogeschool. Les résultats et recommandations sont publiés dans un rapport final en 2017, lequel fait suite à une première publication en 2016. Un instrument de mesure de l'empowerment et de l'évolution de la situation des participantes permet d'objectiver la capacitation des femmes monoparentales sur différents axes.

Le rapport de 2017 débouche sur une série de recommandations au niveau local, régional et fédéral dans plusieurs domaines (logement, accueil des enfants, accès aux services d'aides et services sociaux, travail, revenu, médiation des dettes, santé, service des créances alimentaires) qui restent largement d'actualité.

2.2 Un focus sur la mise en œuvre du projet Miriam de 2015 à 2017

Les encarts qui suivent, rédigés par Lore Janssens, dressent un aperçu plus exhaustif de l'implémentation de Miriam 1.0 au sein des CPAS belges. Ils permettent notamment d'identifier les différents acteurs impliqués, en particulier le Vrouwenraad, qui est à l'initiative du projet et de la philosophie qui sous-tend son contenu. Ces informations chronologiques sont essentielles pour mieux comprendre le contexte dans lequel s'inscrit l'évaluation de Miriam 2.0. Elles mettent à la fois en lumière la continuité entre les années d'implémentation et les évolutions, les adaptations, les modifications qui jalonnent l'expérimentation depuis son lancement en 2015.

² GOUVERNEMENT DE LA REGION DE BRUXELLES-CAPITALE (2015), *Stratégie 2025*.

³ CESRBC (2016), *AVIS D'INITIATIVE Proposition des pistes d'actions pour améliorer la situation des parents seuls*.

⁴ Cf. Contrat de gestion d'Actiris 2017-2022 : « *Axe 1 – Actiris au service des CE et des Employeurs ; Objectif stratégique 3 – Garantir l'accès aux solutions à tous ; Condition de réussite 3.9 - Mener des actions concrètes à l'égard des familles monoparentales au travers des axes de la conciliation de la vie professionnelle avec la vie privée, de la transition vers l'emploi et de la lutte contre la pauvreté* ».

⁵ D'inspiration communautaire, le *mainstreaming* vise à intégrer la dimension du genre dans l'ensemble des politiques publiques, afin de renforcer l'égalité des femmes et des hommes dans la société. Cf. La Loi du 12 janvier 2007 (M.B. du 13 février 2007) visant au contrôle de l'application des résolutions de la conférence mondiale sur les femmes réunie à Pékin en septembre 1995.

Historique : les femmes monoparentales et le Conseil néerlandophone des femmes (L. Janssens)

Le Conseil des femmes possède des années d'expertise et d'expérience en matière de projets avec le groupe cible des familles monoparentales, et plus particulièrement des femmes. De **manière structurelle**, via un travail d'étude, de sensibilisation et de lobbying, le Conseil des femmes défend les intérêts du groupe souvent invisible des femmes monoparentales. Par exemple, il semble que les femmes monoparentales doivent faire face, outre à un risque accru de pauvreté, à une accumulation de difficultés économiques, relationnelles, éducatives et sociales. Tout d'abord, le Conseil des femmes a coordonné, avec *l'Université des femmes*, la plate-forme fédérale des familles monoparentales (2002-2007). En 2015, le Conseil des femmes a créé la plate-forme flamande des familles monoparentales dans le but d'améliorer les connaissances sur ce groupe cible et de formuler des recommandations politiques relatives à des thèmes spécifiques. En outre, le Conseil des femmes gère et édite le site Internet *Familles Monoparentales* (www.alleenstaandeouder.be), afin de rendre l'information accessible à un large public. Enfin, le Conseil des femmes analyse et cartographie, par le biais d'enquêtes et de dossiers, des thèmes spécifiques concernant, par exemple, la santé¹ et l'accès à l'aide juridique.

Grâce à un **travail basé sur des projets**, le Conseil des femmes renforce cette attention structurelle pour les familles monoparentales. Ces initiatives visent, d'une part, à souligner la spécificité de la monoparentalité et, d'autre part, à responsabiliser et à soutenir les femmes monoparentales. Dans le cadre du projet *Chaque enfant compte : femmes monoparentales, genre et pauvreté* (2013-2014), le Conseil des femmes a collaboré avec ses organisations membres et leurs sections locales. Une vingtaine d'organisations ont développé une initiative locale pour et par les femmes monoparentales en situation de pauvreté, en étroite concertation avec les acteurs de la lutte contre la pauvreté, les experts du vécu et les associations donnant la parole aux pauvres. Par exemple, *Le vélo contre la dépression* est une initiative de la maison des femmes Dar al Amal à Molenbeek-Saint-Jean, où des femmes en situation monoparentale apprennent à rouler à vélo et dont des sorties en vélo sous la supervision d'une animatrice de Pro-Vélo et de bénévoles de Dar al Amal. Cela permet non seulement de proposer des activités sportives à ces femmes, mais également de les sortir de leur isolement.

En collaboration avec Hilde Wils, Rocio Forero, a documenté les initiatives de *Chaque enfant compte* afin de démontrer la manière dont les femmes monoparentales recherchent quotidiennement un équilibre entre les enfants, le travail et le ménage, entre autres choses. Ce documentaire intitulé *Single Mama Survival Kit* a été présenté lors d'un événement de clôture au Zinnema à Anderlecht en 2014. La représentation théâtrale *100 vrouwen, 100 uit*, un projet du Conseil des femmes et de Zonta, a été également présentée à cette date. Sous la direction de Wim Ipers, 100 femmes monoparentales ont réalisé et interprété un spectacle dans lequel elles ont pris leur force et leur beauté comme points de départ.

Le Conseil des femmes veut continuer à utiliser ce fonctionnement structurel et basé sur des projets pour montrer la vulnérabilité de la position sociale des femmes monoparentales, car il a été à chaque fois démontré que ce groupe cible est confronté à des seuils, des stéréotypes et des problèmes spécifiques. En effet, la politique et la société sont organisées sur la base de la famille biparentale classique. Non seulement les femmes monoparentales constituent un groupe souvent sous-exposé, mais elles sont également exposées à un risque accru de pauvreté. Dès lors, le Conseil des femmes a proposé un projet européen pour pouvoir travailler sur l'autonomisation des femmes monoparentales ; projet qui n'a pas été retenu, mais qui a été transformé en un projet fédéral, dénommé Miriam.

Le projet pilote Miriam (2015-2017)

Le projet pilote résultait d'une collaboration entre le SPP Intégration sociale, le Conseil néerlandophone des femmes et la Karel de Grote Hogeschool et a été mis en œuvre par le soutien du Secrétaire d'État à la lutte contre la pauvreté. Il a été lancé et développé dans cinq CPAS, à savoir ceux de Charleroi, Gand, Louvain, Namur et Molenbeek-Saint-Jean. L'objectif de ce projet pilote était de proposer, dans chaque CPAS, un accompagnement intensif d'un groupe d'une douzaine de femmes monoparentales à un "case manager". Cet accompagnement comporte un volet individuel et un volet collectif afin de responsabiliser les participantes en vue de réduire la pauvreté, de rompre l'isolement social et de promouvoir l'intégration socioprofessionnelle.

Au cours de la première année du projet, l'accent a été mis sur l'élaboration d'une méthodologie Miriam, un processus de "trial and error" qui n'aurait pas été possible sans l'étroite coopération avec les CPAS concernés et les connaissances pratiques des case managers. Au cours de sa deuxième année, le projet s'est concentré sur l'affinement de la méthodologie, ainsi que sur le développement de l'instrument et du livre de méthodologie. Ces deux documents servent d'outils aux fins d'une mise en œuvre plus large de Miriam au sein de la Maison sociale ou du CPAS.

Les **acteurs impliqués** ont chacun rempli **un rôle spécifique**. Le SPP Intégration sociale a financé le projet et a fourni le soutien et le suivi nécessaires. Ensuite, la Karel de Grote Hogeschool a assuré le suivi scientifique du projet afin d'évaluer l'efficacité de l'orientation novatrice. Sur la base de l'expertise existante en matière d'autonomisation (empowerment), les chercheurs ont développé un empowerment-mètre Miriam. Troisièmement, le Conseil des femmes a coordonné le projet, en accordant une attention particulière à l'intégration de la perspective de genre dans la méthodologie et au soutien des case managers impliqués dans la mise en œuvre et l'élaboration du projet. Enfin, ce sont effectivement les case managers qui, en étroite consultation avec les coordinateurs/-trices de projet, ont développé et mis en œuvre la méthodologie Miriam. Par le biais de formations et d'entretiens, les case managers ont rassemblé leurs expériences que les coordinateurs/-trices de projet et les chercheurs ont utilisées pour la standardisation de la méthodologie Miriam. C'est grâce à ce processus participatif que la méthode Miriam a vu le jour.

Le projet pilote a reçu l'attention qu'il méritait, tant dans le débat public qu'au niveau politique. Ainsi, le secrétaire d'État à la lutte contre la pauvreté, puis la Reine Mathilde ont visité des projets locaux Miriam respectivement à Gand et à Namur. Diverses conférences de presse et exposés ont également été donnés. Enfin, la Peer Review européenne *Single mothers facing poverty: Providing adequate financial, material and social support for sustainable social integration* s'est tenue en 2017. L'objectif de cette Peer Review était d'échanger des bonnes pratiques par rapport aux femmes monoparentales en situation de pauvreté entre les pays européens, en particulier la Belgique, le Luxembourg, Malte, la Norvège et la République tchèque.

2.3 Monoparentalité en Belgique : aperçu statistique

En s'appuyant sur les données chiffrées concernant la composition des ménages en Belgique, issues du Datawarehouse Marché du Travail et Protection Sociale de la Banque Carrefour de la Sécurité Sociale (DWMTPS-BCSS), nous pouvons situer les familles monoparentales par rapport à toutes les autres formes de ménages. **Les familles monoparentales représentent 8% des familles en Flandre, 11% en Région bruxelloise et 11.8% en Wallonie.**

Tableau 1 : Types de ménages en Belgique par région – Données BCSS 2017

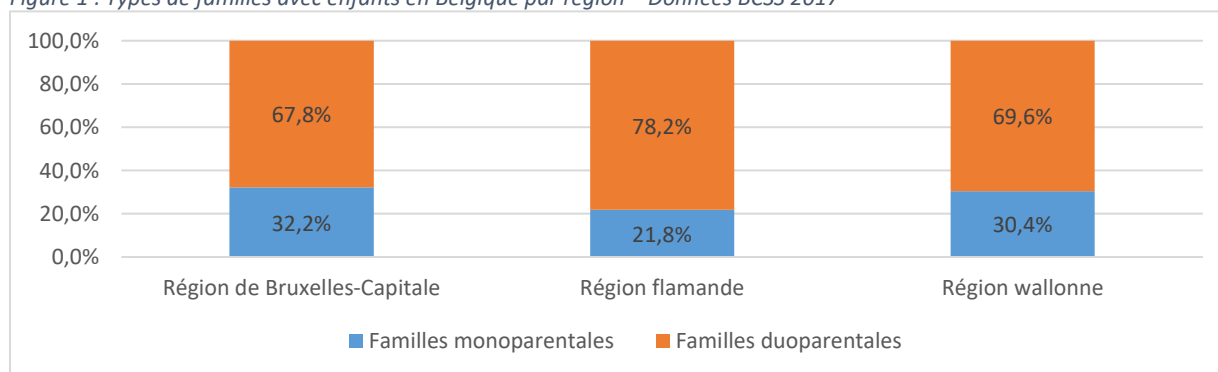
	RÉGION DE BRUXELLES- CAPITALE	RÉGION FLAMANDE	RÉGION WALLONNE
COUPLES AVEC ENFANTS	133728	822921	436834
	23,8%	28,6%	27,0%
COUPLES SANS ENFANTS	82268	811036	355142
	14,6%	28,2%	21,9%
FAMILLE MONOPARENTALE	63521	229388	191236
	11,3%	8,0%	11,8%
PERSONNE SEUL.ES	250932	882301	560622
	44,6%	30,7%	34,6%
MÉNAGES COLLECTIFS	13734	83680	49399
	2,4%	2,9%	3,0%
AUTRE MÉNAGES	18494	45593	27263
	3,3%	1,6%	1,7%
TOTAL	562677	2874919	1620496
	100,0%	100,0%	100,0%

Si on considère uniquement les familles avec enfants, on s'aperçoit que la monoparentalité représente près d'un tiers des familles avec enfants à Bruxelles. En Wallonie 30.4 % des familles sont monoparentales et 21.8 % en Flandre. La figure suivante apporte des données similaires.

Tableau 2 : Types de familles avec enfants en Belgique par région – Données BCSS 2017

	RÉGION DE BRUXELLES- CAPITALE	RÉGION FLAMANDE	RÉGION WALLONNE
FAMILLES MONOPARENTALES	63521	229388	191236
	32,2%	21,8%	30,4%
FAMILLES DUOPARENTALES	133728	822921	436834
	67,8%	78,2%	69,6%
TOTAL	197249	1052309	628070
	100,0%	100,0%	100,0%

Figure 1 : Types de familles avec enfants en Belgique par région – Données BCSS 2017



En prenant en compte le sexe des chefs de ménage, le caractère genré ressort de manière importante. **Plus de 8 familles monoparentales sur 10 sont en fait des femmes monoparentales.** Pour une discussion approfondie des sources statistiques et de leurs éventuels biais, il convient de se référer aux travaux de Wagener (2013). Notons à ce stade qu'une part importante des situations monoparentales présentées dans le tableau ci-dessous concerne en fait des situations de coparentalité. Cela dit, cette réserve n'enlève rien au constant suivant : dans la plupart des situations, ce sont les femmes qui s'occupent majoritairement des tâches domestiques quotidiennes et qui subissent la charge mentale (Wagener, 2013).

Tableau 3 : Familles monoparentales en Belgique selon le genre et par région – Données BCSS 2017

		RÉGION DE BRUXELLES-CAPITALE	RÉGION FLAMANDE	RÉGION WALLONNE
FAMILLE MONOPARENTALES	Hommes	8706	45553	35291
		13,7%	19,9%	18,5%
	Femmes	54815	183835	155945
		86,3%	80,1%	81,5%
	Total	63521	229388	191236
		100,0%	100,0%	100,0%

Nous verrons ultérieurement que dans le cas des femmes monoparentales accompagnées dans le cadre de Miriam 2.0, la participation des hommes est quasiment nulle, et qu'à cela s'ajoutent encore de nombreuses situations marquées par la violence.

En se basant cette fois sur l'ensemble des bénéficiaires du RIS ou d'un équivalent de RIS⁶ dans les CPAS belges, le tableau suivant montre qu'une personne sur cinq est chef de famille monoparentale. Autrement dit, 50.507 familles monoparentales en Belgique reçoivent un Revenu d'Intégration Sociale (ou équivalent). Si l'on ne considère ces chiffres que pour les femmes, 36,1% de tous les dossiers en CPAS concerne une femme monoparentale. Et notons encore que **parmi ces familles monoparentales, dans 88% des cas une femme est à la tête du ménage.**

En mettant uniquement le focus sur les dossiers pour parents, nous voyons que 75% des familles avec enfants, usagers de CPAS, sont en situation de monoparentalité⁷. Autrement dit, quand nous considérons des familles aidées par le CPAS, dans seulement un cas sur quatre il s'agit de deux parents/partenaires qui cohabitent, dans trois cas sur quatre c'est une famille monoparentale.

Tableau 4 : Répartition des bénéficiaires du RIS (ou équivalent) en Belgique selon le type de ménage – Données SPP-IS 2018-19

Cohabitants				Isolés		Familles monoparentales		Famille duoparentales		Total	
Belgique	80186	33,6%		91272	38,2%	50507	21,2%	16768	7,0%	238733	100%
Femmes	38236	31,0%		34041	27,6%	44552	36,1%	6477	5,3%	123306	100%
Hommes	41950	36,3%		57231	49,6%	5955	5,2%	10291	8,9%	115427	100%

La répartition par région (Tableau 4) donne des proportions proches de celles observées en Belgique. Il est assez intéressant de constater que même si la Région bruxelloise abrite en son sein

⁶ Toutes les données de cette partie proviennent du SPP-IS, elles ont été extraites en tenant compte de la durée de projet Miriam 2.0, c'est-à-dire entre octobre 2018 et septembre 2019. La mise en page a été faite par l'UCL. Notons que la différence entre les dossiers RIS et ERIS n'a pas d'importance au niveau de la monoparentalité, toutes les familles monoparentales ont un RIS dans les chiffres représentés.

⁷ Notons encore que nous parlons dans cette partie principalement des familles mono ou duoparentales pour faciliter la comparaison entre les chiffres. En fait la désignation de l'homme ou de la femme comme « chef de ménage » dans les familles duoparentales suit des logiques liées aux modes d'accompagnement social dans les CPAS (cf. importance d'accorder ce statut à l'une ou l'autre personne), ils ne renvoient aucunement à la redistribution des rôles au sein des couples.

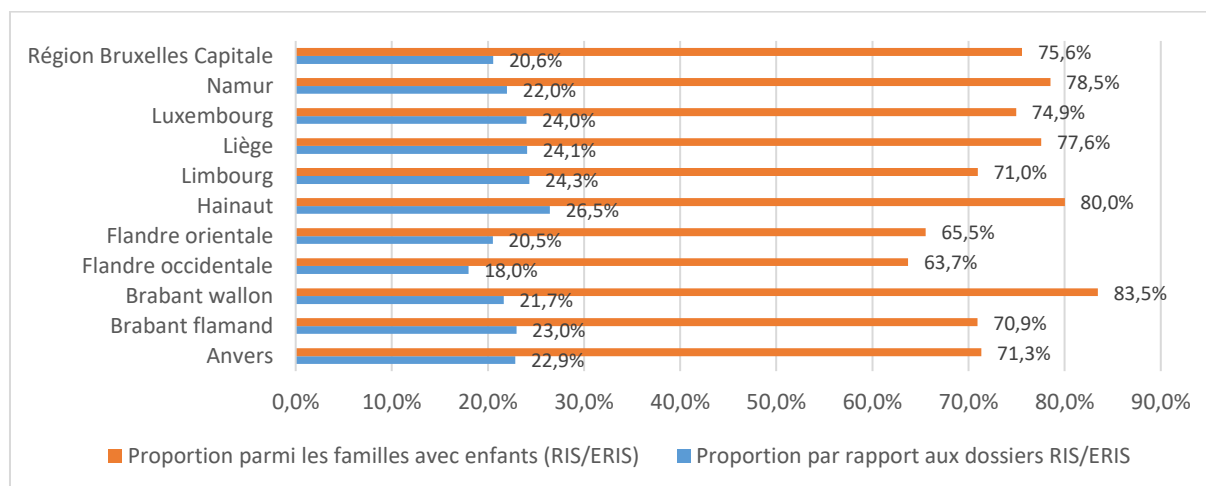
comparativement plus de familles monoparentales dans la population générale, on voit ici par rapport aux dossiers des CPAS que les familles monoparentales sont proportionnellement un peu moins représentées. Cette observation est imputable à une plus grande importance des autres catégories, dont les cohabitants sans enfants. En regardant les chiffres totaux des familles monoparentales par rapport au total des habitants de la région, on constate le nombre important de familles, et surtout de femmes monoparentales, en région bruxelloise (11.917 familles et 1,2 millions d'habitants au total⁸) et en Wallonie (25.340 familles – 3,6 mill. d'habitants). La proportion est moindre en Flandre (13.594 familles – 6,5 mill. d'habitants).

Tableau 5 : Répartition des bénéficiaires du RIS (ou équivalent) en Belgique selon le type de ménage et par région – Données SPP-IS 2018-19

		Cohabitants		Isolés		Familles monoparentales		Famille duoparentales		Total	
Région de Bruxelles-capitale		22544	37,3%	22129	36,6%	11917	19,7%	3851	6,4%	60441	100%
	Femmes	11281	35,4%	8411	26,4%	10585	33,2%	1599	5,0%	31876	100%
	Hommes	11263	39,4%	13718	48,0%	1332	4,7%	2252	7,9%	28565	100%
Flandre		19893	29,4%	27923	41,3%	13594	20,1%	6216	9,2%	67626	100%
	Femmes	9318	28,3%	9659	29,3%	12143	36,9%	1793	5,4%	32913	100%
	Hommes	10575	30,5%	18264	52,6%	1451	4,2%	4423	12,7%	34713	100%
Wallonie		37995	33,9%	41982	37,4%	25340	22,6%	6814	6,1%	112131	100%
	Femmes	17749	30,0%	16172	27,3%	22151	37,4%	3106	5,2%	59178	100%
	Hommes	20246	38,2%	25810	48,7%	3189	6,0%	3708	7,0%	52953	100%

La figure ci-dessous (figure 2) nous renseigne sur la proportion de familles monoparentales parmi l'ensemble des bénéficiaires du RIS ou équivalent.

Figure 2 : Proportion de familles monoparentales parmi l'ensemble de dossiers RIS/ERIS et parmi le nombre de familles avec enfants au sein des CPAS et par province - données 2018-19



La représentation par province indique que tous les territoires accueillent entre 18% (Flandre occidentale) et 26,5% (Hainaut) de familles monoparentales parmi l'ensemble des bénéficiaires du CPAS. Les proportions grimpent de manière importante si l'on ne prend en compte que les familles avec enfants. Par exemple, dans le Brabant Wallon on s'aperçoit qu'un peu plus de 8 familles sur 10 sont monoparentales. **Dans toutes les provinces Belges les familles monoparentales représentent la majorité des familles aidées par les CPAS.**

⁸ Source : STATbel

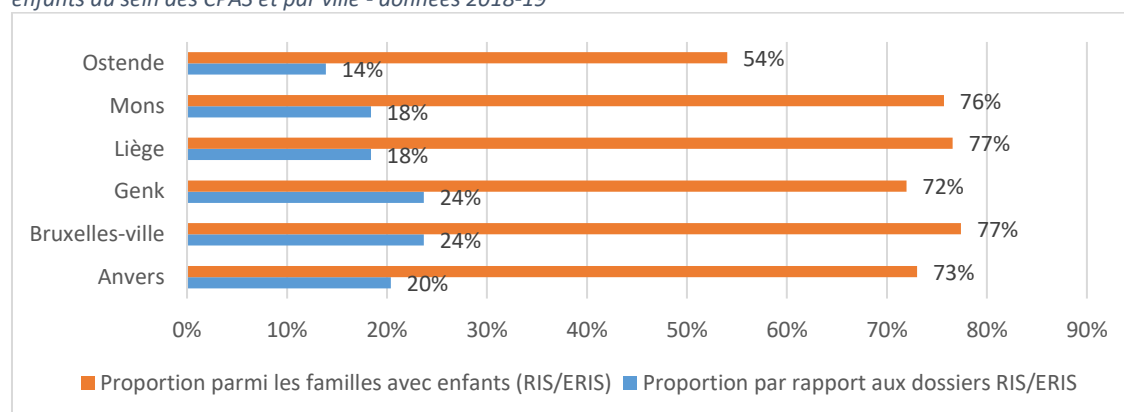
Dans le tableau suivant (tableau 6) on retrouve des informations similaires concernant les formes des ménages bénéficiaires du RIS au sein des six villes participantes. Les proportions de familles monoparentales parmi l'ensemble des bénéficiaires varient entre 14% à Ostende et 24% à Genk. Les nombres totaux varient aussi fortement en fonction de la taille des villes (et d'autres indicateurs que l'on ne peut pas prendre en compte ici). Le CPAS de Liège accompagne 3050 familles monoparentales, ce qui représente la plus grande part dans cet échantillon. Ceux d'Anvers et de Bruxelles ont aussi des chiffres totaux assez importants.

Tableau 6 : Répartition des bénéficiaires du RIS (ou équivalent) en Belgique selon le type de ménage et par région – Données SPP-IS 2018-19

		Cohabitants		Isolés		Familles monoparentales		Famille duoparentales		Total	
Anvers		2043	18%	6278	54%	2355	20%	870	8%	11546	100%
	Femmes	914	18%	2097	41%	1938	38%	214	4%	5163	100%
	Hommes	1129	18%	4181	66%	417	7%	656	10%	6383	100%
Bruxelles-ville		3768	38%	4033	40%	1679	17%	490	5%	9970	100%
	Femmes	1823	37%	1354	27%	1536	31%	229	5%	4942	100%
	Hommes	1945	39%	2679	53%	143	3%	261	5%	5028	100%
Genk		207	29%	280	39%	172	24%	67	9%	726	100%
	Femmes	100	26%	102	27%	165	44%	12	3%	379	100%
	Hommes	107	31%	178	51%	7	2%	55	16%	347	100%
Liège		4718	28%	7873	48%	3050	18%	933	6%	16574	100%
	Femmes	2332	30%	2563	32%	2670	34%	332	4%	7897	100%
	Hommes	2386	27%	5310	61%	380	4%	601	7%	8677	100%
Mons		1327	27%	2432	49%	913	18%	293	6%	4965	100%
	Femmes	615	25%	821	34%	832	34%	166	7%	2434	100%
	Hommes	712	28%	1611	64%	81	3%	127	5%	2531	100%
Ostende		903	40%	787	35%	316	14%	269	12%	2275	100%
	Femmes	333	36%	237	25%	283	30%	77	8%	930	100%
	Hommes	570	42%	550	41%	33	2%	192	14%	1345	100%

Le graphique ci-dessous (figure 3) présente la proportion de familles monoparentales parmi l'ensemble des bénéficiaires du RIS (ou équivalent) comparée à la proportion parmi les familles avec enfants par ville. Alors que les taux dans la plupart des villes sont relativement proches (entre 72 et 77% des familles avec enfants), on constate que la ville d'Ostende fait figure d'exception puisque la part des familles monoparentales y est un peu moins importante.

Figure 3 : Proportion de familles monoparentales parmi l'ensemble de dossiers RIS/ERIS et parmi le nombre de familles avec enfants au sein des CPAS et par ville - données 2018-19

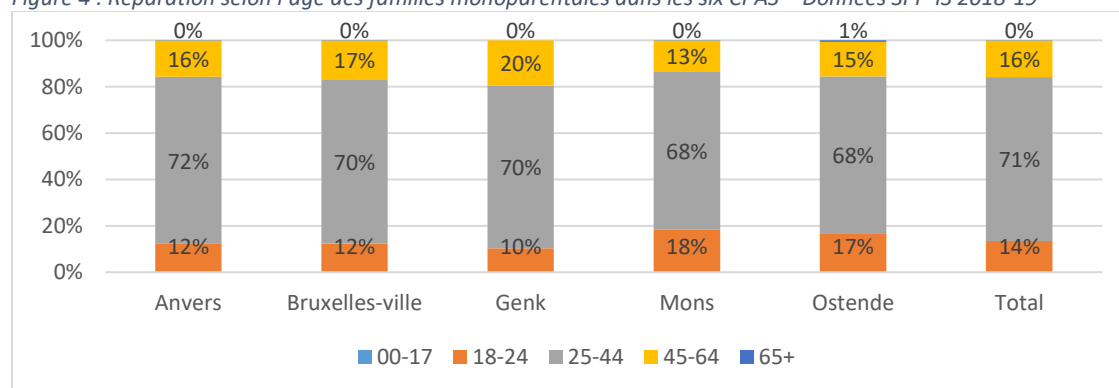


Le tableau et la figure ci-dessous (tableau 7 et figure 4) donnent à voir la répartition selon l'âge des familles monoparentales dans les six CPAS.

Tableau 7 : Répartition selon l'âge des familles monoparentales dans les six CPAS – Données SPP-IS 2018-19

	Anvers	Bruxelles	Genk	Mons	Ostende	Total
00-17	1					1
18-24	243	196	18	159	48	664
25-44	1445	1112	122	592	197	3468
45-64	313	269	34	115	43	774
65+	3	1		1	2	7
Total	2005	1578	174	867	290	4914

Figure 4 : Répartition selon l'âge des familles monoparentales dans les six CPAS – Données SPP-IS 2018-19



Il ressort qu'entre 10% (Genk) et 18% (Mons) des familles monoparentales accueillies dans les CPAS ont entre 18 et 24 ans. **La plus grande proportion des familles monoparentales se trouve dans la catégorie d'âge comprise entre 25 et 44 ans.** Notons que l'âge des enfants n'est pas inclus dans ces statistiques.

3 Méthodologie de la recherche

Dans la suite des constats et recommandations de la première recherche évaluative du projet Miriam, l'équipe de recherche du CIRTES a proposé une approche privilégiant une méthodologie mixte afin de répondre à plusieurs objectifs :

- Poursuivre l'analyse de l'évolution des situations des femmes monoparentales accompagnées sur base de données fournies par l'empowerment-mètre.
- Élargir le champ de l'étude quantitative à l'ensemble des bénéficiaires du CPAS par l'intermédiaire de données administratives.
- Situer l'impact du Projet Miriam par rapport à l'action habituelle des CPAS.
- Mieux comprendre les ingrédients en termes d'accompagnement ainsi que le contexte organisationnel et sociétal des CPAS participants au projet.
- Mettre en évidence le réseau qui se constitue à la faveur de Mirim2.0, notamment dans les domaines de la santé, de la mobilité, du logement, des finances, de l'accès à la pension alimentaire, de l'accès à la culture et aux loisirs, de l'accueil des enfants.
- Définir des indicateurs à travers une démarche prospective visant à donner des pistes en termes d'évaluation et d'implémentation du projet dans d'autres contextes.
- Développer une démarche participative à travers laquelle les différentes parties prenantes des projets subventionnés sont mobilisées dans l'évaluation.

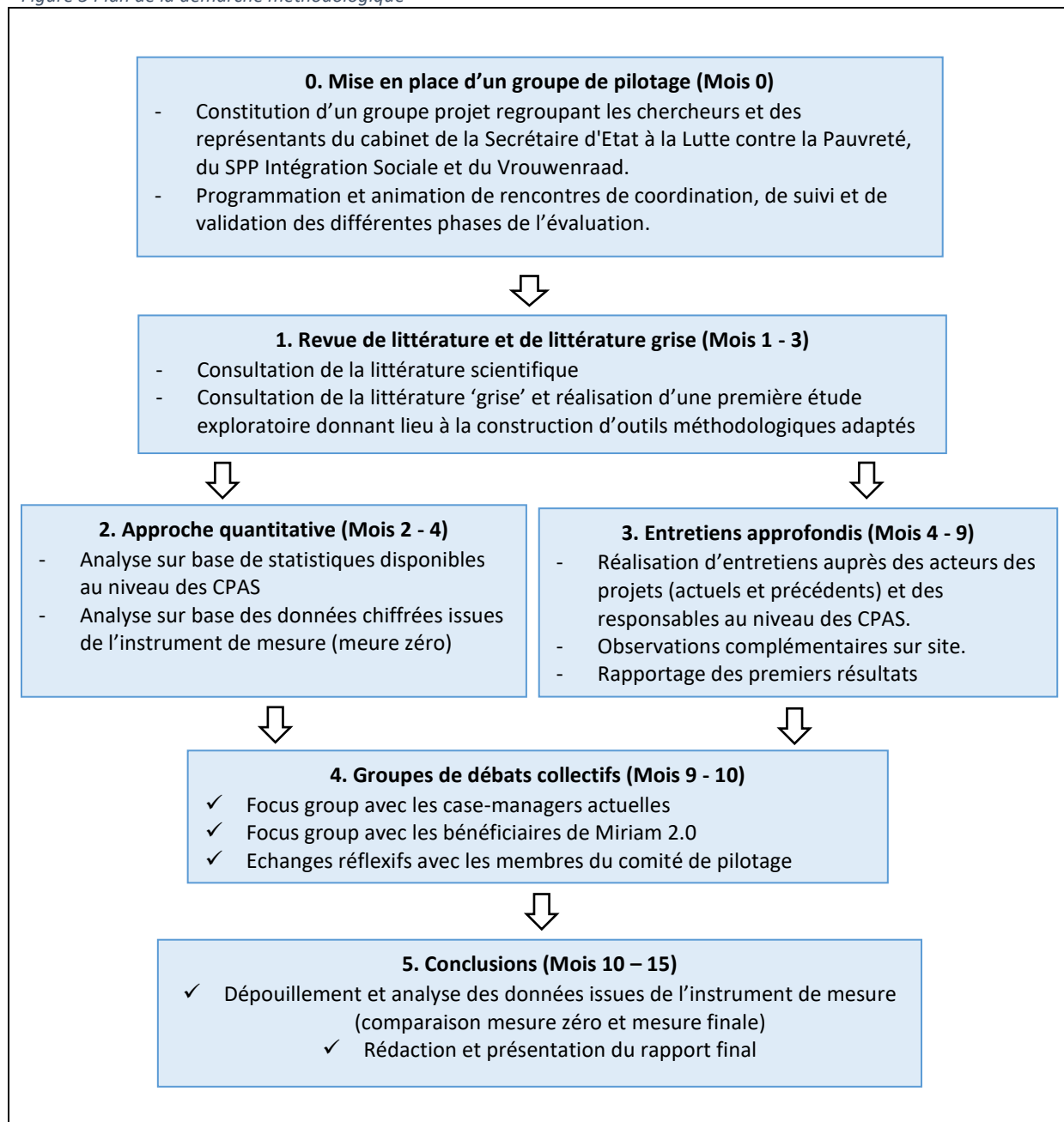
Suivant ces objectifs, une démarche comprenant quatre volets complémentaires a été adoptée⁹ :

1. La poursuite de l'évaluation quantitative sur base des données issues de l'instrument de mesure – empowerment-mètre – élaboré par l'équipe de recherche de la Karel de Grote Hogeschool (afin d'assurer une continuité avec les évaluations de Miriam 1.0) et, dans la mesure du possible, sur base des statistiques complémentaires des CPAS en Belgique (données SPP-IS).
2. La mise en œuvre d'une recherche qualitative s'appuyant sur le concours des porteurs de projets et des case managers actuels et précédents, ainsi que sur les apports complémentaires de plusieurs acteurs clés (s'il y a lieu, en fonction des observations de terrain).
3. La mise en exergue de recommandations et d'indicateurs prospectifs visant à favoriser l'implémentation de Miriam dans d'autres institutions / organismes.
4. La discussion des résultats et des indicateurs dans une optique de réflexion collective, via l'organisation de focus groups notamment (les bénéficiaires du projet sont ici mobilisées).

L'accompagnement proposé par le CIRTES combine *rigueur scientifique* (connaissance théoriques et expériences croisées dans les domaines de la monoparentalité, de la pauvreté, de l'action des CPAS et de l'évaluation de projets) et *méthodologie participative*. Concernant ce dernier point, il s'agit bien d'encadrer un processus d'évaluation prospective et non de se positionner comme 'experts'. Loin d'une volonté de créer un savoir 'par le haut' qui pourrait être perçu comme un contrôle de la part des acteurs de terrain concernés, l'équipe de recherche est habituée à mettre en œuvre une recherche compréhensive et co-construite qui devra permettre aux différents acteurs locaux de mieux comprendre leur contexte d'action en vue de se l'approprier pleinement et d'améliorer encore leurs manières d'agir. Nous situons par ailleurs cette recherche dans le cadre d'une stratégie de lutte contre la pauvreté cohérente et intégrée (Fraser, Marlier & Nicaise, 2020).

⁹ Les adaptations effectuées en cours de recherche par le comité de pilotage vont être discutées dans la suite.

Figure 5 Plan de la démarche méthodologique



3.1 Groupes de pilotage

Le comité de pilotage – composé du SPP Intégration sociale, du Vrouwenraad, du CIRTES, d'un représentant de l'Institut pour l'égalité entre les femmes et les hommes et d'une représentante de Cabinet de la Secrétaire d'Etat à la Lutte contre la pauvreté – s'est réuni à un rythme trimestriel pour discuter les différentes étapes, l'avancement du projet et la validation des propositions méthodologiques et des rapports intermédiaires.

Dans une dynamique de recherche-action, basée sur un processus commun d'apprentissage de la part des chercheurs et des acteurs du projet, il a été convenu que l'équipe de recherche rencontrerait mensuellement certains des membres de l'équipe projet (en l'occurrence Jan Surquin du SPP Intégration Sociale et Lore Janssen du Vrouwenraad comme mentionné en introduction). Ces réunions

de travail se sont ajoutées aux comités de pilotage durant lesquels les orientations de la recherche ont été discutées.

3.2 Revue de la littérature scientifique et grise

Une revue de la littérature a permis d'actualiser les connaissances, de tirer parti des évaluations déjà réalisées et se doter d'outils conceptuels et d'informations factuelles permettant de mieux se saisir des projets Miriam au sein de l'action des CPAS. A côté du cadrage scientifique plus global basé sur la littérature, une première analyse de la littérature grise a été effectuée. Par littérature grise, nous entendons l'ensemble des documents internes relatifs à la méthodologie, aux collectifs, réunions et points d'activité organisés dans le cadre de Miriam. Plus précisément, il s'agit :

- Les rapports d'évaluation de Miriam 2016 et 2017,
- Du guide méthodologique de Miriam (toolkit),
- Les compte-rendu des entretiens réalisés au démarrage avec les responsables du projet au sein des CPAS (en principe il s'agit de la direction du département de l'action sociale et des case managers),
- Les fiches projet pour chaque CPAS, complétées en septembre et actualisées par Lore Janssens (Vrouwenraad),
- Les compte-rendu des formations et des interventions,
- Les documents annexes envoyés par les case managers ou découlant de réunions hors formations et interventions,
- Les rapports d'activité fournis par les différents CPAS.

Cette démarche a répondu à plusieurs objectifs : se familiariser avec la méthodologie Miriam, mieux appréhender les tenants et aboutissants du projet, prendre connaissance des conditions de sa mise en œuvre depuis son lancement en 2015, et surtout, effectuer un premier point sur le déroulement de Miriam 2.0 depuis son démarrage en septembre 2018 au sein des six CPAS concernés (Anvers, Genk, Ostende, Mons, Liège et Bruxelles). L'analyse de la lecture grise, qui comprend beaucoup de retours du terrain, peut être considérée en elle-même comme une étude exploratoire. Elle a permis de faire ressortir des thématiques clés nécessaires à la construction d'un guide d'entretien adapté. Elle a également débouché sur la conception de tableaux comparatifs permettant une première mise en perspective de la méthodologie de Miriam 2.0 avec le cadre organisationnel des différents CPAS.

3.3 Approche quantitative

Une analyse des données administratives disponibles au niveau des CPAS a permis de situer les familles monoparentales par rapport à d'autres groupes qui sont accompagnés par les CPAS (par genre, par type de famille, par classe d'âge). Ces données sont présentées dans le chapitre 2 de ce rapport et non dans les chapitres empiriques comme prévu initialement, en raison des restrictions auxquels la recherche été confrontée.¹⁰

¹⁰ Concernant la possibilité évoquée d'un élargissement du champ des données, nous avons dû constater certaines limites de l'étude en termes de protection des données. Lors des deux premiers comités d'accompagnement, et lors d'une réunion avec le contact au niveau du service statistique du SPP, nous avons élaborés une grille d'extraction et d'analyse commune. La volonté était d'aller plus loin en proposant une lecture en termes de trajectoires des participantes aux projets Miriam 1.0 et 2.0. En fait, nous sommes partis du présupposé que les accords d'échange entre CPAS et SPP-IS permettraient aussi une analyse des trajectoires des participantes au Projet Miriam par rapport aux données administratives des CPAS. Le service juridique du SPP-IS, nous a averti qu'il n'est pas possible dans le cadre du RGPD (Règlement général sur la protection des données) de rassembler des données individuelles. Il s'ensuit que notre proposition d'étendre les analyses statistiques des données administratives se résume à une analyse de base des données générales des CPAS selon le genre, le type familial et les modalités de l'aide (RIS/aide financière/etc.).

En novembre 2018, l'équipe de recherche, en concertation avec le comité d'accompagnement, a retenu certaines variables pertinentes à exploiter dans le cadre du volet quantitatif liée à l'instrument de mesure. Il est à noter que celui-ci se compose, entre autres, d'un 'empowerment-mètre' et d'une série de questions permettant d'évaluer la satisfaction des participantes quant à différents domaines de vie (pour plus d'explications sur l'outil, il convient de se reporter au chapitre sur les impacts de Miriam 2.0 ainsi qu'aux précédentes évaluations réalisées par la Karel de Grote Hogeschool). Le fait de ne pas reprendre l'outil dans son intégralité et de sélectionner certaines variables centrales a permis d'obtenir des données de meilleure qualité. Ce choix fait suite aux difficultés de terrain signalées dans les rapports d'évaluation 2016 et 2017 concernant l'administration du questionnaire aux femmes participantes.

Enfin, prenant acte de la limitation des possibilités d'amener plus loin la recherche quantitative au niveau des données administratives, l'équipe de recherche a proposé d'élargir le volet qualitatif en interrogeant également les case managers de Miriam 1.0 pour faire le point sur l'évolution des situations des bénéficiaires et du projet (cf. point suivant concernant l'étude qualitative). De plus, afin de mieux cerner les impacts de Miriam 2.0 sur les bénéficiaires, il a également été décidé d'organiser des focus groups avec les personnes accompagnées (cf. point 3.5).

3.4 Entretiens approfondis avec les porteurs de projets et les acteurs clés

L'objectif principal de l'étude qualitative est de dégager des recommandations et des pistes d'action à travers une démarche prospective. Il s'agit de favoriser l'implémentation du projet dans d'autres contextes (ou dans d'autres institutions ou organismes) et cela dans les meilleures conditions possibles (c'est-à-dire, dans le souci d'en accroître encore les impacts positifs).

Alors que l'empowerment-mètre vise à évaluer le projet à travers les évolutions constatées chez les femmes monoparentales participant à Miriam (avec les limites inhérentes à la difficile objectivation de l'empowerment), l'enquête qualitative se propose de considérer l'impact du contexte organisationnel et territorial des CPAS sur la mise en œuvre de l'accompagnement et donc sur son efficience. Ici, les personnes ressources ne sont donc pas les bénéficiaires du projet Miriam mais les parties prenantes de sa mise en œuvre. De qui s'agit-il ?

- ⇒ En premier lieu des case managers qui appliquent la méthodologie Miriam et la confrontent à la réalité du terrain (par réalité du terrain, nous entendons tout aussi bien : réalité des femmes en situation de monoparentalité que réalité du contexte territorial ou encore réalité du contexte organisationnel offert par la structure porteuse, à savoir le CPAS).
- ⇒ Puis, les instances de direction ou de pouvoir au sein des CPAS qui sont à l'origine de la ligne politique de l'organisme et donc par lesquels la compréhension du contexte organisationnel peut se faire plus fine.

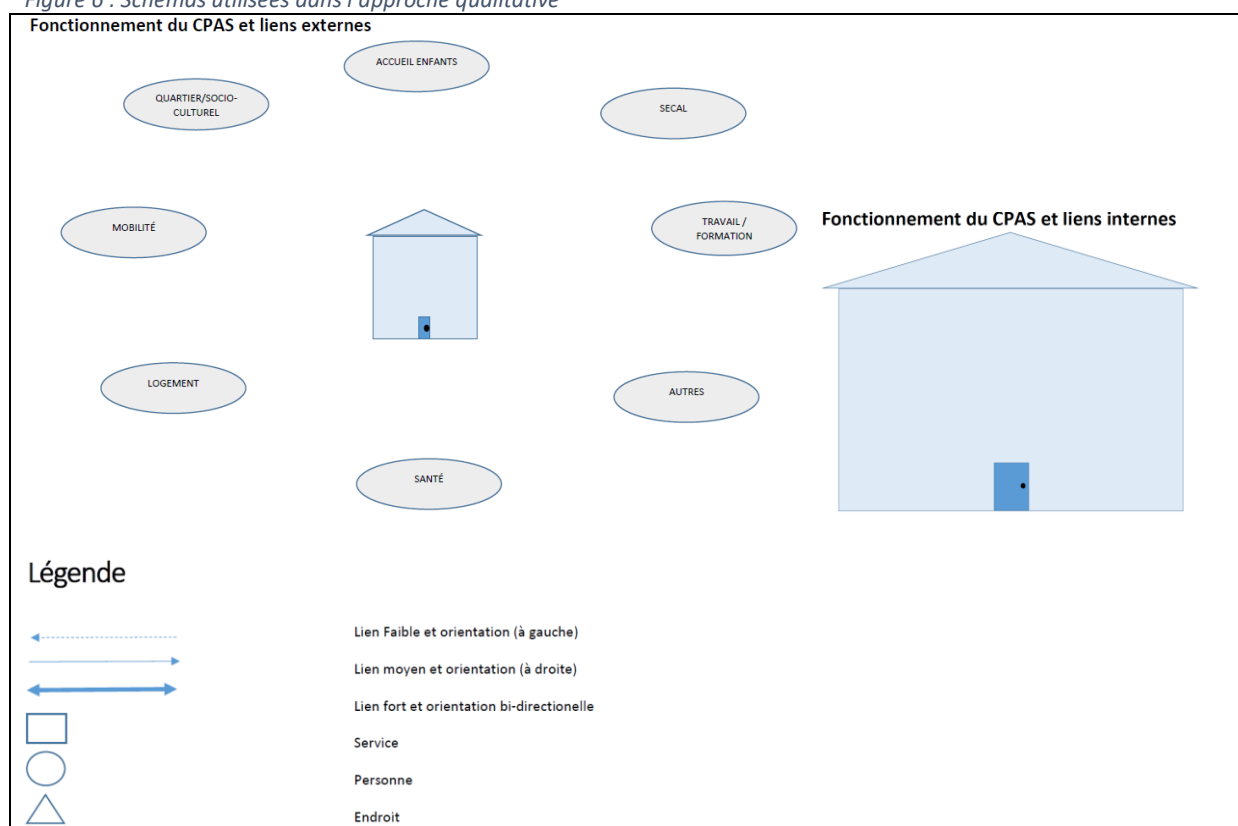
Parmi les diverses formes possibles de collecte d'informations orales, c'est l'entretien semi-directif (Kaufmann, ; Blanchet & Gotman, 1992 ; Martuccelli, 2010) qui a été privilégié¹¹. Selon cette méthodologie, le chercheur dispose d'un guide d'entretien, choisit et annonce au préalable le thème ou les thèmes abordés. Il ne s'agit donc pas d'une discussion totalement ouverte, ni d'une série de questions ne laissant que peu de place à l'improvisation. L'entretien doit suivre sa dynamique propre en fonction des questionnements qui sont proposés à la personne interviewée.

Logiquement, le guide d'entretien a été conçu en amont du travail de terrain, afin de tirer les données les plus pertinentes des rencontres avec les case managers dans un premier temps puis avec les

¹¹ Les guides d'entretien se trouvent en annexes.

responsables (directeurs/trices, président.e.s et/ou échevin.e.s) dans un second temps. La liste des thèmes a été construite en fonction de la question de recherche et à partir de la revue de littérature et de l'analyse de la littérature grise. Très vite s'est imposée la nécessité de faire apparaître non seulement les relations qui se nouent à la faveur de l'accompagnement Miriam mais aussi les formes qu'elles prennent, leur régularité, leur réciprocité et éventuellement, les limitations qu'elles imposent. Pour répondre à cet impératif, un outil complémentaire au guide d'entretien a été conçu. Il s'agit d'une représentation schématisée du CPAS qui permet de dessiner (et donc de visualiser) avec la personne interviewée, les liens qui se tissent à l'externe avec les partenaires hors organisation, et ceux qui se tissent à l'interne avec les personnes et services de l'organisation. La qualité de ces liens est quant à elle symbolisée par l'aspect du lien (en pointillés = lien faible, trait fin = lien moyen, trait large = lien fort, flèche allant dans les deux sens = lien réciproque, symétrique, flèche à sens unique = lien unilatéral). Enfin, des formes géométriques permettent de représenter les personnes et les lieux concernés (voir ci-dessous).

Figure 6 : Schémas utilisés dans l'approche qualitative



Cette approche à l'échelle inter et intra organisationnelle a permis d'observer, de modéliser, et de comparer les processus de collaborations qui se construisent à la faveur de Miriam (lesquels font partie intégrante du projet dans la mesure où la notion de réseau est centrale comme en témoigne la méthodologie préconisée¹²). L'objectif est de mieux comprendre le fonctionnement de Miriam au

¹² « Le case manager doit aussi disposer des connaissances nécessaires (ou les développer) concernant les organisations, les services et les instances qui fournissent une offre susceptible d'intéresser les mamans isolées, et notamment des organisations locales de femmes. Il faut être particulièrement attentif à créer un véritable réseau avec ces services, tant pour le suivi des demandes et besoins individuels que pour les travaux de groupe. Outre les informations concernant le 'paysage social', le case manager doit aussi être au fait des droits et possibilités qui s'appliquent au groupe cible. Enfin, les connaissances requises au sujet du CPAS proprement dit et de ses divers services et sections sont également indispensables. » [Extrait du manuel méthodologique Miriam, mieux accompagner les femmes au CPAS, p.17]

regard du réseau social dans lequel l'accompagnement s'insère et de mettre en évidence l'impact de ce réseau sur l'efficacité de Miriam auprès du public cible.

Il apparaît, au regard des contraintes qui pèsent sur l'analyse quantitative et de sa portée heuristique limitée, que la présente recherche se base en grande partie sur du matériel qualitatif. Aussi a-t-il été envisagé de venir renforcer ce volet de l'étude en y intégrant des entretiens réalisés avec les anciennes case managers (comme mentionné précédemment). Cela a permis un recul réflexif plus important sur le programme et surtout le recueil de données sur 'l'après Miriam'. Plus globalement, cette approche a abouti à une meilleure *compréhension* des dispositifs mis en œuvre au niveau local à la lumière du sens que leur donnent les acteurs, ainsi qu'une appréhension plus fine de la manière dont ils mettent en œuvre, dont ils interprètent, remettent en cause et/ou approfondissent les cadres réglementaires et l'accompagnement de familles monoparentales au sein des CPAS.

Concrètement, 11 entretiens ont été réalisés avec les case managers de Miriam 2.0 et de Miriam 1.0 (et/ou coordinateurs du projet lorsque les case managers n'étaient plus en poste) ; 6 entretiens ont été réalisés avec les président.es des CPAS, échevin.es de l'action sociale ou leurs délégués directs.

3.5 Groupes de débats collectifs

Afin de valider la « résonance collective » (Martucceli, 2010) des premiers résultats, un focus group a été organisé avec les case managers impliquées dans l'implémentation de Miriam 2.0.¹³ L'objectif était de réaliser un travail d'analyse des enjeux collectifs et de tester la pertinence des indicateurs dégagés suite à l'analyse des entretiens semi-directifs. Pour ce faire, nous nous sommes inspirés d'une version adaptée et allégée de la méthode de l'intervention sociologique, notamment telle qu'elle a été utilisée pour étudier les phénomènes de précarité et la situation des femmes vivant de manière monoparentale (Lootvoet & Francq, 2006 ; Wagener, 2013).

Suite aux entretiens et focus group avec les case managers et aux échanges réguliers avec les membres du comité de pilotage, il a été décidé de mettre également en place des focus groups avec les femmes monoparentales ayant bénéficié de l'accompagnement Miriam, et cela dans chacune des villes concernées. Seule la ville de Genk a fait exception en raison de difficultés d'organisation liées à la temporalité de la finalisation du projet. Ainsi, en plus du focus group avec les case managers, 5 focus groups ont été organisés avec les participantes à Miriam 2.0. Ces derniers ont eu lieu au sein des CPAS, généralement dans les locaux qui accueillent les séances collectives prévues dans l'accompagnement. Les case managers ont pris part à ces entretiens collectifs afin de mettre les participantes en confiance. Lore Janssens, du Vrouwenraad, a également participé à certains d'entre eux. À cette occasion, les femmes monoparentales impliquées ont pu s'exprimer librement sur ce que représentait le projet Miriam 2.0 dans leur parcours personnel, social et professionnel, sur ce qu'il leur avait apporté dans différents domaines de leur existence. Elles ont également été mises à contribution dans la réflexion sur les points forts et les axes de progrès à mettre en avant dans le cadre de l'évaluation. Nous avons considéré qu'il était important que les bénéficiaires prennent une part active dans la réflexion collective autour du projet. Cette approche était par ailleurs en cohérence avec le processus d'empowerment voulu par les initiateurs de Miriam.

Pour finir, notons que les résultats de la recherche ont été discutés entre huit pays lors d'un peer-review organisé par la Commission Européenne (Mutual Learning Programme) à Oslo en novembre 2019 (Wagener & Bonnetier, 2019). Il s'est avéré particulièrement enrichissant de prendre de la hauteur avec l'organisation du projet et de la mettre en perspective avec des dispositifs similaires

¹³ Notons encore que l'équipe de recherche du CIRTES a assisté à l'ensemble des rencontres avec les femmes participantes organisées par le SPP-IS et le Vrouwenraad. Un deuxième focus group avec des représentants institutionnels plus larges n'a pas encore eu lieu à cet instant. Il a été décidé en comité de pilotage d'organiser ce débat après la remise du rapport.

existants au sein de l'Union Européenne. L'échange de bonnes pratiques à un niveau extra-national, a permis de dégager les points de forces spécifiques de Miriam et également d'envisager de nouvelles pistes d'action pour renforcer le projet et son évaluation.

3.6 Rédaction des conclusions de la recherche

Tel que déjà annoncé dans l'introduction, ce rapport a été écrit principalement par Carole Bonnetier et Martin Wagener. Cela dit, il convient de rappeler que les expertises situées de Jan Surquin du Service de Programmation Publique Intégration sociale et de Lore Janssens, accompagnatrice des projets pour le Vrouwenraad, ont permis à l'équipe de recherche d'approfondir la compréhension de l'organisation du projet et de rester au plus proche de l'action et du terrain. Les données complémentaires que Lore Janssen a collectées et analysées dans le cadre de sa mission de coordination ont servi de support à la rédaction de plusieurs parties du présent document. Ses apports sont mis en lumière dans chacune des parties concernées. Les données informatives rédigées dans une visée de rapportage pour le Vrouwenraad ont été intégrées dans le contenu de la recherche mais distingués de l'analyse par une présentation dans des encadrés sur fond jaune, comme expliqué en introduction. La rédaction du rapport est prioritairement basée sur une approche scientifique, mais il nous est apparu important de mettre en place un travail de co-écriture afin de donner un écho aux visions spécifiques des acteurs impliquées (principalement le Vrouwenraad).

Etant entendu que cette recherche possède une visée prospective, chaque chapitre de ce rapport est suivi d'un encart spécifique qui reprend les idées forces qu'il contient ainsi que les recommandations principales qui en découlent.

Par ailleurs, comme nous l'avons largement décrit plus haut, la méthodologie employée repose en grande partie sur une démarche qualitative et donc sur l'analyse du discours des acteurs parties prenantes de Miriam 2.0 (allant des président.e.s de CPAS aux bénéficiaires de l'accompagnement). Aussi, pour s'assurer une prise de parole libre et sans autocensure, le choix a été fait d'anonymiser les témoignages dans la presque totalité du rapport. Seuls les témoignages faisant explicitement référence au territoire et/ou aux particularités d'une institution (référence à une aide, un service, un dispositif particulier) sont personnalisés, ce qui inclut, par la force des choses, les témoignages des responsables hiérarchiques des CPAS (président.e.s, échevin.ne.s ou autres). Nous avons estimé que les comparaisons nécessitant de nommer les CPAS ne se justifiaient que pour mettre en lumière les originalités du contexte institutionnel et/ou environnemental ou pour comparer les mesures statistiques concernant l'empowerment et les domaines de vie.

Enfin, pour une meilleure lisibilité, l'écriture inclusive a été utilisée mais pas de façon systématique. Il est à noter que les case managers de Miriam 2.0 ne comportent que des femmes, ce qui explique l'usage constant du féminin quand il est fait mention de leurs actions (ce qui n'est pas le cas des case managers de Miriam 1.0 qui comptaient un homme).

4 L'implémentation de Miriam : un processus de co-construction dépendant du contexte organisationnel

La mise en œuvre de Miriam 2.0 s'appuie sur une méthodologie rigoureuse élaborée par le Vrouwenraad, en co-construction avec les différents acteurs parties prenantes du projet. Le manuel qui en fait la synthèse s'adresse spécifiquement aux travailleurs sociaux souhaitant, dans leurs pratiques d'accompagnement, adopter une démarche holistique et intersectionnelle prenant en compte les problématiques liées au genre, à la monoparentalité et à la pauvreté. Ainsi l'outil met principalement le focus sur la relation entre la case manger et les usager.e.s, même s'il n'omet pas de souligner l'importance de l'ancrage de Miriam au sein du CPAS : « il est crucial pour l'élaboration de leur travail que les case managers soient bien soutenus au sein de leur service - et de manière plus générale au sein du CPAS -, étant donné qu'ils assument des missions nombreuses et très variées. »¹⁴ Le contexte d'implémentation de Miriam ne doit effectivement pas être négligé tant son impact sur le déroulement du projet, est notable¹⁵. Aussi, c'est à cette dimension que le présent chapitre est consacré. Les exigences de l'accompagnement Miriam sont ici analysées au regard du cadre organisationnel et institutionnel tantôt restrictif, tantôt capacitant, dans lequel celui-ci s'accomplit.

4.1 La place de Miriam au sein de l'organigramme du CPAS, un élément central

La loi du 7 janvier 2002, entrée en vigueur en janvier 2004, consacre l'évolution des Centres publics d'aide sociale qui deviennent des Centres publics d'action sociale, intégrant de fait les logiques d'intervention de l'Etat social actif (Franssen, 2006). Les usagers des services sociaux sont incités à sortir de la prétendue passivité qu'engendrait l'octroi d'une aide matérielle inconditionnelle, pour entrer dans une démarche active visant leur intégration sociale le plus souvent par le biais d'une insertion sur le marché de l'emploi. Le CPAS de son côté, s'engage à fournir à ses usagers les leviers nécessaires à cette activation ce qui l'amène à mettre en place une pluralité de services – variables d'un CPAS à l'autre – allant de l'intégration sociale et à l'insertion socio-professionnelle laquelle constitue l'ultime objectif, celui vers lequel il faut tendre.

C'est à ce niveau que se pose le premier enjeu concernant le positionnement de Miriam au sein de l'institution. Le public cible de Miriam se situe majoritairement dans la classe d'âge 18-30 ans ce qui le place dans une situation *a priori* propice à la mise à l'emploi ou, tout du moins, à l'orientation vers une formation professionnalisante¹⁶. Cela dit, ce raisonnement se trouve confronté à une impasse si l'on considère l'impact de la monoparentalité et des inégalités de genre sur la trajectoire professionnelle des personnes. Les femmes répondant aux critères définis dans la méthodologie Miriam cumulent en effet les facteurs de précarité (enfants en bas âge, isolement, niveau de formation faible...) lesquels sont accentués par l'impossibilité de répondre aux exigences du marché de l'emploi en raison d'un contexte sociétal peu favorable (manque de services d'accueil, horaires de formation et injonctions professionnelles difficilement compatibles avec leurs contraintes familiales). Cela aboutit à d'inextricables situations dans lesquelles inégalités sociales et inégalités de genres se mêlent et

¹⁴ Extrait du manuel méthodologique Miriam, « mieux accompagner les femmes monoparentales au CPAS », élaboré par le Vrouwenraad, le SPP IS et la Haute Ecole Karel de Grote, p.19.

¹⁵ Dans le rapport d'évaluation 2017 rédigé à la suite des deux années d'expérimentation de Miriam 1.0, il a été observé que le CPAS d'appartenance des femmes accompagnées avait un impact sur l'évolution de leur score d'empowerment ainsi que sur l'intensité des changements dans leur satisfaction vis-à-vis des différents domaines de la vie (Lynn De Pourcq & Lief Vandevooort, décembre 2017). Nous pouvons en déduire que le contexte institutionnel joue un rôle significatif sur la mise en œuvre du projet et ses impacts.

¹⁶ Il convient de souligner que les CPAS engagés dans l'implémentation de Miriam sont de taille relativement importante et qu'à ce titre, ils sont équipés de cellules spécialisées, destinées aux bénéficiaires de moins de 25 ans (appelées « cellules jeunes »). Ces cellules sont en principe rattachées aux services d'insertion professionnel et largement tournées vers des logiques d'activation à l'emploi.

s'accroissent en situation de monoparentalité (Lemaigre & Wagener, 2013). Aussi, la 'disposition au travail' qui est une des conditions d'octroi du Revenu d'Intégration Sociale¹⁷, devient-elle particulièrement difficile à évaluer pour ce type de public, ce qui implique de pouvoir conserver une certaine distance par rapport à son application. Les leviers que proposent les services de l'aide générale par le biais des actions liées à l'insertion socio-professionnelle ne sont pas toujours adaptées aux particularités de ces femmes en situation de monoparentalité et de précarité structurelle. La contractualisation de la relation d'aide via la signature d'un Projet Individualisé d'Intégration sociale (PIIS) ne permet pas de considérer la complexité des épreuves auxquelles sont confrontées ces femmes et fait ainsi peser sur leurs épaules le poids d'une responsabilité individuelle face au retour à l'emploi qu'elles ne peuvent pas endosser. Au sein du CPAS, cela peut donner lieu à une forme d'errance institutionnelle décrite ci-dessous par une case manager évoquant la situation de la plupart des membres du groupe de femmes qu'elle accompagne :

« Maintenant, dans ces trois orientations [cellule étudiants, département emploi ou formation] il y a des personnes – c'est le cas de presque toutes mes mamans – qui ne sont dans aucune des trois. Pourquoi ? Parce qu'elles ont des dispenses, par rapport au fait qu'il n'y a pas de solution de garde pour les enfants, qu'elles ont des problèmes de santé, ce qui fait qu'elles ne peuvent aller ni en formation ni en emploi. »

Le projet Miriam permet de mettre un terme à cette errance institutionnelle en offrant aux femmes concernées un accompagnement intégré qui n'a pas seulement la particularité d'être 'sur-mesure' (dans le sens où il s'adapte à la réalité individuelle de chacune des personnes) mais qui vise également à s'attaquer aux inégalités liées au genre par le renforcement d'un empowerment à la fois individuel et collectif¹⁸. La réalisation de cet objectif ambitieux implique qu'il puisse trouver un écho favorable au sein de l'institution et de ce fait être dégagé des pratiques évaluatives à l'œuvre dans les services généralistes de l'aide sociale ainsi que de 'l'injonction à l'emploi' qui prévaut dans les services spécialisés liés à l'insertion socio-professionnelle. Cette dimension n'a manifestement pas échappé aux six CPAS impliqués dans le projet lorsqu'il s'est agi de déterminer où positionner Miriam au sein de leur organigramme. En effet, si beaucoup des assistantes sociales mobilisées ont une bonne connaissance de l'aide générale pour y avoir travaillé, leur accompagnement a été mis à distance de ces services qui se basent principalement sur un suivi individuel, relativement standardisé. Ainsi, le CPAS de Mons a transféré sa case manager de l'aide générale vers le service d'intégration sociale (SIS) lequel permet une relation privilégiée avec des usager.e.s éloignées de l'emploi en même temps qu'il s'appuie sur une dynamique collective. Le CPAS de Liège a opéré un choix similaire en y ajoutant la spécificité d'un hébergement au sein de la Maison Carrefour et de la Maison de la Citoyenneté dont les axes de travail vont de l'insertion sociale des adultes à la prévention de l'exclusion scolaire des enfants et la mise en place d'actions citoyennes. Le CPAS de Genk, d'Ostende et d'Anvers ont quant à eux opté pour une approche par public cible qui offre l'avantage de laisser plus d'autonomie aux travailleurs sociaux pour développer un accompagnement intensif, répondant à des besoins spécifiques. Ainsi, dans la première des trois communes citées, Miriam a été adossée à une cellule spécialisée dans le domaine de la pauvreté infantile ; dans la seconde, le projet a été intégré à l'équipe VOLT qui propose un soutien holistique à destination de certaines catégories d'utilisateurs tels que les jeunes vivant seuls ou les sans-abris ; enfin, dans la dernière, Miriam a été implémenté au sein de la cellule jeunesse qui appartient au département général de la politique de lutte contre la pauvreté (et non à celui de l'activation professionnelle comme c'est souvent le cas pour cette classe d'âge).

¹⁷ Article 3, 5°, de la loi du 26 mai 2002

¹⁸ « Cette inégalité [de genre] n'est pas un problème individuel ou identitaire, mais bien un problème de société. La méthode de l'empowerment renforce les femmes en monoparentalité et leur permet de lutter et de rejeter ces inégalités. » Extrait du manuel méthodologique, « mieux accompagner les femmes monoparentales au CPAS », élaboré par le Vrouwenraad, le SPP IS et la Haute Ecole Karel de Grote, p.13.

Il est à noter que cette approche par public cible s'inscrit dans un principe d'égalité des chances qui repose sur le constat d'une distribution inégale des atouts et des handicaps et s'appuie donc sur des logiques compensatoires. L'approche de Miriam, même si elle met le focus sur les femmes monoparentales, obéit à un principe sensiblement différent qui est celui du 'gender mainstreaming' déjà présenté en amont. Aussi, la démarche proposée ne consiste pas en une activité correctrice *a posteriori* mais se déploie dans un accompagnement qui se veut dépouillé « des normes privilégiant un groupe dominant » (Cornet & al., 2008, p.22) et qui se fixe pour objectif d'assurer une réelle égalité de traitement entre les usager.e.s (alors que l'activation professionnelle et la conditionnalité des aides telles qu'appliquées actuellement, ont tendance à desservir les femmes seules avec des enfants à charge). L'ancrage de Miriam au sein de ces équipes spécialisées qui apportent, nous le verrons, un véritable soutien aux case managers, ne doit pas occulter la dimension originale de sa méthodologie.

Pour finir, ce n'est qu'au sein du CPAS de Bruxelles que le projet Miriam reste intégré au département très généraliste de l'action sociale mais avec une particularité notable apportée par la décentralisation du service d'aide. Ce dernier est en effet découpé en douze antennes sociales réparties sur les différents quartiers bruxellois, les travailleurs sociaux sont ainsi en mesure de coller au plus près de la réalité sociale des usagers et sont encouragés à collaborer avec les associations locales¹⁹. Cette approche territoriale de proximité qui a été, de fait, transposée au sein de Miriam, présente de réels atouts qui seront analysés ultérieurement dans le chapitre portant sur la sélection et la mobilisation des participantes.

4.2 Trouver un soutien en termes d'écoute, de transfert de compétences et de logistique

Miriam est un projet original au sein du CPAS dans la mesure où il ne consiste pas uniquement à remédier aux handicaps des femmes monoparentales par des mesures compensatoires mais propose de renforcer leur pouvoir d'agir par un accompagnement adapté, qui ne reproduit pas les discriminations à l'œuvre dans la société et qui encourage à se tourner vers le collectif. On l'imagine, la case manager qui est en charge de cette mission doit à la fois faire preuve de capacités d'initiative, de créativité et d'une bonne dose de combattivité. Pour autant, lui faire porter l'intégralité du poids de l'accompagnement, sous prétexte d'une innovation dont elle serait le principal vecteur, serait malvenu.

Toute qualifiée qu'elle soit, la case manager n'en est pas moins intégrée à une institution qui possède des cadres, impose des limites mais peut aussi fournir un soutien à condition que l'environnement soit propice. Une illustration particulièrement éloquent de ce constat nous est fournie par le témoignage d'une ancienne case manager ayant participé à la mise en place de Miriam 1.0 de 2015 à 2017. Lors de la première phase d'implémentation (fin 2015 à fin 2017), cette dernière a exercé sa nouvelle fonction au sein de l'antenne du CPAS dans laquelle elle travaillait initialement, soit dans une antenne d'aide sociale généraliste mettant en place des actions orientées vers l'insertion socio-professionnelle. Elle s'est alors retrouvée confrontée à plusieurs obstacles que son affectation, l'année suivante, dans un 'espace citoyen'²⁰, a permis de surmonter. Ces obstacles renvoient à des éléments organisationnels qui nécessitent d'être pris en compte avant toute implémentation d'un projet Miriam :

¹⁹ Le CPAS de Bruxelles, « les antennes sociales » [en ligne] <http://cpasbxi.brussels> (consulté le 5 novembre 2019)

²⁰ Il s'agit d'espaces ouverts implantés au cœur d'un quartier et ouverts à tous (pas uniquement aux bénéficiaires du CPAS). Ils permettent l'accès à des services de proximité dans différents domaines : parentalité, aide aux devoirs, permanences sociales et juridiques, alphabétisation, activités socio-culturelles, etc. Ces espaces s'inscrivent dans le développement d'une politique d'action sociale par quartier.

- **L'infrastructure et le matériel.** Il est important qu'ils soient propices à la mise en œuvre d'un accompagnement faisant la part belle au collectif. Par ailleurs, la présence d'enfants en bas âge au sein de certaines réunions Miriam requiert également une attention toute particulière. Développer un accompagnement sensible au genre au bénéfice de femmes isolées, en situation de monoparentalité, implique de réfléchir aux conditions d'accueil de leurs enfants.

« Probablement qu'ils se sont dit : on va peut-être mettre Miriam dans un espace citoyen pour bénéficier des infrastructures. Parce que moi je faisais les collectifs en 2016 dans le réfectoire du CPAS et avec tout ce que ça comporte, vous savez, quand vous mélangez les usagers, les bénéficiaires du CPAS avec les professionnels ce n'est pas toujours bien (...) ça a créé une animosité pendant tout le projet. Tandis qu'ici les usagers sont comme chez eux, on fait du collectif, on a du café. »

- **L'autonomie** face à la standardisation des pratiques et aux contraintes procédurales du CPAS. La case manager doit avoir la possibilité de prendre de la distance avec un cadre organisationnel qui peut se révéler sclérosant. Certaines des normes standardisées du CPAS pourraient contribuer à freiner l'implémentation de Miriam en entravant les capacités d'initiatives des travailleurs sociaux et en limitant le temps consacré à l'action.

« Les usagers ne posaient pas de souci mais tout ce qui était intendance : pour obtenir du café il faut faire une demande 3 mois à l'avance (...) Il fallait apprendre aussi tout ce qui est administratif, toutes les lourdeurs au niveau du CPAS (...) Il y avait des possibilités au niveau du CPAS mais ne connaissant pas les démarches administratives, c'était compliqué pour moi de commander quoique ce soit (...). Maintenant ici [à l'espace citoyen] ma responsable a une enveloppe financière. Voilà on a des choses qui sont mises en place. »

- **Une équipe soutenance et englobante.** Il s'agit de faire en sorte que l'ancrage de Miriam au sein du CPAS constitue un levier pour assurer son succès en permettant un transfert de compétences, une mutualisation des pratiques. Même si l'accompagnement est original dans sa mise en œuvre, il a tout à gagner à s'enrichir de l'expérience de collègues ou de supérieurs hiérarchiques et réciproquement.

« Alors la première année en 2016, j'ai galéré (...) Et la deuxième année ma responsable m'a donné des pistes, des thèmes, elle participait avec moi aux ateliers. » (...) « Elle a pu me briefer et me soutenir sur toutes ces démarches, moi je n'avais pas besoin de me tracasser pour les mamans. Je pouvais vraiment me consacrer à l'activité et pas à l'intendance. »

Trois dimensions sont ici mises en exergue : **l'impact de l'infrastructure, de l'environnement organisationnel (cadre réglementaire, exigences institutionnelles) et de l'environnement de travail (équipe de travail)**. Au-delà de l'exemple de cette implémentation de Miriam lors de la première édition du projet, l'importance de ces trois dimensions fait également échos au vécu des case managers parties prenantes de Miriam 2.0.

Concernant l'impact de l'infrastructure et du matériel, le cas du CPAS de Liège est représentatif. Le choix de développer le projet au sein de la Maison Carrefour permet de mettre à disposition de la case manager et de son groupe de femmes les salles et le matériel utilisés par ailleurs dans le cadre des ateliers collectifs ou de l'école des devoirs. Malgré cet atout, des limites sont également évoquées : la salle destinée à l'accueil des enfants au sein de la Maison Carrefour n'est pas assez grande (elle ne peut contenir que quatre enfants et est de ce fait inadaptée aux caractéristiques du groupe Miriam qui en compte bien plus), l'ordinateur est arrivé tardivement, l'octroi d'un téléphone portable également alors même que son usage s'est révélé particulièrement utile dans les autres projets²¹. Ces

²¹ L'usage du téléphone portable revêt plusieurs avantages. D'une part, il permet de s'adapter à la temporalité des participantes et de faire des rappels concernant les collectifs en dehors des heures de bureau classiques. D'autre part, il offre la possibilité de faire circuler l'information entre la case manager et les participantes et entre les participantes elles-mêmes dans le cadre d'un groupe de discussion en ligne. Enfin, il représente un mode de communication alternatif aux lignes téléphoniques du CPAS, ce qui accentue

observations démontrent que les conditions matérielles d'exercice de la mission de case manager ont un impact sur le bon fonctionnement du projet. Un autre cas significatif est celui du CPAS de Mons dans lequel Miriam est adossé au service d'insertion sociale (SIS). Ce positionnement stratégique permet aux femmes accompagnées de bénéficier des infrastructures et de la logistique des collectifs destinés aux autres usagers du service : atelier cuisine dans le home du CPAS, sortie en bus au marché de Noël de Liège, etc. Les opportunités offertes aux participantes sont décuplées quand elles peuvent être alimentées par le service auquel est intégré Miriam. Aussi, une case manager explique : *« J'ai travaillé aussi la dimension en groupe en transversal avec le service d'insertion sociale. Donc eux-mêmes organisent des ateliers sur différents thèmes et parfois on réunit tout le monde lors des gros projets »*. Plusieurs case managers ont recouru à cette stratégie de mutualisation des collectifs dans le cadre de Miriam 2.0 (à titre exceptionnel, en prenant garde à ne pas les substituer aux collectifs propres à Miriam). Cela permet notamment de pallier les difficultés inhérentes à un financement limité dans le temps, qui ne couvre guère plus que le salaire de la case manager (en fonction de son ancienneté et de son barème salarial).

L'environnement organisationnel et le poids des cadres, des réglementations sur le travail de la case manager revêt également une importance toute particulière dans la mesure où il conditionne en grande partie son autonomie. Le temps passé à répondre aux exigences réglementaires du CPAS est autant de temps perdu pour l'action. Dans le cas évoqué en premier lieu, issu de l'expérimentation de Miriam 1.0, la case manager ne possédait pas le statut d'assistante sociale et n'avait pas une bonne connaissance des rouages de l'institution ce qui a contribué à accroître grandement ses difficultés. Le soutien de sa responsable et d'une collègue arrivée par la suite, chargée de faire le lien avec l'aide sociale générale, ont permis de solutionner le problème. Preuve en est que cette seconde dimension est étroitement liée à la troisième (l'équipe de travail). Au sein de Miriam 2.0, les case managers sont toutes familiarisées au fonctionnement et aux procédures de leur CPAS, ce qui n'empêche pas certaines d'entre elles de pâtir d'un cadre trop restrictif et parfois contraignant. Ainsi, une case manager a-t-elle multiplié les initiatives pour assurer la garde des enfants de son groupe de mères durant certains collectifs, et essuyé plusieurs refus après avoir constaté la non-conformité de ses initiatives aux règles / pratiques en vigueur (*« J'avais même une collègue qui était d'accord pour donner un coup de main pour garder les enfants mais elle n'a pas pu parce qu'elle fait partie du personnel administratif. Elle avait la possibilité de le faire au niveau du temps mais elle n'a pas pu là non plus. »*). D'autres case managers ont été confrontées à des contraintes significatives concernant l'organisation des collectifs qui nécessitaient d'être anticipés bien en amont afin d'être contrôlés et validés par les instances dirigeantes. Ce genre de limites organisationnelles diffèrent en fonction des CPAS n'ont pas les mêmes répercussions sur toutes les professionnelles. Deux éléments entrent en ligne de compte : la capacité de la case manager à s'approprier les règles et à les mettre à profit ou à les contourner si besoin (ce qui nécessite une solide expérience, une bonne implantation au sein du CPAS et une confiance accordée par la hiérarchie) et surtout, comme nous l'avons déjà souligné, le soutien des collègues directs, de la coordination, de la direction.

Cela nous amène à considérer la place de l'environnement professionnel dans le déroulement de Miriam dont nous avons déjà identifié l'importance. Il s'agit effectivement du principal enjeu du positionnement du projet au sein du CPAS. Les case managers, dans le cadre leur mission, peuvent s'appuyer sur des qualifications et des compétences solides. En effet, ces dernières possèdent toutes une expérience significative dans le travail social. Cela dit, l'accompagnement se veut holistique et comporte donc des facettes multiples. Ainsi, lorsque l'objectif est d'assurer l'accès aux droits, cela

la proximité avec la case manager en la distinguant de son cadre professionnel habituel. En effet, le CPAS, en tant qu'institution, véhicule un cadre normatif et exerce ainsi une forme de pouvoir sur l'usagère ce qui peut, bien évidemment, affecter la relation de confiance avec le travailleur social alors même qu'elle est indispensable au bon déroulement de l'accompagnement.

suppose d'avoir une excellente connaissance des droits existants et des conditions de leur attribution ; lorsque l'objectif est de briser l'isolement et d'enrichir le réseau social, cela nécessite d'avoir soi-même un réseau dense et diversifié ; lorsque l'objectif est de développer le pouvoir d'agir individuel et collectif, cela implique de disposer d'outils pédagogiques adéquats ; enfin, lorsqu'il s'agit de mettre toutes ces dimensions en œuvre au sein d'un CPAS, cela requière une bonne connaissance de l'institution, de ses rouages, de son fonctionnement interne. Dès lors, **la complexité de la mission rend indispensable l'aménagement d'espaces dédiés à l'intervision, à l'échange, au soutien psychologique**. Les CPAS semblent l'avoir compris et le positionnement de Miriam 2.0 au sein de leur organigramme en témoigne.

Ainsi, à Anvers, la cellule jeunesse à laquelle le projet est intégré, organise des groupes de travail autour de thèmes qui concernent les jeunes. La case manager peut donc utiliser l'expertise et les réseaux autour du groupe cible d'une part, et l'expérience existante en matière de travail de groupe d'autre part.

À Genk, Miriam fait partie de l'équipe spécialisée sur la pauvreté infantile ce qui permet à la case manager de disposer d'une ressource de connaissances sur les aides sociales et les réseaux mobilisables dans le secteur de la pauvreté familiale et infantile et de bénéficier de l'expertise de ses collègues sur la façon d'accompagner les publics concernés par ces problématiques.

À Ostende, l'équipe VOLT dans laquelle se situe Miriam est composée de plusieurs case managers qui ont tous pour mission de soutenir activement les bénéficiaires par le biais d'un accompagnement personnalisé et intensif. Cette proximité d'approche favorise les échanges d'expérience lesquels sont également encouragés par l'organisation d'intervisions en interne. L'encadrement proposé au sein de ce CPAS fait ainsi figure d'exemple.

À Liège, comme nous l'avons vu, Miriam est hébergée à la Maison Carrefour et à la Maison de la Citoyenneté. La case manager peut donc mettre à profit l'infrastructure dédiée à ces services ainsi que le réseau de partenaires autour duquel ils se sont constitués. Par ailleurs, elle bénéficie également de l'expertise de l'équipe existante en matière d'organisation de collectifs notamment.

À Bruxelles, la case manager n'est pas en mesure de s'appuyer sur des interventions d'équipe dans le cadre spécifique de son accompagnement. Cela dit, elle peut compter sur l'ancrage local de son antenne d'appartenance (dans laquelle elle travaillait déjà avant d'intégrer Miriam). Elle connaît ainsi parfaitement le territoire sur lequel est circonscrit le projet et il en va de même des assistants sociaux avec lesquels elle partage les bureaux. Son expérience antérieure au sein de la cellule jeunesse lui apporte également des connaissances utiles en matière d'animation ainsi qu'un réseau professionnel solide qu'elle peut mobiliser.

Enfin, à Mons, la case manager exerce sa mission dans les mêmes locaux que les assistantes sociales/les du SIS. Elle échange régulièrement avec eux au sujet de l'accompagnement Miriam de façon formelle (dans le cadre d'intervisions) et informelle (dans les bureaux, au quotidien). En outre, les nombreux collectifs organisés au sein du service constituent un appui précieux dans la mesure où les bénéficiaires de Miriam peuvent y être associées. Ces relations privilégiées entre la case manager et ses collègues a permis au projet de perdurer malgré l'interruption de travail de 4 mois de cette dernière. Durant cette période, les dossiers des participantes ont été repris par les trois assistantes sociales/les du SIS qui en connaissant déjà partiellement le contenu et étaient en mesure de prendre le relai. Bien que cette situation ne soit pas idéale, on notera que sans le soutien de l'équipe de travail, la survivance du projet aurait été compromise.

Le positionnement de Miriam au sein du CPAS est donc un atout majeur pour assurer la réussite de l'accompagnement. Bien entourée, la case manager n'est plus seule dans la réalisation de sa mission,

elle est en mesure de s'appuyer sur un environnement favorable, tant du point de vue logistique que de celui du transfert de connaissances voire de compétences. Cela dit, bien que les six CPAS concernés aient fait des choix plutôt pertinents en la matière, certaines case managers évoquent un sentiment d'isolement ainsi qu'une forme d'incertitude concernant leur nouveau poste de travail. À quoi est lié ce ressenti ? Une réponse peut être donnée à travers l'analyse de la coordination du projet et des responsabilités de chacun dans la mise en œuvre de celui-ci.

4.3 La qualité du lien avec la coordination, un facteur de réussite

Concernant la mise en œuvre du projet, il apparaît que la case manager porte en grande partie la responsabilité de l'accompagnement. Elle est amenée à se départir de sa routine professionnelle afin de développer de nouvelles pratiques, en lien avec les objectifs de Miriam. Pour ce faire, elle peut se reposer sur ses qualifications et compétences mais doit également en acquérir de nouvelles et cela dans un temps relativement limité. L'autonomie dont il était question dans le point précédent, si elle ne s'accompagne pas d'un soutien de la part de la hiérarchie et d'une équipe de travail englobante, peut rapidement se transformer en isolement voire en une forme de « précarité subjective » (Linhart, 2009) laquelle renvoie à une incertitude concernant les cadres de travail, au sentiment de devoir faire des efforts quasi insurmontables pour s'adapter aux objectifs fixés et de ne plus pouvoir s'appuyer sur aucun collectif de travail ni sur aucuns savoirs accumulés grâce à l'expérience. Si les case managers de Miriam 2.0 n'en sont pas encore là, les discours de certaines d'entre elles laissent apparaître une inquiétude quant à leur rôle qui mérite d'être prise en compte.

Bien qu'il soit essentiel de laisser à la case manager une certaine capacité d'action afin de mettre en œuvre la méthodologie d'accompagnement proposée par Miriam, il serait illusoire d'imaginer qu'elle puisse agir en toute autonomie dans le cadre qui est le sien. En effet, comme le démontre la littérature en sciences de gestion, les organisations – à plus forte raison lorsqu'il s'agit de structures publiques bureaucratiques comme le CPAS – ne fonctionnent pas sur le mode de la liberté et de l'indépendance, mais au contraire sur celui de la « dépendance assumée » dans lequel chaque participant « *renonce à déterminer seul son action pour la définir de façon coopérative avec les autres* » (Detchessahar, 2019). Ce constat rejoint les observations effectuées dans le point précédent. Responsabiliser principalement les agents de première ligne se révèle limitatif alors que **la coopération apporte un transfert d'expérience et de compétences utiles à l'action et que la coresponsabilité est essentielle pour faire face aux imprévus** (l'exemple du CPAS de Mons qui a été amenée à pallier l'absence de sa case manager est en soi représentatif). Le travail de la case manager s'inscrit en fait dans un réseau d'acteurs interdépendants au sein duquel chacun a un rôle à jouer. Dans cette perspective, on comprend l'importance d'instaurer des espaces de dialogue entre les parties prenantes. C'est au sein de ceux-ci que se définissent les marges de manœuvres, que se construisent les collaborations et que s'évaluent les capacités d'action et les responsabilités.

Cette dimension du dialogue autour du travail renvoie directement à l'activité de coordination dans la mesure où elle en dépend essentiellement. Les cadres qui coordonnent l'équipe de professionnels liés à Miriam occupent une position intermédiaire entre l'action, l'institution et les objectifs du projet, c'est donc à eux que revient la mission de mettre en place et de faire vivre les espaces de discussion nécessaires à la bonne définition des rôles de chacun.

Dans le cadre de Miriam, il existe deux niveaux de coordination, le premier est interne au CPAS et permet d'effectuer le lien entre le travail de la case manager et l'institution, le second est externe au CPAS et vise à mettre en adéquation l'action de la case manager, les objectifs de Miriam définis par les concepteurs, et la gestion du projet assurée par les instances publiques fédérales.

La coordination en interne est à la charge des référents hiérarchiques directs des case managers, leur désignation dépendant du positionnement du projet au sein de l'organigramme du CPAS. Les retours du terrain démontrent l'importance de leur rôle dans l'implémentation de Miriam, notamment en ce qui concerne l'équilibre qu'il convient de trouver entre les objectifs du projet et le fonctionnement de l'institution. Dans certains CPAS, le coordinateur organise régulièrement des supervisions avec la travailleuse sociale, en principe²² il est également à l'origine des intervisions au sein de son équipe et garant d'une vision transversale entre Miriam et les autres services. Il peut également apporter à la case manager un soutien concret dans la mise en œuvre de l'accompagnement en facilitant les procédures et/ou en mettant son réseau professionnel à profit.

« Non échangeons beaucoup. Son bureau est juste ici à côté. C'est clair que les échanges avec l'équipe, c'est important. Le case manager est confronté à des problématiques et parfois des difficultés dont on ne se rend pas compte, et donc avoir l'avis des autres, c'est important. Avoir une équipe réfléchissante, en systémique, c'est important. » [Coordinateur Insertion Sociale, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

« J'ai eu la chance d'avoir un chef de service qui était ouvert, qui était à l'écoute quand je lui demandais. » [Case Manager, Miriam 2.0, extrait d'entretien,]

« Elle [la coordinatrice] soutient le projet Miriam, je peux y aller quand je veux, à condition bien sûr que ça rentre dans son agenda. Nous essayons aussi de nous retrouver une fois par mois, juste pour prendre des nouvelles : ça va maintenant ? Tu as toujours besoin d'aide ? Faut-il faire quelque chose pour les réunions de groupe ? Et puis, une fois par mois, nous faisons une discussion d'itinéraire, nous passons chaque dossier en revue. » [Case Manager, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

A contrario, dans d'autres CPAS, l'échelon de la coordination semble faire défaut, l'explication étant bien souvent à trouver dans un contexte organisationnel incertain au moment de l'implémentation de Miriam (restructuration du service, départ du coordinateur, etc.) La case manager est alors contrainte de s'en référer à des instances dirigeantes supérieures qui, malgré leur soutien, restent peu disponibles. S'en suit un sentiment d'isolement lié à une autonomie vécue comme anxiogène.

« Ici moi je n'ai pas été beaucoup soutenue (...) La direction se trouve au centre-ville. Elle accumule les réunions... Et donc ma demande c'était de passer par la coordinatrice à la base. Mais elle a eu aussi beaucoup de choses à gérer donc à un moment donné la directrice m'a dit que je devais repasser par elle. Mais bon, elle ne peut pas non plus être disponible comme elle le voudrait... Et donc quand j'essayais de trouver des solutions, j'avais du mal à trouver un interlocuteur » [Case Manager, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

« Parfois j'ai l'impression que je ne fais jamais vraiment partie de quelque chose. Par malchance, mon premier coordinateur a pris sa retraite. Ma deuxième coordonnatrice était enceinte et a quitté son poste plus tôt. Je suis déjà au troisième coordonnateur du projet. Il faut tenir compte de tout cela et je suis parfois oubliée. Ce n'est pas toujours facile : vous travaillez avec trois coordinateurs différents qui travaillent de trois façons différentes. Lui voit les choses de cette façon et elle les voit de telle autre façon. Cela rend les choses un peu difficiles par moment, je me demande où est ma place. » [Case Manager, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

« Le problème était que nous avions un coordonnateur jusqu'en février, qui a ensuite commencé à travailler sur d'autres fonctions et je n'ai donc pas eu de coordonnateur avant juin. Au début, j'avais ma coordonnatrice avec qui nous discussions de toutes les mères toutes les deux semaines, mais ensuite j'ai dû tout faire moi-même. » [Case Manager, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

Les témoignages ci-dessus sont particulièrement illustratifs de la situation ambivalente dans laquelle se trouve la case manager, entre injonction à l'autonomie, à la prise d'initiatives (il s'agit de « *trouver des solutions* ») et besoin de se positionner au sein d'un réseau d'acteurs interdépendants (il est question de « *faire partie de quelque chose* », de trouver « *sa place* »). Sur ce dernier point, nous

²² Dans certains CPAS, on observe que c'est la case manager qui gère seule cette dimension. Elle est à l'initiative des réunions d'équipe et autres sollicitations des travailleurs sociaux ayant un rôle à jouer dans l'accompagnement.

l'avons vu, le soutien d'un coordinateur interne au CPAS apparaît essentiel et cela d'autant plus que la méthode de travail est en phase expérimentale et requière des délibérations entre une pluralité de professionnels impliqués (qui sont loin de se limiter aux accompagnants comme ce travail de recherche s'efforce de le démontrer).

Si la coordination interne à l'organisme peut parfois faire défaut, ce n'est *a priori* pas le cas de la coordination externe, propre au projet, qui met en place des formations et interventions régulières entre les case managers des six CPAS et qui suscite ainsi des échanges de bonnes pratiques entre ces dernières qui, par effet 'boule de neige', se prolongent en dehors des moments formels.

« [Les interventions] ça créé un lien parce qu'on a fait des exercices et du coup ça permettait de créer un lien entre les cases managers et d'apprendre à se connaître. C'était plus utile que l'information qu'on nous donnait en tant que telle. (...) J'ai un bon contact avec la case manager de [nom de la commune] et donc effectivement on se téléphone et là, oui, ça aide dans le sens où ça créé un lien avec la case manager et on peut être un soutien l'une pour l'autre. » [Case Manager, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

Ce dispositif de formation permanente et de rencontres entre pairs s'échelonne tout au long de l'année d'implémentation de Miriam 2.0. Son contenu est décrit en annexes de ce rapport dans les parties intitulées : 'La méthode de Miriam en cinq formations' et 'Les interventions qui ont jalonné Miriam 2.0'. **Il s'agit d'un appui précieux pour les travailleurs sociaux dans la mesure où il débouche sur la production de savoirs fondés sur une expérience partagée.** Ces savoirs permettent de pallier *en partie* l'incertitude qui naît du caractère innovant de la mission et, dans certains cas, du manque de coordination en interne. En partie mais pas totalement. Dans leurs témoignages, les case managers soulignent de façon quasi unanime le besoin que soient davantage pris en compte leurs réalités de terrain dans l'animation de ces interventions. Par réalités de terrain, il faut entendre l'ensemble des contraintes organisationnelles auxquelles elles sont confrontées et qui nécessitent, à leurs yeux, un travail d'adaptation des objectifs de Miriam au fonctionnement du CPAS, et réciproquement.

« [En tant que case manager] vous êtes aussi dans ce cadre du CPAS et vous devez donc tenir compte d'un certain nombre de choses. C'est bien sûr très facile à dire d'en haut "oui mais oui, le projet Miriam doit ressembler à ceci et à cela", mais nous devons quand même prendre en compte que notre politique a aussi un certain nombre d'attentes et nous devons faire un équilibre, hein. » [Case Manager, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

« Le CPAS dans lequel je travaille est le plus petit CPAS qui met en place cet accompagnement. Si vous regardez ces mastodontes qui se tiennent à côté, cela fonctionne aussi d'une manière différente. Ce n'est pas comparable à Bruxelles par exemple. Nous sommes ici avec 60 ou 70 travailleurs sociaux, oui, c'est une grande différence. » [Case Manager, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

Bien que certaines interventions témoignent de la volonté timide mais réelle d'intégrer les cadres de l'aide sociale et du CPAS dans leur contenu²³, il semble que le lien entre coordination externe (propre au projet) et interne (propre à l'organisme) soit encore trop lâche, obligeant les case managers à faire le grand écart entre un idéal à atteindre (favoriser l'empowerment des femmes qu'elles accompagnent) et une réalité contraignante (les cadres professionnels du CPAS et institutionnels de l'aide sociale et des politiques publiques afférentes). **Il apparaît donc pertinent d'engager une**

²³ En guise d'exemple, l'intervention du 27 juin 2019 se proposait d'explorer la place des relations affectives dans le quotidien des femmes en situation de monoparentalité. Dans ce cadre, la question des conséquences juridiques d'une nouvelle relation pour les mères a été abordée ce qui renvoie aux cadres de l'aide sociale au sein du CPAS et plus globalement, aux politiques publiques traitant cette dimension. Rappelons que le passage au « taux cohabitant » de femmes touchant un revenu d'intégration sociale (RIS) et auparavant déclarées isolées reste fortement pénalisant pour ces dernières. La non-individualisation des droits joue ainsi clairement en la défaveur du public cible de Miriam. Une intervention autour de cette problématique implique donc une réflexion multi-niveau sur la monoparentalité, le genre, le contrôle social au sein du CPAS (auquel la plupart des case managers sont familiarisées du fait de leur expérience dans l'aide générale) et l'impact des politiques publiques.

réflexion autour du contenu de ces interventions, en concertation avec les acteurs de terrain. Dans un même temps, leur importance dans le dispositif doit également être réaffirmée. Leur rôle dans la mise en relation des case managers de Miriam 2.0 est en effet indéniable.

4.4 Favoriser un processus de co-construction entre les parties prenantes

Comme explicité plus haut, la mise en œuvre de Miriam ne peut être pensée qu'en interrelation avec le cadre organisationnel du CPAS. En ce sens, l'enjeu principal ne réside pas tant dans l'autonomie des case managers que dans la qualité du dialogue avec les différentes parties prenantes du projet. Ainsi, nous pouvons appréhender l'implémentation du projet Miriam au sein d'une institution telle qu'un CPAS comme un travail partenarial de co-construction. Ce dernier repose en effet sur « une méthode coopérative fondée sur un engagement libre mutuel et contractuel d'acteurs différents mais égaux qui constituent un acteur collectif dans la perspective d'un changement des modalités de l'action (faire autrement ou mieux) sur un objet commun, qui élaborent à cette fin un cadre d'action adapté au projet qui les rassemble pour agir ensemble à partir de ce cadre » (Dhume, 2001). Plus précisément, cet « acteur collectif » rassemble les concepteurs du projet (le Vrouwenraad notamment), les instances publiques qui en assurent le financement et l'opérationnalisation (le SPP IS), l'organisme porteur (le CPAS et, plus spécifiquement, l'équipe de direction et de coordination qui est désignée au sein de celui-ci, ce qui va justifier que le projet soit positionné dans un service ou dans un autre) et bien entendu, les opérateurs sociaux en lien direct avec les bénéficiaires (les case managers)²⁴.

C'est à travers la constitution et la consolidation de ce réseau – dans lequel s'insère par ailleurs l'équipe de recherche – que se définissent les responsabilités et se dessinent les engagements de chacun, que le contenu du projet gagne en consistance et s'adapte au contexte de l'action, assurant de fait son succès. Dès son lancement, en 2015, le choix a été fait d'inscrire le projet dans un processus d'échanges et de co-construction. Ainsi, le guide méthodologique édité en 2018, découle-t-il de la capitalisation des savoirs accumulés lors de la première phase d'expérimentation par le biais d'une collaboration étroite entre les chercheurs de Karel De Grote Hogeschool, les acteurs de terrain et l'équipe de coordination du Vrouwenraad. La mutualisation de l'expérience via ce nouvel outil est une première étape dans la formalisation de Miriam, marquant le lancement de Miriam 2.0, mais il ne constitue pas le point final de son évolution. Les rôles de chacun ne sont pas figés et l'implémentation de Miriam dans de nouveaux CPAS, nécessite d'intéresser de nouveaux acteurs aux projets, de les enrôler dans sa mise en œuvre et de les mobiliser dans son développement. On le voit sur le terrain, le rôle du case manager n'est pas seulement d'assurer l'accompagnement d'un groupe de femmes monoparentales et bénéficiaires du RIS mais également de rendre visible son action par la participation à des collectifs (réunions internes ou externes), par la rédaction d'écrits professionnels tantôt formels lorsque ces derniers lui sont demandés dans le cadre de la gestion du projet, tantôt informels lorsqu'il s'agit d'alimenter les liens autour du projet au sein du CPAS et en dehors. Cette visibilité apportée à l'action lui confère toute sa légitimité et renforce la mobilisation des parties prenantes, y compris des instances de direction du CPAS. Pour ces dernières, la conviction dans le bien-fondé du projet n'est pas garantie malgré une adhésion de principe lors de son démarrage, aussi **la case manager a-t-elle également un rôle à jouer dans la consolidation du réseau qui se tisse autour de Miriam au sein de l'organisme porteur.** Par ce biais, elle consolide également son propre positionnement. Le témoignage ci-dessous en donne l'illustration :

²⁴ Comme nous le verrons dans la suite de ce rapport de recherche, « l'acteur collectif » qui donne corps à Miriam ne se limite pas à l'équipe projet et aux partenaires du CPAS à l'origine de l'implémentation. Il a vocation à s'étendre et à s'enrichir que ce soit au sein du CPAS ou au-delà, dans un réseau plus large, à l'intersection des politiques sociales en faveur des femmes et des publics précarisés.

« J'ai remis les PV de toutes nos rencontres. Vous savez pourquoi ? Premièrement c'est pour me mettre en sécurité, moi en tant que case manager. « Voici ce qu'on fait, voici ce qu'on dit. » C'est très important pour rendre des comptes à ma chef quand même et pour l'impliquer. C'est ça le forcing ! Je l'implique. Elle est obligée de s'impliquer. Autrement, elle est débordée, elle n'a pas le temps. » [Case Manager, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

La case manager est un agent de première ligne mais elle n'intervient pas qu'au bout de la chaîne. Si le CPAS peut être considéré comme une organisation bureaucratique au sens wébérien du terme (Weber, 1921) avec une structure hiérarchique forte, une communication verticale, des règles et des procédures encadrant strictement l'activité, l'implémentation de Miriam permet de nuancer cette vision idéal-typique en interrogeant les capacités d'innovation et d'adaptation de l'organisation. Dans l'extrait d'entretien ci-dessus, les notes de services et autres rapports fournis par la travailleuse sociale à sa direction n'ont pas pour seul objectif de satisfaire aux exigences bureaucratiques, ils visent également à solidifier les partenariats autour du projet en remobilisant des acteurs clés. La case manager assoit ainsi son rôle et démontre la légitimité de son accompagnement²⁵.

Il s'agit d'un processus dynamique dans lequel chacun a un rôle à jouer, un rôle qui n'est pas totalement prédéfini mais qui se construit et se consolide tout au long de l'implémentation du projet. **Aussi est-il important de favoriser des modes d'organisation ouverts aux adaptations et permettant d'impliquer les différents acteurs dans le processus de conception** (Callon, Lhomme, Fleury, 1999). Comme nous l'avons évoqué plus haut, la coordination a, en la matière, une place importante à prendre. Lorsqu'elle est moins présente dans l'activité opérationnelle, des possibilités de dialogue formelles et informelles autour du travail s'amenuisent. Le risque est alors de se retrouver isolé face à des obstacles qui pourraient être contournés par le biais d'une réflexion concertée. Le risque est également d'éprouver des difficultés à définir la responsabilité qui est la sienne au regard des responsabilités endossées par ses collègues, sa coordination, sa direction. L'action devient alors moins fluide et certaines tâches moins compréhensibles. Concernant ce point, les case managers ont parfois eu la sensation d'être face à des interlocuteurs qui ne dialoguaient pas entre eux, ce qui impliquait pour elles un surcroît de travail pour rendre compte de leur activité aux uns et aux autres, la valorisation de leur accompagnement prenant de fait un aspect contraignant et procédural.

« On fait du double emploi : je remets des rapports de 15 pages à X pour les activités, moi ça m'a mis énormément de temps. Et après on fait un rapport d'activité pour Y à une semaine d'intervalle alors que certaines questions se rejoignent... moi j'ai envie de dire : communiquez entre vous ! » [Case Manager, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

Si le projet Miriam a donné lieu à des échanges très riches entre l'équipe de recherche, celle du Vrouwenraad et du SPP IS, ces réflexions communes ne sont pas toujours parvenues jusqu'aux case managers qui ont parfois eu la sensation de devoir rendre des comptes sans avoir de retour sur leur accompagnement. Pour certaines, cela est venu s'ajouter à un manque de soutien de la part de leur direction ou de leur coordination en interne du CPAS. **Il apparaît donc que des améliorations pourraient être apportées au niveau de la communication entre les parties prenantes du projet.** Les données sur l'accompagnement issues du terrain gagneraient à être mutualisées afin d'éviter les redondances dans les demandes des équipes de supervision et de coordination. De plus, elles pourraient être mises davantage à profit de la coordination en les utilisant, par exemple, pour construire le contenu des interventions (de façon à coller au plus près des réalités des case managers)

²⁵ Cette observation prend encore plus de poids si l'on considère que la case manager dont le témoignage a été cité reste en charge de Miriam en 2020. Le programme doit effectivement être reconduit sur décision du CPAS concerné (sur fonds propres, le SPP IS ne subsidiant l'action que pour une durée d'un an). Bien sûr, il ne s'agit pas ici de prétendre que la pérennité de Miriam repose entièrement sur les épaules de la case manager mais du moins de reconnaître qu'elle a un rôle à jouer dans la mise en lumière et la légitimation de sa mission.

et pour développer la réflexion sur l'évolution du projet (ce que nous nous efforçons de faire dans le présent rapport).

4.5 Conclusion

En conclusion de ce chapitre, pour favoriser l'implémentation de Miriam au sein des CPAS, il est important que la case manager évolue dans un contexte professionnel propice. Le positionnement du projet dans l'organisme est en ce sens essentiel dans la mesure où, pour favoriser l'émergence d'un 'acteur collectif', il faut s'assurer que la case manager, le service au sein duquel elle travaille (et donc ses collègues et sa coordination) et les concepteurs du projet partagent des intérêts communs autour d'une problématique - l'accompagnement des femmes en situation de monoparentalité percevant le RIS - dont ils reconnaissent tous l'importance. Dans cette perspective, les services liés à l'intégration sociale et/ou dirigés vers des publics cibles apparaissent plus appropriés pour amorcer la collaboration autour de Miriam au sein du CPAS. Ils offrent en effet les espaces de concertation nécessaires pour repenser le travail social en accord avec les objectifs du projet. Un tel constat est à mettre en lien avec la taille du CPAS, avec son histoire, avec la politique sociale locale qui conditionnent le contenu de son organigramme. À ce niveau, il suffit d'observer la diversité des modalités de positionnement du projet au sein des six CPAS (implémentation dans une Maison Carrefour, dans un service d'intégration sociale, dans une équipe proposant un accompagnement intensif à destination de publics fragilisés, etc.) pour se rendre compte de la richesse des offres de ces derniers ainsi que de leurs particularismes. La mise en œuvre de Miriam, malgré la formalisation de sa méthodologie lors de la première phase d'expérimentation (qui est essentielle dans la mesure où il faut pouvoir s'appuyer sur des bases solides) ne peut donc être homogène. Elle doit, au contraire, s'adapter aux caractéristiques de son environnement, pour être en mesure d'en exploiter toutes les ressources. Il apparaît donc essentiel, en amont de l'implémentation, de bien réfléchir au positionnement du projet au sein de l'organigramme du CPAS de façon à favoriser l'émergence d'un véritable laboratoire social autour de la question de la monoparentalité et de la prise en charge des personnes concernées.

Pour impulser cette dynamique et compte tenu du temps limité de l'action (une année), l'équipe de supervision et de coordination propre à Miriam doit pouvoir offrir le support nécessaire au développement d'une démarche innovante qui, par définition, ne s'appuie pas sur les routines de travail du CPAS. Dans ce cadre, les moments d'échanges entre pairs organisés par le Vrouwenraad se révèlent particulièrement stimulants comme l'attestent les témoignages des case managers interrogées, à condition que l'animation proposée prenne en compte leur réalité et n'impose pas de mode de fonctionnement 'top-down'.

Par ailleurs, il semble pertinent que les instances de coordination internes et externes puissent dialoguer entre elles afin que la coordination assurée par le CPAS soit en cohérence avec les objectifs de Miriam et que la coordination de l'équipe projet soit également en mesure de prendre en compte les cadres institutionnels dans lesquels la mission se déroule. Dans le cadre de Miriam 2.0, il apparaît que des entretiens préalables ont eu lieu entre responsables du projet au sein du CPAS et représentants du Vrouwenraad. Les thématiques abordées étaient tout à fait judicieuses au vu des observations effectués dans ce chapitre : rôle et intérêt pour le projet, évaluation du projet au sein du CPAS, positionnement dans l'organigramme, coopération avec d'autres entités du CPAS, projet de collaboration avec des organisation de femmes, connaissance ou non des propositions politiques du Vrouwenraad en matière de monoparentalité, intégration ou non des problématiques de genre dans les actions mises en place. Un point d'attention a donc été porté à cette dimension au démarrage du projet avec un effort de mise en commun des objectifs et des valeurs. Sans doute aurait-il été profitable qu'elle se poursuive tout au long de l'implémentation de Miriam afin de favoriser les échanges sur les

points de blocage découlant d'une difficulté à faire coïncider les principes du projet avec les cadres du CPAS (en termes de procédures, d'accompagnement voire de communication).

La case manager ne peut résoudre seule les controverses qui émergent autour de la mise en place du projet au sein de son organisme de référence. La coordination de Miriam peut intervenir pour limiter les incertitudes qui émergent dans un contexte d'innovation et donc, par définition, difficilement prévisible comme elle l'a d'ailleurs fait au CPAS de Mons, lorsque la case manager a été contrainte de suspendre son activité pour raisons médicales. Dans ce cas précis, le dialogue entre la coordination propre à Miriam, la coordination de la case manager au sein du CPAS et l'équipe de travail du service d'insertion sociale qui connaissait le projet a permis de dégager une solution qui a permis, malgré ses limites, le maintien de l'accompagnement dans une relative continuité.

Pour finir, on ne peut nier la place centrale qu'occupe la case manager dans le réseau qui se constitue autour de Miriam. Cette place nécessite qu'elle ait bien conscience de l'étendue de son rôle qui ne se limite pas à l'accompagnement à proprement parler. Elle justifie également le soutien que doit pouvoir lui apporter le CPAS, comme l'équipe projet Miriam. La case manager est amenée à enrichir le lien entre les parties prenantes du réseau en visibilisant son action et en enrôlant d'autres acteurs clés qui ont une place à prendre dans le dispositif. Il a été question, dans ce chapitre, de la coordination et de la direction mais, comme nous le verrons plus loin, la mission d'accompagnement, dans une visée d'empowerment, implique la mobilisation de nouveaux acteurs au sein de l'organisme et au-delà, dans l'ensemble des structures et associations susceptibles d'impacter positivement le devenir des femmes en situation de monoparentalité.

La création d'un réseau autour de la monoparentalité avec en son centre, le CPAS et la case manager, requiert donc un mode d'organisation ouvert et soutenant permettant à chacun des acteurs impliqués de porter l'action au sein l'institution mais également au-delà.

4.6 Idées forces et recommandations

La disposition au travail, condition d’octroi du RIS, est particulièrement difficile à évaluer pour les femmes en situation de monoparentalité et de précarité. Il appartient donc aux CPAS de prendre de la distance avec ce critère et de ne pas faire peser sur les épaules de ces dernières la responsabilité d’un retour à l’emploi qui, sans un accompagnement holistique, se révèle extrêmement complexe. C’est dans cette perspective que l’implémentation de Miriam trouve toute sa légitimité. Or, afin que son impact soit optimum, il faut que le projet puisse s’intégrer au mieux au sein de l’institution. Pour ce faire, plusieurs recommandations ont été mises à jour :

Il apparaît **pertinent d’adosser le projet à un service du CPAS qui développe déjà un accompagnement à forte dimension sociale** (c’est-à-dire qui n’est pas uniquement tourné vers la gestion financière et administrative du revenu d’intégration sociale et du PIIS ou vers un retour direct à l’emploi), **éventuellement à des cellules spécifiques qui s’adressent à des publics vulnérables**. Ainsi, la case manager pourra bénéficier de l’expérience de ses collègues directs et échanger avec eux sur la spécificité de l’accompagnement développé. La mise en œuvre d’un projet innovant n’est pas une tâche facile et il est important que les responsabilités puissent être partagées et que des moments de supervision et d’échange soient organisés.

Il est également intéressant que le projet Miriam soit intégré à un service du CPAS pratiquant déjà **l’accompagnement collectif**. La méthodologie du projet est à ce niveau très spécifique, mais le fait de pouvoir ponctuellement associer le groupe Miriam à d’autres collectifs organisés par ailleurs (sorties culturelles, ateliers spécifiques, etc.) se révèle fort enrichissant pour les femmes concernées et permet à la case manager d’accroître la diversité des séances de groupe avec un budget qui reste inchangé.

Il faut **penser l’intégration de Miriam au sein du CPAS en amont et s’assurer que certaines conditions soient respectées en termes d’infrastructure et de matériel**. Le choix du lieu d’accueil des femmes est stratégique, il doit permettre la convivialité, l’organisation de collectifs et surtout, l’accueil de jeunes enfants (quand ces derniers sont intégrés aux séances de groupe, ce qui est souvent le cas). Afin de favoriser la régularité des échanges, équiper les case managers d’un téléphone portable est essentiel. Leur permettre l’accès aux réseaux sociaux et/ou à certains dispositifs de messagerie instantané utilisés par les participantes l’est également.

La **case manager doit pouvoir disposer d’une marge de manœuvre suffisante** dans le développement d’un accompagnement qui se veut innovant et qui se distingue parfois très nettement de certaines pratiques standardisées du CPAS. Aussi, son rapport à sa hiérarchie est déterminant. Le responsable est avant tout un facilitateur. Il soutient, oriente quand cela est nécessaire et fait en sorte d’alléger le poids des procédures propres à l’institution. Son rôle dans l’implémentation de Miriam est non négligeable.

En conséquence de tous les points évoqués, on soulignera **l’importance de la bonne coordination du projet**. Celle-ci est assurée par le CPAS qui favorise les moments d’échange, effectue des points réguliers (pour identifier les difficultés s’il y a lieu) et aménage des espaces de discussion. Bien qu’autonome, la case manager dépend de sa structure de référence et la qualité de son travail est en grande partie liée à la richesse des interactions avec ses collègues. La coordination est également assurée par l’équipe projet de Miriam – laquelle comprend les acteurs clés du Vrouwenraad et du SPP IS – qui a la charge d’assurer les formations lors du lancement du projet et d’organiser des interventions régulières. Dans leurs entretiens, les case managers soulignent **l’importance d’interventions** permettant une prise de parole bienveillante et insistent sur le fait que les thématiques abordées doivent au préalable être discutées avec elles afin de coller au plus près des réalités de terrain.

L’approche de Miriam met le **focus sur les femmes monoparentales tout en obéissant aux principes du ‘gender mainstreaming’**. Aussi, la démarche proposée ne consiste pas en une activité correctrice a posteriori mais se déploie dans un accompagnement qui se fixe pour objectif d’assurer une réelle égalité de traitement entre les usager.e.s. De ce fait, la méthodologie Miriam présente un intérêt pour l’ensemble des bénéficiaires du CPAS. Le transfert de connaissances entre case managers, assistants sociaux et instances de direction gagnerait à être encouragé car il serait profitable à l’ensemble de l’institution.

Le projet Miriam et sa méthodologie sont stabilisés mais pas figés. L’implémentation de Miriam durant une année, au sein de différents CPAS flamands, bruxellois et wallons s’inscrit dans un processus de co-construction entre différentes parties prenantes. Les retours du terrain permettent d’enrichir le contenu du projet et de le faire évoluer en fonction des observations effectués.

5 Portrait statistique des femmes monoparentales participant à Miriam 2.0

Les procédures liées à la sélection des participantes seront discutées plus amplement dans le chapitre suivant. Dans la partie qui suit, nous présenterons les données statistiques caractérisant les femmes participantes d'après les informations reprises dans les instruments de mesure. Les case managers des six villes nous ont fait part, lors du focus group, de la difficulté de questionner autant de domaines de vies et d'indicateurs lors des premières séances individuelles. La plupart des case managers ont par la suite décidé d'administrer le questionnaire pendant plusieurs séances entrecoupées pour ne pas mettre à mal la mise en place d'une bonne relation de travail social/d'accompagnement. Nous reviendrons sur ce point ultérieurement. Ces entretiens, qui marquent le démarrage du projet, se sont généralement déclinés en un à deux rendez-vous individuels, parfois même trois à quatre.

5.1 Le point sur le nombre de répondantes, lors de la mesure zéro et finale

Les case managers ont sélectionné entre treize et seize mères célibataires. Par rapport au total des 83 mères en situation de monoparentalité qui ont eu un premier contact avec le projet Miriam, nous avons obtenu 77 réponses valides à la mesure zéro.

Tableau 8 : Entretiens d'accueils et réponse aux questionnaires en ligne dans le cadre des instruments du Projet Miriam – données 2018-19

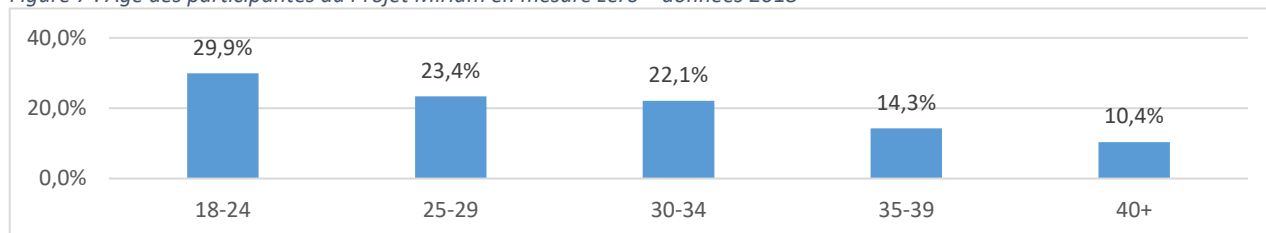
	Nombre de participantes initiales	Mesure zéro (début de projet)	Mesure fin de projet	Mesure fin de projet manquante	Total mesures valides
Anvers	13	12	12		24
Bruxelles	15	15	15		30
Genk	13	13	11	2	24
Liège	14	10	9	1	19
Mons	16	13	9	4	22
Ostende	15	14	11		25
Total	83	77	67	7	144

Les mesures manquantes renvoient à des premiers entretiens d'accueil qui n'ont pas donné lieu à une poursuite de la participation au projet. La mesure en fin de projet comporte 67 réponses. Les dix mesures manquantes en fin de projet sont imputables à différentes situations spécifiques (2 débuts de formation, 2 déménagements, 1 arrêt dû à un manque de motivation, 2 arrêts non motivés). L'analyse des 'abandons' ou des 'sorties' au cours de l'implémentation fera l'objet d'une partie spécifique dans le chapitre portant sur la sélection des participantes.

5.2 L'âge des participantes (en se basant sur la mesure zéro)

Presque 30% des femmes participantes ont moins de 25 ans, et un peu plus de la moitié des femmes a moins de 30 ans. Seulement un quart des femmes est âgée de plus de 35 ans. Ces données sont à mettre en lien avec les critères de sélection des participantes présentés plus loin.

Figure 7 : Age des participantes du Projet Miriam en mesure zéro – données 2018



Le tableau ci-dessous (tableau 9) présente la répartition par classes d'âge des femmes monoparentales participant à Miriam 2.0. Il en ressort que dans certains CPAS, le focus a été mis sur des publics jeunes alors que dans d'autres, on constate une plus grande hétérogénéité à ce niveau.

Tableau 9 : Age des participantes du Projet Miriam en mesure zéro par ville – données 2018

	Anvers	Bruxelles	Genk	Liège	Mons	Ostende	Total
18-24	6	2	3	7	3	2	23
25-29	5	4	2	3	3	1	18
30-34	0	5	2	0	4	6	17
35-39	0	3	4	0	1	3	11
40+	1	1	2	0	2	2	8
Total	12	15	13	10	13	14	77

Plus précisément, les projets d'Anvers et de Liège ont sélectionné des participantes en moyenne plus jeunes que celles des autres villes. La redistribution de l'âge des femmes est plus diversifiée dans les villes de Bruxelles, Genk, Mons et Ostende.

5.3 Le nombre et l'âge des enfants des participantes

Comme le montrent le tableau suivant (tableau 10), **la plupart des mères a seulement un enfant**. Le deuxième groupe le plus important a deux ou trois enfants. Il est plutôt exceptionnel que les participants aient quatre enfants ou plus.

Tableau 10 : Nombre d'enfant(s) des participantes du Projet Miriam en mesure zéro par ville – données 2018

Nombre d'enfants	Anvers	Bruxelles	Genk	Liège	Mons	Ostende	Total	%
1	8	3	4	8	9	4	36	46,8%
2	3	5	4	1	1	4	18	23,4%
3	1	4	2	1	2	3	13	16,9%
4		2				2	4	5,2%
5		1	2				3	3,9%
6			1		1	1	3	3,9%
Total fratries	12	15	13	10	13	14	77	100,0%

En ce qui concerne l'âge des enfants (tableau 11), un peu moins de la moitié d'entre eux a entre zéro et deux ans. Par ailleurs, il y a environ autant d'enfants entre trois et cinq ans et entre six et douze ans.

Tableau 11 : Age des enfants des participantes du Projet Miriam en mesure zéro par ville – données 2018

Age des enfants	Anvers	Bruxelles	Genk	Liège	Mons	Ostende	Total	%
0-2	10	15	8	8	10	8	59	37,8%
3-5	1	9	11	4	8	9	42	26,9%
6-12	3	8	12	1	4	14	42	26,9%
12-15		3	2		1	3	9	5,8%
15-18	2		1			1	4	2,6%
Total	16	35	34	13	23	35	156	100,0%

Il est important de noter qu'un des critères de sélection pour participer à Miriam 2.0, était d'avoir au moins un enfant de moins de six ans.

5.4 Le pays d'origine des participantes

Le tableau ci-dessous (tableau 12) révèle qu'environ un tiers des participantes est né en Belgique, tandis que deux tiers sont nés dans un pays non européen. Les pays maghrébins et autres pays arabes constituent le pays natal d'1 participante sur 5. Environ 30% sont nées dans les autres pays africains. Nous avons regroupé les 13% des autres pays dans « reste du monde²⁶ ».

Tableau 12 : Pays de naissance des participantes du Projet Miriam en mesure zéro par ville – données 2018

Pays de Naissance	Anvers	Bruxelles	Genk	Liège	Mons	Ostende	Total	%
BE	1	4	4	3	9	4	25	32,5%
UE	1	1	1	0	0	0	3	3,9%
Nord de l'Afrique et pays arabes	6	6	1	1	0	2	16	20,8%
Autre Afrique	2	4	2	4	4	7	23	29,9%
Reste du Monde	2	0	5	2	0	1	10	13,0%
Total	12	15	13	10	13	14	77	100,0%

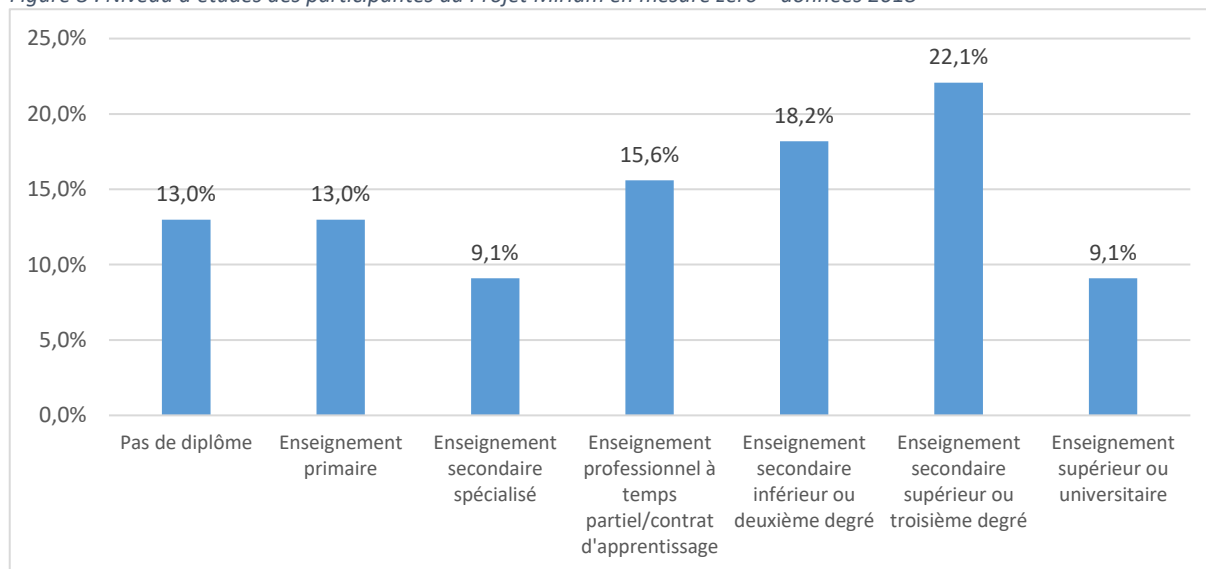
Les variations locales donnent une image des migrations présentes dans les différentes villes. Plus globalement, cette répartition invite à une prise en compte de la diversité culturelle présente dans les projets et les quartiers. **Les entretiens avec les case-managers et les présidentes de CPAS ont confirmé l'importance des approches de travail qui prennent en compte les épreuves liés à la migration récente et les enjeux liés à la diversité culturelles dans les projets et dans les villes.** Nous y reviendrons par la suite dans les parties empiriques de ce rapport.

²⁶ En détail cela donne : Tchétchénie :3 ; Turquie :2 et 1 pour le Brésil, l'Equateur, la Russie et le Tibet.

5.5 Niveau d'études et reconnaissance des diplômes

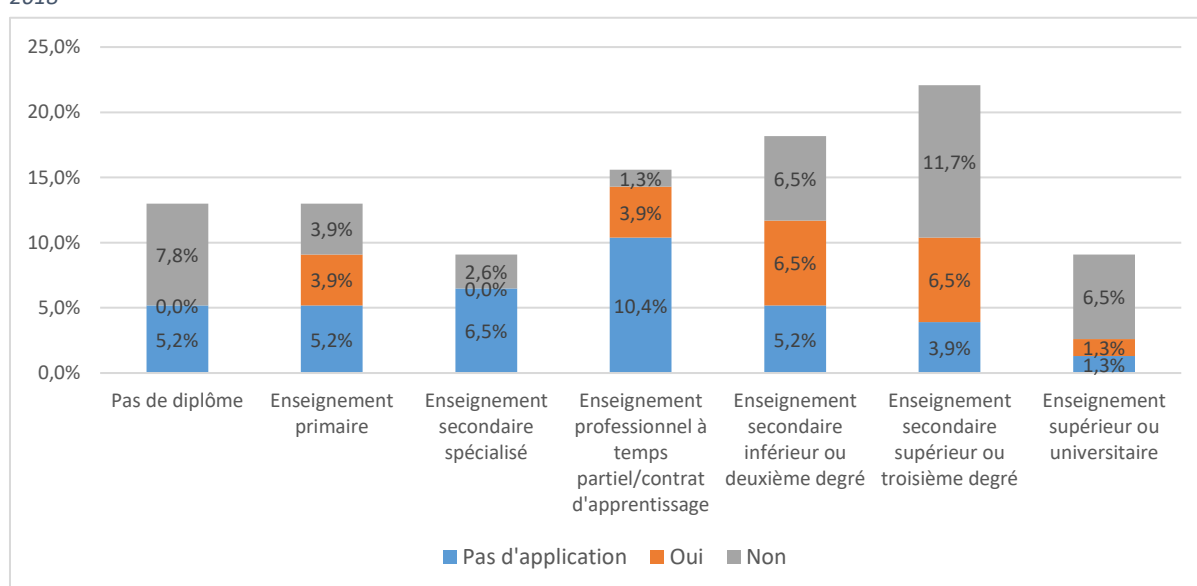
De prime abord, nous observons une grande variété dans les diplômes obtenus par les participantes au projet Miriam 2.0. 26 % des femmes n'ont aucun diplôme ou un diplôme de l'enseignement primaire. 22.1 % ont un diplôme de l'enseignement secondaire supérieur. Seulement 9.1% des mères ont obtenu un diplôme d'une haute-école ou d'une université.

Figure 8 : Niveau d'études des participantes du Projet Miriam en mesure zéro – données 2018



Dans la figure ci-dessous nous avons croisé le niveau d'études avec la reconnaissance (ou non) du diplôme en Belgique. Les barres grises montrent la proportion des diplômes qui ne sont pas (encore) reconnus en Belgique. Cette proportion est d'autant plus importante pour les femmes qui ont un diplôme plus élevé. Deux tiers des diplômes du supérieur et la moitié des diplômes de l'enseignement secondaire supérieur n'ont pas été reconnus. En comparant avec les données de la mesure finale, il faut retenir que seules deux personnes ont obtenu une reconnaissance de leur diplôme en Belgique (une formation professionnelle et un diplôme de l'enseignement secondaire inférieur).

Figure 9 : Niveau d'études et reconnaissance des diplômes des participantes du Projet Miriam en mesure zéro – données 2018



Les répartitions par ville donnent une image fort diversifiée (tableau 13), tandis que nous voyons que 10 participantes sur 13 à Mons ont un diplôme issu de l'enseignement professionnel, cette forme

d'enseignement est relativement peu représentée dans les autres villes. Les participantes à Anvers ont un niveau d'études moyennement plus élevé que dans les autres villes.

Tableau 13 : Niveau d'études des participantes du Projet Miriam en mesure zéro par ville – données 2018

	Anvers	Bruxelles	Genk	Liège	Mons	Ostende	Total
Pas de diplôme	0	4	1	0	0	5	10
Enseignement primaire	1	3	0	3	1	2	10
Enseignement secondaire spécialisé	0	0	3	2	0	2	7
Enseignement professionnel à temps partiel/contrat d'apprentissage	0	1	1	0	10	0	12
Enseignement secondaire inférieur ou deuxième degré	4	2	2	3	1	2	14
Enseignement secondaire supérieur ou troisième degré	5	4	2	2	1	3	17
Enseignement supérieur ou universitaire	2	1	4	0	0	0	7
Total	12	15	13	10	13	14	12

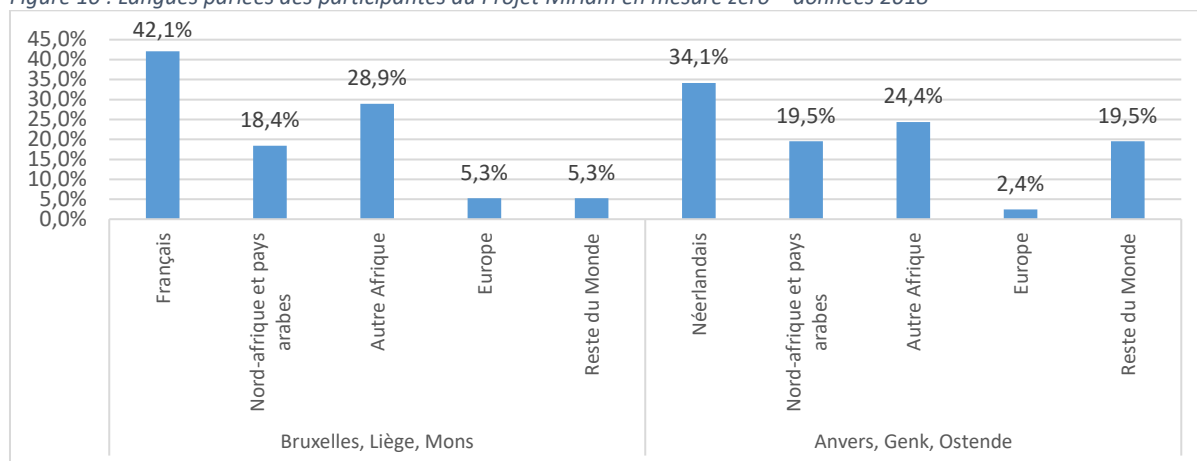
L'instrument de mesure a également questionné les autres types de formations que les femmes ont poursuivies. Dû à la grande diversité des réponses il n'a pas été possible de regrouper ces dernières par le biais d'un indicateur plus synthétique. On comptabilise plusieurs formations de courte durée dans les métiers du care (aide-soignante, auxiliaire de l'enfance, aide-ménagère), dans ceux de l'horeca, du secrétariat ou de l'entretien des surfaces et des ménages. Plusieurs personnes ont suivi des parcours d'intégration et/ou des stages d'orientation professionnelle. Un nombre assez important de femmes ont poursuivi des cours de langues, cette proportion apparaît plus importante dans le nord du pays (voir prochain point). Plusieurs femmes ont acquis une expérience professionnelle de plus ou moins longue durée, mais témoignant toutefois d'une faible intégration socio-professionnelle au niveau de leur trajectoire (Paugam, 2007) dans les secteurs précités.

De manière générale, nous pouvons retenir que **le niveau d'études est relativement faible au regard des exigences du marché de travail dans les différentes villes**. A cela s'ajoute **une problématique importante de non-reconnaissance des diplômes que les projets n'ont pas les moyens de résoudre**.

5.6 Langues parlées par les participantes

Le prochain tableau représente les langues parlées par les femmes monoparentales. Les réponses ont été regroupées en fonction des aires géographiques et révèlent **la forte diversité des langues d'origine des participantes au projet Miriam 2.0**.

Figure 10 : Langues parlées des participantes du Projet Miriam en mesure zéro – données 2018



31% des participantes des projets du nord du pays ont comme langue première le néerlandais. Du côté des projets à Bruxelles, Liège et Mons, nous trouvons 42% de personnes dont le français est la première langue. Les langues des pays nord-africains (principalement l'arabe) regroupent entre 18% (Bruxelles, Liège, Mons) et 23% (Anvers, Genk, Ostende) des participantes. Les autres pourcentages se répartissent de manière éparse sur une vingtaine d'autres langues reflétant des origines multiples.

5.7 La garde des enfants et la place du père

L'instrument de mesure prévoit un champ ouvert où les case managers ont pu décrire la relation au père et son implication dans la garde de l'enfant et le paiement (ou non) d'une contribution alimentaire. Nous avons regroupé les réponses en fonction de l'implication du père²⁷ et en fonction d'un paiement d'une pension alimentaire. Notons d'abord que la plupart des situations avec paiement d'une contribution alimentaire pour l'enfant se trouvent fortement en dessous de ce que les instruments de mesure tels que ceux élaborés par la Ligue des Familles²⁸ et du Gezinsbond²⁹ conseillent. Souvent les paiements ne sont pas réguliers.

Presque la moitié des femmes s'occupe essentiellement seule du ou des enfants en ne recevant aucune contribution alimentaire du père des enfants. L'autre moitié des femmes reçoit de manière aléatoire, non prévisible parfois, un peu de soutien dans la garde de l'enfant. Comme dit auparavant, **le paiement de la contribution alimentaire de l'enfant est en dessous de ce qui est recommandé, pas régulier et dépendant de plusieurs facteurs laissés à la seule appréciation des 'pères'.**

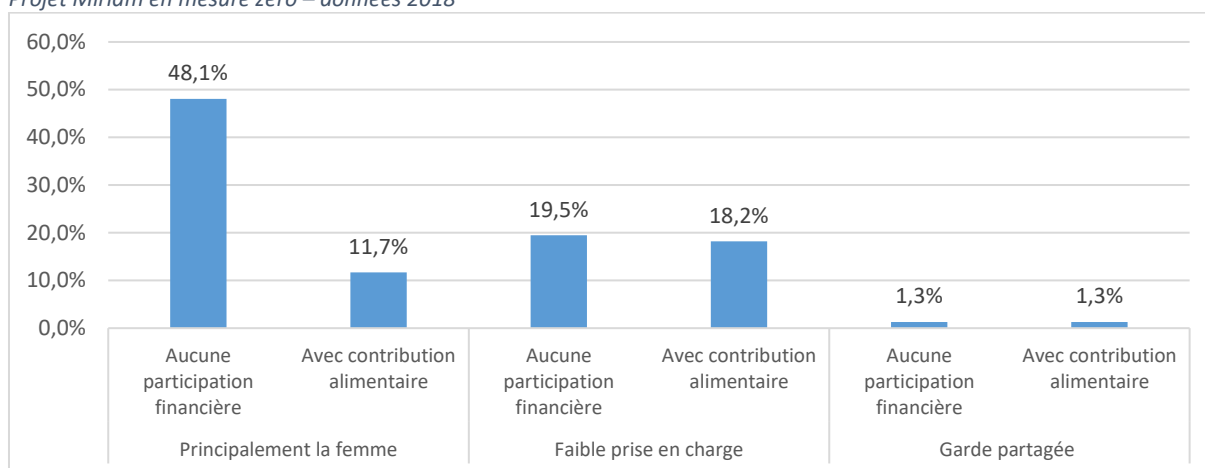
Les deux seuls cas où l'on peut parler de garde plus ou moins partagée sont deux situations plutôt insolites. Dans la première, un père garde l'enfant neuf jours et la mère cinq jours, mais cette dernière voudrait arriver à une situation d'une semaine de garde sur deux. Le questionnaire n'évoque pas de contribution alimentaire. Dans la deuxième situation, c'est la mère qui garde un enfant et le père l'autre, les deux parents se versent mutuellement une contribution alimentaire pour l'enfant non résidant.

²⁷ Nous avons retenus trois modes : absent, ne voit l'enfant que parfois le weekend et l'instauration d'un garde partagée plutôt respectée (sans nécessairement être du type 50/50)

²⁸ <https://www.laligue.be/association/services/contriweb>

²⁹ <https://www.gezinsbond.be/Gezinspolitiek/onderhoudsgeldcalculator/Paginas/Meer%20info.aspx>

Figure 11 : Type de garde partagée et prise en compte de la contribution alimentaire pour l'enfant pour les participantes du Projet Miriam en mesure zéro – données 2018



Nous n'avons pas demandé aux case managers des informations plus détaillées concernant les situations individuelles. En se basant sur les résultats issus d'autres études sur la monoparentalité (Wagener, 2013), il apparaît que **les femmes monoparentales du projet Miriam 2.0 se trouvent dans des situations particulièrement précaires où elles reçoivent relativement peu, voir aucune, aide du père des enfants**. Nous aborderons, dans d'autres parties du rapport, la façon dont les case managers tentent d'ouvrir le droit au service de créances alimentaires et s'efforcent d'accompagner les bénéficiaires lors d'autres procédures judiciaires liées à la garde de l'enfant et/ou aux violences conjugales subies.

5.8 Idées forces

Mesure zéro / mesure finale. 83 femmes en situation de monoparentalité ont eu un premier contact avec le projet Miriam. 77 réponses valides ont été obtenues à la mesure zéro. 68 réponses valides ont été obtenues à la mesure finale. Les dix mesures manquantes en fin de projet sont à mettre en lien avec différentes situations spécifiques qui seront analysées par la suite.

Age des participantes. Presque 30% des participantes ont moins de 25 ans, et un peu plus de la moitié moins de 30 ans. Seulement un quart des femmes est âgée de plus de 35 ans. Il apparaît que les projets d'Anvers et de Liège ont sélectionné des participantes en moyenne plus jeunes que celles des autres villes. La distribution de l'âge des femmes est plus diversifiée dans les villes de Bruxelles, Genk, Mons et Ostende.

Les enfants. La majorité des mères a seulement un enfant. Le deuxième groupe le plus important a deux ou trois enfants. Il est plutôt exceptionnel que les participants aient quatre enfants ou plus. Concernant l'âge de ces derniers, un peu moins de la moitié d'entre eux a entre zéro et deux ans, ce qui est en cohérence avec les critères de sélection pour participer à Miriam 2.0 (avoir au moins un enfant de moins de six ans, entre autres).

Origine géographique. Environ un tiers des participantes est née en Belgique, tandis que deux tiers sont nés dans un pays non européen. Les variations locales donnent une image des migrations dans les différentes villes. Plus globalement, cette répartition invite à une prise en compte de la diversité culturelle présente dans les projets et les quartiers.

Niveau d'éducation. 26 % des femmes n'ont aucun diplôme ou un diplôme de l'enseignement primaire. 22.1 % ont un diplôme de l'enseignement secondaire supérieur. Seulement 9.1% des mères ont obtenu un diplôme d'une haute-école ou d'une université. Certaines femmes ont des diplômes qui ne sont pas reconnus en Belgique (notamment celles qui ont les diplômes les plus élevés). Par ailleurs, notons la répartition par ville donnent une image fort diversifiée : à Mons, 10 participantes sur 13 ont un diplôme issu de l'enseignement professionnel, ce qui n'est pas le cas dans les autres villes. De plus, les participantes à Anvers ont un niveau d'études moyennement plus élevé que dans les autres villes.

Formation. Plusieurs femmes ont acquis une expérience professionnelle de plus ou moins longue durée, notamment dans les métiers du care (aide-soignante, auxiliaire de l'enfance, aide-ménagère), dans ceux de l'horeca, dans le secrétariat ou l'entretien des surfaces et des ménages. Malgré cela, leurs trajectoires témoignent d'une faible intégration socio-professionnelle dans les secteurs précités.

Langue(s) parlé(s). 31% des participantes des projets flamands ont comme langue première le néerlandais. Du côté des projets à Bruxelles, Liège et Mons, nous trouvons 42% de personnes dont le français est la première langue. Les langues des pays nord-africains (principalement l'arabe) regroupent entre 18% (Bruxelles, Liège, Mons) et 23% (Anvers, Genk, Ostende) des participantes.

Soutien de l'ex conjoint. Presque la moitié des femmes s'occupe seule du ou des enfants en ne recevant aucune contribution alimentaire du père des enfants. L'autre moitié des femmes reçoit de manière aléatoire, non prévisible parfois, un peu de soutien dans la garde de l'enfant. Il apparaît donc que les femmes monoparentales du projet Miriam 2.0 se trouvent dans des situations particulièrement précaires où elles reçoivent relativement peu, voir aucune, aide du père des enfants.

6 Sélection et mobilisation du public cible. Mettre en accord les objectifs du programme et le profil des bénéficiaires

Le projet Miriam s'adresse à un public de femmes, en situation de monoparentalité et allocataires du revenu d'insertion sociale (RIS). La méthodologie sur laquelle son implémentation repose, a été construite de façon à favoriser l'empowerment de ces dernières. Malgré les acceptions multiples de ce concept, on peut s'accorder sur le fait qu'il désigne un processus se déclinant en trois dimensions (Bacqué & Biewener, 2015) : individuelle (prise de confiance en soi, amélioration de la conscience critique) ; organisationnelle (développement de la capacité à « agir avec » ou « agir sur ») ; sociale ou politique (action collective visant à transformer la société). Celui-ci s'appuie sur une participation active des personnes concernées. Il est donc nécessaire que le projet soit mobilisateur, ce qui requiert le volontariat des participantes, et il faut qu'il soit profitable à l'ensemble des bénéficiaires ce qui implique de s'adresser à des personnes partageant des intérêts et une identité commune. Aussi, la mise en œuvre de Miriam ne peut faire l'économie d'une phase rigoureuse d'identification mais également de sensibilisation et de mobilisation des femmes qui feront partie du groupe accompagné pendant un an. Ce chapitre se propose de mettre le focus sur cette phase, d'en dégager l'importance et d'identifier les bonnes pratiques.

6.1 Des critères d'identification des participantes pour optimiser les impacts de Miriam

Comme expliqué en introduction, Miriam doit être profitable aux personnes accompagnées. Bien que cet objectif semble tomber sous le sens, il n'en est pas moins difficile à atteindre. Pour ce faire, la première condition à remplir est de s'assurer de la concordance entre les objectifs du projet et le profil des bénéficiaires, autrement dit, il faut pouvoir cibler les femmes en situation de monoparentalité percevant le RIS qui sont le plus à même de tirer profit d'un dispositif tel que Miriam.

6.1.1 Des critères précis de ciblage mais qui restent adaptables

Les concepteurs du projet ont dégagé un certain nombre de critères³⁰ : être en situation de monoparentalité (élever des enfants seule avec peu ou pas de soutien) ; être en situation de précarité (rencontrer une combinaison de problèmes, ne pas avoir un réseau social développé et ne pas constater d'amélioration dans sa situation malgré l'assistance conventionnelle) ; avoir au moins un enfant âgé de moins de 6 ans (être confrontée à des freins spécifiques en matière d'éducation et de garde d'enfants). Ces critères ont été définis dès le démarrage du projet et se sont affinés au cours des deux années d'expérimentation de Miriam 1.0 avec des évolutions concernant l'âge des bénéficiaires (abaissé à 35 ans), l'âge des enfants (passé de 10 à 6 ans) et cela dans le but de faire émerger des problématiques communes. Les entretiens réalisés avec les case managers de Miriam 2.0 indiquent que ces dernières se sont bien appropriées ces critères et que les éventuelles incompréhensions ont pu être levées en amont, à l'occasion des formations / interventions assurées par le Vrouwenraad (pour plus de précisions, se reporter aux annexes du rapport traitant du sujet). L'extrait suivant nous en fournit une illustration :

« Le seul truc qui m'a dérangé c'est de sélectionner des mères ayant au moins un enfant de moins de 6 ans. Après j'ai compris, vu les interventions, que le but était aussi de les motiver pour l'insertion des enfants en crèche »

³⁰ Les présents critères ont été définis par le Vrouwenraad en prenant en compte les difficultés spécifiques que rencontraient les femmes cumulant monoparentalité et précarité : garde des enfants (a fortiori lorsque ceux-ci ne sont pas encore scolarisés), isolement, précarité financière et effective, etc. Ils sont décrits dans le manuel méthodologique de Miriam, p.23.

donc là j'ai fait le lien (...) finalement ce n'est pas plus mal. » [Extrait d'entretien, Case manager de Miriam 2.0]

Cette préoccupation de favoriser le regroupement de femmes ayant des caractéristiques similaires renvoie à l'objectif d'empowerment évoqué en introduction, et notamment à sa dimension collective qui est au cœur du processus : **les participantes, une fois réunies, constatent le caractère collectif – et donc systémique – des difficultés qu'elles rencontrent ce qui marque le début de leur conscientisation.** Le regard qu'elles portent sur leur condition se transforme progressivement et aboutit à un renforcement de la confiance en soi, à la consolidation d'une solidarité entre pairs et *in fine* à l'accroissement des capacités d'action.

Les critères permettant de circonscrire l'action Miriam à un public déterminé sont relativement précis mais ils ne sont pas exempts d'une part d'interprétation. En guise d'exemple, l'évaluation de la densité du réseau social – pourtant centrale dans le recrutement des participantes – ne s'appuie pas uniquement sur des données objectivables. Et même lorsque tel est le cas, des négociations restent encore possibles. Ainsi la question de l'âge a-t-elle été traitée de diverses manières en fonction des CPAS, seuls deux d'entre eux respectant strictement la consigne des moins de 35 ans (comme vu dans la partie statistique, un quart des participantes a plus de 35 ans et des disparités sont observés selon les villes). Cette latitude dans l'appréciation des catégories ne doit pas être perçue comme lacunaire. Même si elle peut entraîner des questionnements de la part des case managers (par exemple : « *une femme sur le point d'accoucher peut-elle être intégrée au groupe ?* »)³¹ elle a le mérite de laisser la possibilité aux CPAS d'adapter le projet aux spécificités de leurs usagers tout en respectant des normes de base, décrites dans le guide méthodologique. Dès lors, nous observons que certains organismes ont fait le choix de mettre le focus sur les personnes issues des immigrations alors que d'autres ont ciblé prioritairement les moins de 25 ans, ce qui n'affecte en rien les principes guidant l'action. Ces catégories, dans la mesure où elles impactent effectivement la réalité des participantes et viennent renforcer les inégalités de genre auxquelles elles sont confrontées³² sont pertinentes et compatibles avec la démarche de Miriam.

Le choix d'affiner certains critères et/ou de prendre des libertés avec d'autres répond bien souvent à une volonté d'ancrer le projet dans un contexte local qui imprègne le champ d'action du CPAS. L'historicité du territoire (Ternaux, 2010) explique la prégnance de certaines problématiques ainsi que les spécificités en termes d'action publique qui peuvent venir alimenter ou freiner les ambitions de Miriam. Ce point sera abordé plus en profondeur dans le chapitre 8 portant sur le réseau d'acteurs associatifs et institutionnels qui se constitue autour de Miriam mais il est également intéressant de souligner son importance dans l'identification du public cible. **Alors que certains CPAS ont fait le choix de recruter les participantes dans l'ensemble de leur commune d'appartenance, d'autres ont préféré circonscrire leur recherche à une zone urbaine plus restreinte.** Les raisons invoquées renvoient à plusieurs niveaux d'analyse qui peuvent être résumés de la sorte :

³¹ Cette question s'est posée pour une case manager. En principe, les formations qui ont lieu au démarrage du projet, doivent pouvoir lever ce genre de questionnements. Nous observons par ailleurs qu'il se révèle positif, pour l'évolution du projet, d'avoir la possibilité de discuter en collectif les cadres de Miriam de façon à assurer une bonne prise en compte des réalités du terrain. En outre, laisser des marges d'action aux case managers leur permet de ne pas se sentir cantonnés à un rôle d'exécutant. Le rôle de l'encadrement et de la coordination est ici essentiel comme nous l'avons déjà analysé dans le chapitre précédent.

³² Dans une approche intersectionnelle, il convient de relever que ces catégories renvoient à des systèmes d'oppression qui ne font pas que se superposer les uns aux autres mais qui entrent en interaction pour produire et la reproduire des inégalités sociales (Bilge, 2009). Pour revenir à notre sujet, il apparaît que la densité du réseau social, l'accès au logement, l'éducation des enfants... sont autant de domaines sur lesquels la pauvreté, le genre, l'âge, la nationalité et/ou l'origine réelle ou supposée ont un impact, ces catégories se recoupant pour donner lieu à des formes de discrimination inédites.

6.1.2 Une action localisée pour coller au plus près des réalités du territoire.

Ici, la préoccupation est de cibler prioritairement les quartiers pour lesquelles l'action se révèle la plus urgente, à savoir ceux qui comptent le plus de familles monoparentales en situation de précarité. Elle émane en principe des instances de direction du CPAS (même si tous les témoignages ne vont pas dans ce sens) et implique d'avoir une bonne connaissance des problématiques locales et de disposer de données chiffrées permettant de les objectiver.

« La décision [de cibler un quartier] a été prise par la direction, pas par moi. Vous savez pourquoi ? Parce qu'on est dans une des communes où il y a le plus de problématiques au niveau parentalité et monoparentalité. On est dans une commune où il y a une explosion démographique, où la pauvreté est quand même assez importante, et au niveau de la monoparentalité, assez importante aussi. » [Extrait d'entretien, Case Manager, Miriam 2.0]

« Je travaille dans une orientation quartier, je n'ai qu'un groupe à [nom de la commune]. La commune est grande, il y a beaucoup de mères célibataires vulnérables entre 18 et 25 ans. J'ai choisi ce quartier parce qu'il y a les mères les plus vulnérables et la plupart des quartiers les plus pauvres. » [Extrait d'entretien, Case manager, Miriam 2.0]

Cette préoccupation justifie que les critères de sélection des participantes soient adaptés à la marge. Ainsi, pour reprendre l'exemple donné plus haut, si dans la zone urbaine concernée, monoparentalité et précarité se confondent avec immigration (ce qui est souvent le cas dans notre échantillon), cette dernière caractéristique pourra être mise en exergue et couplée aux deux autres.

6.1.3 Une action localisée pour offrir un contexte organisationnel favorable à l'action.

Un des fondements de Miriam est de promouvoir un accompagnement intensif répondant aux besoins des allocataires et s'appuyant sur une participation active, volontaire et durable de leur part. Cet objectif nécessite que s'instaure une grande proximité entre les parties prenantes de l'action : case manager, bénéficiaires mais également partenaires internes et externes au CPAS. La proximité peut s'entendre de plusieurs manières : proximité d'intérêts, proximité d'identité, proximité affective mais aussi proximité géographique (les unes faisant bien souvent échos aux autres). Ancrer l'action au sein d'un quartier permet de renforcer les interactions dès lors que les personnes impliquées se rencontrent plus facilement au sein d'un environnement, d'un contexte urbain qui constituent leur quotidien. Les extraits d'entretien illustrant cette observation sont nombreux et touchent différents types de liens : liens entre les case managers et les assistants sociaux chargé du suivi du dossier, liens entre les case managers et les participantes, liens entre les participantes et les structures de quartier impliquées.

« Je les vois dans le quartier, je les croise, elles me donnent des informations. » [Extrait d'entretien, Case Manager de Miriam 2.0 parlant des assistants sociaux chargés du suivi des participantes au sein du CPAS]

« Et il y a aussi la coordination sociale de [nom du quartier]. Très important. C'est une association qui regroupe plusieurs associations de [nom du quartier]. On se voit une fois tous les trois mois. C'est quoi le but ? C'est d'aborder les thèmes qui concernent les habitants de [nom du quartier]. » [Extrait d'entretien, Case Manager de Miriam 2.0]

« C'est aussi moins de temps perdu, hein. Quand je planifie des visites à domicile, elles ne sont qu'à quelques centaines de mètres l'une de l'autre. Donc il y a plus de visites à domicile à court terme. » [Extrait d'entretien, Case Manager de Miriam 2.0]

La case manager connaît le quartier parce qu'elle le fréquente, qu'elle y travaille voire parce qu'elle y habite (comme c'est le cas pour au moins une case manager). Elle y croise les autres travailleurs sociaux qui sont également engagés dans le suivi des participantes. Elle sait quels partenariats activer dans la mesure où le maillage associatif local lui est familier. Enfin, d'un point de vue organisationnel et pratique, la case manager a plus de facilité à mettre en œuvre un accompagnement intensif et de

terrain lorsque les bénéficiaires ne sont pas trop dispersées. Pour ces dernières également, la proximité géographique est un avantage certain et cela d'autant plus que la mobilité reste une problématique importante pour des mères isolées avec enfants. L'absentéisme observé au sein de certains projets n'est d'ailleurs pas étranger à cette dimension comme l'indique le témoignage suivant :

« Peu [de participantes] savent conduire donc forcément, elles doivent utiliser les transports en commun, et elles me disent : « mais vous ne vous rendez pas compte avec les poussettes, moi j'ai une double poussette, dans le bus c'est l'horreur, en plus je dois en prendre deux pour aller chez vous. » » [Extrait d'entretien, Case Manager de Miriam 2.0]

Il convient de souligner que cette observation varie selon la taille de la commune et les politiques de mobilité mises en place. Il va de soi que plus la commune est importante, plus elle aura intérêt à ancrer son action au sein d'une zone urbaine restreinte pour resserrer les liens entre les acteurs parties prenantes. Par ailleurs, la densité du réseau de transports en commun et l'application de tarifs sociaux à destination des publics précarisés peuvent venir atténuer les difficultés de mobilité posées par un territoire trop étendu. Cela dit, l'inadaptation des infrastructures – l'exemple de la poussette évoqué dans le témoignage ci-dessus est particulièrement significatif – reste quoiqu'il en soit un obstacle majeur pour le public de Miriam.

6.1.4 Une action localisée pour permettre le développement des liens de solidarité

Ici, le quartier est perçu comme constitutif d'une identité commune. Il rapproche les participantes d'un point de vue purement pratique dans le sens où ces dernières évoluent dans un même environnement, se croisent, se rencontrent dans des lieux emblématiques de leur quotidien (école, magasin...). Il rapproche également les participantes d'un point de vue symbolique dans la mesure où il renforce le sentiment d'appartenance à une même réalité sociale (femme, célibataire, ayant un ou des enfants à charge et vivant dans même quartier) et que les lieux emblématiques dont il est question ne sont pas uniquement des points de rencontre mais également des espaces chargés d'une histoire qui, de fait, peut être partagée collectivement. Fortes de leur expérience, les case managers de Miriam 2.0 ont, dans le cadre du focus group organisé par l'équipe de recherche, plaidé en faveur d'une territorialisation de l'action Miriam dans une optique de renforcement des liens entre les participantes.

« C'est important pour le réseau social de s'investir dans le collectif. Donc il faut faire la combinaison du collectif et de l'individuel. C'est aussi plus facile quand on appartient au même quartier, où les femmes vivent l'une près de l'autre et commencent souvent à faire des choses ensemble, en dehors Miriam. C'est ce qui est arrivé avec mon groupe. » [Extrait d'entretien, Case Manager de Miriam 2.0, projet implémenté au sein d'un quartier spécifique]

« Pour revenir au quartier, j'aurais trouvé cela très intéressant si le projet avait été dans un quartier. Parce que les gens ont un certain nombre de réseaux dans ce quartier où vous travaillez vous-même, où vous pouvez rencontrer des gens, rencontrer les mères dans la rue. Je pense que cela aurait été plus intéressant dans mon cas. Dans mon groupe, j'avais trois personnes dans un même quartier qui s'appelaient pour venir ensemble aux collectifs, elles ont pris l'autobus ensemble donc je pense que c'est bien. » [Extrait d'entretien, Case manager de Miriam 2.0, projet implémenté dans l'intégralité de la commune]

« Je pense la même chose. Dans mon groupe, elles ne sont pas du même quartier mais j'ai une expérience à raconter. Une fois, deux mamans se sont rendues compte qu'elles avaient leurs enfants dans la même école. Tout de suite ça a créé une autre synergie. C'était une prise de conscience. Mais bon, le groupe était déjà formé donc... Le travail en quartier permet effectivement qu'on continue à se voir volontairement ou pas en dehors du groupe. On se voit dans des magasins ou dans des bus ou n'importe. » [Extrait d'entretien, Case manager de Miriam 2.0, projet implémenté dans l'intégralité de la commune]

L'instauration de liens de solidarité entre les femmes participant à Miriam est une condition *sine qua non* à leur empowerment, or « [...] *l'être humain se sent solidaire de l'autre dans la mesure où il se reconnaît une identité commune déterminant son appartenance au groupe* » (Lacroix, 2007, p. 56). La mise à jour de cette identité commune est donc constitutive du '*pouvoir d'agir avec*' et du '*pouvoir d'agir sur*' tel que décrit en introduction de ce chapitre. L'enquête de terrain le confirme, **la vie de quartier fait également partie de l'identité des femmes Miriam et en ce sens, elle constitue un terreau fertile à leur empowerment collectif**. Face à un tel constat, une objection demeure : comment défendre l'implémentation d'un programme d'accompagnement qui ne profiterait qu'à une seule zone urbaine alors même que le champ de l'intervention sociale du CPAS s'étend à l'ensemble d'une commune ? La monoparentalité et la cascade de difficultés financières, sociales et psychologiques qu'elle charrie, mérite qu'on ne la cantonne pas à une problématique de quartier. Pour dépasser cette limitation, il convient de se pencher sur les expérimentations réussies du premier volet de Miriam. Celle du CPAS de Gand notamment mérite d'être mise en lumière dans la mesure où elle fournit une piste de réflexion particulièrement intéressante.

« C'était aussi une différence entre nous et beaucoup d'autres CPAS qui disaient que les gens venaient de toute la région et qu'il était difficile de les réunir. Alors que nous, oui, nous avons sept quartiers, donc nous avons implémenté le projet à [nom du quartier], l'année après à [nom du quartier] et maintenant c'est au tour d'un nouveau quartier. Actuellement, il y a donc déjà quatre des sept quartiers qui ont pu bénéficier de l'effet Miriam. » [Extrait d'entretien, Case Manager, Miriam 1.0]

La solution trouvée par ce CPAS consiste à implémenter le projet chaque année dans un quartier différent afin de couvrir, à terme, l'ensemble du territoire. La perspective est attirante, mais elle nécessite, comme le souligne la case manager, une grande capacité d'adaptation de la part de l'organisme porteur et du travailleur social (« (...) *la coopération avec les partenaires est différente. Il y a des différences d'un quartier à l'autre, oui, le public est aussi très différent selon les quartiers.* » [Extrait d'entretien, Case Manager, Miriam 1.0]).

Tout l'enjeu consiste donc à constituer un groupe de participantes ayant une identité commune en agissant sur les aspects constitutifs qui font une communauté – un territoire délimité, des valeurs partagées, des interactions ayant lieu dans un espace public, des supports favorisant l'entraide ou la participation (Bourbonnais & Parazelli, 2018) – en évitant de léser une partie des usagères du CPAS sous le prétexte qu'elles n'habiteraient pas le bon quartier. Cette réflexion s'inscrit dans une vision de long terme, avec comme perspective la pérennisation du dispositif Miriam. Dans le cadre d'un projet pilote d'une durée d'un an, il faut pouvoir stimuler la dynamique réseau et favoriser la dimension collective de l'accompagnement dans un temps relativement limité. C'est pourquoi les travailleurs sociaux chargés de la sélection des participantes ont tout intérêt à cibler des personnes partageant les mêmes difficultés (ce que permettent les critères définis par le Vrouwenraad) et au-delà de cela, ayant un sentiment d'appartenance à une même communauté. Aussi, **le choix de localiser l'action, de la circonscrire à une zone urbaine spécifique, peut s'avérer particulièrement judicieux**. Il facilite l'instauration d'un lien de solidarité entre les femmes et favorise également les interactions entre les différents intervenants et organismes ayant un rôle à jouer dans l'accompagnement. On le voit ici, la première phase de constitution du groupe Miriam ne doit pas être négligée au risque de mettre en péril ce qui est au cœur même du projet : l'enrichissement du réseau social des bénéficiaires et leur empowerment collectif.

6.2 Un travail collaboratif pour recruter des participantes au profil adéquat

La sélection des participantes, telle que décrite dans le manuel méthodologique et observée sur le terrain, nécessite un travail de concertation et de collaboration entre la case manager et l'assistant.e social.e chargé.e du suivi régulier. Dans le manuel, ce travail est défini de la sorte³³ : dans un premier temps, le case manager recherche et identifie les femmes susceptibles de participer à l'action sur la base des critères décrits précédemment ; dans un second temps les assistant.es sociaux/-ales assurant le suivi du dossier des femmes concernées se chargent de leur présenter le trajet d'accompagnement et évaluent leur motivation ; pour finir le case manager récupère les dossiers et effectue des entretiens préliminaires avec les femmes sélectionnées afin de leur expliquer plus en détail les différents aspects du projet et de dégager leurs attentes. Sur le terrain, les témoignages recueillis indiquent que la sélection du public cible est une phase à la fois déterminante et complexe. Elle prend la forme d'un processus long et délicat durant lequel l'implication de la case manager apparaît plus importante que ne le laisse penser le guide méthodologique. Un processus qui, dans l'idéal, nécessite l'intervention de tout un réseau d'acteurs qui ne se limite pas au binôme accompagnateur fixe / case manager. À partir des entretiens réalisés avec les case managers, plusieurs grandes étapes ont été dégagées :

1) La case manager, en s'appuyant sur le contenu des formations du Vrouwenraad, **mobilise les assistants sociaux** en charge du suivi des dossiers pour identifier les personnes répondant aux critères de Miriam. Cette mobilisation ne va pas de soi dans la mesure où, à ce stade du projet, les travailleurs sociaux ne connaissent que superficiellement son contenu - quand ils le connaissent ! - et n'y sont impliqués qu'indirectement. Aussi, la case manager est-elle amenée à expliciter les enjeux de Miriam à ses collègues, pour leur communiquer les critères d'identification du public cible d'une part mais également pour les intéresser et les enrôler dans l'action de façon à ce qu'ils en deviennent parties prenantes. **Il faut en effet que ces derniers soient convaincus du bien-fondé des objectifs du projet et des moyens d'action proposés pour être en mesure de cibler, parmi leurs dossiers, les candidates les plus adéquates.** Les extraits d'entretiens ci-dessous donnent un aperçu des moyens d'action mis en œuvre pour enrôler les collègues de première ligne et faire de la sélection du groupe de femmes Miriam, un véritable travail d'équipe :

« En fait moi, pendant la période de sélection, donc j'ai été présenter le projet en réunion à la demande de ma direction, puis j'ai présenté le projet dans les trois antennes concernées par la sélection et donc après j'ai vu chaque AS pour parler de chaque situation, donc c'était tout un processus qui prenait beaucoup de temps pour déjà voir quelle est la vision de l'assistant social, parce que parfois on doit avoir des visions différentes sur la prise en charge. » [Extrait d'entretien, Case Manager, Miriam 2.0]

« Moi, au fur et à mesure de la formation [du Vrouwenraad], j'ai eu d'autres critères plus affinés et donc en fonction de ça, je suis retournée voir les assistantes sociales pour voir si les personnes rentraient bien dans ce projet. Puis on a décidé de travailler avec l'antenne jeune, ce qui permettait de pouvoir rencontrer les assistantes sociales toutes au même endroit. Et finalement cette population jeune, 18-25 ans, de jeunes mamans, bah oui pourquoi pas ? Donc ça c'était stratégique à plusieurs niveaux : niveau gain de temps, niveau collaboration, niveau de la qualité de la sélection en elle-même. » [Extrait d'entretien, Case Manager de Miriam 2.0]

« La case manager est passée dans chaque équipe de l'aide générale, dans chaque réunion d'équipe où elle a vendu le projet. C'est ce qui fait qu'elle a eu des retours de l'aide générale. Et à ce niveau-là, dans l'aide

³³ « Le case manager recherche des femmes dont le profil correspond aux critères grâce à la base de données du CPAS, à son fichier des usagers et à des contacts avec les collègues. Il/elle sélectionne, en concertation avec ses collègues, les femmes à qui l'accompagnement intensif pourrait être le plus profitable. L'accompagnateur fixe de la femme en question présente le trajet à la femme et évalue sa disposition à y participer – la participation est libre ! Le case manager reprend le dossier dès que la femme fait part de son intérêt et mène un premier entretien permettant d'expliquer plus en détail en quoi consistera le trajet et d'évaluer les attentes de la femme en situation de monoparentalité concernant sa participation à un trajet de ce type. »

générale, elle a eu beaucoup plus de facilité à aller approcher ses collègues et leur demander : « tu n'as pas madame ? » « Moi je me souviens de telle ou telle situation ». C'était une facilité pour nous parce qu'elle venait du noyau dur du département social. » [Extrait d'entretien, Coordinateur Insertion Sociale, Miriam 2.0]

« J'ai commencé à me présenter dans les centres sociaux, à expliquer les intentions du projet, à dire qu'il y avait une partie individuelle et un travail de groupe. Ils ont proposé à différentes mamans de participer et ensuite seulement les mamans qui voulaient le faire ont été orientées vers moi. » [Extrait d'entretien, Case Manager, Miriam 2.0]

On notera que les personnes ressources enrôlées dans cette première phase de sélection ne proviennent pas toutes des mêmes services de l'aide sociale. Les critères mis en avant dans les formations du Vrouwenraad, le positionnement de Miriam au sein du CPAS et l'expérience professionnelle de la case manager sont autant d'atouts qui peuvent être mobilisés pour faciliter le processus. Par ailleurs, on identifie un appui supplémentaire dans le premier témoignage qui fait mention d'un troisième acteur (« *ma direction* »). Cette évocation renvoie à l'analyse effectuée dans le chapitre précédant concernant la supervision et la coordination du projet. L'extrait d'entretien ci-dessous, provenant d'un autre CPAS, va dans le même sens et illustre l'impact de cet appui :

« Il y a une très grande différence d'atmosphère entre les centres sociaux et l'implication que vous obtenez dans chacun d'eux est variable. Si vous avez un coordinateur derrière vous, vous obtenez beaucoup plus de demandes [de mères voulant participer à Miriam]. Il y a des centres sociaux où je n'ai jamais reçu de demandes alors que, par exemple, il y avait 40 mères vivant dans ce quartier, qui avaient entre 18 et 25 ans et vivaient seules. » [Extrait du focus group, Case Manager, Miriam 2.0]

Ici, la case manager interrogée effectue un lien entre l'implication de la coordination et le nombre des candidatures à Miriam. En cela, elle démontre que la sélection des participantes, comme le reste du projet, ne peut être optimale si elle repose sur un groupe de professionnels isolés. Au contraire, il convient de l'appréhender comme un processus porté par une communauté d'acteurs en interaction, partageant une même façon de poser le problème et prêt à collaborer à sa résolution (Lavigne Delville, 2008). **Les instances hiérarchiques – coordinateurs, directeurs, superviseurs – ont un rôle à jouer dans la diffusion de l'information sur Miriam et dans l'intéressement des travailleurs sociaux de première ligne, et cela d'autant plus qu'elles font figure d'autorité.** Si tous n'adhèrent pas au projet et ne sont pas disposés à en faire la promotion, les besoins des mères monoparentales accompagnées par le CPAS ne pourront pas déboucher sur une intégration à Miriam. Aussi, quand une case manager indique qu'elle a éprouvé des difficultés à trouver les 15 femmes répondant aux critères de l'action (cas de figure que l'on retrouve dans trois entretiens : deux avec des case managers de Miriam 1.0 et un avec une case manager de Miriam 2.0), il n'est pas certain, comme on pourrait le penser de prime abord, que problème provienne de critères trop restrictifs ou d'une faible demande. **Il est en revanche plus probable que le blocage soit à imputer à la mauvaise qualité des interactions entre les acteurs qui portent le processus (ou qui sont censés le faire).**

2) L'enrôlement des assistants sociaux de première ligne permet de stabiliser leur participation. Les objectifs de Miriam ont été compris et les critères définis pour les atteindre également. Si besoin, des échanges réguliers ont lieu avec la case manager de façon à s'assurer de la pertinence des choix effectués. La solidification de cette collaboration naissante est d'autant plus importante qu'elle a vocation à se poursuivre dans le cadre du trajet d'accompagnement (dans la majorité des CPAS impliqués, l'accompagnement Miriam entre en effet en complémentarité avec celui de l'aide générale. Nous aborderons ce sujet plus en détail dans le chapitre suivant). **Les assistant.es sociaux/-ales, qui connaissent *a priori* le profil des usagères qu'ils sélectionnent un certain nombre de dossiers qui sont communiqués à la case manager.** Cette étape est importante mais elle ne marque pas la fin du processus de sélection dans la mesure où ces derniers n'ont que rarement le temps de s'assurer de la

réelle motivation des personnes concernées³⁴ (or, comme stipulé en introduction, l'accompagnement que propose Miriam repose sur une participation active, volontaire et donc non contrainte des femmes ciblées). Par ailleurs, il ne faut pas négliger la possibilité que la sélection effectuée par les assistant.es sociaux/-ales de première ligne soit incomplète, les raisons peuvent tenir à une mauvaise compréhension des critères Miriam (qui doit être mise en lien avec un processus d'enrôlement dans le projet inachevé) ou à une méconnaissance de la situation des usagères (qui relève davantage de l'évolution actuelle de l'aide générale et des conditions de travail des assistants sociaux qui ne sont parfois plus en mesure d'établir une relation de proximité avec les bénéficiaires). Ainsi, deux case managers de Miriam 1.0 déclarent :

« Avec les travailleurs sociaux de première ligne, on a tiré des listes qui répondaient aux critères de Miriam : femmes monoparentales, juste ça. Avec la complexité que les listes n'étaient pas forcément à jour. Donc on a parfois découvert des choses : moi j'arrivais au domicile et les gens n'étaient plus là. » [Extrait d'entretien, Case Manager, Miriam 1.0]

« Lors de la première expérience, il y a eu beaucoup de personnes qui ont décroché totalement. Je pense que la sélection n'avait pas été faite de la même manière que lors de la deuxième expérience. Avec l'explication du projet, je pense que ça a aidé. Il faut dire aussi que la première fois, il y avait pas mal de personnes qui venaient du département emploi et la deuxième fois, plutôt de l'aide individuelle de première ligne. C'était plus adapté » [Extrait d'entretien, Case Manager, Miriam 1.0]

Dans le cas où la sélection effectuée en première instance se révèle insatisfaisante, c'est à la case manager qu'incombe la responsabilité de l'identifier et de relancer processus. Le second témoignage met en outre le focus sur deux éléments importants : **une sélection efficace passe par une bonne compréhension du projet (et donc par un travail d'explication en amont) ainsi que par le ciblage de personnes réellement éloignées de l'emploi (ce qui permet de valider les critères établis par le Vrouwenraad : précarité structurelle et manque de réseau social)**. Il convient de souligner qu'au sein de Miriam 2.0, les agents de première ligne semblent avoir bien rempli leur rôle comme l'illustre le témoignage suivant :

« Je pense que les assistants sociaux de secteur ont fait de très bons choix. (...) Ils ont orienté les bonnes personnes qui conviennent parfaitement au projet Miriam. Elles correspondent aux critères de sélection d'une part, et en plus, elles ont des problématiques assez importantes pour qu'une personne comme un case manager puisse faire des choses avec elle. » [Extrait d'entretien, Case Manager, Miriam 2.0]

Sans être catégorique, nous pouvons avancer l'hypothèse que le travail d'ajustement effectué au courant des deux premières années d'expérimentation de Miriam 1.0, a permis de stabiliser les critères et de les communiquer plus efficacement aux différents acteurs chargés de la sélection des participantes.

3) Comme mentionné précédemment, les femmes qui ont été identifiées par l'assistant.e social.e chargé du suivi des dossiers, ne constituent pas encore le groupe de personnes volontaires qui bénéficiera de l'accompagnement individuel et collectif de Miriam. Les case managers ont à charge d'effectuer un travail de sensibilisation, d'information et de mobilisation du public qui, comme nous le verrons un peu plus loin, ne se résume pas à une simple validation de l'intérêt pour le projet. Bien que bénéficiaires, les femmes impliquées dans Miriam ne sont pas passives et ont un rôle à jouer dans la réussite de l'accompagnement. Forcer l'empowerment serait effectivement un non-sens. Aussi, faut-il considérer les mères accompagnées comme actrices de l'action, **ce qui implique que leur participation fasse l'objet de négociations et ne tienne pas uniquement à une évaluation extérieure**

³⁴ S'assurer de la motivation des personnes identifiées ne peut se résumer à une simple question amenant une réponse positive ou négative. Comme nous le verrons dans le point 6.3, le volontariat est une disposition qui s'évalue difficilement et dont le dévoilement nécessite un travail de mise en confiance préalable.

et non concertée de leur motivation. Cette dernière phase du travail de sélection se concrétise notamment par la réalisation d'entretiens approfondis, parfois de collectifs, entre les participantes potentielles et la case manager, dans les locaux du CPAS ou au domicile des personnes.

« Moi, qu'est-ce que j'ai fait ? J'ai lu tous les rapports sociaux des 29 familles qu'on m'avait proposées et j'ai encore plus affiné la sélection pour être encore plus proche des critères. » [Extrait d'entretien, Case Manager, Miriam 2.0]

« J'ai fait quelques rencontres individuelles [avec les mères] et j'ai examiné ce en quoi que je pourrais le mieux les aider, ce qui était maintenant le plus grand dilemme dans leur vie pour voir si on pouvait travailler sur cela. » [Extrait d'entretien, Case Manager, Miriam 2.0]

« De là j'ai commencé à les rencontrer collectivement, donc je les convoquais par groupe de quinze environ en comptant qu'il y en aurait peut-être 5 qui ne viendraient pas... pour expliquer ce qu'était le projet Miriam... et voir qui était intéressé d'y participer. Et en fonction de ça, je repassais chez elles individuellement. Et ça c'était très chouette en fait parce que ça donnait déjà une dynamique. J'ai eu le temps de faire 3 séances collectives comme ça. » [Extrait d'entretien, Case Manager, Miriam 2.0]

Les discours des case managers mettent en évidence que cette phase de travail n'a pas comme unique objectif de sélectionner les participantes. Dans un premier temps, il s'agit effectivement d'affiner l'application des critères dans une optique de sélection ; dans un second temps on dégage les besoins des participantes potentielles et on vérifie leur adéquation avec les objectifs de Miriam (et donc avec la mission d'accompagnement de la case manager) ; dans un dernier temps on impulse une « *dynamique* » qui consolide la participation à venir. Loin d'être anodine, celle-ci conditionne donc la bonne adhésion des mères au projet comme nous l'analysons dans le point suivant.

6.3 Une phase d'intéressement et d' enrôlement des mères, indispensable à leur adhésion

Le projet Miriam requière des participantes qu'elles passent d'une posture passive (comme évoqué précédemment, leur situation ne leur permet pas de répondre aux logiques contractuelles d'activation à l'œuvre dans les CPAS) à une posture active (elles deviennent « le moteur premier du changement » (Levy Simon, 1994, p.8)). Il s'agit de remettre l'utilisateur au cœur de l'accompagnement en prenant comme point de départ ses besoins, ses difficultés, ses colères et en ne lui imposant pas des solutions qui auraient été pensées pour lui mais sans lui. Dans cette perspective, la dimension collective qui s'ajoute à l'approche individuelle personnalisée, se présente comme un accélérateur d'émancipation à travers le lien à l'autre et la solidarité que suscite une adversité partagée. Cette démarche, qui s'apparente à celle du *community organizing* anglosaxon, est certes séduisante mais reste difficile à mettre en œuvre. À ce niveau, plusieurs obstacles jalonnent l'implémentation de Miriam telle qu'analysée dans ce travail de recherche. En premier lieu, il faut souligner l'impact du cadre institutionnel – notamment de la dimension normative du travail social au sein des CPAS – sur la façon dont les usagères vont appréhender leur participation à Miriam lors de la phase préalable de sélection. En second lieu, il convient de considérer que ces mêmes usagères précarisées, isolées, en voie de désaffiliation (Castel, 1995) ne sont pas forcément « disposées » (Bourdieu, 1979) à s'associer à des formats d'action dans lesquels leur participation active est requise.

Concernant le premier point, les entretiens réalisés avec les case managers démontrent qu'il est particulièrement complexe de s'assurer du volontariat des personnes sollicitées quand ces dernières ont à l'esprit que l'octroi de leurs aides financières est conditionné à la manifestation de leur disposition au travail. Dans ce cadre, **le risque est que l'usagère accepte de participer à Miriam dans le principal objectif de renvoyer au CPAS une image conforme à ce qui est attendu d'elle.** Autrement dit, le dilemme auquel sont confrontées les travailleuses sociales en charge du recrutement des

participantes peut être résumé de la sorte : comment faire comprendre aux usagères que l'accompagnement Miriam, proposé au sein d'une institution telle que le CPAS, ne se résume pas à une énième injonction à la participation, similaire aux logiques d'activation largement à l'œuvre dans l'action sociale ? Les principes de Miriam sont très clairs à ce sujet : la participation au projet n'est pas soumise à condition, elle se veut non coercitive et ne peut donc être associée à une quelconque forme de contrôle. Le volontariat constitue un prérequis qui s'ajoute aux autres critères de sélection décrits plus haut mais qui reste difficile à évaluer du point de vue d'une assistante sociale qui est associée, par ses interlocutrices, à un agent de contrôle social. À cela s'ajoute le fait que les modalités d'implémentation du projet Miriam, malgré ses objectifs, n'ont pas été pensées en concertation avec les bénéficiaires ce qui induit inévitablement une dynamique *top-down* accentuée, comme nous venons de l'expliquer, par son cadrage institutionnel. Pour donner corps à cette observation, il est intéressant de mettre le focus sur la réception, par les bénéficiaires, des instruments méthodologiques mis à disposition des case managers pour amorcer l'accompagnement. Souvent utilisés alors que la mobilisation des participantes n'est pas encore stabilisée, on observe qu'ils suscitent méfiance et inquiétude en raison d'une part d'un vocabulaire peu adapté (et donc jugé obscur et difficilement compréhensible) et d'autre part d'un format interrogatif qui évoque le contrôle et le jugement.

« Moi quand j'ai vu ce questionnaire, j'avais peur. J'ai dit : quoi ? Je vais être contrôlée ? Et je suis sortie de là et je me suis dit : mais qu'est-ce que j'ai fait ? Il ne fallait pas venir. Ce sont des termes professionnels que je ne maîtrise pas. Je me suis demandée si les réponses étaient bonnes ou pas. » [Extrait du focus group, participante à Miriam 2.0]

Ce témoignage laisse apparaître la potentielle défiance des usagères du CPAS quand proposition leur est faite d'intégrer un projet tel que Miriam, alors même que celui-ci a été conçu de façon à assurer un cadre bienveillant. Le recours aux outils d'accompagnement et d'évaluation, en plus de ne pas avoir été pensés avec le public cible, sont utilisés trop précocement et mettent ainsi à jour la difficile mobilisation des femmes dans le projet (et donc la complexité de leur sélection sur base de leur volontariat). Il apparaît en effet, à travers le témoignage cité plus haut, que **cette mobilisation implique un travail préalable de mise en confiance et de sensibilisation aux enjeux de l'accompagnement Miriam**. Etant entendu que celui-ci diverge sensiblement du fonctionnement habituel de l'aide générale, il ne s'agit pas seulement d'en faire une présentation détaillée et exhaustive mais aussi de parvenir à faire la preuve de sa spécificité (absence de contrôle, évaluation centrée sur le dispositif et non sur les performances de la personne et/ou sur l'efficacité de ses initiatives).

Ce premier constat nous amène à considérer la deuxième difficulté que pose l'identification de personnes volontaires dans le cadre d'un projet d'empowerment individuel et collectif, à savoir leur « disposition » à s'investir dans ce type de dispositif. Comme l'analyse Robert Castel (1995), la fragilisation de la société salariale et le développement du précarité entraîne un délitement des solidarités ainsi qu'une atomisation sociale et géographique des plus vulnérables – dont le public de Miriam fait partie – ce qui rend particulièrement difficile toute forme de regroupement dans une perspective de reconnaissance. Il est à noter que c'est justement à ce niveau que le projet d'accompagnement se propose d'agir : renforcer les liens sociaux entre les femmes monoparentales, les amener à faire valoir leurs droits, tisser un réseau d'entraide, reconstruire les solidarités. Cela dit, il ne faut pas négliger l'impact de la socialisation des personnes sur leurs capacités à rechercher et à revendiquer cette reconnaissance, de même que sur leur propension à s'impliquer dans des instances de délibération collective pour y parvenir. Il va sans dire que les trajectoires de vie des femmes susceptibles de participer à Miriam et les épreuves auxquelles elles ont été confrontées dans leur parcours personnel, familial et professionnel ont considérablement entamé leur estime d'elles-mêmes, ainsi que leur aptitude à se tourner vers les autres et à s'investir dans un projet à long terme.

« Le problème principal tourne autour de la notion de "projet". Cette notion est abstraite pour notre public. Ces personnes ne sont plus en mesure d'envisager leur avenir. Ils ont pourtant essayé de terminer leurs études, de décrocher un emploi, de trouver un logement décent qui ne soit pas assorti pour autant un loyer exorbitant. Ils se sont épuisés et ils n'y croient plus. » [Extrait d'un rapport rédigé par une case manager de Miriam 2.0, adressé au Vrouwenraad pour expliquer les difficultés rencontrées dans la mobilisation du public cible]

« Beaucoup de mères n'ont pas la place dans leur tête pour se demander : "ah oui, je suis aussi une femme et je peux aussi avoir un hobby, que voudrais-je faire ? " Leurs priorités c'est survivre, s'occuper des enfants avec leur ex-partenaire, s'occuper de leur divorce, régler un problème financier. Souvent les femmes ne peuvent pas exprimer leur besoin, à ce moment-là, d'entrer en contact avec des associations. » [Extrait d'entretien, Case Manager, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

« Au début, il y avait des réticences. Certaines personnes m'ont dit : 'les femmes m'ont toujours fait du mal à moi'. Elles disaient : 'impossible avec des femmes !' » [Extrait d'entretien, Case Manager, Miriam 2.0]

Le long processus d'effritement des protections salariales, sociales et familiales à l'œuvre depuis plusieurs décennies, impacte profondément les consciences et laisse des traces dans les capacités à se mobiliser, y compris lorsqu'il s'agit de défendre ses droits. Pour reprendre les propos d'Axel Honneth (2004) qui font écho aux témoignages ci-dessus, *« la disparition de ces relations de reconnaissance débouche sur des expériences de mépris et d'humiliation qui ne peuvent être sans conséquences pour la formation de l'identité de l'individu. »* Aussi, on imagine à quel point il peut s'avérer difficile, pour ces femmes, d'adopter une démarche active nécessitant de formuler ses attentes, ses besoins, d'avoir un recul réflexif sur sa situation et d'entrer dans une dynamique collective (ce qui signifie être soumise au regard d'un autre qu'on ne connaît pas et dont on ne présume pas *a priori* qu'il puisse être source d'émancipation). La participation peut, dans ce cadre, prendre la forme d'une épreuve de plus dans un parcours de vie déjà chaotique. En effet, comme le souligne Julien Charles (2013, p.18) *« la participation ne suscite pas que des bienfaits, elle provoque aussi autre chose que des dynamiques de politisation. L'épreuve de la participation peut être porteuse de maux qui peuvent marquer de leur empreinte ceux que ces dispositifs oppriment ou humilient. »*

Dès lors, la case manager se voit assigner la mission délicate de recréer du collectif dans une société marquée par le développement de l'individualisme et la relégation d'une partie de ses membres à un statut « d'inutiles au monde »³⁵. La formation du groupe Miriam participe de cette dynamique. Elle en constitue même le socle. Aussi, **une sélection pure et simple ne suffit pas lorsqu'il est question de s'appuyer sur le volontariat et sur la participation active des bénéficiaires, à plus forte raison lorsque ceux-ci sont en situation de vulnérabilité.** Il convient de mobiliser – c'est-à-dire d'enrôler (Callon & Latour, 1986) – les usagers du CPAS dans l'action. Dans cette perspective, la case manager est amenée à établir très rapidement (c'est-à-dire dès la phase de sélection) des relations privilégiées avec ces dernières. Il s'agit d'appréhender ce qu'elles veulent, de définir à quel niveau se situent leurs intérêts, de comprendre les complexités de leur situation et les raisons de leur méfiance de façon à les intéresser au contenu du projet et les convaincre de s'y associer pleinement. Les extraits d'entretiens suivants donnent des exemples de bonnes pratiques en matière d'intéressement et de mobilisation des futures participantes. On notera que les pratiques des case managers présentent des divergences. Elles illustrent la marge de manœuvre dont disposent les professionnelles dans l'exercice de leur fonction qui débouche sur une personnalisation de leur approche.

³⁵ Cette expression utilisée dès le XVI^{ème} siècle pour qualifier les plus pauvres, permet à Robert Castel de mettre en lumière la résurgence, à travers l'histoire, de la problématique des « surnuméraires » et de dresser un parallèle entre les vagabonds d'autrefois et les inemployables d'aujourd'hui. Il s'agit ici de pointer l'incapacité des sociétés modernes à inventer une organisation du travail faisant place à tous ses membres.

Organiser des séances d'information puis poursuivre avec des entretiens individuels approfondis à domicile

« Je les ai convoqués, j'ai envoyé un courrier, puis elles se sont présentées à l'antenne jeune avec leurs enfants, dans un lieu déjà connu. Et puis voilà, je leur ai montré ce qu'on allait faire. J'ai repris les tableaux des CPAS ayant participé à Miriam les années précédentes même si le contenu dépend de comment on va avancer avec le groupe, de ce que le groupe demande, des besoins. Et je donnais quelques exemples. Celles qui étaient intéressées, je les revoyais à domicile parce que les entretiens c'est différent à domicile. Elles sont plus à l'aise pour poser des questions et rapidement, j'ai identifié celles qui étaient vraiment intéressées. » [Case manager, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

Aller chercher ce qui se cache derrière un refus avant d'écarter la candidate

« Quand la case manager vient sonner à votre porte, que vous n'avez pas envie qu'elle rentre, qu'elle finit par rentrer quand même et que finalement elle reste deux heures, alors c'est gagné. Ça veut dire qu'il y a de l'accroche, du travail derrière, de l'expérience. Certaines personnes nous ont dit : "nous on ne veut pas d'accompagnement, on ne veut pas de collectifs", donc c'était clair. Mais [nom de prénom la case-manager], à la limite, elle zappait (...) Je n'y croyais pas trop et j'ai vu qu'elle y est parvenue... quelle débauche d'énergie ! » [Coordinateur Insertion Sociale, extrait d'entretien]

Être à l'écoute des besoins des femmes pour aboutir à une participation pleine et entière au projet

« J'ai commencé sur l'individuel, j'ai travaillé à fond la relation de confiance puis j'ai abouti sur le collectif (...) Elles avaient beaucoup de problématiques individuelles et des choses urgentes. Je ne pouvais pas me permettre de commencer alors qu'il y avait des enfants en jeu, des situations difficiles. Donc je me suis dit : je vais commencer par l'individuel comme ça elles savent que je suis disponible. La relation qu'elles ont avec leurs assistant social de secteur, ce n'est pas pareil. » [Case manager, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

Il peut sembler antinomique de parler d'intéresser et de convaincre tout en mettant l'accent sur le volontariat. La démonstration effectuée plus haut vise à pointer le fait que la capacité de se mettre en projet n'est pas une disposition naturelle mais qu'elle émerge d'un contexte social favorable dont le public cible de Miriam est bien souvent dépourvu. En d'autres termes, **le volontariat est une aptitude qui se travaille**. Tout l'enjeu consiste à surmonter le fatalisme des femmes en situation de monoparentalité qui sont étouffées par les contraintes du quotidien et qui, de ce fait, ont du mal à se mobiliser dans un projet dont les ambitions vont au-delà du simple octroi d'une aide financière nécessaire à la survie. Dès lors, la case manager est amenée à mettre en œuvre des procédés ad hoc qu'elle a en partie imaginé pour dépasser les difficultés rencontrées, lors de la phase de sélection, à mobiliser les usagères autour du projet. Les témoignages recueillis fournissent quelques exemples : porte à porte, entretiens prolongés dans l'environnement des personnes, échanges sur des sujets personnels. **L'objectif sous-jacent est de rompre avec l'asymétrie qui existe habituellement entre le travailleur social et l'usagère afin d'instaurer une relation de confiance nécessaire au dévoilement de soi et à l'expression de ses aspirations et de ses craintes** (sans chercher à se conformer à ce qui est socialement souhaitable). Ces observations rejoignent les constats de Marion Carel (2013) qui explique que « la participation ne peut pas se décréter, mais qu'elle se construit petit à petit, au moyen d'un accompagnement ou d'une ingénierie particulière, afin d'amener les individus, tout comme les institutions, à évoluer. » Dans le cas de Miriam, cela requiert de laisser l'espace nécessaire à la case manager et aux usagères. À la case manager pour qu'elle puisse susciter l'envie et s'assurer d'une adhésion pleine et entière au projet. Aux usagères pour qu'elles aient le temps d'y trouver leur place afin de s'y impliquer réellement. Sous-estimer l'importance de cette phase de sélection – qui est aussi et surtout une phase de sensibilisation et de mobilisation des participantes – peut entraîner certaines dérives, notamment une forme d'**injonction à la participation**. Les personnes ciblées ont alors le sentiment d'être soumises à une « demande unilatérale de se comporter en citoyens responsables » ce qui les renvoie à leur supposée « incapacité à se hisser à la hauteur de l'intérêt général » (Carel,

2013) et rejoint une fois de plus la dimension de contrôle sociale avec laquelle Miriam se propose justement de rompre. Plus concrètement, le risque le plus significatif est de mettre en place un projet vidé de son potentiel émancipateur avec des participantes peu impliquées et donc fréquemment absentes voire en décrochage. Suivant ce raisonnement, il apparaît pertinent de mettre en perspective les données concernant les abandons au projet avec la place qui est octroyée à la phase de sélection des participantes au sein de la méthodologie Miriam comme au sein du CPAS.

6.4 L'abandon : une donnée significative à mettre en lien avec la phase de sélection

Lors de la deuxième année d'expérimentation de Miriam 1.0, les case managers ont été invitées à sélectionner un nombre plus élevé de participantes parmi les bénéficiaires de leur CPAS de façon à « compenser le pourcentage assez élevé de décrochage et ainsi obtenir des résultats de recherche plus pertinents. »³⁶ Si cet ajustement permet effectivement de rendre la mesure de l'empowerment plus significative, son principal atout reste d'améliorer la portée de l'accompagnement en accroissant la dimension des groupes et donc l'impact potentiel du collectif. Mais ce qu'il convient ici de pointer, c'est ce constat d'un décrochage significatif au courant de la première année d'implémentation du programme. Miriam 2.0 n'échappe pas à la règle : dans l'ensemble des CPAS concernés, des abandons ont été relevés. Les raisons invoquées sont multiples et sont recensées dans l'encart suivant. Elles ont été rapportées par les six case managers sur demande du Vrouwenraad à l'issue de l'année de mise en œuvre de Miriam 2.0 (septembre 2018 – novembre 2019).

Etat des lieux des sorties de Miriam 2.0 au cours de l'année d'implémentation

Au CPAS d'Anvers, une participante a quitté le projet au courant du mois de mars, estimant que l'accompagnement qu'elle avait reçu était suffisant.

Au CPAS de Genk, trois participants ont quitté le projet Miriam avant la fin. Les deux premières en raison d'un déménagement les ayant amenées à changer de commune respectivement en septembre et en décembre 2018. La dernière suite à l'interruption de son revenu d'intégration sociale en février.

Au CPAS de Liège, six participantes sont sorties du projet Miriam. Au cours de la période d'avril-mai, quatre participantes ont quitté le projet : deux ont commencé une formation, une autre a déménagé dans une autre commune et la dernière a choisi de mettre fin à l'accompagnement après consultation avec son assistant.e social.e et la case manager. Enfin, en octobre 2019, deux autres personnes sont sorties de l'accompagnement, la première suite à un accouchement et la seconde pour entrer en formation.

Au CPAS de Mons, quatre participantes ont quitté le projet dans sa phase de démarrage : deux ont déménagé, une a trouvé un emploi et la dernière a fait preuve d'un manque de coopération. En décembre et janvier, la case manager a choisi trois nouvelles mères pour pallier ces défections. Ainsi, douze femmes ont participé au projet à partir de janvier 2019. Ces dernières ont participé à Miriam jusqu'en septembre mais certaines ont délaissé la dimension collective pour plusieurs raisons : par peur pour une participante ; suite à une reprise d'études en septembre pour une autre ; suite à une formation pour trois autres. Mentionnons par ailleurs que pour l'une d'elles, cette formation a été suivie par l'octroi d'un emploi en article 60 en octobre. Pour ces femmes, l'accompagnement individuel a donc bien eu lieu mais le collectif a été relégué au second plan.

Au CPAS d'Ostende, cinq femmes ont interrompu leur participation à Miriam. Deux ont déménagé dans une autre commune respectivement en décembre 2018 et en septembre 2019. Une autre participante ne pouvait plus prétendre à un revenu d'intégration mais à des allocations chômage, ce qui a suspendu son accompagnement au CPAS. Une quatrième participante a pris de la distance avec le projet en n'assistant pas aux collectifs et en ne s'investissant que très faiblement dans l'accompagnement individuel. La case manager a donc décidé de faire marche arrière et de laisser le soin à l'assistant.e social.e de l'aide général de gérer son

³⁶ Extrait du rapport d'évaluation 2017, p.6.

dossier. Enfin, une dernière participante s'est vue retirée son autorisation de séjour en Belgique ce qui a entraîné une suppression de ses droits à toute aide sociale ou encadrement.

Au CPAS de Bruxelles, une participante a suspendu sa participation au projet suite à l'octroi d'un emploi sous article 60. Celle-ci ne participe plus aux séances collectives mais reste active au sein du groupe WhatsApp créé par les participantes avec le soutien de la case manager. Pour cette dernière, cet exemple de retour à l'emploi est encourageant pour les autres femmes du groupe. Un assistant.e social.e poursuit le suivi de son dossier au sein du CPAS.

On notera que toutes les sorties ne sont pas des abandons à proprement parler. Certaines des raisons invoquées sont basées sur des données objectives (par exemple lorsque l'accompagnement est interrompu suite à un retour à emploi, à un déménagement ou à une suspension du revenu d'intégration) d'autres sont basées sur des données plus subjectives (lorsqu'il est fait référence à un manque de coopération, à un projet arrivé trop tôt dans le parcours de la personne, à un isolement). Par ailleurs, certaines sorties peuvent être considérées comme positives (dans la mesure où la participante voit son statut s'améliorer significativement) alors que d'autres sont attribuables à un décrochage suite à un accompagnement apparemment non concluant.

Les sorties positives concernent notamment les retours à l'emploi, les entrées en formation ou encore les déménagements lorsque cela signifie quitter un logement insalubre ou trop petit pour aller vers un habitat plus adapté. Le constat d'un lien entre contenu de l'accompagnement Miriam et qualité de la sortie de la participante est fonction de la temporalité de cette sortie. Si celle-ci intervient durant les premières semaines de participation, l'attribuer à un effet positif du projet se révèle peu crédible. A contrario, si elle a lieu à la fin de l'implémentation, il devient possible d'y voir les résultats de l'accompagnement holistique de la case manager et de la dynamisation produite par le groupe. Pour l'année 2018-2019, cinq participantes sont concernées (dont quatre qui ont débuté une formation et une qui a trouvé un emploi)³⁷. On le comprend, il faut rester prudent avec le terme « abandon » dans la mesure où il n'est pas forcément l'expression d'une défection mais peut également être un indicateur positif quant à l'efficacité de Miriam. Le recensement des sorties présenté plus haut révèle que **seules trois personnes ont quitté le projet en raison d'un manque d'adhésion, ce qui est très peu**. À cela, il faut également ajouter les quelques participantes qui ne sont pas parvenues à intégrer pleinement la dynamique collective, comme cela a été le cas à Mons, ce qui peut être imputé à l'absence prolongée de la case manager à un moment charnière de l'accompagnement. Ce constat met en lumière le rôle de cette dernière dans le maintien de la dynamique d'accompagnement. Il doit également amener à un questionnement sur le poids de la responsabilité de la professionnelle ainsi que sur la nécessité de mieux partager ce poids dans le but de pallier d'éventuelles absences susceptibles d'avoir des conséquences non négligeables sur le déroulement de Miriam. Ce point sera abordé dans le chapitre suivant.

Par ailleurs, il convient de souligner que les sorties précoces du projet, qu'elles soient positives ou non, témoignent de l'incomplétude de la phase de sélection des participantes. Ainsi, une femme qui retourne en emploi seulement quelques mois après le démarrage de l'accompagnement possède probablement déjà les ressources nécessaires à son intégration professionnelle et ne constitue donc pas une recrue de choix. A contrario, la situation d'une femme qui se détourne du projet par manque apparent de motivation ne renvoie pas forcément à une sélection inappropriée mais peut être attribuée à une participation non consolidée en raison d'une sensibilisation et d'une mobilisation

³⁷ Il ne faut pas pour autant en conclure que les CPAS qui ne comptabilisent pas, parmi leurs sorties, un certain nombre de retours à l'emploi auraient un accompagnement moins efficace, loin s'en faut. La participation à Miriam renvoie à un processus de capacitation dont les résultats ne sont bien évidemment pas perceptibles à très court terme.

n'ayant pas pu être menées à terme. Sur ce point, la case manager n'est pas l'unique responsable. Nos observations de terrain démontrent en effet que les conditions de mise en œuvre de la phase de sélection ainsi que la qualité de la communication avec l'assistant.e social.e chargé du suivi des dossiers ont également un impact important. Le cas du CPAS de Liège est en ce sens particulièrement illustratif. Durant les premiers mois de lancement du projet, qui correspondent à l'étape de sélection, de sensibilisation et de mobilisation des participantes potentielles, la case manager a partagé son temps de travail entre le projet Miriam (sur lequel elle n'était détachée qu'à tiers temps) et ses fonctions d'assistante sociale de l'aide générale. Dans ces conditions, il lui était particulièrement difficile de respecter scrupuleusement les étapes de travail nécessaires à une identification pertinente du groupe cible, telles que décrites dans les points précédents de ce chapitre.

« J'ai été détachée à un tiers temps [sur Miriam 2.0] donc il a fallu équilibrer. Il faut savoir qu'au mois de septembre on a aussi tous les dossiers étudiants à gérer [dans l'aide générale] et que je n'ai pas pu avancer au même rythme que la plupart des autres case managers qui étaient détachées à temps plein (...) Et donc là il y avait une part de stress quand même, je me disais que je n'arriverais jamais à avoir mes candidates. »

La présente observation doit être appréhendée dans un contexte plus global de pénurie d'assistant.es sociaux/-les au sein du CPAS liégeois, tel que rapporté par la directrice de l'action sociale lors de l'enquête de terrain. Cette situation est elle-même représentative d'une problématique qui concerne l'ensemble de la Belgique. En outre, les difficultés à trouver le temps nécessaire à un recrutement qualitatif des participantes se trouvent renforcées par l'absence de préparation des case managers qui découvrent généralement leur mission en même temps qu'elles commencent le travail de recrutement des participantes. Le timing du projet (limité à un an) ne permet pas de revoir radicalement la temporalité de leur prise de fonction mais l'expérience démontre que **plus la case manager est désignée rapidement, plus elle est en mesure d'anticiper les aléas inhérents à la mise en place d'un projet expérimental**, proposant un accompagnement significativement différent de ce qui existe actuellement au sein des CPAS. Ainsi la case manager de Bruxelles qui a été intégrée très précocement à la mise en place de Miriam au sein de son CPAS a développé une vision particulièrement fine du fonctionnement du projet ainsi qu'une assurance dans ses pratiques malgré des doutes inévitables lors de son lancement.

« Nous, on était impliqués depuis le début. Il n'y avait pas tous les CPAS qui sont là maintenant. Notre directrice avait suivi le truc et j'étais bien imprégnée depuis mars. Donc j'ai commencé à lire, à chipoter, et après ils m'ont dit : voilà, on sait que c'est toi qui vas être désignée case manager pour le projet Miriam. Et j'ai été désignée le 1^{er} août (...) Comme je l'ai expliqué, j'ai tout suivi, j'ai participé aux réunions avant même que les autres CPAS ne désignent leur case manager, j'ai suivi le processus depuis le début. Donc je me suis imprégnée du projet. »

Bien que la recommandation d'une implication précoce des professionnelles du travail social au sein de Miriam ne prête pas à discussion et que l'ensemble des parties prenantes s'accorde sur sa pertinence, il semble important de pouvoir mettre en avant les exceptions, représentées dans le cas présent par la case manager de la commune d'Anvers. Cette dernière a intégré le projet sur le tard – à savoir en novembre 2018 – et est malgré tout parvenue à limiter grandement les abandons au sein de son groupe. À cela, il est possible d'avancer des explications purement contextuelles : l'accompagnement ayant réellement débuté en 2019, en mars de la même année pour les collectifs, il peut sembler logique que le nombre des décrochages plus faible. De plus, le fait que les participantes soient plus diplômées que dans les autres projets (comme l'indique l'analyse statistique du profil des participantes) a également pu impacter la capacité de mobilisation de ces dernières. Cela dit, il serait réducteur de se limiter à ces constats. La case manager présente un parcours professionnel atypique – profil d'animatrice, expérience antérieure avec des publics particulièrement vulnérables, excellent réseau au sein des services sociaux – qui lui offre de nombreux atouts pour combler son arrivée tardive dans le projet. En outre, au sein de son CPAS, la distinction entre l'accompagnement Miriam et

le suivi de dossier dans la cadre de la gestion du RIS/PIIS s'est avérée particulièrement claire. Pour les assistants sociaux qui en ont la charge comme pour les participantes, il a été établi que la participation au projet signifiait la levée des injonctions concernant la disponibilité à la recherche d'emploi. Ce point se révèle particulièrement important dans un cadre de la mobilisation des usagères. Il s'agit de pouvoir travailler, en toute quiétude, à lever les freins sous-jacents des femmes de façon à favoriser, à la sortie du programme, une intégration sociale et/ou professionnelle durable. Aussi, **le retour à l'emploi reste un objectif mais son atteinte est envisagée sur le long terme dans une visée qui n'est plus seulement quantitative mais également et surtout qualitative**. En acceptant de participer à Miriam, les usagères du CPAS se voient accorder une faveur qui leur fait défaut dans l'accompagnement standard : du temps. Leur investissement suspend les contrôles quant à l'effectivité de leur recherche d'emploi, ce qui est tout à fait pertinent dans la mesure où le suivi intensif que propose Miriam atteste en tant que tel de leur implication. Cette dimension sera analysée plus en détail dans le chapitre suivant dans la mesure où elle fait partie intégrante du projet et imprègne donc la nature de l'accompagnement dans les différents CPAS. L'entretien réalisé avec la case manager d'Anvers indique que cette donnée a été mise en exergue lors de la phase de sensibilisation, ce qui constitue une bonne pratique pour l'enrôlement des participantes. Pour finir concernant l'expérimentation anversoise, on relèvera aussi l'impact probable de l'approche par quartier. Identifier des participantes potentielles au sein d'une même zone urbaine permet de créer d'emblée une proximité entre elles. Le fait qu'il s'agisse également du territoire d'intervention de la case manager (qui y travaille) renforce encore ce sentiment d'une commune identité.

6.5 Conclusion

Pour conclure, il apparaît que l'analyse des sorties de Miriam avant la fin de l'année d'implémentation permet de mettre le focus sur l'importance de la phase de sélection des participantes laquelle est aussi une phase de sensibilisation, d'enrôlement et de mobilisation. Cette première étape d'opérationnalisation du projet est particulièrement délicate dans la mesure où elle va déterminer qui y participera, qui bénéficiera de l'accompagnement. Le nombre restreint de participantes invite à une réflexion approfondie visant à identifier les femmes présentant le profil le plus adéquat. Les caractéristiques du public cible (isolement, manque de reconnaissance, d'estime de soi, vulnérabilités économiques, sociales, familles) impliquent d'instaurer très rapidement une relation de confiance et de faire émerger une envie de se mettre en projet plutôt que de se contenter de valider un volontariat qui pourrait n'être que de façade. Parallèlement – et paradoxalement – la durée de vie du projet (un an s'il n'est pas pérennisé sur fonds propres du CPAS) nécessite que la case manager n'adopte pas une démarche trop chronophage afin de laisser la place à un accompagnement qui, comme nous le verrons le chapitre suivant, requiert également une quantité de travail significative. Pour parvenir à trouver un équilibre entre ces différents impératifs, il convient en premier lieu **de ne pas sous-estimer l'impact de cette première étape malgré les contraintes de timing et de garder à l'esprit qu'elle constitue le ciment de la participation à venir des femmes identifiées au sein du CPAS**. Il faut également prendre conscience de la difficulté à mobiliser durablement 10 à 15 participantes correspondant au profil recherché. Cette difficulté, déjà relevée dans la précédente évaluation de Miriam 1.0, a été également constatée au sein du second volet du projet. Le recensement des abandons indique que tous les CPAS sont concernés. Les sorties précoces du dispositif apparaissent quasi incontournables, c'est pourquoi il est nécessaire de chercher à en limiter l'impact. Face à ce constat, certaines case managers formulent une recommandation issue de leur expérience de terrain :

« Le fait de ne pas pouvoir faire des entrées permanentes ça m'a un peu embêté. Je me dis que faire des entrées permanentes jusqu'à un certain moment du projet ça n'aurait pas été mal quand même. Ça aurait pu, pour moi, me permettre d'avoir peut-être les 15 mamans. A un moment donné j'ai dû fermer le groupe parce

que je commençais le projet Miriam donc il fallait que j'arrête les sélections. » [Case manager, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

Prévoir une période d'essai pour la constitution du groupe de femmes amené à participer à Miriam est une proposition intéressante et cela d'autant plus qu'elle fait écho à un autre constat effectué par les case managers qui est que les assistants sociaux de l'aide générale identifient souvent des profils pertinents a posteriori.

« J'ai rencontré mes collègues une à une, chaque fois en expliquant "voilà quel est le profil souhaité dans Miriam" et ce sont elles qui ont envoyé des demandes. A un moment donné j'ai dû clôturer en disant "c'est gentil mais je ne peux plus prendre personne", et ça c'est dommage. » [Case managers, Miriam 2.0, extrait du focus group]

Aussi est-il tentant d'envisager de remplacer les premiers abandons par de nouveaux profils d'usagères proposés par les services de l'aide générale (ce que certaines case managers, comme celle du CPAS de Mons, ont d'ailleurs pris la liberté de faire). Cette option est réalisable à condition de respecter une règle inhérente aux fondements même de l'accompagnement, à savoir la stabilisation rapide du groupe. Conformément à ce qui a été explicité tout au long de ce chapitre, la dynamique collective se fonde sur un sentiment d'appartenance, sur une proximité des problématiques vécues, sur l'établissement d'une confiance réciproque et d'une bienveillance au sein du groupe. De fait, **il convient d'éviter autant que faire se peut le phénomène de turn over parmi les participantes**. Cela n'exclut pas de définir une période limitée durant laquelle la case manager aura la possibilité de mettre les femmes identifiées « à l'épreuve » de l'accompagnement afin de s'assurer de la pertinence de sa sélection (étant entendu que cette sélection est basée sur un principe de réciprocité, la participante devant être en mesure de signifier son approbation et sa volonté de prendre pleinement part au projet). Bien évidemment, la situation idéale consisterait en une implémentation de Miriam sur plusieurs années comme le souligne d'ailleurs certaines case managers :

« Il y a une collègue qui m'a appelée il y a deux semaines pour me dire qu'elle avait une maman pour moi. Je lui ai dit : je suis désolée, je suis trop loin dans le processus et le groupe est complet. Il faut remonter ces paroles vers la direction pour que le CPAS continue dans le projet Miriam » [Case manager, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

En effet un des leviers privilégiés pour la constitution d'un groupe de participantes volontaires et investies est de favoriser la coopération entre les parties prenantes du projet (case manager, assistants sociaux, équipe de coordination, direction, usagères, etc.) ce qui nécessite une bonne communication autour de Miriam et une connaissance fine de son fonctionnement et de ses atouts. Or, comme nous le démontrent les entretiens réalisés avec les case managers de Miriam 1.0 (qui se basent sur l'expérience de deux années d'implémentation) ce n'est qu'avec le temps que le projet parvient à trouver sa place au sein du CPAS.

« Parfois, j'ai contacté les assistants sociaux et certains m'ont donné directement des noms mais le projet n'était pas connu au début, même moi je ne savais pas exactement vers quoi on allait. La deuxième année, j'ai vu que le projet était connu, il y avait une demande. La première année, il fallait tout faire. » [Case manager, Miriam1.0, extrait d'entretien]

Il ne faut pas en déduire pour autant qu'une expérimentation d'un an s'avère toujours vaine. Cette recherche s'efforce de démontrer le contraire. Cela dit, **pour qu'un projet limité dans le temps ait un impact significatif au sein d'un organisme, il est nécessaire que les professionnel.le.s concerné.e.s par sa mise en œuvre disposent de moyens optimums en terme de temps de travail, de matériel, de logistique, de soutien et d'écoute**, ce qui renvoie par ailleurs aux constats déjà effectués dans le chapitre précédent. Lorsque ces conditions sont réunies, la case manager est en mesure d'activer

différents leviers lui permettant de dépasser les limites inhérentes aux impératifs de timing de l'implémentation de Miriam. Parmi ces derniers, ont été évoqués :

- La mise à disposition de données statistiques pour mieux cibler le public de l'action (adapter les critères de sélection et envisager, si cela s'avère pertinent, une approche par quartier).
- Le soutien de la hiérarchie qui contribue largement à la légitimation du projet au sein de l'organisme,
- La qualité des échanges avec les assistants sociaux qui ont une place importante dans la sélection des participantes,
- La participation à des réunions en interne par présenter le projet, son histoire, ses atouts.

À cela, nous pouvons ajouter l'utilisation de moyens de communication internes au CPAS qui permettent de faire connaître le contenu de l'accompagnement et d'en expliquer la pertinence aux différents acteurs parties prenantes : newsletter, journal, etc. Dans le cadre de Miriam 2.0, plusieurs case managers ont eu recours à ce type de médium dont celles pour qui le nombre de sorties précoces est le plus faible. La case manager dispose ainsi de multiples ressources qu'elle peut mobiliser pour constituer son groupe de participantes.

6.6 Idées forces et recommandations

Miriam, dont l'objectif principal est l'empowerment des femmes monoparentales bénéficiaires du RIS, s'appuie sur une participation active des personnes concernées. Cela implique un volontariat réel (et non pas un volontariat 'de façade' dont l'objectif serait de renvoyer une image positive à l'institution). Aussi, la **phase de sélection du groupe de femmes prend-t-elle une importance toute particulière**. Il faut non seulement identifier les personnes dont le profil est le plus adéquat (afin que le contenu de l'accompagnement leur soit profitable) mais également les intéresser, les mobiliser et les enrôler dans le projet afin qu'elles en deviennent les principales actrices.

Les critères d'identification des participantes de Miriam 2.0 permettent de cibler le public dont les besoins sont les plus significatifs. Certains d'entre eux demandent une interprétation de la part des travailleurs sociaux, ce qui n'est pas problématique si la communication entre les parties prenantes et la compréhension des enjeux de l'accompagnement sont bonnes. Par ailleurs, il est intéressant de laisser aux institutions une certaine latitude dans l'application de ces critères de façon à ce qu'elles soient en mesure d'adapter le projet aux particularités de leur public (lesquelles sont liés aux réalités économiques et sociales du territoire).

Cette observation nous amène à considérer la **pertinence d'un ancrage territorial du projet**. L'analyse des différents projets a en effet montré que leurs impacts étaient plus significatifs lorsque l'implémentation était localisée dans un quartier spécifique. Bien évidemment, il faut mettre cette recommandation en perspective avec la taille de la ville. Plus celle-ci est grande, plus l'ancrage local prend du sens. Cela nécessite de disposer de connaissances fines du territoire de façon à cibler les zones les plus sensibles, à savoir celles qui sont le plus concernées par la problématique de la monoparentalité et de la pauvreté.

L'identification et la mobilisation du groupe de femmes Miriam requière un **travail collaboratif au sein du CPAS**. Les assistants sociaux de première ligne ont un rôle important à jouer dans la sélection des profils les plus pertinents, ce qui implique qu'ils aient une bonne connaissance du contenu du projet et de sa méthodologie. La case manager intervient pour diffuser l'information concernant Miriam (dans le cadre de réunions ou de rencontres en face à face prévues à cet effet) mais elle ne doit pas être seule à assumer cette mission. À ce niveau, les responsables hiérarchiques ont également une place à prendre. C'est à eux qu'incombe la responsabilité de légitimer la place de Miriam au sein de leur institution et ils participent à l'enrôlement des travailleurs sociaux dans sa mise en œuvre.

Identifier, parmi les usagères du CPAS, les profils les plus pertinents ne suffit pas ; les case managers doivent s'assurer de leur volontariat et les mobiliser dans l'action. Pour ce faire, elles adoptent des **méthodes d'intervention proches de celles du 'community organizing'** : elles vont au domicile des femmes identifiées, proposent des RDV, prennent le risque de se voir opposer un refus, consacrent du temps à la discussion, tissent du lien autour de préoccupations communes, organisent des réunions d'information. Cette étape qui peut sembler fastidieuse, est pourtant essentielle au bon déroulement de Miriam. Elle permet non seulement de s'assurer d'une adhésion pleine et entière des participantes mais également d'instaurer une relation de confiance et de casser les rapports asymétriques qui caractérisent la relation entre assistant social et usager dans le cadre de l'octroi d'un revenu de subsistance et/ou de la signature d'un PIIS.

Négliger cette étape pourrait entraîner une augmentation des abandons au démarrage du projet. Pour faciliter la constitution d'un groupe de femmes engagées, il peut être pertinent d'instaurer une **période d'essai** durant laquelle certaines participantes pourraient choisir de quitter l'expérimentation, laissant à d'autres l'opportunité de les remplacer. Celle-ci devrait nécessairement être limitée dans le temps afin de stabiliser le groupe (et de permettre l'installation d'une intimité entre ses membres).

L'implémentation de Miriam s'accompagne **d'outils spécifiques permettant de donner une ligne directrice à l'accompagnement et d'en mesurer les effets**. Aussi, une série de questions est posée aux participantes en début et en fin de projet. Les retours du terrain démontrent que **l'efficacité de ces outils dépend de l'instauration préalable d'une relation de confiance avec les femmes du groupe**. En effet, lorsque les finalités de l'accompagnement n'ont pas encore été bien comprises, les participantes se montrent réticentes à l'idée de répondre à des questions, parfois très personnelles, face à quelqu'un qu'elles associent à une assistante sociale généraliste c'est-à-dire susceptible de les contrôler et – du moins le pensent-elles – de les juger.

7 Accompagnement Miriam versus accompagnement 'classique'

De prime abord, l'utilisation du terme 'case management' pour qualifier la mission des travailleuses sociales impliquées dans Miriam amène à concevoir le projet comme un dispositif de capacitation visant à transformer des femmes présentant tous les attributs de la vulnérabilité en des sujets « entrepreneur de leur vie » (Ehrenberg, 1994). En cela, il s'inscrirait finalement assez bien dans les principes du New Public Management qui, depuis quelques décennies, imprègnent largement l'évolution des services publics dont les services sociaux font partie. Pourtant, même si la méthodologie Miriam reprend certaines des techniques de la gestion de projet (plan d'accompagnement, objectif S.M.A.R.T, évaluation à mi-parcours...) et que les résultats sont en partie évalués sur base d'indicateurs chiffrés, il apparaît que l'accompagnement proposé invite à repenser en profondeur le travail social au sein des CPAS par bien des aspects. En ce sens, il se révèle véritablement innovant et implique, de fait, des modes de collaborations inédits entre la case manager et les autres assistants sociaux. Dans ce chapitre, il s'agira donc d'analyser quelles sont les implications de l'implémentation de Miriam en termes de reconfiguration des pratiques d'intervention sociale : qu'est-ce qui différencie l'accompagnement Miriam du suivi classique de l'aide sociale ? Comment l'un et l'autre coexistent-ils ? Quelles sont les passerelles entre ce que propose Miriam et ce qu'offre le CPAS ? Répondre à ces questions requiert différents niveaux d'analyse : s'il reste intéressant de partir des acteurs et de leurs interactions pour dégager des bonnes pratiques, il est également nécessaire de prendre en compte le contexte sociétal qui marque l'évolution actuelle du travail social et qui explique autant les atouts de Miriam que les limites de l'aide sociale généraliste.

7.1 Les atouts de l'accompagnement Miriam au regard des limites de l'aide générale

Les modalités de recrutement des case managers offrent des indications précieuses sur les raisons qui les ont amenées à occuper ce poste ainsi que sur leurs représentations concernant son contenu. On note que beaucoup des case managers de Miriam 2.0 étaient ou avaient été assistantes sociales dans les services généralistes d'aide sociale au sein de leur CPAS. Pour ces dernières le souhait de voir évoluer leurs pratiques d'accompagnement vers des finalités plus qualitatives préexistait à l'arrivée de Miriam. C'est donc avec beaucoup d'enthousiasme qu'elles ont candidaté lorsque l'offre de poste a été publié en interne.

« Ma responsable de service savait que j'attendais... à ce moment-là j'avais commencé une formation depuis quelque mois en coaching. Et donc j'avais téléphoné au service qui recrute et ils m'avaient dit « oui y'a un poste qui va bientôt paraître où effectivement votre formation va pouvoir être donnée, je ne peux pas en dire plus » et donc j'étais aux aguets. Je me suis battue parce que c'était pour moi, j'ai vraiment eu un coup de cœur. » [Case manager, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

« (...) C'est l'usure du métier au niveau de l'aide générale qui lui pesait [à l'assistante sociale devenue case manager]. C'est très formaliste l'aide générale, c'est du calcul de risque. Avec l'agressivité des gens parce que c'est lié à l'argent. Elle avait un peu fait le tour de tout ça (...) Elle était ravie de devenir case manager, motivée, pleine d'idées parce qu'elle a un réseau assez conséquent, même hors CPAS. Elle a une personnalité fort théâtrale, tout ce qu'il faut il me semble. » [Responsable du service insertion professionnelle au sein d'un des six CPAS concernés, extrait d'entretien]

Du côté des agents chargés du recrutement, les arguments³⁸ avancés pour justifier la nomination de la case manager ont été : son expérience dans l'aide sociale (pour la totalité des professionnelles concernées) ce qui sous-entend une excellente connaissance du réseau du CPAS et du tissu social local dans son ensemble ; ses compétences en matière d'animation et/ou de coaching pour certaines

³⁸ Arguments tels que présentés par les responsables hiérarchiques et/ou rapportés par les case managers.

d'entre elles (qui se concrétisent notamment par des expériences professionnelles ou des formations dans le domaine) ; le souhait manifesté d'adopter une approche plus qualitative dans le rapport à l'usager (comme évoqué plus haut). À ces atouts objectivables, s'ajoutent une série de qualités qui renvoient davantage à la personnalité de la professionnelle. S'il ne nous appartient pas d'évaluer leur pertinence dans la mesure où elles s'appuient sur un jugement subjectif et ne peuvent donner lieu à aucune reconnaissance professionnelle et donc salariale, il est pourtant intéressant d'analyser ce que leur évocation signifie en termes d'attentes et de représentations concernant le rôle de la case manager. Les qualités mises en avant sont celles traditionnellement associées au travail du *care* à savoir l'empathie, l'écoute, la sollicitude (Molinier, Laugier & Paperman, 2008). La 'vocation' du travailleur social est ici soulignée ce qui n'est, en soi, guère surprenant. Sont également largement citées des qualités de l'ordre de la persévérance, de la combativité, de la débrouillardise (« *la personnalité du case manager fait beaucoup. Il faut oser* » déclare une professionnelle). Dans une organisation aussi formalisée que le CPAS, comment interpréter que soit ainsi mis en exergue la capacité à s'imposer et à innover ? Il semble, au vu des entretiens réalisés, que les acteurs de l'institution impliqués dans l'implémentation du projet aient conscience de la nécessité, pour la case manager, de sortir des cadres de l'aide générale pour assurer un accompagnement conforme à la méthodologie Miriam. Afin de comprendre les particularités de la posture de cette dernière et d'en dégager, sur base du terrain, les aspects faisant office d'exemplarité, il convient en premier lieu de définir quelles sont actuellement les contraintes et les frustrations qui accompagnent l'évolution du travail social au sein des CPAS.

Suite à une série d'enquêtes réalisées auprès d'assistants sociaux exerçant au sein de plusieurs CPAS, Renaud Maes (2013) note que le principal reproche adressé par ces derniers à leur institution de référence est de les empêcher de pratiquer « correctement » leur métier en raison d'une charge de travail trop importante et d'infrastructures inadaptées. Cette observation est à mettre en lien avec les modes de gestion et d'organisation du travail d'inspiration managériale qui accompagnent la modernisation des CPAS sur base des principes de l'Etat Social Actif. La logique contractualiste qui caractérise les nouvelles formes d'intervention sociale est en ce sens emblématique. Elle implique un contrôle accru des démarches des allocataires en vue d'atteindre les objectifs formalisés dans le cadre du PIIS et s'accompagne d'une évaluation permanente des performances des travailleurs sociaux, lesquelles doivent être en mesure de traiter un nombre important de dossiers dans des délais limités tout en fournissant les justificatifs permettant de valider l'efficacité de l'accomplissement de leur mission. Ces pressions qui contraignent l'intervention sociale ne sont pas ignorées par les responsables hiérarchiques qui entendent les frustrations des agents de première ligne mais qui confessent un certain sentiment d'impuissance.

« Dans l'antenne jeune, ils ont plus ou moins 90 dossiers à suivre par assistante sociale par an, ils ont 90 PIIS à faire, 90 bilans préalables et donc au minimum trois évaluations pour chaque bénéficiaire, plus tout le travail qui est fait à côté. C'est énorme. C'est la pression administrative autour du PIIS qui pose problème. »
[Directrice de l'Action Sociale d'un des six CPAS, extrait d'entretien]

Globalement, il ressort des enquêtes citées précédemment que ce qui affecte profondément les assistants sociaux n'est pas tant la dégradation de leurs conditions de travail liée notamment à la surcharge de travail, que ses conséquences sur la qualité de l'accompagnement fourni. Ainsi, il apparaît que les contraintes normatives qui pèsent sur leur mission entrent parfois en contradiction avec le sens qu'ils donnent à celle-ci au risque d'entraîner une « *souffrance éthique* » (Melchior, 2011) menaçant l'équilibre professionnel. Dans ces circonstances, on comprend mieux le problème de *turn over* observé chez les assistants sociaux de l'aide générale que certaines associations telle que l'aDAS

s'efforcent de mettre en lumière depuis plusieurs années³⁹. Face à un tel constat, l'implémentation de Miriam offre au travailleur social la possibilité de redonner du sens à ses pratiques en le dégageant de certaines obligations incompatibles avec l'accompagnement tel que conçu dans le projet, à savoir :

1) L'injonction, pour l'usagère, à être accompagnée en contrepartie de l'octroi d'une aide financière.

Elle crée une relation asymétrique avec le travailleur social qui s'apparente à une relation de pouvoir dans la mesure où la sanction fait partie des leviers potentiels. Au contraire, Miriam est basée sur le volontariat des participantes comme cela a déjà été largement évoqué. Les case managers accordent de l'importance à cette dimension dans la mesure où elle reste la condition *sine qua non* à un investissement plein et entier. Ainsi, lors d'une réunion concernant le projet, une case manager déclare : « *On dirait que moins il y a de règles, plus il y a de participantes* » ; alors qu'une autre ajoute, dans le cadre d'un entretien, « *si la participation à Miriam était obligatoire, je suis sûre que je n'aurais pas eu les mêmes résultats. J'en mets ma main à couper* ». Il faut cela dit rappeler que ces dernières ont bien conscience du fait que la participation volontaire des femmes en situation de monoparentalité et percevant le RIS nécessite un travail préparatoire conséquent. L'objectif est de dépasser le scepticisme et le manque de confiance qui caractérise ce type de public, ce qui n'est pas chose facile tant le risque est grand de basculer d'une participation volontaire et organisée à une participation provoquée voire forcée. Plus globalement, **il s'agit de dépasser la définition de la relation d'assistance fondamentalement asymétrique selon laquelle le devoir des aidants primerait sur le droit des aidés** (Simmel, 1998) en considérant que les aidants sont susceptibles de « *symétriser cette relation* » par l'ajustement de leur aide à la réception qu'en font les aidés (Gardella, 2017). Cela suppose d'être réactif aux attentes des usagers des services sociaux, la première d'entre elle étant la volonté d'être accompagnée ou non.

Ce qu'en pensent
les participantes
Miriam 2.0 :

« *Il y en a [des assistantes sociales] qui font attention aux mots qu'on dit donc c'est stressant, elles peuvent nous bloquer pendant des mois. Moi, j'ai eu des soucis avec mon ex-mari et l'assistante sociale m'a bloqué pendant six mois (...) Elle [la case manager] ne nous juge pas, on peut tout lui dire. Même si ça va très mal on peut lui dire. Elle nous aide pour de vrai.* » [Extrait du focus group avec les femmes monoparentales]

2) L'orientation du suivi en fonction de résultats définis *a priori* (les résultats attendus étant souvent tournés vers un retour rapide à l'emploi)

Cette dimension est à mettre en lien avec la précédente dans la mesure où elle se base sur une relation asymétrique dans laquelle le travailleur social ne prend que superficiellement en considération les attentes des personnes pour mettre en place son accompagnement. Elle sous-entend également que les objectifs poursuivis soient régulièrement évalués sur base d'indicateurs fournis par le législateur ce qui implique contrôle, jugement et démultiplication des tâches administratives pour l'agent de première ligne. Cette pesanteur semble incompatible avec les qualités dont les case managers doivent faire preuve dans leur démarche d'accompagnement comme l'explique l'une d'entre elles : « *Cette flexibilité que j'ai, cette autonomie, cette indépendance, je ne l'aurais pas eue si c'était obligatoire. Moi-même j'aurais eu la pression [s'il fallait produire des résultats]. Et je l'aurais fait ressentir au groupe, si on me dit qu'il faut à tout prix des résultats. Non, non, non. Je préfère qu'on me dise : ce serait bien d'avoir des résultats. C'est là que ça marche.* » Au sein de Miriam, les principes de l'accompagnement rejoignent la définition qu'en donne Maela Paul (2009 :97) qui considère que se

³⁹ Pour de plus amples informations, se reporter au site internet de l'aDAS (Association de défense des allocataires sociaux), « Revendications – le parcours du combattant des usagers », [En ligne, consulté le 23 janvier 2020], <http://ladas.be/pages/046-revendications-le-parcours-du-combattant-des-usagers-fr.php>

fixer une direction constitue une ressource mais ne détermine en rien le but⁴⁰. Aussi, selon cette dernière, l'objectif de l'accompagnement n'est-il pas « *analytiquement prévisible avant la mise en mouvement car il peut changer au cours du cheminement.* » Cette idée de « *cheminement* » est ici centrale et, dans le cadre d'un projet d'empowerment tel que Miriam, se révèle bien plus pertinente que celle de but à atteindre. Mentionnons par ailleurs qu'elle s'inscrit en porte à faux avec la démarche consistant à contractualiser un suivi sur base d'un projet d'insertion au sein duquel la personne vulnérable doit nécessairement s'inscrire. Dans l'ouvrage co-écrit avec Nicolas Duvroux, Serge Paugam met en exergue le paradoxe de ce type d'intervention : « *les enquêtes ont montré que même dans les cas extrêmes, on impose aux pauvres d'avoir réfléchi sur leur avenir et envisagé une série de solutions pour se prendre en charge eux-mêmes. Autrement dit, pour pouvoir être aidés, il faut déjà qu'ils soient autonomes et responsables de leur devenir.* » (Paugam & Duvroux, 2008 :72).

Ce qu'en pensent
les participantes
Miriam 2.0 :

« *On rentre dans le bureau d'une assistante sociale et la question c'est : 'qu'est-ce que tu as fait pour répondre à ce que je t'ai demandé ?' On ne demande même pas comment tu te sens. On ne s'intéresse pas à ça alors qu'ici [au sein d Miriam] tout le monde s'intéresse à tout le monde.* » [Extrait du focus group]

3) **Les limitations de temps** qui s'accompagnent bien souvent d'une standardisation de l'accompagnement et du retranchement du travailleur social derrière des procédures et des normes permettant de répondre rapidement aux demandes (dont on peut légitimement se demander si elles émanent de la bénéficiaire ou de l'institution).

Peu de place est laissée à l'adaptation de l'intervention sociale aux réels besoins de l'utilisateur par manque de temps et de moyens. De nombreuses études le démontrent, « *le rôle des travailleurs sociaux s'est considérablement développé et transformé sans que les moyens en terme matériel et humains pour réaliser un accompagnement de qualité à grande échelles aient été déployés* » (Paugam & Duvroux, 2008, p.71). Dans le cas de Miriam 2.0, la case manager accompagne 10 à 15 femmes sur une année ce qui marque une nette différence avec ses collègues de l'aide générale qui peuvent avoir à leur charge près d'une centaine de cas à traiter. Surtout, la case manager dispose d'une grande liberté pour mettre en place un accompagnement holistique sur la durée. Aussi, l'enquête de terrain révèle-t-elle la pluralité des modalités d'intervention qui se déclinent en fonction des particularités de la situation de la participante. À l'entretien dans les locaux du CPAS – qui, selon l'aveux des case managers, peut durer jusqu'à plusieurs heures – s'ajoute les visites à domicile permettant d'instaurer une intimité plus grande et de constater sur place certaines difficultés rencontrées par les personnes. Une autre dimension est l'accompagnement de terrain au sein d'institutions, d'organismes ou d'associations susceptibles de venir enrichir le réseau de soutiens disponibles.

Ce qu'en pensent
les participantes
Miriam 2.0 :

« *Les assistantes sociales sont débordées, elles font leur travail, mais avec la case manager c'est très bien détaillé, elle nous explique en détail, on passe deux heures ici, elle nous explique les démarches. On sait vraiment comment faire, vers où on doit se diriger en fait.* » [Extrait du focus group]

La richesse des modalités de l'intervention sociale des case managers sera abordée plus longuement tout au long de ce rapport étant donné qu'elle constitue le cœur du projet. Les extraits d'entretien cités ci-dessous démontrent que les principes méthodologiques de l'accompagnement Miriam représentent un socle sur lequel il ne faut pas transiger dans la mesure où **il permet de repenser le**

⁴⁰ Ainsi, quand on s'intéresse aux instruments MIRIAM, on observe qu'ils ont servi de supports permettant de guider l'action sans jamais la contraindre. Ils sont perçus comme une référence pertinente mais de laquelle il est toujours possible de sortir si la situation l'exige. Le fait que le Vrouwenraad et le SPP IS laissent ces outils à la disposition des case managers et ne demandent pas à en consulter le contenu est en ce sens tout à fait adapté à la philosophie du projet.

travail social sur des bases exemptes des impératifs managériaux et gestionnaires qui président actuellement à l'évolution de l'aide sociale et qui se révèlent inadaptés aux besoins de publics qui cumulent des facteurs de fragilité. Pour les case managers qui occupaient une fonction d'assistante sociale de première ligne, leur nouvelle mission implique donc un changement de posture qu'un coordinateur de l'action sociale, qui assure également la coordination d'un projet Miriam, explicite de la sorte :

« Dans le cadre du projet Miriam, il y avait aussi l'objectif de restaurer les droits et d'ouvrir les droits des mamans. Je pense que ça c'est important. (...) Avant, elle [la case manager] était du côté : 'je donne telle aide et je la donne selon les critères, ceux qui me sont imposés et aussi parfois selon ma perception de la situation'. (...) Et maintenant, elle est de l'autre côté en disant : 'la maman elle a le droit de bénéficier de cette aide donc tu vas faire un dossier', c'est ce qu'elle dit à l'aide générale. » [Coordinateur Insertion Sociale d'un des six CPAS, extrait d'entretien]

Ce témoignage illustre le type d'interventions qui caractérise la mise en œuvre de Miriam sur le terrain, lequel requière que le travailleur social puisse passer d'une position de pouvoir (on attribue des aides selon des critères, certes précis mais aussi interprétables) à une **position de médiation** permettant de construire la participation et l'implication du public cible mais également de faire valoir ses droits.

7.2 Un accompagnement polymorphe qui prend en compte les femmes dans leur diversité

La case manager, dans le cadre organisationnel qui est le sien – avec les limites qu'il comporte – s'efforce de trouver un équilibre entre responsabilité individuelle (des bénéficiaires) et responsabilité sociale (de l'institution, de l'environnement social). Son accompagnement est sous-tendu par un objectif d'autonomisation des participantes mais il s'appuie également sur le constat que les personnes concernées – à savoir les femmes monoparentales bénéficiaires du RIS – ne bénéficient pas toujours des conditions nécessaires à l'exercice de cette autonomie. Dès lors se pose la question des pratiques à mettre en place pour trouver cet équilibre : comment répondre aux besoins urgents et activer les droits sans présager de ce qui, pour la personne, constitue une 'vie bonne' ?⁴¹ Ou comment travailler sur les capacités d'agir tout en veillant à ce que les leviers permettant l'évolution de leur situation soient réellement accessibles ?

7.2.1 Un accompagnement tourné vers la personne

Pour extraire les personnes accompagnées du fatalisme dans lequel les placent les situations de vulnérabilité auxquelles elles sont confrontées, les case managers se fixent un premier objectif qui est de travailler sur le recouvrement des droits sociaux. Après avoir effectué un bilan personnalisé avec chacune des femmes du groupe Miriam, en s'appuyant sur les domaines de vie mis en avant dans l'outil Miriam qui leur a été fourni par le Vrouwenraad (et conçu avec la Karel de Grote Hogeschool), elles commencent par lever les contraintes lourdes qui pèsent sur leur quotidien. La finalité sous-jacente est de laisser la place à une dynamique d'accompagnement plus profonde, touchant à l'accroissement d'un « pouvoir intérieur » (à savoir d'un gain en confiance en soi qui autorise à penser qu'on est en mesure d'influencer sa vie), d'un « pouvoir de » (qui renvoie au pouvoir de prendre ses propres

⁴¹ Référence à Aristote, la 'vie bonne' désigne, pour Amartya Sen, une vie qui est « faite de choix authentiques, et non pas une vie dans laquelle la personne est forcée d'opter pour une vie particulière. » Dans cette conception aristotélicienne, ce n'est pas l'opulence financière qui caractérise une vie réussie mais plutôt l'épanouissement humain lié à la liberté de pouvoir définir ses actes. (Sen et Aristote cités par Bonvin et Favarque, 2008, p.53).

décisions, de mener des actions, de résoudre des problèmes) et d'un « pouvoir sur » (d'une situation de dépendance, on évolue vers une plus grande capacité à maîtriser son environnement)⁴².

Dans le cadre de l'activation des droits des personnes et de la recherche d'aides appropriées à leurs besoins immédiats, les case managers s'appuient sur un vaste réseau d'acteurs au sein de l'institution mais également au-delà, dans l'ensemble du paysage social local. Le chapitre prochain sera consacré à cet aspect de leur action qui consiste à retisser des solidarités autour des femmes monoparentales en s'appuyant sur des partenariats plus ou moins durables. Dans cette partie, il s'agit davantage de dégager la diversité des méthodes d'approches qui caractérise l'accompagnement Miriam lequel se veut intensif et holistique. **La lutte contre le non-recours aux droits est essentielle mais, dans une perspective d'empowerment, elle n'incombe pas uniquement aux travailleuses sociales mais repose aussi sur la participation active des bénéficiaires.** Aussi, les case manager de Miriam 2.0 sont unanimes : si elles mobilisent effectivement toutes leurs connaissances des rouages – souvent complexes – de l'aide sociale pour venir en aide à leur public, elles ne passent à l'action qu'en concertation avec la femme concernée, l'impliquant ainsi dans la moindre des démarches effectuées.

« Moi j'ai envie que ces mamans sachent voler de leurs propres ailes en fin de projet. Qu'elles connaissent leurs droits et leurs obligations (...) C'est quoi le but ? Les laisser petit à petit voler de leurs propres ailes. » [Case Manager, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

« Il y a certaines choses qui passent en premier dans l'accompagnement. Et elles [les participantes] doivent le vouloir aussi ! Je ne fais rien contre la volonté de la mère. » [Case Manager, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

« Quand la personne qui est en face de moi sait parler français, je lui dis : 'tu prends le téléphone et tu parles devant moi, tu es capable' » [Case Manager, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

Les case managers ne se contentent pas de faciliter l'octroi des aides pour les personnes selon les attentes et besoins identifiés, elle mais font les démarches avec elles (et non à leur place). Impliquer les personnes dans les procédures ne pas de soi et nécessite de mettre en œuvre un accompagnement ne se limitant pas à un échange en face à face limité dans le temps. Dans les encarts ci-dessous ont été recensés différents modes d'accompagnement. Ils ont ensuite été confrontés au ressenti des bénéficiaires de façon à dégager des bonnes pratiques propres à l'accompagnement Miriam⁴³.

Les modalités d'accompagnement des case managers confrontées au ressenti des bénéficiaires

Modalités d'accompagnement	Contenu selon les témoignages des case managers	Impacts sur la qualité de l'accompagnement selon les témoignages des femmes Miriam
Lever les craintes du démarrage en collant au plus près des attentes des personnes dans une approche intégrée	<i>« J'ai commencé par le coaching individuel pour travailler cette relation de confiance. Elles avaient toutes des problématiques individuelles et je m'en suis rendue compte grâce à l'outil Miriam »</i>	<i>« Au début j'avais peur. Mais elle m'a mis à l'aise, la façon dont elle m'a parlé ça m'a rassuré et elle m'a convaincu 'on va trouver une solution, on va faire ça'. Puis elle est tout le temps disponible. »</i>

⁴² Le travail sur le « pouvoir avec » et sur la dimension collective du « pouvoir sur » occupe également une place primordiale au sein de Miriam mais nous l'aborderons dans un second temps étant donné qu'il nécessite, de l'aveu des case managers interrogées, une préparation en amont qui implique de débiter par un accompagnement individuel intensif (comme déjà explicité).

⁴³ Tous les projets sont représentés dans les témoignages évoqués, excepté celui de Genk dans la mesure où le focus group avec les participantes n'a pas pu avoir lieu. Pour autant, l'entretien effectué avec la case manager révèle que ses pratiques d'accompagnement rejoignent largement celles de ses pairs.

Les premières rencontres entre case manager et participante Miriam sont fondamentales pour la poursuite du programme. Elles permettent d'instaurer une relation de confiance et d'incarner définitivement la bénéficiaire par un intérêt marqué à ses attentes, ses besoins, ses difficultés. Pour ce faire, un premier bilan rigoureux est nécessaire. L'outil Miriam, mentionné le témoignage ci-dessus, constitue un support précieux. La mise en exergue de 'domaines de vie' permet à la case manager d'appréhender les problématiques des femmes dans leur globalité ce qui est au fondement de leur accompagnement.

Adopter une posture positive et encourageante

Il faut dire aussi merci aux mamans, je leur dis qu'elles sont fortes, qu'elles sont les meilleures, tout le temps.

Elle m'encourage. Elle nous dit qu'on est des guerrières. Alors, on finit toutes par se dire qu'on est fortes.

Cette dimension qui est au cœur de Miriam, présente une importance toute particulière dans une perspective d'empowerment. Il s'agit « *d'organiser et de motiver les femmes à agir, et non de fournir une assistance sociale à des clients nécessiteux⁴⁴* ».

Des rencontres à domicile pour être au plus près de la réalité des personnes accompagnées

L'intention est que je sois toujours en visite à domicile, que je sois très peu ici, au CPAS. Autant que possible sur la route, en partant à certains endroits, je peux aussi aller boire un café. Je vais maintenant presque toutes les deux semaines sur des visites à domicile

Je pleurais à la maison et j'ai appelé [prénom de la case manager] et le jour même elle est venue me voir, tout de suite, c'était très bien. J'étais plus calme après lui avoir parlé. Un autre assistant dirait 'non, je n'ai pas le temps'

Toutes les case managers se déplacent au domicile des femmes accompagnées. Il ressort du témoignage ci-dessus que cette approche permet une plus grande proximité et un soutien significatif. Les case managers évoquent d'autres apports : mieux appréhender le quotidien des personnes, libérer la parole, construire un nouveau type de relation en dehors du CPAS et sortir de ce rapport assistante – assistée (certes bienveillant mais fondamentalement asymétrique).

Un accompagnement de terrain pour ouvrir le champ des possibles

Je pense que cet accompagnement a permis de travailler la relation de confiance. J'étais avec la plupart d'entre elles sur le terrain, que ce soit aux logements sociaux, au tribunal, partout. Elles avaient beaucoup de problématiques individuelles et des choses urgentes.

Moi, elle m'a accompagnée jusqu'à [nom de commune]. Elle est disponible. Alors qu'avec les autres on doit attendre je ne sais pas combien de temps. Là direct, les choses se sont passées très, très vite.

L'accompagnement de terrain est une constante dans les pratiques des case managers et représente une spécificité marquante de leurs pratiques sociales. Ici, il ne s'agit pas de se déplacer au domicile mais dans les organismes susceptibles de les soutenir dans leurs problématiques quotidiennes. La volonté de « faire avec » et non « à la place » est réaffirmée, l'objectif sous-jacent étant d'augmenter les capacités d'action de la bénéficiaire. Le chapitre suivant nous offrira des exemples très concrets.

⁴⁴ Extrait du guide *Violence Against Women. A curriculum for Empowerment Facilitator's Manual*, 1985, cité par Bacqué & Biewener, 2013

Des échanges ponctuels hors des cadres de l'accompagnement

Je leur donne mon horaire, je leur dis que je serai là tel jour et tel jour. Je leur dis même mes congés.

Quand il y a un problème personnel, on peut parler avec elle. Dès fois, je l'appelle même le week-end, je lui demande : est-ce que vous êtes disponible, je peux vous parler ?

Les cadres de l'accompagnement ne se limitent pas à ceux du CPAS. La case manager peut être amenée à communiquer avec les participantes en dehors des horaires de travail habituels. Dans le cas évoqué ci-dessus, la professionnelle fait preuve d'une disponibilité et d'une écoute qui témoignent de son investissement. Le sentiment qui en découle chez l'interlocutrice est significatif : confiante, sa posture est propice à l'expression de ses attentes – même lorsque celles-ci sont jugées « *personnelles* » – ce qui est indispensable à son empowerment. Si l'on considère que le '*privé est politique*'⁴⁵, le travail sur ces problématiques d'ordre privé a toute sa place dans la prise en charge proposée par Miriam. Cela dit, la case manager doit également être en mesure de poser des limites afin de ne pas se laisser déborder par l'intensité de la relation.

Des entrevues en face à face qui ne sont pas limitées dans le temps

Aussi accidentée, fragilisée, déstructurée qu'elle soit, à un moment donné, il y a un petit quelque chose qu'il faut aller chercher chez la personne pour qu'elle évolue, et ça prend le temps que ça prend mis au final, c'est payant.

Si j'ai d'autres questions à poser ou si maintenant j'ai besoin de me sentir écoutée sur ma situation, je peux être libre d'en parler parce qu'on a un temps plus large tandis que sur les rendez-vous au CPAS, les assistantes sociales, elles sont plus sur le côté administratif.

L'enquête de terrain a largement fait apparaître l'aspect déterminant de la temporalité dans l'accompagnement et cela à trois niveaux :

- La temporalité institutionnelle : favoriser l'accès aux droits n'est pas toujours aisé, notamment lorsque l'octroi d'une aide nécessite de respecter des procédures longues et complexes. Le témoignage de cette case manager nous en offre une illustration : « *Tout simplement, la nomination d'un avocat pro deo prend beaucoup temps et certaines personnes doivent faire traduire des livres de mariage, des contrats de mariage, il y a tellement de choses impliquées avant !* »
- La temporalité des personnes : Pour développer un regard critique sur sa situation, pour se mobiliser dans le but de développer son pouvoir d'agir, pour entrer dans une dynamique collective, il est nécessaire de passer par une phase de déconstruction des idées reçues, de restauration de la confiance, de remise en cause de l'autocensure. Aussi, une participante souligne : « *ça prend aussi du temps à démarrer, de faire confiance, de se dévoiler.* »
- La temporalité de l'accompagnement : cette dimension découle des deux précédentes. La case manager, pour mettre en place les conditions nécessaires à l'empowerment des femmes monoparentales et au recouvrement de leurs droits, doit pouvoir instaurer un suivi régulier et durable. Dans le cas contraire, son accompagnement risque de se limiter à des « *réparations* » (Rimbert, 2008, cité par Gardella, 2017) accomplies au coup par coup, produisant des résultats limités.

⁴⁵ Ce slogan qui date de la fin des années 1960, s'inscrit dans l'émergence de la « deuxième vague du féminisme ». L'idée est ici de pointer la dimension politique de questions jusqu'alors considérées comme cantonnées à l'espace privé : couple, famille, relations intimes.

Donner des outils
sur lesquels
s'appuyer

Je leur ai offert un agenda à chacune. Elles notent leurs RDV dans l'agenda (...) hier, elle était avec son AS et je vois dans son agenda, elle écrit en arabe. Je lui ai demandé : 'tiens, tu utilises l'agenda ?' Elle m'a répondu 'oui, ça me sauve la vie, je ne mets plus deux RDV en même temps'.

Oui, j'utilise l'agenda. Par exemple, j'ai pris des notes : demain je dois faire ça comme ça je n'oublie pas parce qu'on a beaucoup à faire.

Ce cadeau d'un agenda fait aux femmes Miriam 2.0 n'a été observé que dans un des six CPAS (contrairement aux autres pratiques présentées que l'on retrouve dans les six groupes) mais il constitue une bonne pratique et mérite à ce titre d'être mis en avant. En outre, il permet de faire le lien avec l'importance du temps évoqué précédemment. L'agenda est un cadeau à la fois pratique et symbolique, susceptible d'apporter de la structure dans une existence qui se vit souvent au jour le jour.

Au final, ce recensement des bonnes pratiques en matière d'accompagnement individuel permet de mettre en lumière la manière dont les case managers appliquent très concrètement les préconisations effectuées dans le manuel méthodologique Miriam (p.17, 18). Pour les professionnelles interrogées, il s'agit d'instaurer confiance et symétrie dans la relation façon à s'extraire des rapports de pouvoir induits par le cadre institutionnel et amorcer une véritable dynamique d'empowerment. On le voit, la relation du travailleur social à l'utilisateur est au cœur de la démarche. L'utilisateur devient « le moteur premier du changement » (Bacqué & Biewener, 2013 :41).

7.2.2 Un accompagnement collectif dynamisant et conscientisant

L'approche collective constitue une des originalités notoires du projet Miriam. S'il serait faux de prétendre que les CPAS n'organisent jamais de séances collectives à l'intention de leurs usagers, on observe qu'il est particulièrement rare que celles-ci s'adressent à un même groupe de personnes, sur la durée, dans la perspective de développer des solidarités et accroître un pouvoir d'agir communautaire. Cette dimension de l'accompagnement nous éclaire également sur le type d'empowerment visé, lequel n'est pas seulement individuel (ce qui inscrirait le projet dans une perspective résolument libérale d'autonomisation et de responsabilisation de l'individu) mais également interpersonnel et, à moindre mesure, social et politique (nous y reviendrons). Malgré son intérêt indéniable, la mise en œuvre des collectifs Miriam dans le champ des actions des CPAS se heurte aux mêmes obstacles que ceux déjà évoqués dans l'analyse du processus de mobilisation des femmes monoparentales et allocataires du RIS dans le projet. Les bénéficiaires peinent à dépasser les contraintes qui pèsent sur leur quotidien et se voient constamment ramenées à des considérations relevant plus de l'urgence que du projet d'avenir. Bien que le manuel méthodologique précise : « *lors du projet pilote, il est apparu pendant les premiers entretiens menés par les case managers avec les femmes qu'elles étaient impatientes de rencontrer d'autres femmes dans leur situation et d'échanger leurs expériences* », on observe qu'au sein de Miriam 2.0, plusieurs participantes ont manifesté une forme de défiance vis-à-vis du collectif.

« J'avais un peu peur au début. Je me demandais : les collectifs, c'est quoi ça ? Dans le questionnaire, ce n'était pas clair, madame [nom de la case manager] m'avait expliqué un peu mais je ne voyais pas bien. C'est quoi une rencontre entre 15 femmes avec leurs enfants ? » [Extrait d'un focus group avec les participantes de Miriam 2.0]

« On ne savait pas ce que ça voulait dire projet Miriam, qu'est-ce qu'il va se passer pendant une période d'un an ? comment on va réagir ? C'est quoi les programmes ? Qu'est-ce qu'on va faire deux fois par mois parce que c'est un engagement ! On a les enfants et on doit encore rajouter le projet Miriam. » [Extrait d'un focus group avec les participantes de Miriam 2.0]

« On se dit : sur quelle personne on va tomber ? Est-ce que c'est des gens comme nous ? On ne sait pas en fait. Surtout quand on est isolé, qu'on n'a pas l'habitude d'être en groupe. On ne sait pas comment ça va se passer. Est-ce qu'il va y avoir un bon contact ? » [Extrait d'un focus group avec les participantes de Miriam 2.0]

Ces témoignages, ajoutés à ceux des femmes qui, lors des focus groups, expliquent les raisons de leurs absences répétées, permettent de comprendre le fort taux d'absentéisme dans les séances collectives constatés au sein de certains CPAS.

« On avait une deuxième séance [sur un thème précis] mais je ne suis pas venue parce que le petit était malade. » [Extrait d'un focus group avec les participantes de Miriam 2.0]

« Je participais quand je pouvais parce que c'est dans cette période-là que je me suis vraiment séparée de son papa donc je n'avais pas forcément le moral. Et pour la garde [de l'enfant], ce n'était pas facile. » [Extrait d'un focus group avec les participantes de Miriam 2.0]

« Je n'ai pas trop été là parce qu'ils ont fait plusieurs rendez-vous après mais moi j'ai accouché et tout ça. Donc j'ai été absente. » [Extrait d'un focus group avec les participantes de Miriam 2.0]

Il est à noter que les projets ayant connu le plus fort taux d'absentéisme lors des séances collectives sont aussi ceux qui ont été confrontés à des contraintes fortes : absence prolongée de la case manager et/ou limites organisationnelles significatives. Le territoire et les caractéristiques du public cible semblent également jouer un rôle dans le sens où, pour reprendre les observations effectuées par les case managers elles-mêmes, les primo-arrivantes se révèlent plus enclines à s'investir dans le collectif que les participantes autochtones dont la situation de pauvreté peut être qualifiée d'intergénérationnelle. Au-delà de ces constats, il apparaît que toutes les case managers s'accordent sur la place centrale du collectif dans le projet, y compris celles qui ont rencontré le plus de difficultés. La dimension de l'empowerment qui est ici travaillée concerne le « pouvoir avec » laquelle renvoie à la capacité de créer un « nous » se percevant comme acteur social à part entière (Tilman & Grootaers, 2016). Dans le cadre de cette recherche, ont été recensées et analysées les pratiques des case managers visant dans un premier temps à favoriser l'instauration d'une dynamique collective et, dans un second temps à permettre le développement et la pérennisation de relations interpersonnelles enrichissantes et capacitanes. La pertinence de ces pratiques a été éprouvée par la confrontation à plusieurs indicateurs issus du terrain, à savoir le ressenti des participantes (collectés dans le cadre des focus group prévus à cet effet), l'auto analyse des case managers (lors des entretiens individuels et du focus group) et autres indicateurs chiffrés (comme le taux de présence aux différents collectifs).

Mettre l'accent sur la confidentialité des échanges. Tous ce qui est dit au sein du groupe reste dans le groupe.

« Quand on me demande les présences, je mets, par exemple, 8 mamans présentes. Je ne mets pas les noms. Je dis que je suis tenue au secret professionnel et je mets le feedback général, pas par personne. »

La question de la confidentialité est à mettre en lien avec celle de la confiance. Pour permettre aux participantes de se livrer et d'entrer en interaction, **il faut au préalable qu'elles aient l'assurance que leurs propos restent circonscrits à l'accompagnement Miriam**. On retrouve ici toute l'ambivalence qui existe entre le cadre du projet et celui que pose l'institution, notamment en ce qui concerne l'octroi du RIS et du PIIS. Afin de bien distinguer la participation volontaire aux collectifs Miriam d'autres actions d'activation sociale et/ou professionnelle qui renvoient à la condition de disposition au travail déjà évoquée dans ce rapport, certaines case managers s'efforcent d'anonymiser les retours à l'institution et à l'organisme financeur. Ces mesures de précaution semblent effectivement essentielles dans la perspective du développement d'un « agir collectif » qui implique, pour le travailleur social, de pouvoir sortir de cette logique contractuelle basée sur le respect de conditions imposées par le législateur dans une dynamique top-down. Nous le verrons par la suite, le respect de la confidentialité se pose tout autant lors de l'accompagnement individuel et cela d'autant plus que celui-ci ne peut être dissocié du suivi administratif et social du CPAS (étant entendu qu'il doit en principe s'inscrire en complémentarité de ce dernier).

Tisser du lien en mettant en exergue ce que les participantes ont en commun (en termes de problématiques, de vie de quartier lorsque cela est possible, de conditions d'existence).

« J'ai fait une première rencontre pour qu'elles se voient ensemble, qu'elles voient qui sont les autres participants. Quand j'ai constitué le groupe final, il fallait avant toutes choses qu'elles se voient entre elles, on n'est pas rentrée dans le vif du sujet au début. On a dit : 'tiens vous êtes des femmes qui avez le même parcours, maman seule avec enfant c'est la chose qui vous lie'. Déjà ça, ça les a rassurées parce qu'elles se sont dit qu'elles n'étaient pas seules dans la problématique, elles se sont dit : 'oh il y en a 14 autres pareil', c'est ça en fait. »

Comme cela a été souligné plus haut, certaines participantes sont réticentes à l'idée de participer à des collectifs. Leur sentiment d'isolement est bien réel mais elles ont intériorisé la source des difficultés auxquelles elles doivent faire face (Dubasque, 2009) ce qui les amène à s'attribuer la responsabilité de leurs échecs et à occulter la dimension sociale de ces derniers. La culpabilité qui en découle rend difficile tout travail de fond, notamment lorsqu'il s'agit de travail collectif impliquant de facto d'être soumis au regard des autres. **Afin de lever ces craintes, les case managers consacrent les premières séances collectives à mettre en lumière ce qui fait 'communauté' au sein du groupe**, à savoir quelles sont les problématiques mais aussi les ressources que les personnes partagent, sur des bases territoriales, de genre, voire sur des bases ethniques. Pour ce faire, les case managers quittent leur posture surplombante de professionnelles du travail social pour entrer dans celle de facilitatrices et d'organisatrices de liens. Autrement dit, elles apprennent à se départir de leur expertise pour laisser émerger un apprentissage collectif.

Partir des besoins des personnes pour définir le contenu des collectifs et leur organisation

« La deuxième fois, je leur ai dit : vous avez parlé de vos problématiques individuelles, maintenant donnez-moi des thématiques qu'on va travailler ensemble. J'ai fait une liste des thèmes et à partir de là, j'ai fait une organisation. »

L'encart ci-dessus décrit une pratique qui découle de la suivante (à savoir devenir facilitatrice et organisatrice de liens) et qui est déjà largement mise en avant dans le manuel méthodologique Miriam. Il s'agit de **définir le contenu des collectifs en concertation avec les participantes** et de ne pas leur imposer des thèmes qui aurait été réfléchis à l'avance et sans leur concours. Pour ce faire, il faut être en mesure de faire émerger leurs attentes, ce qui, compte tenu de l'inhibition de certaines, n'est pas toujours chose facile (voir encart suivant).

Lorsque les participantes ont du mal à exprimer leurs attentes, formulez des propositions et leur laissez le choix d'en accepter certaines et d'en rejeter d'autres.

« Arriver à les faire parler n'était pas facile. Quand j'essayais de les faire participer pour le choix des prochaines activités c'était compliqué. Elles disaient : 'ah oui, comme tu fais c'est bien, continue ce que tu veux' alors finalement je me suis dit qu'il fallait que je fasse autrement. Je venais avec un panel de propositions dans tous les domaines de vie et puis finalement elles tranchaient »

Il arrive que les participantes, au démarrage de l'action, ne soient pas encore en mesure d'exprimer leurs attentes (les raisons pouvant en être très diverses : peur de s'exprimer devant un groupe dont on ne connaît pas encore bien tous les membres, manque de confiance en soi, difficulté à appréhender le champ des possibles en matière d'apports potentiels de ces collectifs, etc.) Dans ce cas, **la case manager part des échanges qu'elle a eu individuellement avec chacune des femmes du groupe pour élaborer une liste de propositions qui leur sera soumise**. Cette démarche ne consiste pas à se contenter de soumettre cette liste à validation mais bien de lancer la réflexion autour de son contenu et de dégager les thématiques les plus intéressantes pour le groupe (les choix individuels ayant vocation à évoluer lorsqu'ils sont soumis à la réflexion collective).

Mêler dimension ludique, transmission d'informations et partage de connaissances

« Nous essayons toujours de faire une demi-journée quelque chose d'amusant et une demi-journée quelque chose d'éducatif »

Afin de favoriser la prise de contact et de solidifier les liens tout au long de l'accompagnement collectif, la plupart des case managers ont choisi d'**alterner activités ludiques et contenus plus lourds** (orientés vers la défense des droits, l'échange d'informations et de connaissances sur des sujets administratifs, financiers, familiaux ou autres). Ainsi l'une d'entre elles a-t-elle pris le parti de partitionner ses séances de groupe en deux, en commençant par un moment convivial (cuisine en commun, petit déjeuner pris ensemble, jeux, etc.) et en poursuivant par une thématique qu'elle qualifie ici d'éducative. Les retours du terrain démontrent la pertinence de la démarche laquelle stimule les interactions entre les participantes et permet d'aborder les sujets plus sensibles en toute confiance et décontraction.

Solliciter le savoir-faire des participantes pour l'organisation des collectifs

« Chaque mère à son tour était chargée de faire la cuisine, de préparer un plat typique du pays d'où elle venait. Les autres mères lui donnaient un coup de main. »

Dans le but d'impliquer les femmes dans le collectif, les case managers s'efforcent d'être encourageantes et de **valoriser les ressources de chacune**. Aussi, ce qui se joue dans les activités plus informelles, qui touchent à la détente voire au loisir, est loin d'être neutre. Ici, le fait de charger chaque participante, à tour de rôle, de faire la cuisine pour les autres permet non seulement de développer des liens de solidarité mais également de les amener à partager un peu de leur histoire (par le biais de la cuisine, on travaille notamment la dimension culturelle en en faisant une richesse).

S'appuyer sur les ressources du CPAS en termes de collectifs pour multiplier les séances de groupe

« J'ai travaillé aussi la dimension en groupe en transversal avec le service d'insertion sociale. Eux-mêmes organisent des ateliers sur différents thèmes et parfois on réunit tout le monde lors des gros projets, dans le cadre d'une journée familiale, au marché de Noël ou bien dernièrement durant les vacances c'était aux grottes de Han, moi je pouvais aussi amener mes mamans dans cette sortie là... »

La mise en œuvre de Miriam au sein du CPAS ne peut se faire dans de bonnes conditions sans que ce dernier ne soit réellement partie prenante. Si cette dimension a déjà été largement traitée dans ce rapport, l'extrait de témoignage ci-dessus en fournit une illustration concrète. Pour que la dimension collective prenne toute la place qu'elle mérite au sein de l'accompagnement, les rencontres doivent être fréquentes (au moins deux fois par mois) et enrichissantes pour les bénéficiaires. Or, le budget alloué à Miriam est limité et, lorsque la case manager est expérimentée, il sert essentiellement à couvrir les frais salariaux. **Il convient alors de savoir tirer profit de tout ce que l'institution est susceptible d'offrir en termes de sorties et de séances de groupe, tout en veillant à ce que celles-ci s'inscrivent dans les attentes des bénéficiaires et contribuent à nourrir le projet. L'exemple proposé ci-dessus ne fait pas figure d'exception.** Plusieurs case managers ont ainsi collaboré avec d'autres services de leur CPAS afin d'élargir les possibilités de collectifs pour les femmes Miriam. La nature de ces collaborations, le contenu de ces collectifs et leurs impacts sur les personnes accompagnées seront abordés dans le chapitre suivant.

Effectuer des relances régulières

« Les mères savent que nous nous voyons tous les deux vendredis mais je leur envoie toujours un sms de rappel. C'est toujours à un endroit fixe, à l'antenne, dans notre épicerie sociale, de sorte que nous avons aussi de la place. »

L'organisation des séances de groupe, comme leur contenu, est fixée en concertation avec les participantes. Ainsi, dans l'ensemble des projets, ont été privilégiés les créneaux horaires et jours de

la semaine durant lesquels les enfants étaient scolarisés (pour ceux qui sont en âge de l'être) et les femmes particulièrement disponibles. Afin de s'assurer une bonne participation, le jour choisi reste en général le même (les participantes savent que tel jour, toutes les deux semaines, elles participent à une activité Miriam). Cela dit, les femmes mobilisées dans l'action peinent parfois à gérer leurs RDV en raison de la multiplicité des contraintes qui pèsent sur leur quotidien et du manque d'anticipation qui en découle. Face à ce constat, **les case managers ont choisi d'effectuer des rappels réguliers sur le mode de la convivialité plutôt que sur celui de l'injonction** (il ne s'agit pas d'infantiliser ou d'assister mais d'intégrer pleinement ces collectifs à l'agenda souvent chargé des participantes). Pour ce faire, elles utilisent presque toutes⁴⁶ le smartphone qui leur a été octroyé au démarrage du projet. L'enquête de terrain révèle que l'impact de cet outil est loin d'être anecdotique. D'un point de vue pratique, il offre une meilleure visibilité et une communication plus fluide. D'un point de vue symbolique, il permet d'instaurer une proximité plus grande avec la case manager en la dissociant d'une assistante sociale lambda qui ne serait joignable que via le numéro fixe du CPAS. La confiance s'en trouve indiscutablement renforcée.

Utiliser des dispositifs pour encourager les liens hors des séances de groupe

« Elles se soutiennent mutuellement. Une maman recherche un logement, les autres passent dans la rue, voient une annonce, la photographient et l'envoient sur whatsapp. Vous ne pouvez pas imaginer ce qui se passe sur le groupe whatsapp ! »

La case manager évoque l'usage d'une application de messagerie instantanée sur smartphone et vient ainsi confirmer le constat effectué précédemment. Dans le cas présent, ce n'est pas tant la proximité avec la case manager qui est favorisée que les liens de solidarité entre les femmes qui s'en trouvent renforcés. Au vu des focus groups effectués avec ces dernières, les dispositifs nécessaires (à savoir le téléphone mobile, l'application et les datas requises pour son utilisation) étaient non seulement accessibles mais également régulièrement utilisées par toutes. De plus, la maîtrise de l'écrit ne s'est pas avérée être un prérequis dans la mesure où les messages vocaux et les photos sont venus pallier d'éventuelles difficultés à ce niveau. **Il apparaît donc que le recours à des outils numériques peut permettre d'enrichir la dynamique collective de Miriam** (mais elle ne peut en aucun cas se substituer aux rencontres physiques). Il faut cela dit s'assurer que ces derniers ne deviennent pas vecteurs de discrimination au sein de groupe (entre les *users* et les *non-users*).

Ces pratiques développées par les case managers permettent de comprendre comment se déploie l'action sociale collective au sein des six CPAS par le biais de l'implémentation de Miriam. Il est à noter qu'elles s'articulent autour de l'idée que les personnes vulnérables sont partie prenante de l'action, ces dernières sont concertées et mobilisées autour d'un projet qui vise à impacter leurs conditions de vie quotidienne. Aussi, dans le cas présent, c'est le groupe qui est porteur de l'organisation de l'action et qui en est en même temps bénéficiaire. **La vision du travail social telle que promue par Miriam s'apparente donc, par bien des aspects, à celle du travail social communautaire** (Talpin, 2013) (à plus forte raison lorsque les case managers adoptent une approche par quartier). Les case managers, dans leur mission, font preuve d'un investissement significatif. Si leur volonté de sortir de l'accompagnement individuel classique est manifeste, il n'en demeure pas moins que leur expérience professionnelle se situe principalement au sein du CPAS (deux case managers ont d'ailleurs déclaré n'avoir aucune expérience en animation de groupe avant d'intégrer Miriam). L'équipe de coordination Miriam a donc un rôle important à jouer en termes de formation et d'intervision. À ce niveau, **les demandes vont vers des formations aux finalités très concrètes, en lien étroit avec les réalités de**

⁴⁶ Une case manager a reçu un téléphone mobile plusieurs mois après le démarrage du projet ce qui, pour reprendre ses propres termes, s'est avéré « handicapant ». Elle explique plus précisément : « je devais leur téléphoner [aux participantes] avec mon GSM personnel mais masquer mon numéro... je parlais toujours avec la fiche de tous leurs numéros pour masquer le numéro, faire le code là... Enfin c'était quelque chose quoi. »

terrain et la temporalité du projet. Cela n'interdit pas de mettre en exergue certains concepts clés, bien au contraire. Il apparaît important d'aborder les fondements de la méthodologie Miriam (gender mainstreaming et empowerment individuel et collectif notamment) à condition de pouvoir offrir des outils méthodologiques pour les mettre en œuvre dans l'accompagnement. Par ailleurs, la pédagogie du coach mobilisé pour assurer les interventions aurait tout à gagner à refléter ce qui est attendu des case managers dans leur rapport aux participantes : bienveillance, absence de jugement et prise en compte des besoins émanant du terrain.

7.3 Une articulation nécessaire entre accompagnement Miriam et aide générale

L'accompagnement Miriam est indissociable de son contexte d'implémentation, à savoir le CPAS. S'il permet de développer une autre vision du travail social en son sein, il doit également pouvoir s'intégrer à un cadre organisationnel plus large et s'accorder avec les pratiques préexistantes en matière d'intervention sociale. Les femmes engagées dans le projet sont également allocataires du RIS, elles sont signataires d'un PIIS et accompagnées dans ce cadre. Aussi est-il important de questionner les interactions entre assistants sociaux et case managers dans le cadre bien spécifique du suivi des femmes monoparentales du groupe Miriam. **La réussite du projet implique en effet que chacun des acteurs parties prenantes de l'accompagnement parvienne à trouver sa place afin de développer l'intervention sociale la plus qualitative possible.**

Avant toute chose, il est important de souligner que la mission de la case manager peut se décliner selon deux configurations singulièrement différentes. Comme décrit dans le manuel méthodologique (p.18) : « *certain CPAS choisiront de considérer la méthodologie comme un accompagnement supplémentaire en plus de l'assistance conventionnelle réalisée par le travailleur social habituel de l'usagère. D'autres choisiront de transférer l'ensemble du dossier au case manager.* » Autrement dit, la case manager peut n'être en charge que de l'accompagnement Miriam – ce qui est le cas dans quatre des six CPAS : Anvers, Bruxelles, Liège et Mons – ou avoir à gérer la totalité du dossier de la bénéficiaire (accompagnement Miriam et accompagnement CPAS lié notamment au traitement du PIIS et au versement du RIS). Le manuel méthodologique poursuit : « Les deux modèles ont chacun leurs avantages et leurs inconvénients », ces « avantages » et « inconvénients » induisant, on s'en doute, des modalités de collaboration particulières.

Les entretiens réalisés avec les case managers font apparaître trois types de sentiments que les assistants sociaux de l'aide générale auraient manifesté en réaction à l'implémentation de Miriam 2.0 et qui peuvent expliquer, en partie au moins, la qualité de la collaboration : **l'indifférence** (le plus souvent liée à un manque d'information et à un défaut d'enrôlement dans le projet tel qu'explicité dans un précédent chapitre), la **frustration** (deux case managers l'évoquent dans leur entretien lorsqu'elles indiquent être perçues comme des privilégiées par leurs collègues assistants sociaux en raison du nombre de cas limité qu'elles ont à traiter sur une année) et enfin le **soulagement** (évoqué par plusieurs case managers et également par une assistante sociale interrogée de façon annexe dans le cadre de la recherche). Il est à noter que la frustration et le soulagement, bien qu'impliquant des types d'interactions très différentes, sont les corollaires du même phénomène : l'épuisement professionnel des assistants sociaux qui ont la sensation de ne plus être en mesure d'assurer un suivi de qualité en raison de la charge de travail et des contraintes administratives auxquelles ils sont confrontés. Par ailleurs, il apparaît que le sentiment de frustration prête moins à conséquence lorsque la case manager est amenée à gérer l'intégralité de l'accompagnement dans la mesure où cette dernière n'entre en relation avec ses collègues directs que dans le cadre de la coordination (l'impact se mesure alors plus en termes d'écoute extérieure, de compréhension des situations vécues, ce qui

n'est pas à négliger en termes de qualité de travail). A contrario, lorsque la mission de la case manager est circonscrite à Miriam, les réactions peuvent se faire plus pesantes :

« Vous avez deux centres sociaux à [nom de quartier] avec lesquels je coopère beaucoup, vous en avez un avec lequel je ne coopère pas. Et c'est là que la frustration était si grande, au sein de l'équipe, de sorte qu'ils n'ont pas référé une seule maman non plus, même si beaucoup de mères y avaient droit. » [Case manager, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

Ici, le sentiment de frustration engendre une rétention d'information des collègues au stade très précoce de la sélection des participantes. Le fait que la même case manager ne mette pas en évidence de problèmes similaires liés à l'accompagnement nous amène à penser que ce type de problématique peut être évitée par une meilleure communication en amont du projet laquelle doit permettre d'enrôler les assistants sociaux en leur démontrant qu'ils ont une place à prendre dans la réussite du projet. Concernant le sentiment de soulagement, il est également plus significatif au sein des CPAS dans lesquels l'accompagnement Miriam vient en complément de l'accompagnement classique. Les assistants sociaux se représentent alors le projet comme un levier à activer face à un public qu'ils n'ont pas les moyens d'aider dans les conditions de travail qui sont les leurs.

« Il y avait des assistants sociaux qui étaient contents que quelqu'un prenne en charge les familles avec lesquelles ils n'arrivaient pas à s'en sortir. Ils m'ont dit que c'était un soulagement ce projet, d'avoir quelqu'un qui est disponible pour les accompagnements sur le terrain. » [Case Manager, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

« Ça ne va pas se prolonger le projet Miriam ? Si seulement ça pouvait s'étendre sur tout notre territoire ! parce que nous, on n'a pas le temps. La case manager est plus disponible, elle a créé un groupe. Nous, on n'a pas de téléphone de fonction, c'est le fixe. Si elles doivent nous contacter, on a des permanences deux fois par semaine obligatoires, on doit s'organiser. Pour nous, aller faire une visite à domicile... c'est compliqué. » [Assistante sociale du service jeunesse, extrait d'entretien]

Face à des femmes jeunes en âge d'être orientées vers les services d'insertion professionnelle, mais sans solutions à leur proposer pour la garde de leurs enfants, sans le temps nécessaire pour travailler avec elles les nombreux freins psychologiques et sociaux qui ne leur permettent pas de se plier aux exigences du marché de l'emploi, les assistants sociaux de l'aide générale se sentent parfois démunis. Or, comme cela a déjà été évoquée dans ce rapport, leur attachement à la rigueur et aux professionnalisme, révélateur de la considération qu'ils accordent à leur métier (Maes, 2013) rend cette situation particulièrement difficile à vivre. C'est pourquoi **l'arrivée de Miriam au sein du CPAS, quand elle a été bien préparée et explicitée en amont, est appréhendée comme un nouveau dispositif mobilisable par l'assistant social de première ligne**. En effet, ce dernier ne renonce pas au suivi de la personne mais confie à un travailleur social « spécialisé » le soin de prendre en charge l'accompagnement de fond : *« on travaille ensemble, en fait, on se complète »* explique l'assistante sociale interrogée en parlant de ses relations avec la case manager. Derrière cette affirmation, on observe plusieurs formes d'échanges professionnels allant d'une franche collaboration à des stratégies d'évitement de conflit. Elles permettent de mettre en perspective la mission de la case manager à travers les interactions qui se construisent dans le cadre de l'accompagnement classique des CPAS.

- La case manager devient un **intermédiaire** entre l'usagère et l'assistant social. Elle accroît l'efficacité de l'accompagnement par son approche de terrain complémentaire, elle répond aux attentes des usagères que l'assistant.e social.e n'est pas en mesure de combler et permet de développer une intervention sociale plus fluide et appropriée.

« Elle était toujours là pour les logements, les tribunaux, c'était un contact de confiance et de soutien. Par exemple, je passe chez mon assistant à propos d'un dossier et il me dit : « ne vous inquiétez pas, j'ai eu madame [nom de la case manager] hier au téléphone ». Elle appelle notre assistant, elle parle avec lui. Elle est un intermédiaire entre nous et les assistant. » [Participante, Miriam 2.0, extrait du focus group]

- Les missions de contrôle et d'évaluation inhérentes à la gestion du PIIS engendrent parfois des tensions entre les allocataires du RIS et les assistants sociaux. La case manager, qui n'est pas soumise à ces contraintes et qui bénéficie de la confiance des participantes, peut alors être amenée à **faciliter la communication** avec l'assistante sociale.

« Toutes les mamans qui sont dans le projet, elles sont contentes. Le pire, c'est que ça fonctionne ! Quand il y a une incompréhension entre l'assistant social et l'usager, elle passe et elle désamorce directement et c'est en ordre, c'est pas mal pris. » [Assistante sociale du service jeunesse d'un des six CPAS, extrait d'entretien]

- En ouvrant le champ des possibles des femmes Miriam, en les accompagnant dans certaines démarches et en facilitant leur accès à l'information, la case manager **allège le suivi** des assistantes sociales.

« Elles savent maintenant à quel service s'adresser, elles savent qu'il y a par exemple un service logement et qu'elles peuvent demander ça, ça, ou ça. Tous ces trucs là aussi peuvent alléger le travail de l'assistant social. Maintenant les mamans connaissent le chemin, elles n'ont pas besoin de revenir vers leur assistant social pour être orientées. » [Case manager, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

- La relation n'est pas unilatérale, aussi, lorsque la collaboration est fructueuse, l'assistant.e social.e peut également **apporter son soutien** à la case manager de façon à maximiser les impacts de l'accompagnement, ce qui se matérialise principalement par la transmission d'informations sur des évènements auxquels les femmes Miriam (et/ou leurs enfants) sont susceptibles de participer.

« En rentrant de réunion, ma collègue elle me dit : 'il y a un chouette évènement, j'ai pensé à toi'. Et moi j'ai passé le coup de fil et hop, c'était réglé. » [Case manager, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

- En principe, la case manager travaille de concert avec l'assistante sociale (l'une et l'autre essaient d'aligner leurs objectifs respectifs dans l'intérêt des bénéficiaires) mais elle peut aussi être amenée à mettre en place des **stratégies de contournement** afin de défendre les droits des usagères en leur évitant de tomber dans certains pièges administratifs ou en leur permettant d'obtenir des aides que l'assistant.e social.e ne leur aurait pas nécessaire octroyé.

« Moi j'ai travaillé en antenne, je sais très bien ce qu'il faut faire ou ne pas faire pour qu'elle ait son argent à la fin du mois (...) Je l'ai juste conseillé dans son intérêt à elle pour qu'elle ne soit pas en difficulté. Elle allait commencer une formation... On a fait un planning ensemble pour savoir ce qu'elle pouvait faire stratégiquement parlant. » [Case manager, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

- La case manager, forte de son expertise avec le public Miriam, est également amenée à intervenir dans l'accompagnement classique pour **éclairer** l'assistant.e social.e sur la situation de l'usagère. Ce dernier, en appliquant à toutes et tous le même suivi⁴⁷ sans prendre en compte, par exemple, les inégalités de genre, est susceptible d'accentuer les vulnérabilités des femmes monoparentales et donc de produire involontairement des discriminations.

« Concernant la communication avec l'assistante sociale, elle pense que la maman devrait travailler et j'ai parlé avec elle parce que durant la session précédente, nous avons travaillé sur le stress et nous avons bien vu qu'elle n'était tout simplement pas prête à travailler. Et puis vous avez la santé physique mais aussi la santé mentale. J'en ai aussi discuté avec elle et ils allaient transmettre l'information à son médecin-chef, et cela va s'arranger. » [Case manager, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

⁴⁷ L'insertion socio-professionnelle telle que formalisée dans le cadre d'un PIIS suppose une contractualisation entre le CPAS et un agent en mesure de saisir les opportunités qui lui sont offertes. Les exigences organisationnelles se font ainsi plus prégnantes et, sous prétexte de neutralité, les pratiques professionnelles des assistants sociaux sont soumises à des opérations de standardisation ce qui rend difficile la prise en compte les rapports inégaux entre femmes et hommes, lesquelles, comme nous l'avons vu, s'accroissent encore davantage avec la monoparentalité.

Ces interactions entre case manager et AS, doivent nous amener à être vigilant sur plusieurs points concernant l'implémentation de Miriam et la posture de la case manager que nous matérialiserons en trois grandes questions.

1) *Quelle comptabilité entre le PIIS et la méthodologie Miriam ?* Si, comme il est indiqué dans le manuel (p.20) la méthodologie Miriam peut être utilisée pour adapter le PIIS aux femmes en situation de monoparentalité (ce qui rejoint sensiblement le dernier type d'interaction évoqué entre case manager et assistant social) il serait peu judicieux voire contre-productif d'intégrer l'accompagnement Miriam aux modalités du contrat PIIS et de le soumettre ainsi au même type d'exigences. **Le volontariat, la confiance, la disponibilité sont au cœur du projet et le caractère « péri-institutionnel » de l'accompagnement permet à la case manager de conserver son autonomie et sa liberté d'action tout en travaillant en interaction étroite avec les travailleurs sociaux du CPAS.**

2) *Quelle flexibilité avec les règles à appliquer au sein d'un CPAS ?* (Notamment dans le cadre du versement d'un revenu de remplacement). Répondre à cette question n'est pas chose facile tant les situations rencontrées par les femmes Miriam sont complexes et non réductibles « à une logique d'acteur économique rationnel » (Lemaigre & Wagener, 2013). Dans le point précédent, les raisons invoquées par certaines participantes pour expliquer leurs absences sont particulièrement illustratives : il est question de se « séparer vraiment » du père de son enfant ou encore d'une hospitalisation liée à un « accouchement », ce qui peut paraître surprenant étant donné leur profil de mères isolées. Les case managers, qui adoptent une approche holistique, sont conscientes que toutes les problématiques ne peuvent être tranchées par l'application d'une réglementation⁴⁸. **Leur démarche consiste donc à amorcer, avec la participante, une réflexion plus globale à laquelle peut être associée, lorsque cela est possible, l'assistante sociale régulière.**

3) *Jusqu'où doit aller la confidentialité dans la relation entre case manager et usagère ?* Ou dit autrement : la case manager doit-elle tout dire à l'assistante sociale chargée du suivi ? Cette question a déjà été posée dans le cadre du collectif. Dans le cas de l'accompagnement individuel, elle prend une dimension autrement plus importante compte tenu de la complémentarité souhaitée entre le travail de la case manager et celui de l'assistant.e social.e permanent. L'échange d'informations est nécessaire à un accompagnement de qualité, cela dit la préservation d'une relation de confiance implique que la case manager puisse garder pour elle certaines données que la participante ne voudrait pas divulguer à l'institution⁴⁹. Parallèlement, la case manager ne peut pas se mettre en porte à faux vis-à-vis du CPAS qui l'emploie. Qu'en est-il sur le terrain ? Des informations délicates ont pu être échangées dans le secret de l'accompagnement Miriam⁵⁰ sans qu'aucune situation réellement problématique ne se soit posée aux case managers à ce niveau. Cela dit, toutes l'ont anticipée et certaines indiquent qu'elles ne sauraient pas forcément comment réagir le cas échéant. Ainsi l'une d'elles se demande : « la limite elle est où ? bah on se la fixe un peu soi-même ». L'enjeu étant de taille, **il serait souhaitable que des interventions soient organisées afin de permettre aux professionnelles d'échanger entre elles sur le sujet et d'offrir l'occasion à l'équipe de coordination Miriam de lever leurs incertitudes et craintes éventuelles.**

⁴⁸ Contre ceux qui crient à la fraude sociale face aux relations privées à la limite de la conjugalité de certaines femmes monoparentales allocataires d'un revenu de remplacement, les auteurs arguent : « La décision de se mettre en couple ou pas ne se plie pas à une logique d'acteur économique rationnel qui tenterait de maximiser ses revenus ; c'est un choix entre deux adultes qui répond à une complexité relationnelle et émotionnelle bien plus difficile à comprendre qu'un calcul financier. »

⁴⁹ Bien évidemment, il ne s'agit pas là d'une question de personne mais plutôt de rôle tenu vis-à-vis de l'institution.

⁵⁰ Dans ce cas, la case manager invite en général la participante à en parler à l'assistant.e social.e ou se propose de prendre une position d'intermédiaire. Quoiqu'il en soit, ce qui est alors mis en avant est la nécessité d'être transparente. Comme l'explique une case manager : « Il faut une communication ouverte, les mères elles-mêmes savent ce que nous écrivons, demandons ou faisons à leur sujet. Nous disons toujours que ce que nous allons faire. Je ne vais rien faire derrière leur dos. »

Concernant ces trois questionnements centraux, qu'en est-il lorsque la case manager gère l'intégralité du dossier ? Le souci de confidentialité ne se pose pas étant entendu qu'une seule et même personne gère PIIS, octroi du RIS et accompagnement Miriam. Pour autant, cette configuration comporte certains risques, notamment celui de rendre difficile l'instauration d'une relation de confiance avec l'usagère. Dans les deux CPAS (Ostende et Genk) qui ont choisi cette option, la solution a été partiellement trouvée en levant l'injonction à chercher un emploi habituellement en vigueur. Le contrôle de la bonne atteinte des objectifs et les possibilités de sanction sont alors écartés le temps de l'implémentation du projet. Si cette solution permet effectivement de bien dissocier accompagnement standard et accompagnement Miriam, tout n'est pas résolu pour autant. Reste à gérer l'énorme responsabilité qui pèse sur les épaules de ces case managers qui ont à charge l'intégralité du dossier et qui, comme nous l'avons évoqué précédemment, ne trouvent pas toujours d'oreilles attentives pour partager leurs difficultés⁵¹. Se pose également le problème de leur remplacement : si ces dernières venaient à s'absenter (comme cela est arrivé dans deux autres CPAS qui n'avaient pas choisi cette modalité d'accompagnement) les participantes se retrouveraient privées de tout suivi. Face à un tel constat, il convient d'impulser une vraie réflexion afin que l'implémentation de Miriam ne devienne pas pénalisante pour des bénéficiaires en générant un défaut d'accompagnement. Comme cela a été largement démontré dans cette étude, les case managers développent une relation très particulière avec les participantes, basée sur la proximité et la confiance. Ainsi, quelle que soit la configuration de l'accompagnement, leur remplacement en cas d'arrêt de travail, se révèle particulièrement délicat. C'est ce qui ressort de l'observation de l'évolution des projets qui présentent les plus forts taux d'absentéisme et d'abandon malgré des professionnelles expérimentées et impliquées dans leur mission (mais ayant été absentes plusieurs mois sur une période d'implémentation qui se limite à une année). Dans ce cadre, **il faut considérer l'intérêt, pour le bon déroulement du projet, d'un travail en binôme – c'est-à-dire d'un recrutement de deux case managers plutôt qu'une – ce qui aurait le double avantage de pallier d'éventuelles absences de longue durée et d'éviter de rendre la professionnelle indispensable alors même que Miriam ne dure qu'un an et vise à autonomiser les personnes**. Aussi, dans une recherche sur les actions communautaires menée avec des travailleurs sociaux (Maisin & Rosenzweig, 2019), la Fédération des Services Sociaux souligne : *« Il apparaît souvent que sans la personnalisation et l'institutionnalisation de l'action, la mobilisation s'essouffle et meurt assez rapidement. Les participants à l'analyse en groupe ajoutent également que d'autres critères sont de nature à renforcer la posture dite 'facilitatrice' de l'intervenant tels que le fait de travailler en binôme, qui permet ainsi de ne pas rendre une personnalité indispensable au bon fonctionnement groupe. »* Il est à noter que certaines case managers ont pu bénéficier du soutien d'une stagiaire engagée par le CPAS dans le cadre de leur mission ce qui, au vu des témoignages recueillis, s'est révélé particulièrement précieux. Ainsi, le travail en duo semble tout à fait compatible avec les objectifs de Miriam bien que plus coûteux si les professionnelles exercent leur fonction à temps plein. De nouvelles configurations d'accompagnement pourraient voir le jour et venir enrichir le contenu de l'accompagnement. Dans le cadre de l'expérimentation du projet dans d'autres CPAS, cette piste reste donc à explorer.

7.4 Conclusion

L'introduction de la notion d'empowerment individuel et surtout collectif comme objectif du projet Miriam implique une redéfinition du rôle du travailleur social et une reconfiguration des pratiques professionnelles tel que le présent chapitre l'a démontré. Contrairement à ce que la définition même du projet laisse à penser (il s'agit de « mieux accompagner les femmes monoparentales dans les CPAS »

⁵¹Comme l'explique J.-P. Melchior (2011) « L'entraide évoquée par de nombreux professionnels [du travail social] ne va pas de soi dans la mesure où elle suppose d'accorder aux autres un peu de son temps dans un contexte marqué par la surcharge de travail. »

comme indiqué sur la couverture du manuel méthodologique) l'accompagnement proposé ne s'inscrit pas uniquement dans une logique classique de ciblage de l'action sociale. Le public à qui s'adresse le projet présente bien des spécificités qui justifient le développement d'une approche intégrée et holistique, mais ces spécificités ne sont que l'expression d'inégalités de genre, de classe et de race qui, si elles ne sont pas prises en compte dans l'intervention sociale, s'en trouvent reproduites voire renforcées. Autrement dit, l'accompagnement Miriam est effectivement adapté aux besoins des femmes monoparentales mais il fait également figure d'exemplarité en matière d'accompagnement social classique. Aussi, les propos volontairement provocateurs d'une des case managers de Miriam 2.0 prennent-ils tout leur sens : « *l'idéal, pour moi – c'est un peu délicat ce que je vais dire – pour moi Miriam ne devrait pas exister. Pour moi, l'assistant social est censé être disponible pour les usagers. Malheureusement l'institution ne lui laisse pas le temps nécessaire pour faire un travail de qualité.* » Etant entendu que Miriam s'inscrit dans les principes du *mainstreaming*, son implémentation en tant que projet destiné initialement à un groupe cible, a vocation à imprégner l'ensemble du travail social en CPAS en prenant la forme d'une démarche préventive visant « *à se poser systématiquement la question de l'impact potentiel des décisions envisagées sur la situation des hommes et des femmes* » (A. Cornet (2008 : 23) se référant à la définition que Conseil de l'Europe effectue du *gender mainstreaming*). Bien que les case managers ne fassent jamais référence au féminisme, au *gender mainstreaming* ou à l'intersectionnalité dans leurs témoignages (ayant même signifié leur défiance vis-à-vis de notions qu'elles peinent à mettre en adéquation avec les réalités de terrain) leurs pratiques traduisent qu'elles y adhèrent au moins implicitement, sans forcément le percevoir comme tel. En guise d'illustration, plusieurs points peuvent être cités :

- Les case managers n'organisent jamais un collectif ou une rencontre individuelle sans prendre en compte les attentes des participantes mais aussi leur emploi du temps, les contraintes personnelles et familiales qui pèsent sur leur quotidien. **L'accompagnement est aménagé de façon à ce que les freins des jeunes mères isolées ne se muent pas en mur infranchissable.** Une attention particulière est également accordée aux barrières de langue et aux particularités culturelles de façon à ne désavantager personne.

- Les case managers s'engagent personnellement dans l'accompagnement pour travailler avec les participantes ce sentiment d'appartenance à une même réalité sociale, le but étant de faire émerger les solidarités entre les femmes. Pour ce faire, elles se rendent disponibles y compris en dehors des heures de travail et **vont jusqu'à mettre en exergue leur propre réalité de femme, de mère, parfois même monoparentale.** Leur positionnement se situe à la limite de la militance.

- Les case managers s'efforcent de mettre en avant les ressources de chacune, y compris les ressources culturelles lorsqu'il y a lieu. **Venir d'un pays étranger n'est jamais perçu comme un handicap mais comme une richesse à partager avec les autres.** Au final, il apparaît que cette diversité dans les groupes favorise les liens plus qu'il ne divise, preuve en est que l'approche s'est avérée payante.

- L'accompagnement collectif développé au sein de Miriam **s'inscrit pleinement dans les objectifs d'émancipation des femmes a fortiori lorsque celles-ci sont précarisées et/ou racisées.** On notera que les femmes de nationalité étrangère – nombreuses parmi les participantes – sont particulièrement touchées par l'isolement et le non recours aux droits du fait d'une méconnaissance du système des aides sociales d'une maîtrise imparfaite de la langue. Aussi, leur intégration à Miriam s'avère-t-elle particulièrement profitable (nous y reviendrons).

Face à ces constats et au-delà des apports pour les bénéficiaires – qui seront détaillés plus précisément dans le chapitre suivant – se pose la question de l'impact de Miriam 2.0 sur l'institution. **L'idéal voudrait que le projet permette une sensibilisation aux inégalités de genre et qu'il impulse une réflexion autour du travail social dans sa globalité. Pour ce faire, les passerelles qui existent entre**

l'accompagnement Miriam et l'accompagnement classique pourraient jouer un rôle important. Or, la réalité du terrain indique qu'à ce niveau, les contraintes sont encore nombreuses. D'un côté les CPAS restent des organismes très formalisés, dépendants des subsides fédéraux et sous pression face à l'augmentation constante de leurs bénéficiaires ce qui freine leurs capacités d'innovation. De l'autre, la gestion par projet qui caractérise Miriam implique une implémentation limitée dans le temps qui ne permet pas forcément à l'expérimentation de s'insérer pleinement dans le fonctionnement du CPAS. Pour autant, ce chapitre démontre que les six case managers du projet ont su mettre cette année à profit en développant une approche originale, basé sur un changement de posture (relation symétrique, confiance et apprentissage réciproque) et sur une pratique de l'action collective qui s'apparente au travail communautaire. Cette montée en compétences constitue un apport non négligeable de l'implémentation de Miriam au sein des CPAS. **Il y a fort à parier que les travailleuses sociales s'évertueront à essaimer ces nouveaux acquis dans leur milieu professionnel.** C'est du moins ce que nous indique cette recherche : deux CPAS ont choisi de pérenniser le projet sur fonds propres suite aux retours encourageants de leurs case managers. Pour les autres, il n'y aura pas de poursuite officielle mais des continuations officieuses via l'application d'une méthodologie à laquelle les case managers, redevenues assistantes sociales, restent attachées.

« Il y a pas mal d'assistantes sociales qui m'ont interpellé sur le fait qu'il n'y avait rien pour ces mamans en situation de monoparentalité et qui doivent tout gérer (...) Et donc on vient vers moi en me disant 'j'ai une maman qui est toute seule avec son enfant, où est-ce que je peux l'orienter ?' Donc je pense que le projet Miriam a déclenché quelque chose à ce niveau-là. » [Case manager, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

« On se posait la question : est-ce que les budgets allaient être prolongés ? La réponse était non. Ça avait un goût de trop peu. Nous, budgétairement parlant on est franchement limité donc il va falloir qu'on repense différemment le projet et qu'on voit de quelle manière on pourrait le poursuivre... qu'on puisse appliquer les bonnes pratiques au niveau du projet pour apporter des solutions plus adaptées pour les personnes. » [Directrice de l'action sociale d'un des six CPAS, extrait d'entretien]

L'impact de Miriam sur les pratiques des « futures anciennes case managers » sera d'autant plus évident que ces dernières ont également développées une expertise dans le traitement de thématiques renvoyant aux inégalités femmes / hommes : garde des enfant, octroi de la pension alimentaire, violence conjugale, etc. Cette dimension permet de faire la transition avec le chapitre suivant dans lequel elle sera très largement analysée.

7.5 Idées forces et recommandations

L'implémentation de Miriam permet de repenser la mission du travailleur social au sein du CPAS. Le profil des case managers est en ce sens révélateur : expérimentées, ayant une bonne connaissance des procédures internes mais également du paysage social local, certaines ont manifesté le souhait de quitter les services d'aide générale pour s'engager dans une approche plus qualitative. Sont également mises en avant leurs capacités d'adaptation et d'improvisation, essentielles dans le cadre d'une innovation sociale telle que Miriam. L'accompagnement proposé se différencie de ce qui se pratique habituellement au sein de l'institution : il est basé sur le volontariat et est non contraignant ; les résultats attendus ne sont pas définis a priori, ils se construisent avec les bénéficiaires ; le temps est laissé au travailleur social d'accomplir sa mission dans l'écoute et la bienveillance.

Il importe de **bien définir les particularités de Miriam afin de mettre en exergue la légitimité de son implémentation au sein des CPAS.** En quoi le projet permet-il de répondre aux besoins des femmes en situation de monoparentalité face auxquelles les assistants sociaux se retrouvent bien souvent démunis ?

L'accompagnement Miriam est tourné vers la personne. Il se décline selon ses besoins, selon sa réalité, selon ses aspirations. La case manager n'impose rien mais elle implique. Elle ne se contente pas de faciliter l'octroi de certaines aides ou soutiens, elle effectue les démarches avec l'usagère et s'efforce de l'autonomiser. **Dans un premier temps, la case manager s'attèle à répondre aux situations urgentes afin d'avoir la possibilité, dans un second temps, de travailler sur le pouvoir d'agir individuel puis collectif des femmes qu'elle accompagne.**

En général, les case managers s'engagent dans Miriam par la voie du coaching individuel. Elles adoptent une posture encourageante de façon à valoriser les participantes. **La confiance en soi est une condition *sine qua non* à l'empowerment et les femmes précarisées en situation de monoparentalité en manquent cruellement.** Le travail de terrain est une composante essentielle de l'accompagnement Miriam : les case managers se déplacent au domicile des participantes et les guident dans différents organismes et institutions pouvant leur apporter des ressources nouvelles. Elles font également preuve d'une grande disponibilité : les RDV individuels durent parfois plusieurs heures et des échanges ponctuels ont lieu en dehors du temps prévu pour l'accompagnement (par sms, par messagerie internet, etc.) ce qui permet de consolider la relation et d'en accroître les impacts.

Très vite sont mises en place des séances de groupe. **Le collectif s'inscrit pleinement dans la démarche d'empowerment des participantes.** Pourtant, les case managers ont parfois du mal à le mettre en œuvre. Les participantes, malgré leur isolement, ne sont pas toujours disposées à se tourner vers les autres. Leur parcours de vie jalonné d'épreuves engendre découragement, fatalisme et méfiance et il appartient aux case managers de leur redonner goût à la dynamique collective.

Les case managers ne partagent pas toutes la même réalité de travail. La plupart (Bruxelles, Anvers, Liège et Mons) ne se chargent que de l'accompagnement Miriam. Alors que d'autres (Ostende et Genk) reprennent la totalité du suivi et s'occupent à la fois de Miriam, de la gestion du RIS et du PIIS. Le contenu de l'accompagnement doit pourtant rester identique : approche intégrée, symétrie dans la relation entre travailleur social et bénéficiaire, participation volontaire et non soumise au contrôle de l'institution. Endosser cette double responsabilité se révèle particulièrement difficile : pour la professionnelle en premier lieu (laquelle assume une charge de travail considérable, n'a personne avec qui échanger sur le suivi du dossier, et doit en outre être en mesure de dissocier sa mission Miriam de sa mission d'aide générale) et pour la bénéficiaire ensuite (amenée à tisser une relation de confiance avec une case manager qui est aussi son assistante sociale). **Bien que les CPAS concernés aient en partie solutionné le problème en suspendant les contrôles liés au versement du RIS et au suivi du PIIS durant l'implémentation de Miriam, il reste préférable de scinder les rôles, de bien les différencier et de faciliter les collaborations.**

Le rôle de la case manager est bien spécifique, elle développe une expertise tout en collaborant avec ses collègues de l'aide générale. Par la relation très particulière qu'elle noue avec les femmes qu'elle accompagne, n'est pas facilement 'remplaçable'. Les formations, les intervisions, son expérience de terrain façonnent son profil et la qualité de son intervention. Dans ce cadre, une réflexion s'impose sur la mise en place de palliatifs en cas d'absence prolongée. Comment surmonter une telle difficulté ? Une solution serait de mettre en place une cellule Miriam comportant au moins deux case managers en mesure de se relayer. L'accompagnement n'en deviendrait que plus riche.

8 Miriam au sein des CPAS et ses partenariats, tisser un réseau autour du projet pour favoriser l'empowerment individuel et collectif

Les femmes du projet Miriam s'inscrivent, pour reprendre le sociologue Robert Castel, dans une zone de vulnérabilité susceptible de conduire à la désaffiliation sociale. Cette condition se définit à travers : « une corrélation forte entre la place occupée dans la division sociale du travail et la participation aux réseaux de sociabilité et aux systèmes de protections qui 'couvrent' un individu face aux aléas de l'existence » (Castel, 2003, p.17). Elle est donc conjointement liée à une situation socio-professionnelle précaire, un manque d'accès aux services et supports ainsi qu'une faible intégration dans des réseaux de proximité (famille, amitiés, personnes ressources, etc.). Pour éviter que les épreuves qui marquent le parcours de ces femmes ne viennent encore accroître leurs vulnérabilités, les case managers s'engagent donc dans un travail de 'ré-affiliation' ce qui les amène à mobiliser de nouveaux acteurs dans le projet (qui sont autant de leviers au niveau professionnel, financier, social, familial, etc.). Le présent chapitre se propose de mettre le focus sur les différents champs d'intervention des case managers qui s'articulent les uns aux autres pour accroître les 'capabilités' des participantes. Il s'agit donc de considérer à la fois le travail social effectué pour augmenter les ressources à disposition des femmes des groupes Miriam (ressources au niveau financier, de l'habitat, de la garde d'enfants, etc.) et celui qui vise à leur permettre de convertir ces ressources en une réelle liberté de choix et d'action. Le recours au concept de capacité (Sen, 2012), en plus de celui d'empowerment utilisé jusqu'à maintenant, permet d'analyser le processus de 'réaffiliation' dans toute sa complexité en allant plus loin qu'une vision en termes d'accès aux droits ou d'augmentation des ressources de base.

8.1 Activer les droits et visibiliser les aides et soutiens existants au sein du CPAS

Force est de constater que faire le bilan de l'action sociale au sein des CPAS se révèle être une tâche particulièrement ardue. En fonction des évolutions des politiques sociales fédérales, des orientations régionales, des initiatives locales et des imprégnations territoriales, les organismes ont développé certains services plutôt que d'autres, ont implémenté des dispositifs nouveaux, se sont investis dans des partenariats spécifiques. Plus globalement, au-delà des disparités entre organisme – qui, comme nous le verrons, sont importantes – c'est l'ensemble du secteur social qui tend à se complexifier : de nouveaux métiers apparaissent, les réseaux se densifient, les prises en charge prennent de multiples formes rendant difficile toute vision transversale autant pour l'assistant.e social.e régulier que pour l'utilisateur. Si les participantes souffrent effectivement d'un isolement social et affectif, elles n'en sont pas moins entourées par une multitude d'intervenants du secteur médico-social.

« Ces femmes elles sont surchargées. On leur demande trop, c'est trop ! (...) Il y a le département emploi, le département formation, le service logement, le service médiation de dettes, parfois elles ont RDV là, là, là... c'est trop ! Et on ajoute à ça la commune, l'école, les hôpitaux... il y a aussi les avocats pour les procédures de divorce, elles ne sont pas isolées administrativement. Elles sont isolées humainement et émotionnellement. »
[Case manager, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

« Parfois tu te rends compte qu'elles ont des agendas de ministre. Quand on voit le nombre d'intervenants qu'il y a autour d'elles. Du coup, elles se perdent un peu dans ce qu'elles doivent faire : qui fait quoi ? Qui écouter plutôt que l'autre ? Ça c'est un gros problème. (...) Après, ça prouve aussi qu'il existe beaucoup de choses pour les aider mais peut-être qu'il faudrait un peu plus coordonner les actions. » [Assistant social ayant pris le relais d'une case manager durant son absence, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

Ces extraits d'entretiens le démontrent, le nombre de travailleurs sociaux que les femmes de Miriam 2.0 fréquentent n'indique aucunement qu'elles bénéficient d'un accompagnement intensif et surtout

holistique. Au contraire, l'absence de vision globale sur la situation des personnes (chacun restant cantonné à son domaine d'expertise, sans connexion avec ses collègues) empêche de développer une approche intégrée et contribue à brouiller encore un peu plus le paysage institutionnel. Les usagères, confuses, éprouvent des difficultés à s'orienter et choisissent au mieux de se laisser guider au gré des informations parcellaires qu'elles reçoivent, au pire de renoncer à leurs droits ce qui provoque un phénomène de non-recours largement préjudiciable au vu de leur précarité. C'est à ce niveau que se situe le rôle premier des case managers, non qu'il dépasse en importance tous les autres, mais il s'impose au démarrage de l'accompagnement tant les besoins sont importants et urgents. **Il s'agit de rendre effectif le droit au bénéfice de certaines aides, préalables à la capacitation des femmes car susceptibles d'agir sur les nœuds du quotidien.** Il s'agit aussi et surtout de développer la transversalité qui fait défaut à l'intervention sociale au sein des CPAS et au-delà. Pour ce faire, les case managers ne se contentent pas de lancer des demandes auprès de différents services – ce qui n'aurait que peu d'impact en termes d'empowerment – elles impliquent les acteurs de l'aide sociale et les participantes et contribuent à créer des ponts entre les opportunités offertes par l'institution et les besoins formulés par les femmes monoparentales. L'objectif est donc double : d'un côté amener les responsables et travailleurs sociaux des différents services, départements ou cellules du CPAS à coopérer dans une perspective plus large et de l'autre apprendre aux participantes à trouver leur chemin dans les dédales de l'institution. Le terrain de la recherche fournit plusieurs exemples de bonnes pratiques développées à la faveur de Miriam 2.0 qu'il est pertinent de mettre en lumière.

L'implémentation de Miriam 2.0 au CPAS de Bruxelles s'est révélée particulièrement féconde en ce qui concerne le développement de liens au sein de l'institution. La case manager a en effet porté une attention toute particulière à cette dimension comme elle le souligne elle-même : *« j'ai favorisé l'interne parce que les mamans vont être en contact avec l'interne. »* Aussi a-t-elle mobilisé les responsables de plusieurs départements, services et cellules clés de son CPAS pour l'organisation de workshop destinés à faire connaître aux participantes l'étendue des possibilités offertes dans les différents domaines correspondants (logement, emploi, formation, énergie, médiation de dettes, jeunesse, voir document en annexes « Aperçu des sessions de groupe par CPAS »). Le choix du format 'workshop' témoigne de la volonté d'aller au-delà d'une simple réunion de groupe basée sur une transmission d'informations. Il s'agit de construire une réflexion, de partager un savoir, d'échanger sur les réalités de chacun.e. Il en résulte des apports à plusieurs niveaux : au niveau des participantes tout d'abord qui acquièrent **une meilleure visibilité sur l'existant en matière d'aides sociales** et sont ainsi en mesure de solliciter les bons interlocuteurs pour répondre à leurs besoins (comme nous le verrons plus spécifiquement dans la dernière partie sur les impacts). Au niveau des intervenants ensuite – et c'est là toute l'originalité de l'approche – qui **prennent conscience des difficultés spécifiques du public de Miriam et qui s'engagent dans une démarche active vis-à-vis de celui-ci en actionnant les leviers dont ils disposent**. Les workshops organisés autour des dimensions 'emploi' et 'logement' sont en ce sens exemplaires :

« La directrice du département emploi, elle était tellement touchée par le projet qu'elle a proposé que les mamans aillent au département emploi pour visiter des activités où travaillent des femmes seules de notre Centre, qui ont déjà des postes. Pour leur dire qu'il y a des postes adaptés et qui pourraient leur convenir. »
[Case manger, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

« C'est la directrice du service logement qui est venue faire le workshop. Elle s'est rendue compte que j'avais beaucoup de mamans qui avaient des problèmes de logement et elle m'a demandé de lui envoyer la liste, avec tous les noms. Ce que j'ai fait. Et là, depuis une semaine, des mamans me disent qu'il y a des gens du service logement qui vont venir voir ce qu'il en est. Dès fois, c'est juste des conseils pour bien vivre, ou voir les problématiques sur lesquelles on peut intervenir. » [Case manger, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

La case manager du CPAS de Bruxelles a choisi d'utiliser les séances de groupe pour enrichir le réseau des participantes au sein de l'institution ce qui a eu l'avantage de faire émerger des demandes collectives et de développer la conscientisation des intervenants sociaux aux problématiques croisées du genre, de la monoparentalité et de la pauvreté. Les autres case managers ont quant à elles principalement abordé cette dimension du réseau interne via un accompagnement individuel holistique dont les modalités ont été décrites dans le chapitre précédent. Plus précisément, elles sont parties des besoins exprimés par les participantes pour accompagner ces dernières dans leur recherche de solutions par le biais d'un travail de terrain approfondi au sein des différents services d'aide du CPAS. Cette approche, propre à l'ensemble des professionnelles de Miriam 2.0, aboutit à une plus grande personnalisation dans le tissage des liens lesquels se déclinent en fonction de la situation de la personne et des attentes formulées (ou identifiées avec le concours de la case manager qui, par le temps et l'attention qu'elle offre, peut aider à faire ressortir certains besoins, envies ou aspirations). D'un point de vue global, comme cela a déjà été évoqué dans ce rapport, les case managers interviennent pour favoriser l'obtention d'aides financières ou matérielles susceptibles d'améliorer le quotidien des mères du groupe Miriam. Cet extrait du focus group fournit une illustration de l'esprit qui anime le travail de terrain des case managers :

« Le CPAS peut intervenir en payant les repas scolaires de l'enfant si c'est nécessaire (...) Face à ça, certains assistants sociaux peuvent dire : 'non, non, elle ne peut pas avoir un avantage financier à ce niveau, ce n'est pas une aide obligatoire'. Oui d'accord, je le sais. Mais mon but à moi est de soulager un peu cette maman. Ok, elle a toutes les capacités de gérer son enfant, de faire des repas, mais si elle peut récupérer 20 euros par semaine, c'était sûrement 20 euros qui pourront être investis dans autre chose. » [Case manager, Miriam 2.0, extrait du focus group]

Les exemples au sein des CPAS impliqués dans le projet sont nombreux et concernent des domaines très divers. Ainsi, au CPAS d'Ostende, la case manager mentionne l'existence d'un fond budgétaire d'aide aux familles que les usagères peuvent solliciter pour de nombreux achats allant des vêtements pour les enfants à l'ameublement de la maison. Le fait d'accompagner spécifiquement des femmes ayant charge de famille et de disposer de suffisamment de temps pour déterminer leurs besoins, permet de cibler ce type d'aides au profit de celles le plus susceptibles d'en tirer avantage.

« Il y a ce budget d'aide aux familles, j'aime beaucoup cela ici au CPAS. Nous avons un budget de 1200 ou 1400 euros par an, selon le nombre d'enfants, que nous pouvons distribuer. S'ils veulent acheter des vêtements d'été c'est possible. S'ils veulent acheter un nouveau lit, s'ils ont besoin d'un ordinateur pour l'enfant, s'ils veulent faire un voyage à Plopsaland, c'est possible. Donc un enfant peut même fêter son anniversaire avec ça. » [Case manger, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

À Genk, le focus est mis, entre autres, sur les initiatives en matière de garde d'enfants et plus particulièrement sur les 'bons de garde d'enfants' ('kinderopvangcheques') pour subvenir aux besoins des enfants en situation de précarité. Ce type de dispositif est susceptible d'apporter une aide précieuse aux femmes monoparentales du projet Miriam.

« Nous travaillons avec des bons de garde d'enfants, ce qui rend parfois les premiers pas un peu plus faciles, surtout les personnes d'origine étrangère qui ne connaissent pas bien ce système, amener des enfants à la crèche, ce n'est pas toujours facile. Les différentes crèches de Genk travaillent très bien ensemble, ce qui fait que cela fonctionne bien. » [Case manger, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

À Anvers, la case manager mentionne un recours au 'service loisir' pour financer les sorties culturelles des mères qui incluent parfois leurs enfants (cf. 'cultuurwaardbons'). Mentionnons que du côté wallons et bruxellois, le principal outil pour agir sur ce domaine est 'l'article 27'⁵² dont l'objectif est de

⁵² « L'asbl Article 27 se donne la mission de sensibiliser, de faciliter la participation culturelle pour toute personne vivant une situation sociale et/ou économique difficile. Elle agit sur le coût de l'offre via un ticket modérateur valable à Bruxelles et en Wallonie et elle

démocratiser l'accès à la culture par l'octroi de tickets par des associations sociales, au premier rang desquelles figure les CPAS.

« Je commande parfois des billets au service des loisir. Par exemple, samedi, elles vont faire un voyage en bus à Tongres, j'ai enregistré toutes les mères avec leurs enfants. »

Dans un autre registre, au CPAS de Liège, l'implémentation de Miriam au sein de la Maison de la Citoyenneté permet aux participantes de prendre connaissance du lieu, des activités qui y sont organisées (cuisine, école des devoirs, couture, etc.) et de s'y inscrire lorsque cela les intéresse. Or, comme nous l'analyserons par la suite, la participation active à ces activités ludiques constitue une ouverture vers l'extérieur et peut devenir un tremplin à l'émancipation personnelle et parfois même professionnelle.

« J'ai eu aussi une maman qui a une petite fille de 5 mois et qui ne voulait la laisser à personne, sa vie lui convenait bien comme ça avec sa fille. Elle a commencé un atelier couture à la maison de la citoyenneté avec nos collègues en fait et donc elle a laissé sa petite fille à sa maman qui était aussi dans le quartier du coup. Et elle adore l'atelier. »

Le CPAS de Mons compte plusieurs services bien outillés et des projets en constante évolution que la case manager n'hésite pas à mobiliser pour accroître les ressources à disposition des participantes. Ainsi les cuisines de la maison de repos 'La Bonne Maison de Bouzanton' servent-elles à organiser des ateliers (initiative du Service d'Insertion Sociale mais dont Miriam 2.0 a pu bénéficier). Par ailleurs, l'EFT (Entreprise de Formation par le Travail) 'le Plein Air' a été sollicitée pour soutenir une participante dans son déménagement, de même que le magasin social 'le Grenier aux Trouvailles' qui permet à nombre d'entre elles de s'équiper en meubles ou électroménager de seconde main.

« [Prénom de case-manager] avait pris contact avec l'EFT le Plein Air, qui fait aussi partie du CPAS, qui a envoyé un ou deux ouvriers pour monter ses meubles [à la participante ayant déménagé]. Donc tout était monté, elle était contente. Et [prénom de case-manager] l'a aussi orienté vers le Grenier aux Trouvailles, c'est un magasin de seconde main, aussi géré par le CPAS. Et donc c'est aussi l'EFT Le Plein Air qui remet en marche de l'électroménager, des meubles ou autres. » [Assistants sociaux ayant pris le relai de la case manager durant son absence prolongée, extrait d'entretien]

À Anvers, Ostende et Genk, les case managers font le lien avec un nombre important de services d'aide sociale et cela dans des domaines très divers allant de la pratique sportive aux violence conjugales. Ils seront analysés dans le point suivant qui traite de la mise en réseau à l'externe dans la mesure où scinder ce qui relève de l'institution de ce qui relève du tissu social local (communal, associatif...) s'avère ici compliqué. En effet, depuis janvier 2019 les CPAS flamands sont engagés dans un processus d'intégration politique et administrative au sein de leur commune respective. Aussi travaillent-ils de manière intégrée avec la ville sur base d'un organigramme unique. Bien que leur existence en tant qu'entité juridique ne soit pas remise en question, il ne subsiste aucune affectation qui ne leur soit propre ce qui justifie d'appréhender le développement de collaborations dans le cadre de Miriam 2.0 sous un angle particulier.

Au-delà de ces différences entre les paysages institutionnels flamands, wallons et bruxellois, des points de convergence subsistent. Il convient notamment de relever qu'au sein de l'ensemble des six CPAS, la problématique du logement a été abordée dans l'accompagnement, non sans difficultés. S'il existe certains soutiens à aller chercher au sein de l'institution, comme la constitution d'une garantie locative par exemple, leurs impacts demeurent limités au regard de l'ampleur des besoins.

« Au niveau du logement, on les oriente essentiellement vers l'atelier recherche logement, ça fait partie du CPAS. Il y a des éducateurs qui sont là pour les aider et comme ils travaillent au sein du CPAS, ils connaissent tout ce qui est prime à l'installation, avance de garanties locatives parce que tout ça on fait. » [Case manager d'un CPAS wallon, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

« J'ai fait beaucoup d'accompagnement en individuel vers le service médiation de la cellule énergie et le service logement aussi. Une dame par exemple qui n'avait plus de domicile, s'est retrouvée dans un centre d'hébergement avec ses deux petits bouts. Donc je l'ai accompagnée auprès de mes collègues. On a pris rendez-vous avec cette dame qui avait un peu difficile à s'exprimer. Et finalement ils n'ont pas pu intervenir parce qu'il faut toujours rentrer dans des cases. Comme la dame était dans un centre d'hébergement, elle n'était pas considérée comme sans-abri. » [Case manager d'un CPAS wallon, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

« J'ai par exemple 5 familles nombreuses, à Genk il est incroyablement difficile de trouver un logement pour les familles nombreuses. » [Case manager d'un CPAS flamand, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

« Il faut ajouter que les 3/4 des mères vivent très mal, de sorte que nous devons chercher une autre maison ou un autre lieu où les faire vivre. » [Case manager d'un CPAS flamand, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

Un autre domaine, celui de la garde des enfants, occupe une place déterminante dans l'accompagnement et cela pour deux raisons essentielles : les participantes doivent être disponibles pour s'investir pleinement dans le dispositif Miriam et surtout, d'un point de vue plus global, la recherche d'un emploi, d'une formation ou simplement le fait de travailler à son épanouissement personnel nécessite d'avoir du temps pour soi, en dehors de la sphère familiale. Or, il apparaît que dans ce domaine, les possibilités d'actions sont variables selon que l'on se situe d'un côté ou de l'autre de la frontière linguistique. Aussi, le témoignage de la case manager de Genk cité plus haut ne fait-il pas écho à celui de ses consœurs exerçant leur mission du côté francophone. Malgré l'existence d'aides financières, parfois même de lieux d'accueil organisés et gérés par le CPAS, la plupart des participantes n'ont pas eu d'autres choix que d'assister aux collectifs et aux rencontres individuelles avec leurs enfants par défaut de solution de garde.

« Je me suis retrouvée ici à faire des séances collectives et ça c'était la grosse difficulté parce que du coup il y avait les enfants. C'était compliqué de trouver des possibilités pour garder les enfants, d'autant plus que les mamans avaient peu de réseaux autour d'elles » [Case manager d'un CPAS wallon, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

« Bien sûr qu'il faut des places disponibles, il n'y a pas assez de places en crèches, c'est clair, d'ailleurs on est en train d'en construire une nouvelle, si ça se trouve dans un an on aura plus de places. » [Case manager d'un CPAS bruxellois, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

Enfin, s'il est un dernier domaine où des différences se font jour en fonction des CPAS (ou plutôt en fonction des communes) c'est celui de la mobilité. En effet, comme indiqué dans un précédent chapitre, certaines villes investissent massivement dans la mobilité de leurs administrés. Dans nos entretiens, cela se traduit par une importance plus ou moins grande accordée à la problématique en fonction des soutiens existants au sein de l'institution mais également au-delà.

« Le domaine qui est au top [référence à la satisfaction des participantes exprimée dans l'évaluation des domaines de vie] c'est la mobilité. Parce qu'elles ont toutes un abonnement gratuit donné par notre Centre. Et elles sont très contentes. Comme elles ont cet abonnement, elles ne se posent pas la question de la mobilité, elles sont bien. » [Case manager, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

« Le problème du logement et de la mobilité, ça c'est aussi fort récurrent (...) ça entrave leur mobilisation. Peu savent conduire donc forcément, c'est les transports en commun. Et elles me disent 'mais vous ne vous rendez pas compte avec les poussettes, moi j'ai une double poussette, dans le bus c'est l'horreur, en plus je dois en prendre deux pour aller chez vous' » [Case manager, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

Ce constat démontre qu'une politique volontariste en matière de transports en commun a des conséquences notables sur la mobilité des personnes les plus précaires, étant entendu que ce

volontarisme concerne tout autant les tarifs sociaux que la densité du réseau ou la qualité des infrastructures (les femmes avec poussettes peuvent, d'un certain point de vue, être considérées comme des 'personnes à mobilité réduite'). Il convient enfin de souligner que la mobilité ne se limite pas uniquement aux déplacements motorisés. En ce sens, l'initiative prise par la case manager d'Ostende d'organiser des cours de vélos avec le soutien de son CPAS (via le prêt de sa flotte de vélo) et en collaboration avec un magasin de recyclage mérite être mise en avant :

« Je les assure moi-même [les cours de cyclisme]. Nous avons des vélos de service ici, je peux m'adresser au service des sports, utiliser des casques de vélo pour les jeunes, j'ai une assurance et nous allons ici au parc. (...) Nous travaillons avec un magasin de recyclage donc elles [les participantes] pourront y récupérer un vélo dès la semaine prochaine et pourront continuer à pratiquer. »

Ces différents domaines – logement, garde des enfants et mobilité – seront abordés plus en détail dans la partie suivante sous l'angle des partenariats extérieurs à l'institution. On retiendra que l'état des lieux du réseau qui se crée à la faveur de Miriam 2.0 au sein des CPAS est à mettre en relation avec les spécificités⁵³ de chacun des organismes. Ces derniers, au-delà du fonctionnement imposé par la législation fédérale, prennent la forme de laboratoires sociaux et développent des dispositifs qui se déclinent en fonction de leur environnement social et politique et qui sont autant de ressources mobilisables par les case managers dans le cadre de leur accompagnement. Aussi, les contours de Miriam apparaissent mouvants et la portée du projet s'enrichit – et parfois se trouve également limitée – du fait des particularités de l'organisme porteur. Au-delà de ces considérations, l'enquête de terrain démontre que **l'action des case managers au sein des CPAS, en croisant créativité et expertise du travail social, permet d'accroître les moyens que les participantes ont à leur disposition pour améliorer leur quotidien**. Le caractère intensif de l'accompagnement ainsi que sa dimension holistique offrent aux professionnelles le temps nécessaire pour orienter les participantes vers les services adéquats sans pour autant faire les démarches à leur place. Soulignons pour finir que **cette mission de réseautage au sein des différents services et dispositifs de l'organisme accroît considérablement les compétences des case managers en matière d'intervention sociale transversale**. Dans les entretiens effectués, la plupart d'entre elles indique en effet avoir créé des collaborations nouvelles avec certains collègues et développé une connaissance fine de l'existant au sein de leur CPAS.

8.2 Accroître les capacités d'action des participantes sur leur environnement par une ouverture vers l'extérieur

Comme analysé plus haut, les case managers débutent en général leur accompagnement par une activation des droits et une mobilisation des aides existantes au sein de leur organisme de référence. Augmenter les capacités d'action des femmes de Miriam 2.0 sur leur environnement implique également de se tourner vers les opportunités offertes par l'ensemble du tissu social et/ou associatif local (c'est-à-dire extérieur à l'institution). L'objectif est de favoriser l'émancipation des participantes et de ne pas instaurer de dépendance vis-à-vis du CPAS, même si, évidemment, son soutien reste indispensable pour éviter de tomber dans la pauvreté. Dans le cadre de cette recherche, l'accent a été mis sur le fait que les case managers partaient des attentes des participantes pour dérouler leur accompagnement et donc, pour déployer un réseau autour du projet mais il apparaît qu'elles vont également au-delà. En effet, **les souhaits des femmes de Miriam 2.0 dépendant largement des**

⁵³ « Parmi les missions facultatives, les CPAS ont la possibilité de créer et développer tous les services à caractère social qu'ils jugent nécessaires. Le centre public d'action sociale crée, là où cela se révèle nécessaire et, le cas échéant, dans le cadre d'une programmation existante, des établissements ou services à caractère social, curatif ou préventif, les étend et les gère. Il n'est pas possible de décrire tous les services que peuvent développer les CPAS tant ils sont multiples et variés. » Dans *Le Centre Public d'Action Sociale : ses missions* [en ligne]. Union des Ville et des Communes de Wallonie [consulté le 26 février 2020]. Disponible sur : <http://www.uvcw.be/>

possibilités qu’elles entrevoient, c’est-à-dire de ce qu’elles pensent être réalisable en fonction des ressources qui sont les siennes. La réflexion sur le volontariat des participantes (voir chapitre 7) en constitue une illustration probante dans la mesure où elle débouche sur le constat que le volontariat ne se décrète pas mais se construit progressivement à travers un processus d’intéressement (autrement dit, se saisir de l’opportunité offerte par un accompagnement intégré et collectif ne va pas de soi quand bien même on souffre d’isolement et on se sent laissée-pour-compte). Ainsi, Jean-Michel Bonvin et Nicolas Favarque soulignent qu’il ne faut pas « *figer les préférences de quelqu’un* » et, s’inscrivant dans la lignée d’Amartya Sen, ils ajoutent : « *Il faut postuler que les préférences de la personne évolueraient si ses opportunités s’élargissaient. (...) Avoir plus d’opportunités influence la manière d’attribuer de la valeur.* » (Bouvin & Farvaque, 2008 :24-25). Or, c’est bien de cela dont il est question : **agir sur les capacités des femmes Miriam à convertir les biens (autrement dit les aides, supports, soutiens, ressources dont elles pourraient potentiellement bénéficier) en opportunités réelles.**

8.2.1 La garde et l’éducation des enfants

La garde et l’éducation des enfants, déjà évoqués dans la partie précédente, sont particulièrement illustratifs du travail effectué en termes de mise en réseau et de capacitation des participantes. Ils illustrent aussi les différences qui caractérisent les cartes sociales locales (et des limites qu’elles impliquent). On note que du côté flamand, les places d’accueil ont tendance à s’accroître depuis 2009⁵⁴ et que l’accès à celles-ci est facilité lorsque les personnes sont inscrites dans un parcours d’intégration civique⁵⁵ ou d’insertion professionnelle. Par ailleurs, depuis 2008, une décision du Gouvernement flamand permet la réservation d’un quota de 20% des places d’accueil reconnues et indépendantes, pour des familles défavorisées, dont les familles monoparentales (Vandenbroeck & Geens, 2011 ; Wagener, 2014). Aussi les case managers de Genk, Anvers et Ostende n’évoquent que peu de difficultés à ce niveau et cela d’autant plus qu’elles officient dans de grandes villes⁵⁶. Toutes les trois soulignent leurs partenariats avec les ‘Maisons de l’Enfant’ (cf. ‘Huis van het Kind’) ainsi qu’avec les centres d’aide sociale générale (cf. CAW) dont le champ d’action en matière de petite enfance se situe à plusieurs niveaux : soutien parental, activités de loisir parents-enfants, bibliothèque, ludothèque, etc.

⁵⁴ Selon le rapport « Services publics et pauvreté, contribution au débat et à l’action politiques » du Service de lutte contre la pauvreté, la précarité et l’exclusion sociale, 2014-2015.

⁵⁵ Une part importante des femmes Miriam sont étrangères ou nées à l’étranger, comme l’indiquent les tableaux sur le profil des bénéficiaires. Elles font donc partie du public cible de ‘l’intégration civique’ prévue par l’autorité flamande.

⁵⁶ Malgré ces constats, en Flandre, l’offre reste globalement insuffisante et, de surcroît, géographiquement mal répartie : il y a souvent moins de places disponibles dans les régions plus rurales ou les quartiers défavorisés comme le souligne le rapport « Services publics et pauvreté, contribution au débat et à l’action politiques » du Service de lutte contre la pauvreté, la précarité et l’exclusion sociale, 2014-2015.

Les Maisons de l'Enfant (Huizen van het Kind), initiative des autorités flamandes, permettent de mutualiser les actions des acteurs locaux afin de soutenir les familles dans une visée englobante. Les partenariats sont reconnus par Kind en Gezin et les champs d'intervention sont divers, allant du soutien éducatif aux soins préventifs. Une attention particulière est portée aux familles vulnérables. L'idée sous-jacente n'est pas de leur imposer un suivi mais de les impliquer dans des projets éducatifs et de leur apporter un soutien informatif (Lahaye, Pannecoucke & Sansen, 2019)

« Il y a une très forte coopération avec les Maisons de l'Enfant. Ils ont beaucoup de projets auxquels on peut recourir en fonction de ce qu'éprouvent les mères, de leurs difficultés. L'offre est vaste. Par exemple, il y a un service qui effectue des visites à domicile pour fournir un soutien parental. Il y a aussi des sessions de groupe pour les mères, qui cuisinent ensemble et ensuite avec les enfants autour de la table. » [Case manger de Genk, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

« Les Maisons de l'Enfant, c'est très important. Ils organisent des choses pour soulager un peu les mères, par exemple à la ludothèque elles peuvent emprunter des jouets gratuits. Ils ont une sorte de magasin où on peut apporter les vêtements de ses enfants qui sont trop petits et en prendre d'autres à la place. Il y a des enfants et des familles qui viennent là-bas et qui ont la possibilité d'apprendre à jouer ensemble. » [Case manager d'Anvers, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

« À Ostende, nous avons deux Maisons de l'Enfant. Ils ont une garderie flexible, ils ont beaucoup de services comme une 'maison de l'éducation' ou un 'bureau de consultation' pour un soutien à l'éducation et des soins de santé préventifs. » [Case manager d'Ostende, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

La case manager d'Ostende mentionne également des liens avec l'asbl 'De Katrol'⁵⁷ et le 'CKG'⁵⁸ lesquels proposent des soutiens à la parentalité modulables selon les difficultés rencontrées et intègrent également le multilinguisme dans leur offre, ce qui, pour un groupe de femmes essentiellement issues des immigrations, n'est pas sans impact.

Du côté des CPAS Wallons et Bruxellois, la question des places disponibles en crèche semble bien plus complexe, notamment à Mons où le coordinateur de l'Action Sociale déclare : « *Ce qui transparait c'est la problématique des gardes et des crèches. Dans la région, même pour les gens qui ont les moyens, c'est compliqué. Alors quand on parle de personnes précarisées...* ». Les case managers mentionnent tout de même d'intéressantes collaborations, notamment avec les 'haltes-accueil' et le 'ballon rouge' pour Bruxelles et l'asbl 'Ronde Enfantine' pour Liège. L'avantage des haltes-accueil est de proposer un accueil flexible pour les parents qui suivent une formation, ont des démarches administratives à effectuer ou souhaitent juste « *souffler un peu* »⁵⁹ ce qui les différencie des crèches classiques qui, pour reprendre les propos de la case manager, « *accordent la priorité aux gens qui travaillent* ». Cette observation amène à mettre le focus sur le cercle vicieux auquel les femmes monoparentales en situation de précarité sont confrontées : l'accès aux crèches est en pratique bien souvent conditionné

⁵⁷ « Katrol est un projet social préventif à Ostende, qui veut améliorer les chances de réussite des enfants en école primaire. Le Katrol offre aux enfants de la dernière maternelle et de la première et deuxième année primaire qui répondent aux indicateurs GOK (Gelijke OnderwijsKansen: égalité des chances dans l'enseignement), à leur domicile, et cela de façon libre et gratuite, un soutien pédagogique et une aide pour les études. Ainsi non seulement les enfants mais aussi les parents sont impliqués dans le travail pour l'école. Ce soutien est livré par des étudiants dans leur formation d'enseignant, d'infirmière sociale, de psychologie appliquée et de travail social. » Fontaine P. & Corveleyn J. et Van Regenmortel T. & Demeyer B. (dir.), « Enfants en pauvreté, situation de la recherche scientifique en Belgique », rapport GIREP et IGOA, juillet 2008, p.44.

⁵⁸ « Les CKG (Centra voor Kinderzorg en Gezinsondersteuning) offrent un accueil résidentiel sept jours sur sept, un accompagnement ambulatoire des parents et des visites à domicile pour des familles avec enfants âgés de 0 à 12 ans en cas de problèmes sérieux mais réversibles et en cas de crise temporaire. » Vandenbroeck M., Roets G. et Geens N., « Les politiques parentales à la flamande », *Être un bon parent : une injonction contemporaine*, Presses de l'EHESP, 2014, p.155-156.

⁵⁹ Dans « Halte Accueil » [En ligne] Portail de la ville de Bruxelles [Consulté le 27 février 2020]. Disponible sur : <https://www.bruxelles.be/haltes-accueil>

au fait d'avoir un emploi ou de suivre une formation⁶⁰. Or, pour trouver cet emploi et suivre cette formation, ces femmes devraient pouvoir jouir d'un minimum de disponibilité ce qui implique de bénéficier prioritairement d'un service de garde d'enfants.

La collaboration entre le CPAS de Liège et la 'Ronde enfantine', service d'accueil extrascolaire et école des devoirs, a permis de mettre au profit des participantes de Miriam 2.0 un mode de garde pour leurs enfants pendant qu'elles assistaient à un atelier dans une pièce attenante. Cette initiative, malgré sa pertinence, n'a pas pu se poursuivre en raison des restrictions imposées par l'association et par l'ONE (accueil d'enfants de 2 à 12 ans uniquement). Cela dit, elle aura eu le mérite de sensibiliser les participantes aux avantages que la garde de leurs enfants par des professionnel.le.s agréés est susceptible de leur offrir. En effet, à ce niveau, les freins ne sont pas que matériels. Toutes les case managers, qu'elles soient flamandes, bruxelloise ou wallonnes, s'accordent sur ce constat : **certaines mères se montrent réticentes à l'idée de faire garder leurs enfants, soit pour méconnaissance des modalités d'accueil existantes, soit par crainte de passer pour de mauvais parents en confiant l'éducation de leurs enfants à des 'inconnus'**. Dans les six CPAS, les case managers ont donc été amenées à réaliser un travail de terrain conséquent pour lever ces appréhensions, notamment en accompagnant les personnes dans les lieux d'accueil et en favorisant la prise d'information directe. En voici un exemple particulièrement représentatif :

« Cette maman avait vraiment une appréhension par rapport aux crèches parce qu'elle a habité tout près d'un petit milieu d'accueil et elle disait qu'elle entendait tout le temps les bébés pleurer. Donc on y est allé ensemble et l'assistante sociale lui a expliqué comment ça se passait réellement. Moi j'ai gardé l'enfant pendant ce temps-là. Ainsi, je lui ai permis d'accéder à des informations. Elle posait ses questions et je lui disais de ne pas hésiter à faire part de ses craintes aussi et de voir le milieu, à quoi ça ressemble. Et au final, elle a eu un entretien avec l'assistante sociale et après elle a inscrit son enfant à la crèche. » [Case manager de Liège, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

En plus des places disponibles, la qualité des milieux d'accueil présente une importance toute particulière pour les femmes Miriam, lesquelles ont besoin de se sentir respectées comme parents – c'est-à-dire considérées comme de 'bons parents' – malgré leur situation familiale et économique compliquée. Le recours aux services d'une crèche ne doit pas devenir une injonction mais doit répondre à un souhait de la mère, d'où ce travail d'accompagnement et de sensibilisation effectué au sein du projet Miriam 2.0.

8.2.2 Le logement : changer ou améliorer l'existant

Le logement est un autre domaine clé déjà évoqué précédemment comme fortement problématique. Aussi, bien que les CPAS disposent d'un large éventail d'aides comprenant entre autres, un parc immobilier social, des logements de transit ou encore des soutiens financiers divers (liés à la garantie locative, au paiement du loyer ou à l'installation) celui-ci se révèle bien souvent insuffisant au regard des besoins. Les études statistiques le confirment : **les familles monoparentales présentent des taux plus importants sur tous les indicateurs qui vérifient les problèmes liés au logement ou à son environnement** (Bernard, 2007 ; Wagener, 2013). Les case managers sont alors amenées à se tourner vers l'extérieur et notamment vers les bailleurs sociaux et les agences immobilières sociales – AIS à Bruxelles et en Wallonie, SVK en Flandre – qui entretiennent avec les CPAS des relations de longue date.

« Mes partenaires sont les logements sociaux et l'Agences Immobilière Sociale aussi. Ce que je fais ? Introduction de dossier pour des mamans pour des demandes de logement social. Et accompagnement sur le

⁶⁰ L'importance de s'inscrire assez tôt (troisième mois de grossesse) sur une liste d'attente conditionne aussi négativement l'accessibilité des crèches aux familles monoparentales et issues du monde populaire.

terrain aussi. Et il faut savoir, je ne travaille pas que sur la ville de Bxl, j'ai été aux logements sociaux de Laeken et de Schaerbeek aussi. » [Case manager de Bruxelles, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

Concernant la recherche d'un nouveau logement, l'action de la case manager consiste à dresser un état des lieux de l'existant et à accompagner l'usagère dans ses démarches d'inscription sur les listes d'attente. Utiliser le pluriel lorsqu'on évoque les listes d'attente n'est pas neutre : dans le parc social, le nombre de logements disponibles demeure très restreint – à plus forte raison lorsqu'il s'agit de logements pour familles nombreuses – il est alors nécessaire de démarcher plusieurs bailleurs et de renouveler régulièrement ses demandes afin de ne pas voir son dossier atterrir en dessous de la pile. Il est à noter que les agences immobilières sociales utilisent une liste d'attente basée sur l'obtention d'un certain nombre de points. La comptabilisation de ces points permet d'effectuer des priorités en fonction de différents indicateurs reflétant l'ampleur de l'urgence (Bernard, 2007). Ils devraient donc, a priori, bénéficier au public de Miriam (en tant que parents isolés, avec enfants, dans une situation de précarité évidente). Cela dit, au vu des entretiens effectués avec les case managers, ce système de points semble manquer de clarté – y compris pour les travailleurs sociaux – et un dossier mal complété peut vite devenir préjudiciable à la candidate. **Il appartient donc aux case managers de faciliter la procédure pour les personnes qu'elles accompagnent et surtout, de leur donner les clés de son fonctionnement.**

« Au sein de la SVK [Agence Immobilière Sociale], ils travaillent avec ce système de points. Les mères peuvent alors s'inscrire sur la liste d'attente. Et puis vous devez répondre à des questions de ce type : 'Pourquoi étais-je d'abord à la troisième place et maintenant à la sixième place, comment est-ce possible ?' Vous devez expliquer ce travail... Allez expliquer cela aux gens qui ne connaissent pas du tout le système... Oui, vous y consacrez beaucoup de temps. » [Case manager de Genk, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

« Il y a beaucoup de questions sur la transparence de ces listes d'attente, pourquoi suis-je au 42^{ème} rang et la semaine d'après au 47^{ème} rang ? Personnellement, je ne connais pas la réponse, c'est pourquoi nous avons invité quelqu'un qui connaît très bien le système et qui a également examiné les dossiers individuellement, qui les a arrangés correctement ce qui a permis d'augmenter le nombre de points pour une personne. Elle s'est vu attribuer un logement dans les 4 semaines. Avant, son dossier était incorrect. » [Case manager de Ostende, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

Au-delà du mal logement, il y a le sans-abrisme qui concerne quelques femmes du projet Miriam 2.0. Les case managers sont alors contraintes d'agir dans l'urgence afin d'assurer l'accès à un droit fondamental.

« J'ai également fait une demande pour une assistance en circonstance de crise au CAW (Centre d'Aide Sociale Générale). C'était pour une personne sans domicile fixe qui s'est ensuite enregistrée. (...) J'ai beaucoup travaillé avec les CAW. » [Case manager de Anvers, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

Tout comme les 'Maisons de l'Enfant' (cf. Huis van het Kind) évoquées plus haut, les Centres d'Aide Sociale Générale (cf. CAW) sont des interlocuteurs de choix pour les case managers de Ostende, Genk et Anvers dans la mesure où **ils centralisent un nombre important de services et facilitent ainsi l'accompagnement holistique que prévoit Miriam.** À contrario, une offre sociale dispersée et mal coordonnée devient rapidement illisible pour l'usager mais également pour les travailleurs sociaux qui ont la charge de l'accompagnement. Il s'agit là d'un point important en matière d'impact de l'environnement territorial sur la qualité de l'implémentation du projet. Concernant le logement plus spécifiquement, il est à noter que les case managers ne peuvent à elles seules pallier les carences de la carte sociale locale. Ce 'domaine de vie' mérite pourtant l'attention des pouvoirs publics si l'on considère que parmi les femmes monoparentales les plus précarisées et isolées, *« celles qui s'en sortent le mieux sont celles qui bénéficient d'allocations de chômage et qui vivent dans un logement social, surtout si elles cumulent cela avec des allocations familiales et une contribution/pension alimentaire. »* (Lemaigre & Wagener, 2013). Le coût plus faible d'un logement social et la plus grande

sécurité de garder son logement dans le parc public sont en effet des atouts essentiels pour l'émancipation des femmes Miriam.

À défaut de permettre l'accès à un logement de qualité à l'ensemble des participantes qui en auraient besoin, les case managers interviennent pour améliorer les conditions d'existence au sein du foyer. À ce niveau, leurs actions sont ciblées sur les problèmes mineurs liés à l'entretien du lieu de vie ou sur l'équilibre du budget : gestion de l'eau, de l'électricité etc. C'est dans ce cadre que la case manager du CPAS d'Anvers a organisé une visite au sein de 'EcoHuis', une organisation centrée sur le logement durable. L'objectif était d'informer les participantes sur les coûts énergétiques : combien dépensent-elles en énergie par pièce ? (Gaz, électricité et eau) Comment peuvent-elles faire des économies ? Si ces informations n'ont d'impact qu'à la marge, elles ont le mérite de sensibiliser le public à certains modes de consommation améliorant leur quotidien.

8.2.3 Au-delà de la mobilité, la 'motilité'

Le problème du logement est parfois mis en parallèle avec celui de la mobilité, la mobilité réelle (pouvoir se déplacer d'un point A à un point B) étant alors assimilée à une mobilité symbolique (pouvoir changer de lieu lorsque le besoin s'en fait sentir : lieu de vie, lieu de travail, etc.) On rejoint ici le concept de 'motilité' introduit dans les années 90 par le sociologue Vincent Kaufmann (Kaufman, Ravalet & Dupuis, 2015) qui désigne le potentiel d'un individu (ou d'un groupe) à se déplacer et qui présente par ailleurs des similitudes avec celui de capacités d'Amartya Sen. La 'motilité' des participantes au projet Miriam se définit par des conditions matérielles limitées (en termes de revenus nécessaires, de détention d'un permis de conduire, d'accès à un véhicule personnel, parfois d'accès aux transports en commun), des compétences organisationnelles qui le sont également (concernant l'agencement et la planification des activités dans le temps et l'espace et le bon usage des moyens de transport disponibles) et d'une évaluation des possibilités en matière de mobilité biaisée (le déplacement est d'emblée perçu comme complexe ce qui provoque une certaine inertie). Cette grille d'analyse permet de pointer l'ensemble des leviers actionnés dans ce domaine par les case managers, lesquels sont bien plus nombreux qu'il n'y paraît. En premier lieu, les actions les plus représentatives de l'ensemble des projets sont celles entreprises pour faciliter l'obtention du permis de conduire, principalement sa partie théorique (dans la mesure où il reste difficile d'obtenir des aides concrètes concernant la partie pratique, lesquelles sont souvent conditionnées à l'obtention d'un emploi ce qui nous ramène au 'cercle vicieux' déjà évoqué concernant la garde des enfants). Par ailleurs, il apparaît que cette fois encore, les CPAS flamands peuvent s'appuyer sur des structures regroupant une pluralité de services ce qui est un avantage certain.

« Certaines voudraient passer leur permis de conduire, on leur donne des pistes (...) Au niveau du permis théorique, on a des asbl partenaires comme 'transvia' qui donnent des cours gratuitement. Par contre pour la pratique... c'est vrai que c'est plus compliqué. Le CPAS a mis en place un projet d'école sociale l'année dernière mais il y a eu des soucis. Après je sais qu'il y a des aides financières au niveau du CPAS mais il faut que ce soit axé sur un emploi. Il faut pouvoir prouver que le fait d'avoir un permis va faciliter la recherche d'emploi. » [Assistants sociaux ayant remplacé la case manager de Mons durant son absence prolongée, extrait d'entretien]

« Nous avons aussi une coopération avec la 'maison de l'économie' et ils font aussi des cours de préparation à l'examen théorique différé... C'est un service de la ville où il y a des projets pour les nouveaux entrepreneurs, des microcrédits, oui, mais il y a aussi un peu de permis de conduire... c'est ce qu'ils font avec nous. » [Case manager d'Ostende, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

En second lieu, peuvent également être incluses dans les aides au développement de la 'motilité' le travail sur la confiance en soi lorsque celui-ci impacte directement la capacité à se déplacer. Les cours de vélo mis en place à Ostende contribuent à cette dimension. Il ne s'agit pas uniquement d'apprendre à maîtriser un véhicule mais aussi d'acquérir la confiance nécessaire afin d'en faire usage en ville, dans

ses déplacements personnels et éventuellement professionnels. De même, bien que l'on puisse regretter l'absence d'aide pour l'épreuve pratique du permis de conduire, le fait de s'engager dans l'épreuve théorique n'est pas négligeable puisqu'elle contribue à redynamiser les personnes concernées. Enfin, l'ensemble des sorties effectuées dans la cadre de Miriam 2.0 sont autant de fenêtres ouvertes sur des possibilités qui n'étaient, jusque-là, même pas envisagées. Dans certains cas, l'investissement de la case manager et son approche de terrain se révèle déterminante pour permettre à la participante d'oser sortir de chez elle (ce qui explique par ailleurs que la participation aux activités proposées dans le cadre des six projets n'aille pas de soi et nécessite souvent une préparation en amont).

« J'ai une maman qui ne sort pas de chez elle parce qu'elle ne sait pas prendre les escalators avec la poussette. Ça me faisait de la peine. Je suis allée la voir et je lui ai appris comment prendre l'escalator avec une poussette. Voilà, c'est par ce genre de choses que la confiance s'installe. » [Case manager de Bruxelles, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

Au-delà de ce témoignage, les illustrations des nombreux collectifs ayant amenés les femmes Miriam à s'organiser pour se déplacer en train, en bus, en métro ou autres sont autant de soutiens apportés au développement de la 'motilité' des participantes. Or, dans un contexte sociétal marqué par l'éclatement spatial des sphères d'activités au sein de la journée – a fortiori lorsque l'on est une femme seule avec enfants – la 'motilité' apparaît comme essentielle au processus de 'réaffiliation' sociale et professionnelle.

8.2.4 Pension alimentaire et médiation avec l'ex conjoint

S'il est un autre domaine dans lequel les case manager sont amenées à intervenir activement en raison de la spécificité du profil des femmes qu'elles accompagnent, c'est celui du versement de la pension alimentaire et, plus globalement, des relations problématiques avec l'ex conjoint (allant dans des multiples situations jusqu'à des cas de violences conjugales). Concernant le point très spécifique de la pension alimentaire, le principal interlocuteur se trouve être le SECAL ou DAVO, entité du SPF Finances, créé pour apporter une solution aux problèmes de non-paiement de la pension alimentaire et de non-exécution des décisions judiciaires des actes notariés⁶¹. **Un interlocuteur malheureusement difficilement mobilisable de l'aveux des professionnelles** qui s'accordent pour reconnaître l'inadéquation entre un dispositif complexe et coûteux en énergie et l'urgence de la situation des femmes Miriam.

« Il y a toute une procédure pour le SECAL, pour faire appel à ce genre d'organisme, il faut trois mois consécutifs de non-paiement. Or généralement, pour toute sorte de raison, il y a des papas qui paient quand ils y pensent, et donc on a rarement un papa qui ne paie plus du tout. On a des papas qui se manifestent, qui paient un peu, une partie, je te donnerai plus le mois prochain, et donc on ne peut pas considérer qu'il y a vraiment une interruption et donc non, le SECAL n'intervient pas forcément. » [Case manager de Mons, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

« Il y en a encore beaucoup dans la procédure et j'ai encore beaucoup de travail à faire dans le processus SECAL. Je remarque que SECAL n'est pas une aide très accessible pour ces personnes.... On leur demande beaucoup de choses, dont le jugement qui est crucial dans le dossier de SECAL mais qui n'est pas si évident à obtenir. Les personnes doivent faire beaucoup de démarches alors que pour certaines, il est parfois d'une importance vitale d'obtenir ce soutien de SECAL. Mais il faut donc les motiver pour qu'elles continuent la procédure. Parfois, il y a des avocats qui vous aident dans ce domaine, qui vous soutiennent dans la mise en place d'un dossier SECAL, mais il y en a aussi d'autres qui disent 'oui, on ne fait pas ça'. » [Case manager de Genk, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

⁶¹ [En ligne] https://finances.belgium.be/fr/particuliers/famille/rente_alimentaire/secal/a_propos_du_secalfqui-sommes-nous, [Consulté le 03/03/2020].

Le dernier témoignage mentionne un autre interlocuteur clé, à savoir l’avocat et plus spécifiquement l’avocat ‘pro deo’ (ce qui correspond à l’aide juridique gratuite accordée aux personnes à faibles revenus). Là encore, le nombre des justificatifs exigés pour bénéficier d’un tel soutien décourage certaines femmes alors même qu’il constitue leur seul recours étant donné leur situation financière. À ces barrières économiques, viennent s’ajouter des barrières symboliques qui s’expriment par une crainte d’un système juridique considéré comme surplombant et intimidant. La peur d’ajouter des tensions à une relation, déjà conflictuelle, avec l’ex-conjoint joue également un rôle non négligeable dans le renoncement à faire valoir des droits touchant à la pension alimentaire ou la garde des enfants (pour reprendre les points de crispation les plus emblématiques)⁶². Dans ce contexte, **les case managers interviennent pour faciliter le contact avec l’avocat mais aussi et surtout pour dédramatiser la situation et sécuriser la personne dans ses démarches**, à plus forte raison lorsque celle-ci maîtrise mal les codes linguistiques en vigueur (qu’il s’agisse de la maîtrise des langues nationales ou, d’un point de vue plus symbolique, de celle du jargon juridique fortement codifié). En guise d’exemple nous retiendrons le partenariat informel instauré par la case manager bruxelloise avec une avocate de confiance vers laquelle elle dirige les participantes de son groupe.

« J’ai créé un lien avec l’avocate d’une des mamans du groupe. Les mamans, quand on leur dit : va au Palais de Justice, elles ne comprennent pas bien, surtout celles qui sont peu qualifiées et qui ne parlent pas bien français. Parfois elles attendent et elles partent. Donc j’ai envoyé un mail à cette avocate. Je lui ai dit que j’avais quelques mamans qui étaient en procédure de divorce et en procédure de demande de pension alimentaire et je lui ai demandé si elle voulait bien les prendre, en pro deo, sans qu’elles passent par la case Palais de Justice, attente, etc. Et elle m’a dit oui. »

Il arrive également que la défiance vis-à-vis de la justice s’inscrive dans un contexte discriminatoire bien réel face auquel la case manager ne peut réagir que par un accompagnement bienveillant de terrain et par un encadrement social. Son entremise donne alors aux femmes concernées la force nécessaire pour accéder aux armes législatives auxquelles elles ont droit. L’entretien réalisé avec la case manager du CPAS de Anvers en fournit une illustration :

« Les avocats, les arrangements d’assistance juridique, c’est ce avec quoi nous travaillons aussi. Oui, beaucoup en fait (...). C’est terrible, pour moi, quand je dois aller à la police avec ces mères pour un rapport. Elles sont traitées comme si elles étaient elles-mêmes des criminelles, parce que la police veut simplement savoir si ce qu’elles disent est vrai. Parfois, si je n’étais pas avec elles, ces mères s’enfuiraient et ne portaient pas plainte. »

Face aux cas de violences conjugales, la case manager d’Anvers évoque un partenariat avec le Centre de justice familiale (‘Family Justice Center’). La structure, qui dépend de la ville, regroupe une équipe multidisciplinaire de professionnels travaillant sur les violences intra-familiales et favorise ainsi les collaborations et la coordination des pratiques. Cette initiative rappelle celles évoquées précédemment sur le territoire flamand (Maison de l’Enfant, Maison de l’économie) dans le sens où elle consiste à centraliser les services d’aides touchant à un domaine précis, évitant ainsi aux victimes de multiples interlocuteurs et des procédures lourdes et répétitives. L’approche intégrée de la prise en charge des violences conjugales et intra-familiales que sous-tend ce modèle semble d’ailleurs faire

⁶² Abondant dans ce sens, Wagener et Lemaigre soulignent : « l’accompagnement des séparations représente un support important pour les femmes et pour les enfants. Paradoxalement, il est peu à la portée des plus défavorisées. Certaines mères ont préféré dans des relations marquées par une forte conflictualité, et par manque de moyens économiques, ne pas aller en justice ou en médiation pour revendiquer le droit à une contribution/pension alimentaire ou à une garde plus ou moins partagée. » (Lemaigre & Wagener, p. 51). La conflictualité des relations entre ex conjoints et l’absence de recours à la justice et/ou à la médiation pour régler les situations difficiles avant la participation au projet Miriam, a été relevé dans les entretiens effectués avec les six case managers.

des émules puisqu'il est implémenté depuis 2019 au sein de la ville de Namur via le service de Cohésion Sociale avec le soutien de la Région wallonne⁶³.

8.2.5 La santé physique et mentale

Un autre domaine d'intervention privilégié dans le cadre de Miriam 2.0 est celui de la santé, ce qui n'a rien de surprenant quand on sait à quel point la mauvaise qualité du logement peut avoir des impacts sur la santé, ou la faiblesse des revenus peut décourager une alimentation équilibrée (Lootvoet & Francq, 2008). **Les femmes monoparentales sont ainsi particulièrement exposées et cela d'autant plus que les protections offertes par le système social tendent à s'affaiblir parallèlement à l'effritement de la société salariale.** Dans les six groupes Miriam, les problématiques liées à la santé sont donc récurrentes, que celles-ci soient physiques ou psychologiques, qu'elles concernent les femmes ou leurs enfants. Nous touchons ici à un droit fondamental, mentionné comme tel dans la constitution de l'Organisation Mondiale de la Santé (« *la possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain* ») que l'implémentation de Miriam s'attache à mettre en application en même temps qu'elle invite les femmes accompagnées à prétendre à une amélioration de leur bien-être global. Dans leur accompagnement, les case managers mettent en avant leurs liens avec des partenaires clés : **les 'Maisons Médicales' ou 'Wijkgezondheidscentra' et les 'Planning Familiaux'**. Les premières regroupent plusieurs professionnels de la santé, travaillent de manière multidisciplinaire et permettent aux personnes – à qui il est demandé une inscription préalable – d'accéder aux soins dits 'primaires'⁶⁴. Cette approche de santé intégrée est particulièrement adaptée au public de Miriam qui requière une prise en charge globale, prenant compte l'environnement du patient.

« Concernant les services de santé, il y a 'cité santé'. C'est un centre médical. Où pas mal de nos mamans et même de nos usagers en général sont suivis. Donc ils peuvent avoir des soins à moindre coûts et tout est centralisé au même endroit (...) J'ai le numéro privé de l'assistant social qui y travaille. Depuis des années je travaille avec lui. J'ai beaucoup de liens que j'entretiens depuis longtemps que je mobilise dans Miriam. »
[Case manager, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

Les seconds, à savoir les Centres de Planning familial, ont pour vocation d'accueillir, d'informer et d'accompagner des personnes, seules, en couple ou en famille, dans le cadre de leur vie affective et sexuelle. Ils donnent accès à des consultations médicales (contraceptions, suivis de grossesses...) mais aussi psychologiques, sociales et juridiques. Le champ d'action est donc vaste. Le témoignage ci-dessous met à jour une collaboration singulière entre une case manager et un centre de planning familial visant à rendre possible le suivi psychologique d'une participante allochtone :

« Concernant le planning familial, une femme du groupe avait besoin d'aller voir un psy mais elle n'osait pas. Dans certaines cultures, quand on va voir un psy c'est comme si on était fou. Donc j'ai travaillé ça avec elle et elle m'a dit : je veux bien y aller mais je veux quelqu'un qui parle arabe pour qu'il comprenne ma culture. J'ai donc fait mes recherches et j'ai trouvé quelqu'un qui parlait arabe. J'ai donné à la maman tout ce qu'il fallait

⁶³ Dans le cadre d'une journée d'échange organisée le 26 novembre 2019 par la Province de Namur, Pascale Franck, coordinatrice du FJC d'Anvers a indiqué qu'une diminution des récidives de violence avait été constaté sur le territoire communal. Elle attribue cette baisse à l'efficacité du système collaboratif des 'Family Justice Center' qui facilite l'accès des services d'aide aux victimes. Il est à noter que ce dispositif existe actuellement à Anvers et à Hasselt (Limburg) et qu'un essaimage en Wallonie est prévu prochainement, avec une expérimentation amorcée en 2019 au sein de la commune de Namur. L'étude de faisabilité, réalisée en 2018 par CERIAS Consultance est disponible en ligne : https://www.provincedeliege.be/sites/default/files/media/7780/isabelle_paul151018.pdf, [Consulté le 03/03/2020]

⁶⁴ Les soins de santé primaires désignent les soins de premier niveau « *c'est-à-dire le niveau du système de soins qui est la porte d'entrée dans le système de soins, qui offre des soins généralistes, globaux, continus, intégrés, accessibles à toute la population, et qui coordonne et intègre des services nécessaires à d'autres niveaux de soins* » (Macinko 2003) [En ligne], Site internet de la Fédération des Maisons Médicales. Disponible sur <https://www.maisonmedicale.org/Pourquoi-des-soins-de-sante.html> [Consulté le 04/03/2020]

pour qu'elle puisse faire le nécessaire (...) Quand je vois que les personnes stressent, qu'elles perdent leurs moyens, là je les accompagne. » [Case manager, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

Comme en témoignent ces deux exemples, la convergence entre l'action de la case manager (qui développe un accompagnement transversal, basé sur une relation de confiance) et celle de ces structures privilégiant la multidisciplinarité, donne lieu à des collaborations aux contours variés qui débouchent sur une prise en charge personnalisée. On le voit bien, dans le cadre de Miriam, il ne s'agit pas seulement de transmettre aux participantes des informations sur l'existant mais aussi d'orienter, de guider, et de lever les freins matériels et psychologiques qui empêchent le recours à certains soutiens. La pertinence de ces collaborations ne doit pas faire oublier les limites identifiées par certaines case managers qui pointent l'engorgement des services de soins destinés aux populations vulnérables. Le risque consiste alors à voir se développer un système sanitaire à deux vitesses en fonction des capacités financières des uns et des autres.

Au-delà de ces deux principaux partenaires issus du secteur sanitaire et social, les case managers mentionnent aussi des liens spécifiques noués à la faveur de situations singulières. Ainsi la case manager d'Anvers s'est-elle tournée vers l'Institut de médecine tropicale pour favoriser la prise en charge de deux participantes séropositives. La case manager de Genk a quant à elle développé des liens avec 'Nollum', le réseau des soins de santé mentale du Limbourg oriental, qui constitue un interlocuteur privilégié sur son territoire. Elle a ainsi pu apporter un soutien approprié à une participante souffrant de troubles borderline, soutien qu'en tant que travailleuse sociale elle n'avait pas la capacité d'apporter seule. Enfin, la case manager d'Ostende, évoque ses liens avec un cabinet social de soins dentaires nommé Tand-em ('tand' signifiant 'dent' en néerlandais)⁶⁵ qui permet aux personnes vulnérables de bénéficier de soins dentaires par l'intermédiaire du CPAS. La case manager souligne que « *toutes les femmes [de Miriam] sont passées par là* » ce qui met en lumière l'impact de ce type d'initiative pour le public ciblé par le projet.

8.2.6 L'accompagnement vers l'emploi

Comme évoqué en introduction, la 'désaffiliation' conjugue précarité professionnelle et isolement relationnel (Castel, 2003). Par conséquent, l'implémentation de Miriam ne peut faire l'économie d'un travail d'accompagnement vers l'emploi. **Ce qui le distingue des actions habituellement menées dans cet objectif au sein des CPAS est d'une part le temps dont les case managers disposent comparativement à leurs collègues et d'autre part l'approche englobante et non contraignante qu'elles mettent en œuvre.** Les observations de terrain nous le confirment, les case managers n'ont pas comme objectif premier de 'mettre à l'emploi' les femmes de leur groupe mais plutôt de les amener à exercer des activités potentiellement valorisables d'un point de vue professionnel. Ainsi, les collaborations qui émergent à ce niveau touchent davantage à la formation, au bénévolat voire à l'exercice d'un emploi à temps partiel (quand celui-ci est voulu et non subi). L'entretien réalisé avec la case manager d'Ostende illustre ainsi la démarche développée dans le cadre de Miriam. Cette dernière procède « étape par étape », en respectant les aspirations et les contraintes des participantes ainsi que les compétences et atouts qu'elles ont à valoriser :

« Nous allons travailler étape par étape, j'ai ici une mère qui était en activation du travail, qui est retournée à l'activation sociale. Quand j'ai commencé avec Miriam, les collègues de l'activation sociale m'ont dit qu'elle était en fait prête pour l'activation du travail. Cette femme a fait des études, elle a également fait un stage,

⁶⁵ Depuis peu, dans le Centre de santé de quartier De Hoek à Ostende, les personnes défavorisées peuvent se présenter pour des soins dentaires de base, mais pas pour des demandes urgentes et nécessitant une intervention complexe. Les consultations sont gratuites, mais une fois que les dents sont à nouveau en bonne santé, les patients sont renvoyés vers un dentiste "classique" [En ligne]. Journal de Flandre Occidentale. Disponible sur : www.dentistnews.be/fr/home/praticien-n17/cabinet-dentaire-social-a-ostende-i270/ [Consulté le 04/03/2020].

mais elle a dit que c'est beaucoup trop lourd pour elle de travailler à plein temps. C'est quelqu'un qui n'a pas travaillé pendant 9 ans, c'est trop lourd de lui imposer un travail à plein temps. Je pense donc qu'on peut avancer, étape par étape, peut-être d'abord avec un volontariat, puis un emploi à temps partiel et voir comment cela fonctionne, si elle peut le garder, je pense que ce serait une très belle réussite de sa part. »
[Case manager de Ostende, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

C'est effectivement de la sorte que l'ensemble des six case managers s'efforce de faire entrer en résonance la réalité des femmes Miriam et les exigences de la société salariale : trouver des modalités de garde d'enfants, s'attaquer au problème du logement, à celui de la santé et favoriser progressivement une 'réaffiliation' sur le plan professionnel quand bien même celle-ci ne déboucherait pas sur l'obtention d'un contrat à temps plein à l'issue de l'année d'implémentation du projet. Il est à noter que la formation constitue un socle sur lequel les case managers et les femmes Miriam comptent bien s'appuyer. En premier lieu, elles sont nombreuses à évoquer les cours de langue, presque systématiques en Flandre mais également présents du côté francophone. La case manager de Bruxelles mentionne notamment une collaboration avec 'Bon', un centre d'apprentissage du néerlandais dans lequel plusieurs participantes se sont inscrites. Ce qui se révèle particulièrement intéressant dans cette initiative est qu'elle émane des femmes du groupe autant, voire plus, que de la case manager. En effet, cette dernière explique : « *C'est une des mamans qui connaissait ce centre et qui a encouragé les autres.* » L'émulation du collectif joue donc un rôle central dans la capacitation des participantes. Ce point sera abordé plus en détail dans la dernière partie de ce chapitre.

Par ailleurs, l'implémentation de Miriam amène à développer des liens avec plusieurs organismes de formation essentiellement tournés vers l'aide à l'orientation professionnelle. Il s'agit d'amorcer une réflexion sur la valorisation des compétences et la définition des aspirations en perspective d'une recherche d'emploi. À ce niveau, la case manager de Liège cite son partenariat avec le CISP 'Alternatives Formations', dans le cadre du projet 'Chose and go', qui propose d'accompagner les jeunes de 18 à 25 ans « *dans la définition et la concrétisation d'un projet personnel et/ou professionnel réaliste et réalisable* »⁶⁶. Sont également mentionnées des formations professionnalisantes comme celle entreprise par une participante du groupe de Mons chez 'Secos', qui touche au nettoyage industriel. Selon les assistants sociaux accompagnants (qui ont remplacé la case manager durant son absence prolongée) : « *ça se passe bien, elle a un horaire assez intense mais elle arrive à suivre sa formation donc c'est vraiment du positif.* ». Enfin, certaines case managers (principalement du côté néerlandophone) indiquent avoir orienté des participantes vers des structures proposant des offres d'emploi comme l'asbl 'Vokans' à Ostende et, bien sûr, le 'VDAB' à Ostende, Anvers et Genk. Un bémol est apporté par une case manager qui rappelle que l'entrée dans la sphère professionnelle constitue une épreuve de taille pour certaines femmes, l'entretien d'embauche cristallisant beaucoup d'angoisses chez ces dernières. Aussi une orientation trop directe vers des organismes pourvoyeurs d'emploi pourrait faire oublier les nombreux freins qu'il reste à lever – manque d'estime de soi, problèmes psychologiques, manque de disponibilité pour occuper certains postes, etc. – avant de pouvoir répondre aux exigences de ces derniers.

Pour finir sur la question des partenariats externes favorisant l'intégration professionnelle des femmes Miriam, il semble important de préciser ce que recouvre exactement le fait de 'travailler'. Au vu des données de terrain et des nombreuses recherches réalisées sur le sujet, il va de soi que les femmes monoparentales sont loin d'être oisives et que l'absence d'emploi salarié ne doit pas masquer le fait qu'elles effectuent un travail conséquent au quotidien pouvant être considéré comme un '*travail de*

⁶⁶ Alternatives Formations – le blog [En ligne]. « Choose &Go un nouveau projet pour les jeunes chez Alternatives Formations ! » Disponible sur : www.alternativesformations-oisp.be/blog/2016/03/14/choose-go-un-nouveau-projet-pour-les-jeunes-chez-alternatives-formations/ [Consulté le 04/03/2020].

subsistance’ (collectif ‘Rosa Bonheur’, 2020). Celui-ci vise à maintenir le niveau de vie de la famille dans un contexte de grande précarité. Il ne se limite pas à la sphère domestique comme on serait tenté de le croire ; il s’inscrit également dans l’espace public. Nous pouvons y inclure l’ensemble des actions entreprises au sein des différents services d’aide⁶⁷ et plus particulièrement au sein de Miriam, ce qui permet une fois encore de souligner que les femmes de Miriam 2.0 ne sont pas passives et que leur participation au projet signifie plus qu’une simple adhésion. Dans un contexte sociétal marqué par le chômage et la précarité du salariat, parler d’inactivité pour qualifier la situation des participantes semble donc inapproprié. Dans le même ordre d’idée, les activités liées au bien-être et aux loisirs, qui sont nombreuses au sein du projet, ne doivent pas être considérées simplement comme de l’occupationnel comme nous l’explicitons dans la partie suivante. Pour reprendre à notre compte les propos de la case manager d’Ostende, dans une perspective de ‘réaffiliation’, il convient de procéder « *étape par étape* ».

8.3 Favoriser l’émulation collective par l’accès à la culture et au loisir

Le sociologue et psychologue Gérard Neyrand note que les femmes entrant dans la monoparentalité se trouvent confrontées à une nouvelle vie insécurisante qui peut donner lieu à un repli sur soi. Aussi, selon lui, « *le risque majeur de désocialisation passe par l’enfermement sur la relation à l’enfant, sur la situation d’assistée, et la progressive coupure avec tout ce qui autrefois faisait lien, les collègues, les voisins puis les proches que l’on voit de moins en moins...* » (Neyrand, 2005 :55). Cette analyse se trouve largement corroboré par les observations de terrain effectuées par les case managers.

« Quand, pour la première fois, je passe en revue les domaines de vie avec les mères, je me rends compte qu’elles n’ont pas de temps libre. Pendant que d’autres font la fête et sortent, elles, elles s’occupent de leur bébé. » [Case manager, Miriam 2.0, extrait d’entretien]

« Une des mamans, avec laquelle on a fait une activité près de la Bourse m’a dit ‘moi je ne connais pas la Bourse, je ne sors jamais de la cité X’. J’étais choquée. Ça m’a fait de la peine. (...) Pour la plupart, elles n’ont pas de famille. Par exemple, l’une d’elles n’a pas vu sa famille depuis 4 ans, elle est complètement isolée. » [Case manager, Miriam 2.0, extrait d’entretien]

L’enjeu, dans le cadre de la mise en œuvre de Miriam 2.0, consiste à restaurer les liens sociaux que le travail, la famille, la vie de quartier ne parviennent pas ou plus à nourrir. Au-delà de l’accès aux droits déjà largement abordé dans ce rapport, il s’agit de développer l’accès à la culture, au loisir, et plus globalement à la sociabilité. Derrière cette idée, se trouve celle de la réappropriation de son temps dans une perspective d’émancipation. En effet, les participantes au projet – en tant que femmes monoparentales en situation de précarité – s’inscrivent dans un rapport au temps particulier qui ne leur permet pas de disposer librement des ressources qui pourraient leur être apportées (via les aides et soutiens du CPAS et/ou via le terreau social local). Celui-ci se caractérise par une gestion des priorités ‘au jour le jour’ : les démarches administratives pour obtenir aides sociales, juridiques ou financières prennent une place importante (car déterminantes dans l’équilibre budgétaire) et le soin apporté aux enfants constitue une préoccupation majeure en même temps qu’elle demeure la principale source d’accomplissement personnel. La réticence de ces femmes à recourir aux services de garde extérieurs au foyer témoignent bien du repli sur la sphère domestique mais aussi de l’attachement fort au rôle de mère. Si l’on considère que le placement en crèche est à la fois un atout éducatif pour l’enfant et un avantage certain pour le parent, alors on saisit mieux la difficulté rencontrée par les femmes de Miriam 2.0 à mettre à leur profit les biens existants, au-delà même des conditions d’accessibilité de ces derniers. C’est dans ce cadre que nous situons l’objectif des interventions des case managers décrites dans cette dernière partie : **pour les participantes au projet, se tourner vers l’extérieur et vers le collectif, c’est aussi apprendre à se tourner vers soi, à prendre conscience de ses propres**

⁶⁷ Comme évoqué plus haut, les femmes de Miriam 2.0 consultent un nombre important de travailleurs sociaux, personnel éducatif et/ou soignant et ont un emploi du temps très chargé.

aspirations et de ses capacités d'action. Plusieurs niveaux d'actions ont été identifiées et sont ici mis en exergue.

8.3.1 Du collectif requérant l'implication des participantes et valorisant leurs capacités

Ces collectifs sont organisés avec le concours actif des femmes du projet Miriam. Elles endossent des responsabilités quant à leur organisation, sont impliquées dans le choix des contenus et dans leur déroulement. Il s'agit souvent d'activités en lien avec la cuisine lesquelles sont en fait prétexte à découvrir la culture de l'autre, à développer les interactions avec les autres et donc à stimuler la prise de parole au sein du groupe.

Quelques bonnes pratiques de collectifs favorisant l'entraide entre les femmes

- Mêler l'utile à l'agréable et cuisiner pour les autres à Anvers : la case manager s'efforce de ponctuer ses collectifs par des moments agréables de partage, stimulant l'échange. Pour ce faire, elle choisit de mettre en exergue la richesse culturelle des participantes par le biais d'une activité valorisante pour elles, à savoir la cuisine.

« En fait, une des mamans fait la cuisine, un plat à elle, du pays d'où elle vient. Elle s'occupe donc de la nourriture à midi, puis d'autres mamans l'aident. Vendredi c'était quelqu'un du Cameroun qui cuisinait, la fois d'avant c'était la maman d'Irak et c'est sympa, la façon de cuisiner est complètement différente, hein. »

- Un repas pour la rupture du jeûne à Bruxelles : à l'occasion de la rupture du jeûne, un repas a été organisé par l'ensemble des participantes. Ces dernières ne sont pas toutes musulmanes mais dans le cas présent, ce qui était initialement une fête religieuse est devenu une occasion d'échanger sur sa culture d'origine et de développer des liens de solidarité avec les autres membres du groupe.

« Et ce qui est très important, c'est la solidarité des mamans. J'ai organisé un repas pour la rupture du jeûne et il fallait voir la table ! C'était magnifique grâce à la solidarité des mamans. »

- Un petit déjeuner convivial à Mons : au CPAS de Mons, les collectifs du jeudi débutent par un petit déjeuner convivial durant lesquels les enfants sont admis. Chaque femme est invitée à participer à sa préparation, la case manager tablant, pour reprendre ses propres termes, sur « une forme de solidarité entre les mamans. »

« Je trouvais ça très, très chouette ce petit déjeuner collectif avec les mamans. On a toutes fait l'effort d'apporter quelque chose, soit fabrication maison, soit passer au magasin acheter quelque chose pour les autres. Même si ce n'est que trois ou quatre euros, c'est un bon geste. »

On relèvera la dimension interculturelle de ces moments de groupe, généralement organisés dans les locaux des CPAS ou dans ceux d'organisations partenaires. L'institution devient ici un lieu de reconnaissance des savoir-faire et des particularités culturelles et ces moments collectifs sont autant d'occasions, pour les femmes concernées, de se reconstituer en tant qu'être de savoir et, à terme – du moins est-ce là l'objectif – de pouvoir.

8.3.2 Des ouvertures vers l'extérieur avec/pour les enfants

Nous l'avons vu, les participantes au projet ont tendance à se replier sur leur vie familiale. Pour autant, se contenter de les amener vers l'emploi en les poussant à faire appel à des services de garde pour leurs enfants, sans une réflexion globale sur leurs aspirations, reviendrait à les soumettre à une nouvelle injonction. Aussi, les case managers, dans une approche holistique, partent du principe que soutenir le parent équivaut à soutenir l'enfant et réciproquement, l'émancipation de l'un allant de pair avec l'épanouissement de l'autre. Dans cette perspective, le développement du réseau social passe également par un enrichissement des activités en lien avec l'enfant. L'accès aux loisirs et à la culture, loin d'être accessoire, est envisagé comme un droit qu'il s'agit d'activer pour l'ensemble de la famille (il est d'ailleurs décrit comme tel dans l'article 27 de la Déclaration universelle des droits de l'Homme ;

l'article 23 de la Constitution belge garantissant de son côté le droit à la participation culturelle et à l'épanouissement social depuis 1994). Ainsi des organismes très divers sont sollicités dans le cadre de Miriam 2.0 allant des bibliothèques, des parcs d'attraction, à des associations travaillant sur la parentalité. Dans le cadre de ce rapport, quelques illustrations exemplaires concernant ce dernier point ont été retenues.

Coopération avec des organisations travaillant sur les liens parentaux⁶⁸

À Anvers, les participantes ont rendu visite à 'Kraamvogel'. Par le biais de méthodes interactives, ont été abordées des thématiques telles que l'importance de jouer avec les enfants ou l'intérêt du planning familial. Un jeu comportant des questions sur l'éducation a été organisé dans lequel les enfants étaient le facteur de connexion. Cela a donné lieu à un échange spontané et enrichissant. Ce jour-là, Le groupe a également déjeuné au restaurant local 'Foyer De Stroming'. Le but de ces activités était d'informer les participants et de renforcer les liens entre elles.

À Liège, la case manager a organisé deux ateliers avec l'asbl 'Petit GRAND' sur la psychomotricité des enfants, lesquels étaient axés sur l'expression, le mouvement et la créativité des enfants de moins de six ans. L'objectif de ces sessions était de créer un climat de confiance et de stimuler les échanges entre les participantes par le jeu avec les enfants. La session avait également vocation à activer le plaisir du mouvement dans toutes ses dimensions et renforcer le lien entre la mère et l'enfant.

À Ostende, un atelier a été organisé en collaboration avec 'VIVA-SVV' sur le rôle parental. Celui-ci s'est concentré sur ce que signifie le fait de « bien faire » en tant que parent, car beaucoup de mères se débattent avec cette question. La société fixe des normes élevées, mais les parents sont aussi souvent très exigeants envers eux-mêmes. L'image irréaliste de la perfection est remise en cause et les parents sont encouragés à être plus indulgents envers eux-mêmes.

Ces cas pratiques nous apprennent qu'il est particulièrement important d'octroyer une place significative à l'enfant dans le travail d'empowerment des mères. En premier lieu, le fait d'organiser des activités avec et pour les enfants permet de mettre en lumière une caractéristique essentielle du groupe de femmes qui est la monoparentalité et la façon dont elle est vécue au sein de chaque foyer. Comme cela a déjà été souligné, cette dimension participe à la création d'une identité commune et à la prise de conscience que les difficultés rencontrées dans l'exercice de la parentalité ne sont pas liées à des défaillances individuelles mais bien à des difficultés d'ordre structurel sur lesquelles il est possible d'agir en s'appuyant sur un réseau structuré. En second lieu, dans le cadre d'une approche intégrée, les domaines d'intervention de Miriam sont multiples et tous en interactions les uns avec les autres. Ainsi **l'augmentation des 'capabilités' des femmes concerne également la parentalité**. Il ne s'agit pas ici de porter un jugement sur d'hypothétiques compétences à être ou pas de bons parents ; l'objectif est de leur permettre de donner à leurs enfants toutes les ressources nécessaires à leur accomplissement en termes d'éducation, de loisir, d'accès à la culture, etc. S'il va de soi que l'amélioration des conditions matérielles d'existence des participantes a un impact direct sur celles de leurs enfants, le même lien de causalité peut être effectué entre l'émancipation des premières et l'accroissement des capacités d'agir à venir des seconds (autrement dit, l'avenir des enfants est conditionné par le présent de leur mère).

8.3.3 Un accès aux loisirs, à des activités culturelles et sportives au-delà du rôle de mère

La question de la parentalité est primordiale quand on s'intéresse à la capacitation de femmes seules avec enfants, pour autant, **il convient de veiller à ne pas les réduire à leur rôle de mère**. La case manager se doit d'être particulièrement vigilante à ce niveau, et cela d'autant plus que les participantes elles-mêmes ont tendance à se percevoir avant tout comme tel. L'implémentation de

⁶⁸ Ces collectifs ont été recensés et décrits par Lore Janssens, du Vrouwenraad. Lorsque cela s'avérait pertinent, certaines informations ont été croisées avec les témoignages recueillis par l'équipe de recherche.

Miriam 2.0 offre aux participantes de s'engager dans des activités qui, au-delà de la parentalité, touche à leur condition de femme. Le propos n'est pas ici d'essentialiser la 'féminité' des participantes mais de la mettre en avant en tant que position commune dans des rapports sociaux de sexe (et impliquant donc une convergence d'intérêts et donc de luttes). L'enquête de terrain démontre que les case managers mettent en place plusieurs types d'activités destinée non plus aux 'mères' mais aux 'personnes', notamment des activités liées au bien-être, à la culture et au vivre ensemble. Pour ce faire, elles s'appuient sur des organisations faisant la promotion de l'éducation permanente et/ou défendant le droit des femmes. Cette dernière orientation a été largement impulsée par le Vrouwenraad qui est convaincu que la coopération entre les groupes Miriam locaux et les organisations de femmes constitue une source d'enrichissement réciproque. Ainsi, au lancement du projet, le Vrouwenraad et le Conseil des Femmes Francophones de Belgique (CFFB) ont appelé leurs organisations membres à coopérer avec les projets Miriam locaux, favorisant les mises en contact avec les case managers. Ces dernières se sont attachées à développer ces liens impulsés par le haut et à en créer de nouveaux, parfois, avec l'aide des acteurs clés de leur CPAS, preuve en est que chaque partie prenante a un rôle à jouer dans le développement du réseau autour de Miriam. Ci-dessous, plusieurs bonnes pratiques sont présentées.

Coopérations avec les organisations de femmes⁶⁹

À Anvers, le groupe Miriam a rendu visite au Centre interculturel des femmes d'Anvers (IVCA), une organisation qui se consacre à la participation active des femmes et des jeunes filles dans la société. Les participantes ont été initiées au fonctionnement de l'IVCA et ont eu une discussion sur le stress, dans le but de rendre discutable le tabou de la consultation psychologique.

À Bruxelles, le groupe Miriam a assisté à un film suivi d'un débat organisés par la Maison Mosaïque-Vie Féminine et la Maison de la création Laken. Cet événement a eu lieu dans le cadre du festival 'A Film Ouverts', un festival de cinéma contre le racisme et pour l'interculturalité. Les participants ont également pris part à un spectacle interactif dans le cadre de la projection du film 'Le Cadeau'. Cette activité a été organisée en collaboration avec l'association sans but lucratif 'Darna' et l'organisation féminine 'Le Groupe YouYou' de Bruxelles et l'artiste Myriam Van Imschoot. En collaboration avec les groupes YouYou, Van Imschoot crée des spectacles vocaux dans des théâtres et des espaces publics, interrogeant la frontière culturelle entre l'audible et l'inaudible. Enfin, la case manager a organisé avec l'asbl 'BruZelle' une activité sur les kits d'hygiène intime.

À Genk, la case manager et la 'KVLV' ont organisé un atelier de fabrication de produits de soins que les participantes ont elles-mêmes choisis. Sous la direction d'un professionnel, les participants ont confectionné divers produits de soins, qu'elles ont la possibilité de reproduire à domicile. Le professionnel a également donné des explications sur le mode d'emploi de ces produits.

À Liège, la case manager a organisé deux ateliers en collaboration avec l'asbl Vie Féminine sur la place des femmes dans notre société. D'une part, les ateliers avaient pour but d'informer, de sensibiliser et de stimuler le débat sur la place des femmes dans la société, et d'autre part, de partager des expériences, d'échanger des conseils sur la manière de traiter les injustices majeures et mineures auxquelles les femmes sont confrontées au quotidien.

À Ostende, les gestionnaires de cas ont collaboré avec deux organisations de femmes, à savoir 'VIVA SVV' et 'KVLV'. En coopération avec VIVA-SVV, le gestionnaire de cas a organisé deux sessions, respectivement sur le rôle parental (déjà décrit plus haut) et sur l'importance de l'eau. À l'aide d'un jeu de société, les participantes ont été invitées à répondre à des questions sur l'eau dans une atmosphère relaxante (par exemple : « l'eau pétillante est-elle mauvaise pour les dents ? Quelle eau est la plus saine : l'eau du robinet

⁶⁹ Ces collectifs ont été recensés et décrits par Lore Janssens, du Vrouwenraad. Lorsque cela s'avérait pertinent, certaines informations ont été croisées avec les témoignages recueillis par l'équipe de recherche.

ou l'eau en bouteille ? ») En outre, la case manager a organisé un atelier de décoration créative en collaboration avec le KVLV, que les participants ont-elles-mêmes choisi.

Coopération avec des organisations tournées vers la citoyenneté et le vivre ensemble⁷⁰

À Liège, la case manager a organisé un atelier sur le travail en collaboration avec l'asbl F-41 qui propose des projets alternatifs dans une optique d'émancipation individuelle et collective. Un pré-atelier a d'abord été organisé pour faire connaissance et pour préparer l'atelier. Au cours de l'atelier, les participants ont effectué un parcours à travers Liège avec plusieurs arrêts liés à la recherche d'emploi et durant lequel le concepteur a donné des explications. Les participants ont également reçu des informations sur l'histoire de la ville. Le but de cette marche était d'informer les participants sur leurs droits et possibilités, ainsi que de stimuler les échanges et les questions. Cette session leur a également donné l'occasion de mieux connaître Liège et de discuter entre elles manière informelle sur leur réalité.

À Mons, la case manager a organisé, en collaboration avec l'asbl 'Pourquoi pas toi ?' un atelier sur l'image de soi et sur son impact sur les relations sociales. Quatre thèmes ont été abordés, à savoir la confiance en soi, la parentalité, l'orientation professionnelle et le réseau d'associations et de services à Mons. À l'aide de méthodologies telles que les photo-collages, les participantes ont échangé sur l'importance de se sentir bien dans leur peau afin d'avoir une image positive d'elles-mêmes. L'objectif était également d'échanger des pratiques et des idées sur l'auto-soin (par exemple, des conseils, des astuces et des recettes de produits de soins). D'autre part, cette activité visait à présenter les activités de l'association afin d'inciter les participantes à revenir par la suite.

À Ostende, la case manager a travaillé avec une diététicienne de 'Healthy Living'. Cette structure organise des ateliers pour les gouvernements locaux et les associations afin d'aider le 'consommateur' à faire des choix sains dans sa vie quotidienne. La diététicienne a utilisé des méthodes éprouvées pour motiver les personnes issues de l'immigration à manger sainement et à faire suffisamment d'exercice en tenant compte du contexte culturel. En plus d'une séance d'information interactive avec des conseils sur l'alimentation saine et l'activité physique, les participants ont également pu préparer leurs propres collations.

Le groupe a également rendu visite à 'Samen Divers', une organisation sociale indépendante qui met en place des projets avec et pour les minorités ethniques et culturelles dans le but de favoriser le vivre ensemble sur un même pied d'égalité. Les offres de Samen Divers leur ont été présentées : la boîte de discussion, l'école d'été de néerlandais, les activités pour enfants, un éventail des activités culturelles et de loisirs, la classe d'informatique, les offres en matière de travail sur mesure etc. L'objectif était d'apprendre aux participants à se familiariser avec 'Samen Divers' afin d'abaisser le seuil de participation aux activités.

Il est à noter que **les difficultés rencontrées en matière de garde d'enfant constituent un frein important quant à l'organisation de ce type d'activité**. Aussi, l'implémentation de Miriam, comme nous l'avons déjà souligné dans ce rapport, devrait être précédée d'une réflexion sur les modalités de garde des enfants. En effet, ce n'est pas à la case manager qu'incombe la tâche de garder les enfants pendant que la mère prend part à des collectifs qui nécessitent sa pleine et entière participation (et donc sa concentration). Le temps est une dimension centrale en tant que ressource nécessaire à la conversion des ressources matérielles en véritable pouvoir d'agir.

8.3.4 Des actions orientées vers l'interpellation politique

Le collectif est aussi un vecteur de mobilisation pour la défense des droits. Cette dimension présente une importance toute particulière dans la mesure où elle touche à l'empowerment qualifié de 'social' ou 'politique', souvent négligé dans les dispositifs institutionnels se donnant pour objectif l'empowerment des bénéficiaires de services sociaux. En effet, comme le soulignent Marie-Hélène Bacqué et Carole Biewener « *la plupart des approches actuelles du travail social ne retiennent que la*

⁷⁰ Ces collectifs ont été recensés et décrits par Lore Janssens, du Vrouwenraad. Lorsque cela s'avérait pertinent, certaines informations ont été croisées avec les témoignages recueillis par l'équipe de recherche.

dimension individuelle, voire thérapeutique, de l'empowerment. Le succès de la notion s'accompagne de sa réduction au profit d'une approche individuelle, délaissant les dynamiques collectives et surtout les perspectives politiques initiales. » (Bacqué & Bewener, 2015 :41). Dans le cas de l'implémentation de Miriam 2.0, il est à noter que la dimension collective est bien présente – toutes les case managers s'accordant sur son importance malgré les difficultés rencontrées dans sa mise en œuvre – et qu'elle se double, dans certains cas, d'une dimension qui peut être qualifiée de politique. Partant des entretiens réalisés avec les case managers, trois exemples ont été identifiés :

Trois exemples d'empowerment 'social' ou 'politique'

Un atelier sur le vote : un collectif a été organisé pour apprendre aux participantes comment voter. Il s'est agi de décrire précisément la procédure à suivre, de laisser chacune s'exprimer sur les difficultés auxquelles elle était confrontée à ce niveau, et de démystifier l'événement par un apprentissage collectif et une parole libérée. Concernant cet atelier, une participante déclare : *« j'ai découvert des aides que je ne connaissais pas et j'ai appris des choses concernant tout ce qui est politique. Je ne savais pas comment voter (...) Le mieux, c'est qu'on sait très bien que quand on est entre nous, tout ce qui se dit reste là, ça ne sort pas à l'extérieur. »*

La participation à une assemblée sur le logement : les femmes de Miriam 2.0 ont pris part à une action d'interpellation politique sur le logement social, organisée par la coordination sociale de Laeken. L'objectif était de laisser s'exprimer les personnes concernées dans une perspective de transformation sociale. La parole des bénéficiaires est ici valorisée dans le sens de l'intérêt général. Avant l'événement (qui a eu lieu après notre entretien) la case manager déclare : *« Ils vont parler du logement, je suppose qu'il va y avoir des représentants politiques, et on a des mamans qui ont beaucoup de problématiques techniques avec les logements sociaux. Et donc là, c'est une rencontre autour d'un repas durant laquelle on va donner la parole aux habitants. Moi, je me suis dit : c'est magnifique pour l'empowerment des mamans ! »*

Une rencontre avec la présidente du CPAS : l'élan provoqué par l'implémentation de Miriam 2.0 a fait émerger le souhait, chez les participantes, de rencontrer la Présidente du CPAS afin d'échanger sur les possibilités de pérennisation du projet. À ce sujet, la case manager s'est montrée claire : si l'accompagnement devait être reconduit, ce serait avec un autre groupe. Face à cette réalité, les participantes répondent (selon le témoignage de la case manager) : *« ce n'est pas grave, ce sera pour les autres et on sera contente. »* La solidarité avec les autres bénéficiaires du RIS en situation de monoparentalité est mise en avant. Lors du focus group, la case manager ajoute : *« Face à la Présidente, il y a même certaines mamans qui ont proposé spontanément : 'est ce qu'on peut raconter notre vécu dans Miriam au prochain groupe ?'. C'est génial au niveau empowerment ça ! »*

Le premier exemple est hautement symbolique et en dit beaucoup sur les limites de la démocratie représentative liées au défaut de participation des populations les plus vulnérables. Il s'agit, pour la case manager, de travailler sur les 'dispositions' des femmes à exprimer leur voix dans le cadre des dispositifs électoraux. On observe ici que le simple fait de voter exige la maîtrise de certains codes que beaucoup de participantes ne possèdent pas ce qui est un frein à l'exercice de leur citoyenneté.

Le second exemple consiste, pour reprendre les termes de la case manager, en une action d'interpellation politique. La coordination sociale de Laeken fonctionne sur le mode de la mise en réseau de plusieurs structures de proximité : associations d'initiative citoyenne, associations mixtes, organismes publics dont le CPAS fait partie. C'est une référente jeunesse ayant participé à l'un de leurs collectifs qui a partagé l'information (ici encore, on note l'importance de créer un réseau de travail au sein du CPAS autour de Miriam). Les femmes du projet sont amenées à intervenir en tant que « concernés actifs »⁷¹ en prenant la parole sur un sujet qui les touche directement, en l'occurrence

⁷¹ Pour reprendre les dénominations employées sur le site internet de la CSL. Disponible sur <http://www.picol.be/Definition-et-fonctionnement#objectifs>. [Consulté le 13/03/2020]

celui du logement. L'objectif sous-jacent est de revitaliser le quartier en partant des besoins des acteurs locaux et en les mobilisations dans une optique de transformation sociale.

Le dernier exemple constitue à la fois une illustration d'une pratique qui favorise l'empowerment et d'un impact concret de l'empowerment des femmes de Miriam 2.0. Cette réunion organisée avec la présidente du CPAS en vue de lui faire un retour sur le projet, requière des participantes qu'elles trouvent l'aplomb nécessaire pour porter leur voix vers les plus hautes instances. Il s'agit de s'exprimer en public, de parler avec et pour le collectif. Malgré le fait qu'elles déclarent avoir été intimidées par l'évènement, toutes ont souhaité y prendre part. Par ailleurs, au niveau symbolique, on mesure le chemin accompli entre le démarrage du projet où ces femmes se confiaient avec difficulté à leur assistant.e social.e et la sortie de Miriam où elles demandent à s'adresser à la Présidente de leur CPAS. Les objectifs de cette rencontre ont également leur importance : ils consistent à remercier l'institution pour l'implémentation de ce nouveau projet mais ils visent surtout à défendre la pérennisation de cet accompagnement non pas pour elles-mêmes mais pour les autres femmes dans la même situation de monoparentalité et de pauvreté. La conscientisation de ce groupe est ici manifeste et le fait que ce soit les participantes qui aient été à l'origine de cette initiative (ce sont elles qui en ont formulé la demande) témoigne de leur empowerment.

Cela dit, **le développement de cette dimension politique de l'empowerment reste rare dans les projets étudiés.** Elle est effectivement très difficile à mettre en œuvre et nécessite du temps pour mobiliser et conscientiser les populations concernées. Ainsi, les trois exemples présentés proviennent du même groupe de femmes. Cela ne signifie pas que les autres case managers ont effectué un travail moins complet, beaucoup de facteurs entrant en jeu : disponibilité de la professionnelle (nous l'avons vu, deux case managers ont été absentes pendant plusieurs mois, une case manager est arrivée tardivement dans le projet), soutien de l'institution et des collègues (certains CPAS connaissaient des restructurations importantes pendant l'implémentation ce qui n'a pas permis la mise en place d'une coordination optimum), profil du groupe de femmes, etc.

8.4 Conclusion

La mission de la case manager ne s'arrête pas aux liens qu'elle tisse avec et entre les membres du groupe Miriam, elle est également orientée vers le développement d'un réseau qui s'appuie sur une vision large des besoins des femmes. Au-delà des préoccupations du quotidien auxquelles il faut pouvoir apporter une réponse, ce réseau doit également être une ouverture sur des possibilités qui, jusque-là, n'avaient pas été envisagées. **Au sein du dédale institutionnel et associatif, les case managers œuvrent pour créer des passerelles accessibles aux personnes qu'elles accompagnent.** Elles rendent visibles ce qui ne l'était pas et offrent ainsi des leviers d'action à des femmes qui, pour obtenir du soutien, s'étaient enfermées dans une dépendance aux services d'aide sociale tout en nourrissant à leur rencontre, une méfiance parfois légitime.

Le développement de partenariats multiples et variés autour du projet est ici appréhendé comme constitutif du processus de 'réaffiliation' des femmes monoparentales. Il touche à plusieurs domaines clés comme la santé, le travail, la formation, le logement mais également le lien à l'enfant, la culture, la sociabilité qui cristallisent certaines formes de vulnérabilités. En ce sens, le réseau doit également être considéré sous le prisme de l'innovation sociale entendue comme une « *intervention initiée par des acteurs sociaux pour répondre à une aspiration, subvenir à un besoin, apporter une solution ou profiter d'une opportunité d'action afin de modifier des relations sociales, de transformer un cadre d'action ou de proposer de nouvelles orientations culturelles* » (Bellemare et Briand, 2006, cité par Dumont, Johannsen & Rousseau, 2012).

Il est à noter que la tâche se présente différemment selon que l'on se situe d'un côté ou de l'autre de la frontière linguistique. En effet, au sein des CPAS wallons et bruxellois, les case managers trouvent

une multitude de services sur lesquels s'appuyer qui vont des soutiens financiers spécifiques aux entreprises de formation par le travail ou aux magasins sociaux. Du côté néerlandophone, les case managers se tournent préférentiellement vers les Maisons de l'enfant, Maisons de l'économie, Maisons de la santé, etc. qui ont vocation à mutualiser les services sociaux, économique et médicaux et ainsi à renforcer le maillage territorial. **Ce mode d'organisation présente de nombreux avantages pour les bénéficiaires dans la mesure où il permet d'assurer la linéarité des procédures et favorise une vision transversale de l'aide et donc une approche intégrée des problématiques.** A contrario, lorsque l'offre sociale est trop morcelée, les case managers sont contraintes à un travail beaucoup plus lourd qui consiste à identifier et recenser l'existant (le mieux étant, dans ce cas, de pouvoir s'appuyer sur d'autres acteurs clés du projet : assistants sociaux et responsables hiérarchiques au sein du CPAS, Vrouwenraad, etc.) de façon à 'débroussailler' les sentiers empruntables par les bénéficiaires.

Quel que soit le projet, il apparaît que **les case managers s'appuient largement sur les organismes appartenant déjà au réseau de collaborateurs de leur CPAS.** Ce choix obéit à un impératif d'efficacité : il permet non seulement de gagner du temps mais aussi de coller au plus près de la réalité des femmes qui sont elles-mêmes usagères de l'institution. Aussi, ces organismes ne sont pas réellement 'enrôlés' dans l'implémentation de Miriam 2.0 (dans le sens où les professionnels de référence ne sont pas nécessairement informés du contenu du projet et impliqués dans son déploiement sur le terrain) mais sont sollicitées de façon ponctuelle, au cas par cas, en fonction des problématiques identifiées, de la même façon qu'ils pourraient l'être pour tout autre projet. Cela explique qu'on ne retrouve pas de partenaires clés dans les projets étudiés, mais plutôt une pluralité d'associations ou de structures publiques répondant à des besoins spécifiques. Ce constat peut être rapporté au caractère relativement éphémère du projet et tout laisse à penser que la mise en place d'une cellule Miriam durable au sein de l'institution participerait à la création d'un réseau d'organismes 'intéressés' et 'enrôlés' autour de celle-ci. **Les entretiens réalisés avec les professionnel.le.s de Miriam 1.0 viennent d'ailleurs alimenter cette hypothèse dans la mesure où ils expriment la plus grande fluidité des interactions à l'interne et à l'externe du CPAS lors de la deuxième année d'implémentation en raison d'une meilleure diffusion de l'information sur le contenu du projet.**

L'importance de la bonne articulation des services médico-sociaux sur le territoire mérite d'être soulignée. Considérer le social comme une série de domaines éclatés, envisagés séparément les uns des autres, dans lesquels il conviendrait d'aller piocher selon les besoins d'un public cible ou d'un autre, participe au développement d'un mécanisme de 'chalandisation' de l'action sociale tel que décrit par Michel Chauvière (Demoulin, 2016). La logique de management par projet qui sous-tend Miriam est susceptible d'alimenter ce mécanisme alors que sa méthodologie – nous pourrions même parler de 'philosophie' – prônant une approche intégrée et holistique s'y oppose et contribue au contraire à mettre en exergue une nouvelle conception du travail social qui se révèle salutaire au sein d'institutions bureaucratiques et soumises à une pression managériale forte comme les CPAS.

Les case managers possèdent en effet toutes les caractéristiques de la figure du professionnel militant qui dépasse sa condition salariale pour développer, entreprendre, agir pour la transformation sociale (Penven, 2013). Aussi, ce qui ressort des mises en réseau effectuées dans le cadre de Miriam 2.0 n'est pas la stigmatisation qui est souvent associée à une approche par 'public cible' (laquelle contribue à mettre en exergue des « handicaps » justifiant une action dite 'positive') mais au contraire **l'expression d'une reconnaissance** souvent déniée aux populations paupérisées (Honneth, 2013). Pour prendre un exemple tiré du terrain, les participantes du projet bruxellois ont indiqué, dans le cadre du focus group, que la possibilité qui leur a été donnée de s'exprimer face à des responsables hiérarchiques du CPAS qui se sont déplacés pour l'occasion, qui les ont écoutées et respectées, constituait pour elles une source de valorisation importante. Ce type d'actions contribue à l'accroissement de leur 'self esteem' et pacifie en outre leur rapport parfois conflictuel avec l'institution.

Pour reprendre le cadre d'analyse évoqué en introduction de ce chapitre, les liens qui se créent tout au long de l'implémentation de Miriam 2.0 – que ce soit entre les femmes du groupe, avec les services

du CPAS ou avec des organismes externes – constituent des leviers pour augmenter les ‘entitlements’ des personnes, c’est-à-dire leur accès physique et légal à certaines ressources (par exemple l’accès à un logement, à une pension alimentaire, à une allocation, à une formation, etc. sachant que dans le cas présent, le droit existe déjà mais qu’il s’agit d’en assurer l’effectivité) mais également leurs ‘capabilités’ à savoir leurs possibilités de disposer de ces ressources selon le mode de vie qu’elles ont choisi. Pour autant, il ne faut pas négliger l’existence de freins à la réalisation pleine et entière de ce processus (et dont l’impact est variable en fonction du CPAS concerné) : la temporalité du projet et de sa budgétisation, l’isolement de la case manager au sein de son institution de référence, le manque de lisibilité de l’offre sociale sur le territoire (voire les carences constatées en termes de logement social et de places en crèche par exemple), la gestion managériale des services publics, la conditionnalité de l’aide ou encore l’injonction à l’emploi au sein des CPAS qui empêche de penser l’accompagnement dans la globalité. Ainsi, si l’implémentation de Miriam est un soutien indéniable pour les femmes monoparentales allocataires du RIS, elle est également l’occasion d’identifier des barrières à leur empowerment qu’il convient de lever en adoptant une approche à plusieurs niveaux (individuelle, organisationnelle et politique).

8.5 Idées forces et recommandations

Les case managers ont pour mission la ‘ré-affiliation’ des femmes accompagnées, ce qui implique de recréer du lien à plusieurs niveaux (social, familial, professionnel, citoyen) et dans plusieurs domaines de vie (santé, logement, emploi, loisir, etc.) Pour ce faire, elles mobilisent les ressources existantes au sein de leur CPAS mais également à l’externe, au sein du paysage social local. Aussi, n’est-il pas surprenant de constater que le contenu de l’accompagnement se décline en fonction du contexte d’implémentation du projet. **Les CPAS ont en commun de pouvoir offrir un certain nombre d’aides et de garanties mais ils sont également de véritables laboratoires sociaux et disposent à ce titre de leviers d’action multiples et variés.** En outre, les spécificités régionales – *notons par exemple qu’en Flandre, les CPAS ont en partie fusionné avec les communes* – expliquent la tendance qu’ont les case managers à se tourner plutôt vers des structures extérieures ou au contraire, vers les services propres à l’institution. D’un point de vue global, on observe que le réseau mis en place dans le cadre de Miriam 2.0 regroupe principalement les cellules, services ou département du CPAS ayant un rôle à jouer dans l’amélioration des conditions de vie des femmes monoparentales ainsi que des partenaires historiques de l’institution qui constituent autant de ressources disponibles pour développer les capacités de ces dernières à agir sur leur environnement et à saisir les opportunités qui s’offrent à elles. Au-delà de ces constats, plusieurs freins au processus de ‘ré-affiliation’ des participantes ont été identifiés, lesquels donnent lieu à des recommandations spécifiques :

À l’extérieur du CPAS : des freins liés à la carte sociale. Une offre sociale non coordonnée, disparate, apparaît nébuleuse tant pour les travailleurs sociaux que pour les usagers et constitue donc un motif évident de non recours aux droits. Autrement dit, la densité du maillage social, institutionnel et associatif, doit aller de pair avec sa lisibilité, ce qui implique le regroupement et la mutualisation des pratiques et des services. Le recensement des mises en réseaux effectués par les case managers a permis de soulever quelques exemples intéressants en Flandre à travers le recours aux ‘Maisons de l’Enfant’ ou encore aux ‘Family Justice Centers’, et dans l’ensemble du pays avec les ‘Maisons Médicales’ ou les ‘Plannings familiaux’. La densification et la visibilisation de l’action sociale sur le territoire représente donc un atout précieux pour maximiser les impacts de l’implémentation de Miriam et cela d’autant plus que le projet ne peut à lui seul pallier les manques à ce niveau.

En interne : des freins liés au cloisonnement du projet et à une méconnaissance de son contenu. Dans la mesure où le réseau activé par les case managers fait partie du CPAS ou gravite autour du CPAS, un atout est que le projet soit connu au sein de l’institution et jouisse d’un certain rayonnement auprès de ses partenaires directs. Les case managers de Miriam 1.0 le confirment : lors de la seconde année d’implémentation, les prises de contact sont facilitées que ce soit avec les autres travailleurs sociaux, les responsables des autres départements ou services, ou les organismes partenaires. Il est donc important d’offrir à la case managers une tribune pour faire connaître Miriam tant à l’interne qu’à l’externe. Cette responsabilité incombe à l’équipe de coordination et aux responsables hiérarchiques du CPAS. La mise en place d’une cellule Miriam pérenne constitue, dans l’idéal, la meilleure voie à suivre pour développer un réseau d’acteurs autour des problématiques liées à la monoparentalité.

Enfin, pour que l’implémentation de Miriam ait les effets escomptés, notamment en termes d’activation sociale, il faut que les bénéficiaires soient pleinement disponibles. Il s’agit d’une évidence mais il semble important de le rappeler tant les difficultés rencontrées à ce niveau ont été nombreuses. En effet, la plupart des CPAS, notamment francophones, ont été confrontées à **des freins importants liés à l’impossibilité d’assurer la garde des enfants des participantes.** Or, s’il apparaît pertinent d’associer parents et enfants dans le cadre d’activités spécifiques, il est tout aussi essentiel de permettre aux femmes de se dégager de leurs charges familiales durant certains moments clés. Aussi, les responsables de l’implémentation de Miriam (au sein du CPAS mais aussi du Vrouwenraad et du SPP IS) ont tout intérêt à impulser une réflexion collective sur le sujet en amont du projet. Une des conditions *sine qua non* à son lancement devrait être la mise en place de modes de garde pour les enfants des participantes, au moins durant l’année que dure l’accompagnement. Pour ce faire, les CPAS disposent bien souvent de leviers en interne : embauche d’un.e professionnel.le (éventuellement via un article 60), création de places prioritaires dans les crèches existantes, mise en place de partenariat avec des structures intervenant dans le secteur de la petite enfance, etc.

9 Les impacts de Miriam 2.0 sur les personnes accompagnées

Afin d'évaluer l'impact de Miriam 2.0 sur les participantes dans la continuité du premier volet de l'expérimentation, l'empowerment-mètre, élaboré par l'équipe de recherche de Karel de Grote Hogeschool (De Pourcq&Vandervoort, 2017 ; Depauw & Driessens, 2013 ; Depauw & Driessens, 2016 ; van Dop, Depauw & Driessens, 2016) a été réutilisé. Pour rappel et comme expliqué dans le chapitre méthodologique, cet outil se base sur une autoévaluation des femmes accompagnées, en début de projet (mesure zéro) et à la fin du projet (mesure finale). Un comparatif est alors effectué afin de mettre en exergue l'évolution constatée. Concernant son contenu, et pour reprendre le descriptif qui en est fait dans le précédent rapport d'évaluation, l'empowerment-mètre se compose de quatre séries de questions distinctes : *« une première série de questions concerne l'échelle de mesure de l'empowerment psychologique. Elle mesure 'l'aspect interne', le niveau d'empowerment des bénéficiaires individuelles. Une deuxième série de questions se concentre sur 'l'aspect externe', les domaines de la vie plus visibles et les thèmes importants pour les personnes en situation de précarité. Une troisième série de questions évalue l'empowerment de la travailleuse. »* (De Pourcq & Vandervoort, 2017, p.4). Les notions d'empowerment « interne », « externe » et selon les domaines de vies sont basées principalement sur les travaux des psychologues Tine Van Regenmortel (2009) de la KULeuven et de Marc A. Zimmermann (1995) de l'University of Michigan. Pour une discussion des échelles et de la mise en place de l'instrument nous renvoyons aux rapports d'évaluation des projets Miriam de 2016 et de 2017. Les données chiffrées et les représentations graphiques qui découlent de l'empowerment-mètre, ont été enrichies par une approche qualitative basée sur le matériau issu des focus groups avec les bénéficiaires et des entretiens des case managers.

9.1 Quelle évolution de l'empowerment des participantes à Miriam 2.0 ?

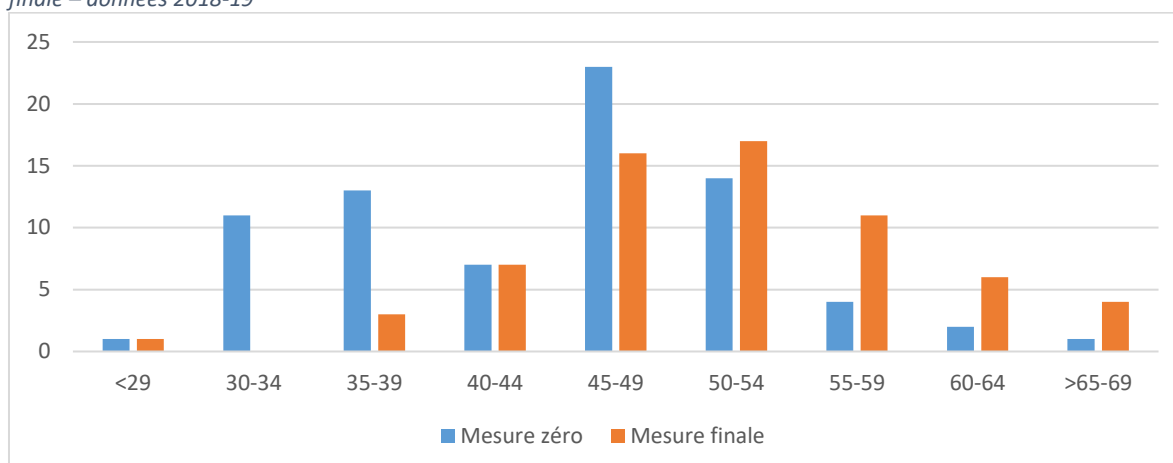
L'empowerment a été mesuré en fonction d'indicateurs « internes » et « externes ». Les femmes ont répondu sur base d'échelles allant de 0 à 5. Dans la figure suivante (figure 11), nous observons que l'indicateur global (c'est-à-dire l'addition de tous les scores au niveau individuel) a augmenté en moyenne⁷². **La figure montre une distribution plus à droite, donc globalement un peu plus positive.**

Les mesures de signifiante selon des test T par échantillons appariées et par paires (mesure zéro et finale) de chaque indicateur et de l'indicateur global montrent que les changements entre les moyennes sont significatifs avec un intervalle de confiance de 99% pour tous indicateurs excepté pour l'un d'eux (« collaboration et amélioration du quartier et des environs ») qui est significatif, avec un intervalle de confiance de 90%.

Donc globalement, une amélioration moyenne de l'empowerment des participantes au projet Miriam 2.0 est ici constatée.

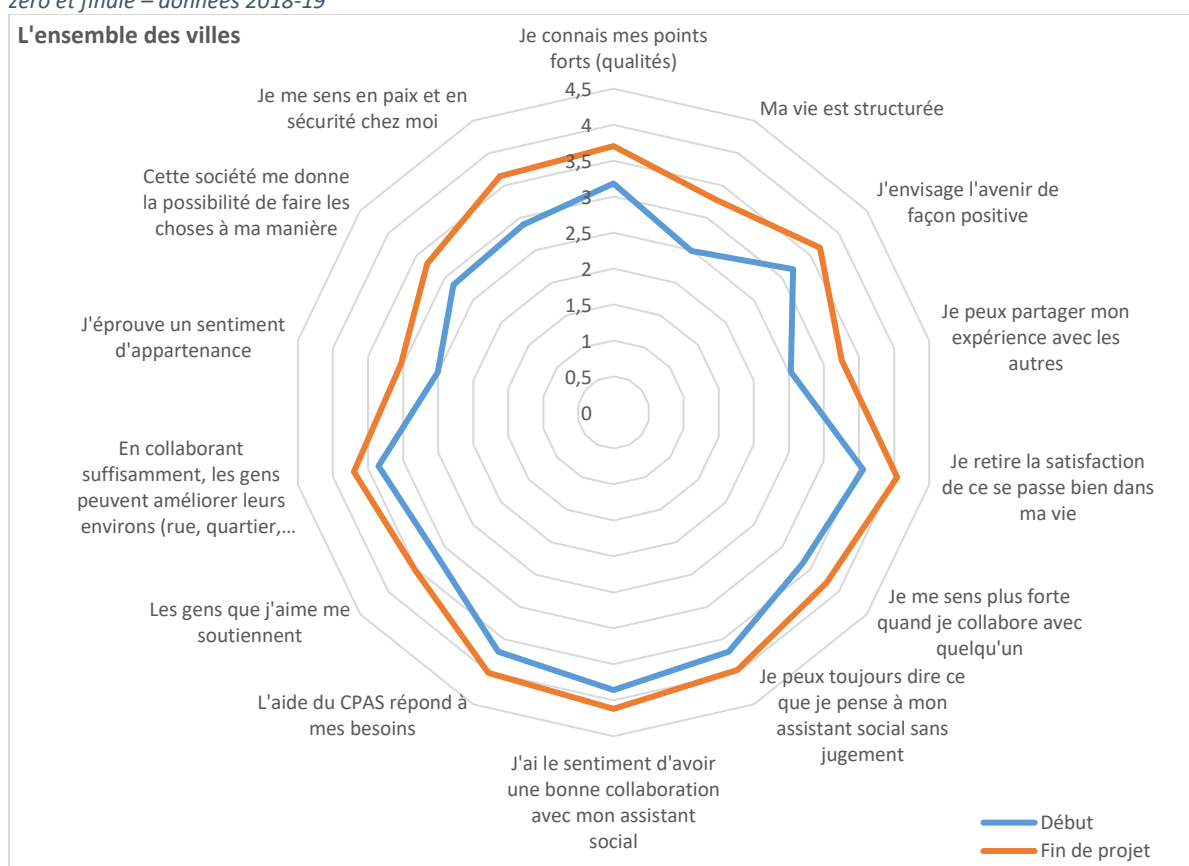
⁷² Notons encore qu'un score 'idéal' sur l'indicateur global serait de 70 (par exemple une femme ayant répondu à 14 indicateurs à un niveau 5 correspondant à 'tout à fait d'accord'). Ce score correspond donc à un empowerment optimum.

Figure 12 : Répartition des scores globaux obtenus à travers l'empowerment-mètre du Projet Miriam en mesure zéro et finale – données 2018-19



Pour une meilleure compréhension du graphique ci-dessus, on notera, en guise d'exemple, que 4% des répondantes ont un score d'empowerment compris entre 65 et 69 lors de la mesure finale (ce qui signifie qu'elles se sont presque toutes déclarées « tout à fait d'accord » avec l'ensemble des indicateurs permettant de mesurer l'empowerment). Globalement, il apparaît que la mesure finale matérialisée par la colonne orange est plus haute pour les scores d'empowerment les plus élevés.

Figure 13 : Distribution des moyennes par indicateur obtenus à travers l'empowerment-mètre du Projet Miriam en mesure zéro et finale – données 2018-19



De manière générale, le radar des moyennes des projets (figure 12) montre une augmentation de la satisfaction des femmes accompagnées sur l'ensemble des indicateurs de l'empowerment mètre. **Les participantes apprécient donc leur empowerment « externe » et « interne » de façon plus positive à la fin du projet.**

Une approche holistique et sensible au genre - L. Janssens

Dans le cadre du projet pilote, le Conseil néerlandophone des femmes et la Karel de Grote Hogeschool ont développé une méthodologie Miriam qui a été rendue accessible grâce à l'instrument Miriam et au livre de méthodologie Miriam (SPP IS Kdg, 2016, Pourcq & Vandervoort, 2017). Cette méthodologie s'articule autour de deux composantes, à savoir l'empowerment et le genre. *Le genre* traite des normes, les valeurs et les rôles sociaux qui perpétuent les différences et les inégalités sociales entre les femmes et les hommes. Le rôle de la mère, par exemple, est attribué à la femme et l'homme est associé au soutien de famille. *L'autonomisation* désigne "un processus de renforcement par lequel les individus, les organisations et les communautés maîtrisent leur situation et leur environnement en acquérant une capacité de contrôle, en développant une conscience critique et en intensifiant leur participation" (Van Regenmortel, 2002). L'empowerment cible un processus tant collectif qu'individuel. Les participantes renforcent ainsi leur confiance en elles et leur position dans la société.

Toutefois, l'empowerment est un processus long et progressif de participation, de rencontre, de coopération et de dialogue. Dans ce cadre, une *approche holistique* est cruciale, afin d'aborder les problèmes des femmes monoparentales non pas séparément mais de manière intégrée. Elle se fonde sur dix domaines de vie. En effet, tous les domaines de la vie, tels que le logement, le bien-être mental et la mobilité, s'influencent mutuellement. Par exemple, une participante ne pourra s'engager dans le volontariat (activation sociale) que si elle peut assurer la garde des enfants (soins aux enfants) et si elle peut se déplacer vers le lieu du volontariat (mobilité). Un logement de qualité, sans fuite dans le toit, sans humidité ni moisissure, peut à son tour avoir un effet sur le bien-être mental et la santé physique. C'est précisément sur cette approche holistique, construite autour des composantes du genre et de l'empowerment, que Miriam se concentre.

Dans ce processus intensif, la case manager joue un rôle crucial dans l'accompagnement des participantes. La case manager est réputée posséder les connaissances (par exemple, la carte sociale et le groupe cible), les attitudes (par exemple, l'écoute et l'ouverture) et les compétences (par exemple, une bonne communication, le travail en groupe et l'indépendance) nécessaires ou les acquérir grâce à l'accompagnement. Afin de soutenir les case managers, le Conseil des femmes a fourni un kit de formation progressif se fondant sur l'instrument Miriam et le livre de méthodologie. L'objectif est, d'une part, de fournir aux case managers un cadre (théorique) sur la méthodologie Miriam et, d'autre part, de maîtriser l'application pratique de cette méthodologie via l'utilisation de l'instrument (par exemple, le rôle de la case manager, le fonctionnement du groupe et l'utilisation de l'instrument).

Ces sessions de formation ont également pour objet de réunir les case managers à intervalles réguliers afin d'échanger des pratiques et des idées et de chercher ensemble des solutions aux problèmes. Les expériences nous ont appris que l'échange entre les case managers renforce l'application pratique de la méthodologie Miriam et que les case managers se transmettent mutuellement des connaissances et des compétences.

Enfin, le projet pilote a démontré que l'intégration de la dimension de genre au sein du CPAS est essentielle afin de lutter contre les inégalités entre les femmes et les hommes. Dès lors, le programme de formation a également prévu deux moments pour les responsables et les décideurs des CPAS concernés. L'objectif était de les sensibiliser à l'importance d'une approche de genre dans le travail social et à la nécessité d'intégrer la dimension de genre dans la politique.

Le matériau qualitatif à disposition apporte des indications complémentaires sur l’empowerment des femmes ayant participé à Miriam 2.0. En effet, certains des témoignages recueillis renvoient de façon significative aux indicateurs de l’empowerment présentés dans la figure 13. Ces témoignages font notamment apparaître une amélioration de la confiance en soi attribuable aux interactions avec les autres participantes (ce qui évoque les items suivants : « *je peux partager mon expérience avec les autres* » ; « *je me sens plus forte quand je collabore avec quelqu’un* » ; « *les gens que j’aime me soutiennent* »)⁷³ et/ou à la relation d’accompagnement bienveillante et valorisante avec la case manager (ce qui rappelle les items suivants : « *je peux toujours dire ce que je pense à mon assistant.e social.e sans jugement* » ; « *j’ai le sentiment d’avoir une bonne collaboration avec mon assistant social* »)

Les interactions avec le groupe redynamisent les participantes et leur redonnent confiance en leurs capacités

« Ce que le projet m’a rapporté c’est plus de confiance. Déjà c’est quelque chose de magnifique avec les mamans. C’est quelque chose qui m’a donné le plus de force. Je pensais que j’étais seule à avoir des problèmes, que je n’allais pas m’en sortir. Et quand je suis arrivée là, j’ai rencontré ces magnifiques personnes et là je me dis que je ne suis pas toute seule. Il y en a beaucoup comme moi donc on va se donner du courage. »

« Tous les vendredis, on se réunissait, on parlait, on faisait des activités, c’est important. Si nous restons à la maison, seules, c’est mauvais. Mais quand nous sommes ensemble avec [prénom de la case manager] pour parler, c’est très bien, on a de bonnes informations, de bonnes activités, on se sent heureuses. »

« Ça me fait plaisir d’entendre qu’il y a des gens qui ont la même situation ça me rassure, je ne suis pas en retard, je ne suis pas folle. »

La relation avec la case manager revalorise les participantes et contribue à restaurer la confiance avec le CPAS

« Moi quand je la vois, c’est un soulagement. Elle ne va pas forcément faire les trucs à ma place mais elle va vraiment me coacher, même psychologiquement (...) Je ressors avec de la confiance en moi et pas de l’ignorance. »

« Grâce à [prénom de la case manager], l’assistante sociale est devenue plus sympa avec moi. Maintenant je n’ai plus peur de parler devant les gens. »

« Au début je n’étais pas d’accord pour participer parce que quand je suis arrivée ici [au CPAS] l’assistante sociale commençait directement à parler de formation etc. Mais quand je suis entrée dans le projet Miriam, déjà au premier rendez-vous, [prénom de la case manager] elle a expliqué comment ça allait se passer et tout a changé. Elle nous a expliqué les droits qu’on avait. »

« En rencontrant aussi les chefs [les responsables de différents services du CPAS] ça m’a soulagé parce qu’on se dit que ça va, qu’ils ne sont aussi stricts qu’on pensait. »

Comme analysé dans la partie 8, il est parfois difficile de trouver son chemin dans le paysage institutionnel et associatif afin de faire valoir ses droits et de bénéficier de tous les soutiens existants. Ce constat est d’autant plus marqué que les femmes concernées sont isolées et mènent une existence ponctuée d’urgences quotidiennes qui laissent peu de place à la prise de recul. Leurs témoignages abondent dans ce sens et révèlent, à ce niveau, des impacts forts de Miriam 2.0. **Le projet leur aurait permis de mieux gérer leurs priorités, de mettre de l’ordre dans les démarches à accomplir, d’acquérir une meilleure connaissance de l’existant, de faire preuve de plus d’assurance et d’autonomie** (ce qui renvoie aux items « *ma vie est structurée* », « *j’envisage l’avenir de façon positive* » ou encore « *je connais mes points forts* »). Les participantes semblent mieux maîtriser leur environnement, ce qui est à mettre en lien avec la montée en ‘capabilités’ (Sen, 2012) décrite dans le chapitre précédent.

⁷³ Avec une réserve liée à l’interprétation de ces items : parle-t-on ici de l’assistant.e social.e régulier.e ou de la case manager ?)

« Moi qu'est-ce que ça m'a apporté ? En fait, au début, tout était un peu brouillon et [prénom de la case manager] elle a pris le classeur et elle a tout classé. Voilà, on ne savait pas par où commencer il y avait tellement de choses à faire. Tout ce qui est administration, pension alimentaire, elle est même venue avec moi au tribunal. »

« Ma participation à Miriam m'a apporté les bonnes informations pour savoir où aller, savoir ce qu'il faut faire et ne pas faire et quel droit on a. »

« Maintenant dans ma tête les choses sont plus distinctes et pas mélangées comme au début. »

« Dès fois, on a un problème mais comment le résoudre ? Où aller ? Comment réagir ? On ne savait pas faire ça avant ! »

« C'est comme quand je dois aller à l'AIS de [nom de quartier], je fais les papiers moi-même. C'est un peu grâce à l'accompagnement que j'ai eu, des facilités que j'ai à savoir où trouver le papier. Par exemple à la commune, pour certains papiers c'est payant, pour d'autres si on dit que c'est pour le CPAS ou que c'est pour les logements sociaux, c'est gratuit alors... désormais c'est un peu plus facile pour moi. »

« En fait, j'ai appris beaucoup de choses, j'ai appris à parler, j'ai appris comment faire dans les administrations, comment parler. Même avec ma famille, quand je parle, c'est avec confiance. Avant, je ne savais pas les lois, je ne savais pas beaucoup de choses. Maintenant, quand je parle, je sais exactement ce que je dis. J'ai appris beaucoup de choses. Je sais que je dis quelque chose de vrai. »

« J'ose un peu plus, par exemple, je ne baisse pas les bras aussi facilement qu'avant. Je vais plus facilement de moi-même pour faire les papiers (...) Maintenant j'essaie de chercher un peu de moi-même de me débrouiller de moi-même aussi. »

Il est à noter que la participation à Miriam 2.0 se révèle particulièrement profitable pour les personnes issues des immigrations (dont une part importante est de nationalité étrangère). Ces dernières doivent apprendre à s'orienter dans un environnement qu'elles ne connaissent pas ou peu (lorsqu'il s'agit de primo-arrivantes). En outre, elles sont particulièrement isolées et parfois, ne maîtrisent pas la langue du pays. Sur tous ces points, le dispositif d'accompagnement intensif et holistique a des impacts significatifs comme l'illustre le tableau suivant :

Les impacts de Miriam 2.0 sur les participantes allochtones - extraits de témoignage

Mieux connaître son environnement	« J'ai eu de la chance que dès que je suis arrivée, j'ai eu le soutien du projet Miriam (...) Quand on a commencé, ça ne faisait qu'un mois et demi que j'étais là. Donc je ne connaissais rien. Les règles du CPAS étaient autrement que les règles d'où je venais. Il y a des lois ici que je ne connaissais pas. »
Rupture de l'isolement	« Miriam, c'était bon pour moi. Sinon, je serais restée à la maison, juste aller à l'école et rentrer à la maison, faire des courses ou nettoyer. Je n'ai pas de famille ici, ils sont en Syrie. Avec Miriam, je vais parler à [prénom de la case manager], parler avec le groupe, rire un peu, obtenir des informations. »
Apprentissage de la langue	« Il est aussi intéressant de parler le néerlandais entre nous. Maintenant les gens me comprennent, avant, parfois je ne pouvais même pas comprendre mon avocat. » « Et c'est bien pour le néerlandais, maintenant je peux parler beaucoup mieux, merci ! Il y a un an, non... je n'étais pas comme ça, j'étais un peu gêné, je ne pouvais pas parler correctement, je ne comprenais pas non plus. » « Au début je ne parlais pas de mes pensées, ni rien mais maintenant j'ai commencé à faire des cours de français. Je parle à plus de gens qu'avant. J'apprends beaucoup de choses. »

La question de l'apprentissage de la langue a été évoqué à de nombreuses reprises, en Wallonie, à Bruxelles et surtout en Flandre. Elle participe bien évidemment à la capacitation des participantes allochtones dans de nombreux domaines (vie sociale, accès aux aides, accès à la formation, à l'emploi).

Plus globalement, les apports de Miriam 2.0 en termes d'empowerment sont perceptibles à travers une multiplicité d'indicateurs allant de la confiance en soi, la capacité à se projeter, le goût du collectif à la levée de certains freins psychologiques etc.

Ces analyses quantitatives et qualitatives concernent les six projets de Miriam 2.0 dans leur globalité. La figure suivante qui présente la distribution des moyennes par indicateur de l'empowerment-mètre pour chacun des projets, permet d'obtenir des données plus spécifiques, par territoire d'implémentation.

Figures 14 : Distribution des moyennes par indicateur obtenus à travers l'empowerment-mètre du Projet Miriam en mesure zéro et finale par ville – données 2018-19



Il est assez difficile d'interpréter avec précision ce que les fluctuations des données dans ces graphiques en radar veulent dire, même si le test de signifiante est globalement positif. Cela nous amène aussi à une remarque plus générale quant à l'outil de mesure utilisé : les case-managers ont relaté dans le focus group qu'il s'est avéré assez difficile pour les participantes d'autoévaluer l'évolution de leur empowerment et leur satisfaction concernant certains domaines de vie (nous aborderons ce point dans la suite). Plusieurs d'entre elles ont argué que suite à l'accompagnement proposé, les participantes avaient acquis une plus grande confiance dans la relation d'aide mais également une plus grande confiance en elles, ce qui a donné lieu à une appréciation plus critique de certains indicateurs proposés. Ainsi, **un score plus bas peut tout aussi bien être imputable à un échec de l'accompagnement qu'à un développement de l'esprit critique de la femme interrogée** – ce qui fait partie intégrante de l'empowerment – ou à l'instauration d'une relation de confiance avec la case manager qui permet une expression plus libre de son ressenti. Dès lors, l'analyse de données chiffrées peut parfois s'avérer hasardeuse. Par ailleurs, il faut aussi se rappeler que beaucoup de participantes n'ont pas comme première langue le français ou le néerlandais. Aussi, les case-managers ont toutes renvoyé qu'elles avaient été amenées à traduire voire à interpréter ce qu'un indicateur voulait dire afin de faciliter sa compréhension par le public cible.

Toutefois, **ces données nous permettent d'observer une augmentation positive de plusieurs indicateurs liés à l'empowerment des femmes monoparentales**. Cette évolution positive semble le plus clairement marquée à Bruxelles, laquelle est aussi liée à une appréciation de départ un peu plus négative que dans d'autres villes. La grande confiance qui s'est établie dès le démarrage entre le groupe de femmes et la case manager – qui, rappelons-le, a été impliquée très en amont dans la mise en œuvre du projet – peut expliquer des réponses moins complaisantes au démarrage (on ne cherche pas à renvoyer une image tronquée à son interlocutrice et on s'exprime avec plus de franchise). À Mons, Liège et à moindre mesure à Genk, l'indicateur « *je me sens forte quand je collabore avec quelqu'un* » et, pour les deux premières communes, l'indicateur « *en collaborant suffisamment, les gens peuvent améliorer leurs environs* », restent sensiblement inchangés au début et à la fin du projet. Cette observation peut éventuellement être mise en lien avec les difficultés très spécifiques rencontrées lors de l'implémentation de Miriam 2.0 qui ont probablement impacté la portée des collectifs : absences prolongées des case managers pour Liège et Mons, turn-over dans la coordination pour Genk, mobilisation compliquée des participantes lors des séances de groupe dans les trois villes. Cela dit, ces projets affichent des améliorations significatives sur les indicateurs « *je connais mes points forts* » et « *je me sens en paix et en sécurité chez moi* » ce qui traduit une confiance en soi et en son environnement plus grande. À Ostende, la moyenne des mesures finales indique une évolution positive de l'empowerment excepté sur les indicateurs « *je connais mes points forts* » et « *je retire de la satisfaction de ce qui se passe* ». Enfin, à Anvers, malgré des variations moins visibles que dans d'autres CPAS, la progression des indicateurs « *j'éprouve de la satisfaction quand les choses vont bien* », « *j'ai le sentiment d'avoir une bonne collaboration avec mon assistant social* » et surtout « *cette société me donne la possibilité de faire les choses à ma manière* » peut être interprétée comme une amélioration de la relation à son environnement à la fois au niveau institutionnel et sociétal.

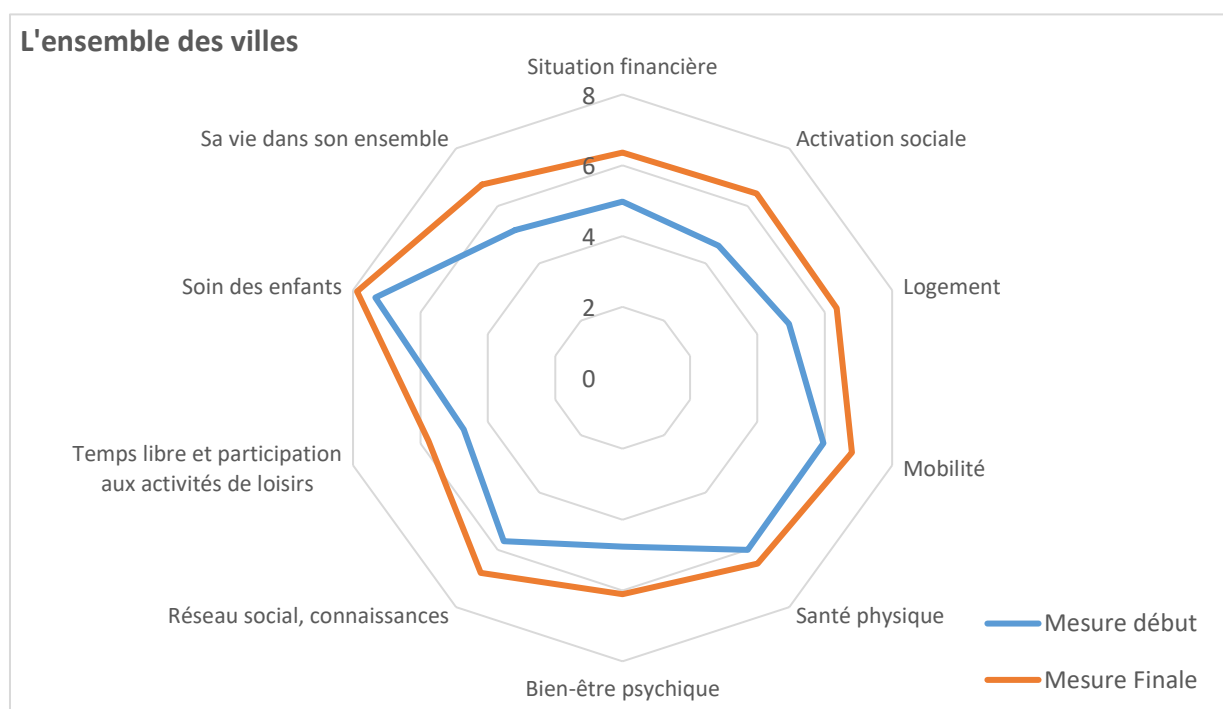
9.2 Quelle évolution de la situation des participantes à Miriam 2.0 ?

Il s'agit ici d'analyser l'impact de la participation à Miriam 2.0 par deux approches complémentaires : l'outil de mesure tout d'abord, qui quantifie et objectivise l'évolution du niveau de satisfaction des femmes bénéficiaires concernant plusieurs domaines (situation financière, activation sociale, logement, mobilité, santé physique, bien-être psychique, réseau social, participation à des activités de loisir, soin des enfants, vie dans son ensemble) ; l'analyse des discours des case managers et des femmes accompagnées ensuite qui permet de comprendre le sens que ces dernières mettent derrière cette satisfaction globale.

9.2.1 Mesure de la satisfaction des participantes quant à l'évolution de leur situation

Le tableau qui suit fournit une indication de l'appréciation moyenne des participantes du projet Miriam 2.0 de leurs situations spécifiques dans différents domaines de vie. Les femmes ont répondu sur base d'une échelle allant de 0 à 10. Il en ressort une amélioration des cotes moyennes que donnent les femmes aux domaines en question. Les résultats détaillés du test T par paires pour échantillons appariés se trouvent en annexe. Retenons à ce stade que l'on peut garder l'hypothèse que les différences entre les moyennes par domaine du début et de la fin du projet sont statistiquement significatives pour chaque domaine de vie (à l'exception du domaine de la santé physique). **Cela veut dire qu'il y a un changement significatif de la situation dans presque chaque domaine.**

Figure 15 : Appréciation des domaines de vie en mesure zéro et finale – données 2018-19



Par contre, il est beaucoup plus difficile d'interpréter ces augmentations par rapport à ce qu'elles signifient concrètement pour les mères participantes. L'analyse des données qualitatives fournira à ce niveau, des informations complémentaires. D'un point de vue global, nous notons qu'à l'issue de l'accompagnement Miriam, les participantes se déclarent plus satisfaites concernant leur situation et cela dans l'ensemble des domaines de vie.

Lorsque l'on se penche sur les résultats ville par ville, la comparaison des radars montre des formes et des évolutions assez différentes (voir figures 16, ci-dessous).

Figures 16 : Appréciation des domaines de vie en mesure zéro et finale par ville – données 2018-19



Retenons quelques traits saillants : **les participantes sont satisfaites du domaine touchant aux soins donnés à leurs propres enfants**, que ce soit lors de la mesure zéro ou de la mesure finale. Aussi, les évolutions sont assez faibles par rapport à cet indicateur dans toutes les villes.

La mobilité est un domaine apprécié à Bruxelles ce qui corrobore les observations effectuées précédemment dans ce rapport. En effet, le projet a été implémenté dans un secteur bien desservi par les transports publics. Leur usage est en partie gratuit pour les enfants de moins de 11 ans et le CPAS prend en charge l'abonnement de ses usagers.

Par ailleurs, **tous les projets montrent des avancées par rapport à « la situation financière » des femmes, à la « vie dans son ensemble ». Il en va de même pour « le bien-être psychique », « la mobilité » et « le logement ».**

La plupart des projets montrent une avancée dans le domaine du « *réseau social* » et de « *l'activation sociale* », excepté Liège (pour le premier domaine) et Mons (pour le second domaine) qui accusent un léger recul entre la mesure zéro et la mesure finale. Les explications avancées dans la partie précédente – à savoir : absence prolongée des deux case managers, difficulté à les remplacer, mobilisation difficile des participantes dans la dynamique collective – sont également à prendre en considération pour mieux comprendre ces chiffres.

D'autres domaines sont en recul : « *la santé physique* » à Liège et à Mons sur lequel les case managers n'ont malheureusement que peu de prise ; « *le temps libre et la participation à des activités de loisir* » à Mons ; « *les soins d'enfants* » à Genk et à Mons (avec un recul très léger). Interpréter ce qui se cache derrière de tels résultats s'avère particulièrement compliqué. En effet, comme expliqué précédemment, le développement d'un esprit critique sur son environnement (qui est un des objectifs poursuivis) peut amener à une autoévaluation plus rigoureuse, voire moins complaisante et donc à des scores plus faibles concernant la satisfaction dans les différents domaines de vie. **Cette observation révèle un certain biais dans cette méthodologie de mesure : une confiance renforcée signifie aussi une appréciation plus négative (ou plus juste ?) de sa situation. Nous pouvons tout de même conclure qu'au vu des tests de signifiante et de l'évaluation globale des indicateurs, les changements mesurés dans les situations respectives moyennes des personnes interrogées sont plutôt positifs.**

9.2.2 Les participantes s'expriment sur l'évolution de leur situation

Les témoignages des femmes bénéficiaires, recueillis lors des focus groups, croisés avec les entretiens des case managers, nous fournissent des informations précieuses sur les impacts du projet qui viennent compléter les données chiffrées présentées plus haut.

9.2.2.1 Situation financière et qualité de vie globale

En partant de la situation financière des personnes interrogées qui, selon la mesure statistique, connaît une amélioration dans l'ensemble des six projets, nous pouvons analyser une série d'autres domaines sur lesquels Miriam 2.0 a eu un impact. En effet, un accompagnement d'une année, même intense et intégré, peut difficilement contribuer à une augmentation significative des revenus financiers des participantes à moins de leur permettre de trouver un emploi suffisamment bien rémunéré (ce qui est d'autant plus délicat qu'elles sont fortement touchées par la précarité du travail). Pourtant, la mesure de la satisfaction concernant ce domaine de vie augmente, ainsi que celle concernant la vie dans son ensemble. Comment l'expliquer ? Comme nous l'avons analysé dans les chapitres précédents, **les case managers effectuent un travail de fond susceptible d'augmenter les ressources financières disponibles et/ou de limiter les dépenses du quotidien**. Pour ce faire, elles activent les droits des bénéficiaires ce qui débouche sur l'octroi d'aides supplémentaires. À titre d'exemples – non exhaustifs – on citera le recours au fond budgétaire d'aide aux familles à Ostende, au fond énergie à Bruxelles, la

prise en charge des repas scolaires à Mons, celles du coût des transports en commun (en partie ou en totalité) dans plusieurs communes. Parfois, il s'agit également de faciliter l'accès à certains biens de consommation en mobilisant des organismes partenaires. En guise d'illustrations, on retiendra la collaboration avec la 'Maison de l'Enfant' à Anvers où les mères peuvent se procurer des jouets pour leurs enfants ou échanger des vêtements, ou encore celle avec le 'Grenier aux trouvailles' à Mons, magasin social géré par le CPAS où les femmes peuvent s'équiper en meubles, jouets, électroménagers, vaisselle, multimédias de réemploi. Les case managers interviennent également pour apprendre aux participantes à faire de petites économies comme en témoigne la visite au sein de 'Ecohuis' organisée à Anvers, déjà décrite dans ce rapport, ou encore les jeux de rôle du service médiation de dettes à Bruxelles présentés dans l'encart ci-dessous.

Apprendre à équilibrer son budget, exemple de bonne pratique

« On a fait une séance 'formation énergie', c'était génial. On est descendu avec les mamans pour aller voir les compteurs d'eau, elles ont fait des tests pour savoir comment relever le compteur d'eau, elles ont appris beaucoup de choses. Et on a fait une deuxième séance sur la gestion budgétaire de manière générale. On a fait un jeu. On a coupé le groupe en deux, on a donné à chacun une enveloppe d'argent. Cette famille-là, c'est deux chômeurs, cette famille-là, maman travaille et ils ont autant d'enfants. On avait un dé et on jetait. Quand ça tombait sur « frais scolaires », on devait choisir : est-ce que c'est prioritaire ou non ? On devait discuter entre nous et arriver à un compromis pour dire si on attend un petit peu, s'il faut payer d'abord le loyer. » [Case manager, Miriam2.0, extrait d'entretien]

Toutes ces actions impactent positivement le budget et plus globalement la qualité de vie des participantes même si elles ne contribuent pas forcément à augmenter, à proprement parler, leurs revenus mensuels.

Une autre dimension importante à ce niveau est l'accès à la pension alimentaire qui constitue, on le sait, une part importante du travail des case managers. Rendre effectif ce droit ne va pas de soi.

Ainsi, selon les propos des case managers et les données statistiques dont nous disposons, une part importante des participantes de Miriam 2.0 n'en percevait pas au démarrage du projet alors même qu'elles y avaient droit. Les **raisons de ce non-recours sont multiples** : rapports compliqués voire inexistants avec l'ex conjoint, complexités des procédures juridiques, autocensure. Afin de s'attaquer au problème, les case managers actionnent plusieurs leviers : elles facilitent les prises de contact avec les avocats pro deo et avec le service des créances alimentaires (SECAL) et tentent de rendre les procédures plus accessibles (ce qui, de leur propre aveu, reste particulièrement compliqué, d'autant plus que l'accompagnement Miriam ne dure qu'un an et ne peut pas être prolongé). En parallèle, elles travaillent sur les freins psychologiques qui empêchent les femmes de réclamer une pension alimentaire, soit par crainte du système judiciaire, soit par peur de la confrontation avec l'ex-conjoint. Une case manager l'explique en ces termes :

« Parfois il y a des mamans qui se disent 'c'est compliqué j'abandonne'. Parfois on se dit ça ne vaut pas le coup. On se dit 'tant pis je préfère passer' et puis il y a cette bataille qui épuise la personne et quand le papa a toujours des liens avec l'enfant, on préfère protéger l'enfant qui est au milieu du conflit. » [Case manager, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

Comme l'illustre ce témoignage, la démarche peut s'avérer coûteuse en temps et en énergie. Aussi, il faut veiller à ne pas en faire une injonction mais plutôt le fruit d'une décision mûrement réfléchie. Une fois cette étape franchie, l'aide apportée par les case managers se matérialise surtout par un accompagnement intensif de terrain et par une implication significative dans le lancement des démarches.

« J'ai un RDV pour une des femmes que j'accompagne, pour une demande de pension alimentaire. Ça aussi pour moi c'est de l'empowerment. Au début elles avaient peur de demander la pension alimentaire au papa. »

Elles ont peur des représailles. C'est aussi du travail de confiance en soi. » [Case manager, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

« Il y en a encore beaucoup dans la procédure et j'ai encore beaucoup de travail à faire dans le processus DAVO. Avec certaines d'entre elles, j'ai déjà fait quelques progrès, avec d'autres, je dois encore commencer ce processus. » [Case Manager, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

« Même si je ne peux pas rentrer dans la salle d'audience, tout simplement le fait de savoir qu'il y a quelqu'un qui attend pendant des heures, ça leur montre qu'elles ne sont pas tout seules, pas perdues, donc voilà c'est un soutien. » [Case Manager, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

« Il y a beaucoup de mères qui sont au milieu de ce processus. D'avoir le divorce et après il y a encore beaucoup à faire avec les enfants, la pension alimentaire. C'est quelque chose qui pèse très lourd sur ces femmes. Je suis particulièrement occupée à trouver des solutions. Le tribunal leur cause encore beaucoup d'anxiété. Oui, elles ont besoin de soutien à cet égard. » [Case Manager, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

Les impacts de cet accompagnement se devinent dans les propos des case managers : **lever la peur et l'anxiété, soutenir, travailler la confiance en soi, activer un droit qui est central pour les femmes monoparentales**. Etant donné qu'il s'agit d'un sujet particulièrement sensible pour les participantes puisqu'il renvoie à la fois aux rapports à l'ex conjoint et à l'enfant, peu d'entre elles l'ont abordé dans le cadre des focus groups. C'est pourquoi l'analyse se base sur les entretiens réalisés avec les accompagnantes. Cette observation démontre une fois encore à quel point il est important de construire avec les femmes Miriam des liens basés sur la confiance, l'écoute et le respect pour que le dispositif se révèle profitable.

9.2.2.2 Activation sociale, développement du réseau et de l'accès à la culture et aux loisirs

Bien que la dimension collective de l'accompagnement reste difficile à mettre en œuvre comme explicité précédemment dans ce rapport, toutes les case managers s'accordent sur son importance. Si, dans certains projets, l'absentéisme a constitué un problème de taille, **les personnes qui ont régulièrement pris part aux séances de groupe y ont toutes tirés d'énormes bénéfices**⁷⁴. Ici, il ne s'agit pas de recenser leur participation à des activités et leurs hobbies, mais de mettre en exergue ce que le collectif a changé pour elles.

Les activités collectives organisées dans le cadre de Miriam 2.0 ouvrent le champ des possibles en matière de pratiques culturelles et/ou sportives. Ces dernières sont accessibles aux participantes en dehors du projet car gratuites, peu onéreuses et/ou prise en charge (en partie ou totalement) par le CPAS.

« Elles ne se rendent pas compte de ce qui existe et me disent : 'oui, l'Article 27 je sais ce que c'est mais je ne sais pas vraiment où on peut aller, ce qu'on peut faire et sur quoi ça nous ouvre les portes'. Parfois il y a aussi la crainte de faire des choses comme ça avec des petits enfants et finalement elles voient que c'est possible et apprennent comment faire. » [Case manager, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

« Je n'étais jamais allé à la bibliothèque. J'ai fait beaucoup de choses avec [prénom de la case manager] » [Participante, Miriam 2.0, extrait du focus group]

« On sait maintenant que nous pouvons avoir des billets pour le sport et aussi pour le cinéma. » [Participante, Miriam 2.0, extrait du focus group]

« Le petit au départ il avait pris juste des cours mais pas avec le CPAS, il prenait des cours de natation. Quand j'ai découvert qu'il adorait l'eau, quand la session était terminée, j'ai entendu qu'il y avait un atelier piscine ici. J'étais super heureuse. » [Participante, Miriam 2.0, extrait du focus group]

Comme le laisse entendre le dernier témoignage, **bénéficier d'une gamme de choix plus grande dans le domaine des loisirs et des activités culturelles a également un impact sur les liens mère-enfant et**

⁷⁴ Notons que les CPAS qui affichent les moins bons scores concernant la satisfaction des participantes en matière d'activation sociale et de participation à des activités de loisir sont ceux pour lesquels l'absentéisme a été le plus important.

plus spécifiquement sur le développement de l'enfant. Ce constat est particulièrement important pour des femmes qui, très souvent, ont du mal à concevoir leur épanouissement indépendamment de celui de leur enfant.

« Il y a même eu des impacts sur l'évolution des enfants, il y en avait un, il n'allait près de personne, il était toujours collé à sa maman, bon il était tout petit mais à 9 mois il ne marchait pas encore... et maintenant il va beaucoup plus facilement vers les autres. » [Case manager, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

« Les enfants ont aussi bénéficié du groupe, au terrain de jeu, en allant à Plopsaland. » [Participante, Miriam 2.0, extrait du focus group]

« Le projet très bon. Maintenant, je vais à beaucoup d'activités qui sont organisées pour les enfants. Je vais beaucoup à la Maison de l'enfant. » [Participante, Miriam 2.0, extrait du focus group]

« Par exemple quand j'apprends à faire quelque chose dans le groupe comme des fleurs, je fais la même chose à la maison avec les enfants et ils sont contents. Quand je reviens du groupe, je suis détendue, je suis différente. » [Participante, Miriam 2.0, extrait du focus group]

Les participantes apprennent à se tourner à nouveau vers les autres et y prennent plaisir. Certaines mentionnent même la naissance de liens d'amitié. **Miriam 2.0 a redonné le goût au collectif à des femmes qui étaient résignées face à leur isolement social.**

« Je vois aussi qu'elles commencent à s'envoyer des messages, qu'elles commencent à s'entraider. J'ai reçu un très beau message de quelqu'un qui m'a dit : 'merci, j'ai trois amies de cœur désormais' » [Case manager, Miriam 2.0, extrait du focus group]

« C'est dur parfois ce qu'on vit. Donc, c'était une bonne idée ce groupe Miriam. Il y a beaucoup de mamans en Belgique qui sont divorcées, sans mari, sans famille, moi je n'ai pas de famille ici et j'ai trois enfants. Le Groupe Miriam est comme une autre maison avec une nouvelle famille. » [Participante, Miriam 2.0, extrait du focus group]

« Le projet Miriam, ça m'a beaucoup aidé surtout pour ne pas que je sois seule à la maison vu que je ne connaissais rien ni personne ici à Bruxelles, il y avait 90 % de chance que j'allais rester à la maison. Pourtant, au début, je n'étais pas d'accord de venir ici. » [Participante, Miriam 2.0, extrait du focus group]

« Dans ce groupe de Miriam, je suis plus en contact avec les autres mamans, ce sont de nouvelles copines. Parfois, on cuisine ensemble. » [Participante, Miriam 2.0, extrait du focus group]

« C'est important aussi de connaître de nouvelles personnes et de savoir qu'elles traversent la même chose que vous, qu'elles ont aussi des enfants, qu'elles sont jeunes aussi. » [Participante, Miriam 2.0, extrait du focus group]

Les séances de groupe amènent les participantes à se rendre compte qu'elles partagent des problématiques communes et qu'à ce titre, elles sont en capacité de s'entraider et de se donner du courage. La solidarité est au cœur de Miriam 2.0 et les témoignages recueillis démontrent qu'elle contribue à lutter contre le fatalisme qui provoque l'inertie des femmes précarisées en situation de monoparentalité.

« Une rencontre qui m'a particulièrement touchée, c'est quand on a intégré [prénom d'une participante] dans le groupe. Elle est venue plus tard. Et elle était perdue au début. C'était très, très fort niveau émotionnel parce que j'avais vu que toutes les mamans étaient avec elle à 100%. J'ai senti qu'il y avait quelque chose qui s'était créé. Quelque chose de l'ordre de la solidarité. » [Case manager, Miriam 2.0, extrait du focus group]

« Nous avons aussi les vélos verts ici, que les personnes peuvent aussi emprunter. Pour certaines, la ville, c'est un pas de trop et c'est compliqué. Pour d'autres en revanche, c'est très facile à faire et elles savent bien comment s'y prendre. Je remarque alors qu'elles sont capables de transférer leur enthousiasme pour les vélos verts à d'autres mères qui ne les utilisaient pas. » [Case manager, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

« Une des participantes a une petite fille et elles étaient très courageuses toutes les deux, elles faisaient tout à pied parce que la mère n'avait pas de sous pour prendre le bus. Et il y a une solidarité qui s'est faite. Finalement ce sont les autres mamans qui donnaient des sous... un truc de fou. Et pourtant elles ne se plaignaient pas hein. » [Case manager, Miriam 2.0, extrait d'entretien]

« On est motivées, maintenant on a cette idée d'aller travailler. Dès fois on échange des messages sur whatsapp : 'il faut bouger les filles, il ne faut pas rester comme ça, on doit faire quelque chose. Et on peut le faire'. » [Participante, Miriam 2.0, extrait du focus group]

L'accompagnement individuel intensif et holistique est essentiel pour apporter une aide ciblée prenant en compte à la fois les besoins des personnes et les inégalités systémiques dont elles sont victimes en tant que femmes monoparentales, pauvres et parfois racisées. L'accompagnement collectif l'est tout autant dans la mesure où il amène à une forme d'empowerment qui va au-delà de l'autonomisation et qui passe par la déculpabilisation, la remobilisation, la dynamisation au contact du groupe.

9.2.2.3 Accès à la santé et amélioration des conditions de logement

Lors des focus groups, les participantes n'ont pas mentionné les problèmes ayant trait à leur santé physique ou psychique ou à celle de leurs enfants en raison de leur caractère confidentiel. Cela dit, elles n'ont pas manqué de souligner le bien-être que leur apportait le fait de pouvoir échanger, en toute confiance, avec une travailleuse sociale à l'écoute.

« Pour nos problèmes personnels aussi le projet était positif. Parce que moi j'ai un enfant qui est en situation d'handicap et qui a des problèmes et donc je sais que je peux en parler à [prénom de la case manager] et qu'elle est là pour moi. Donc pour moi, le positif c'est vraiment le côté humain. » [Participante, Miriam 2.0, extrait du focus group]

C'est cette relation particulière entre la case manager et l'usagère du CPAS qui permet d'aborder des problématiques très intimes comme la relation avec l'ex conjoint ou encore la santé. C'est sur base des informations très riches communiquées par l'usagère que la case manager déploie son accompagnement pour faciliter l'accès aux soins. Dans le domaine de la santé, l'approche holistique se révèle particulièrement adaptée dans la mesure où celui-ci est intimement lié au contexte global de vie marqué à la fois par une précarité financière, un isolement social, un habitat parfois insalubre ou inadapté à la taille de la famille, voire par des spécificités culturelles impactant l'alimentation, la pratique sportive, le rapport aux soignants ou autres. On comprend alors qu'il soit difficile de mesurer statistiquement, par le biais d'une autoévaluation effectuée par les personnes concernées, ce domaine de vie aux déterminants complexes. Malgré le travail de mise en réseau conséquent effectué par les case managers pour faciliter l'accès aux soins – collaborations avec les maisons médicales, les plannings familiaux, travail d'information et de mise en confiance des participantes, etc. – les effets sur l'état de santé des personnes ou de leurs enfants ne peuvent être perçus que sur la durée, suite à l'amélioration d'une série d'autres dimensions. Aussi, pour évaluer plus précisément ce domaine de vie, peut-être serait-il pertinent de prendre également en compte d'autres indicateurs tels que l'amélioration de l'accès à une alimentation saine et de qualité, l'augmentation de la pratique sportive, la diminution du stress, l'accès à un meilleur logement, etc.

Concernant justement ce dernier point, central pour les femmes en situation de monoparentalité, le rapport d'évaluation de 2017 souligne qu'il s'agit d'un domaine dans lequel il est difficile d'intervenir de façon structurelle, *« le changement est lent, et peut facilement prendre plusieurs mois ou années »* (De Pourcq & Vandevoort, 2017, p.36). Sans surprise, les constats sont similaires en 2020. Comme pour les places en crèche, **l'implémentation de Miriam 2.0 ne peut, à elle seule, pallier le manque de logements – sociaux notamment – constaté au niveau local, voire au niveau fédéral.** Cela dit, le projet n'est pas sans conséquences sur l'accès au logement. Les chiffres le démontrent, les témoignages recueillis également. Ainsi, il apparaît que **les case managers ouvrent de nouvelles opportunités aux femmes accompagnées en favorisant la prise de contact avec des organismes clés (bailleurs sociaux, agences immobilières sociales, etc.) et en fournissant une aide pour réduire la complexité des procédures, pour rechercher de l'informations ou encore pour s'inscrire en tant que candidat-locataire et faire une demande de logement social.**

« SVK ('Sociaal Verhuurkantoor' Agence Immobilière Sociale) est venu et on a regardé ton dossier. Avant cela, il n'était pas correct. Et en trois semaines, tu as obtenu un appartement social. » [Case manager s'adressant à une participante de son groupe, extrait du focus group]

« J'avais un problème de chauffage et elle a fait l'effort pour m'aider. Et j'ai trouvé un nouveau logement privé. On avait fait la démarche par le CPAS. Mais l'autre assistante sociale, avant, elle ne faisait pas ça, j'ai changé d'assistante sociale car j'ai changé de ville. » [Participante, Miriam 2.0, extrait du focus group]

« J'ai eu droit à une maison via L'AIS (agence immobilière sociale) et donc c'est là que j'ai une maison deux chambres avec jardin. Normalement le loyer est à 522 euros et la région wallon intervient à un montant de 484 euros donc je n'allais pas dire non ! » [Participante, Miriam 2.0, extrait du focus group]

De plus, l'accompagnement Miriam redynamise les participantes que ce soit via le collectif ou l'individuel. Ces dernières y trouvent l'énergie nécessaire pour (re)lancer des démarches qu'elles croyaient vaines. Les deux témoignages suivants sont en ce sens particulièrement illustratifs.

« Moi ce que ça m'a apporté c'est plus le côté humain, l'aide sociale, découvrir Bruxelles et aussi le niveau administratif (...) ça m'a aidé à me bouger un peu. Car j'ai déménagé. J'avais un logement insalubre et ça m'a aidé à chercher autre part, en juillet. Ça faisait quatre ans que j'avais demandé pour changer, j'avais laissé le problème de côté mais là, avec Miriam, c'est vrai que le fait d'avoir une vie sociale à travers un groupe ça donne aussi de la force. On a [prénom de la case manager] derrière nous si on a des questions. On sait qu'on va se diriger vers elle et elle va nous guider. » [Participante, Miriam 2.0, extrait du focus group]

« Il avait des encouragements [de la part de la case manager]. Moi j'avais baissé les bras. Je m'étais dit que c'était impossible que je trouve quelque chose (...) Elle m'a encouragé à faire des choses seules et en même temps en ayant un certain accompagnement quand même, non franchement pour ça, c'est vrai que ça m'a aidé. » [Participante, Miriam 2.0, extrait du focus group]

Comme le souligne justement une case manager à l'occasion du focus group avec les participantes : « Il y a des mamans qui ont déménagées, une qui a déménagé dans une autre commune parce qu'ici le logement ne convenait pas donc elle a bougé. Elle [désigne une autre participante] aussi a déménagé donc il y a des domaines de vie que ce soit logement ou autres qui ont évolué grâce au projet. » **Preuve que même dans les domaines pour lesquels les leviers d'action sont limités, les case managers, par leur approche qualitative, peuvent impacter la vie des femmes monoparentales.** Autrement dit, l'accompagnement Miriam permet aux bénéficiaires de mobiliser efficacement un maximum de ressources et d'améliorer sensiblement leur qualité de vie. Pour autant, il ne peut pas en créer de nouvelles. Cette responsabilité relève de l'action publique et de la recherche du bien commun.

9.2.2.4 En filigrane, le retour à l'emploi toujours en ligne de mire

Les retours des participantes du projet Miriam 2.0 révèlent des **impacts significatifs en termes de distanciation au marché de l'emploi**, lesquels ne sont pas toujours objectivables par des données chiffrées. En premier lieu, concernant les impacts objectifs, certaines participantes ont effectivement mentionné avoir retrouvé du travail suite à l'accompagnement dont elles ont bénéficié, ce qui leur procure une grande satisfaction.

« Je suis contente de travailler. Cela fait cinq ans que je n'ai pas travaillé et cette année, j'ai eu la force de travailler. Je n'ai plus peur. Je ne voulais pas rester dans un groupe avant, je voulais être seule avec mes enfants (...) Je n'ai plus peur de m'asseoir avec les gens et aussi de travailler. Avant, je pensais que je ne voulais pas m'éloigner de mes enfants ou de ma maison, je me demandais : 'qu'est-ce qui va se passer ? Je dois attendre que mes enfants grandissent un peu'... Mais je vois que lorsque je viens aux séances de groupe pendant trois ou quatre heures et que je rentre chez moi, je me sens mieux qu'avant de venir et puis je dis 'ok, maintenant j'y vais' ». [Participante, Miriam 2.0, extrait du focus group]

« Je suis heureuse là-bas. Tous les collègues sont amicaux, bon patron, tout le monde est bon et le travail est bon. Je suis heureux parce que j'apprends beaucoup de choses sur plusieurs jours. J'apprends aussi à parler aux gens en néerlandais. » [Participante, Miriam 2.0, extrait du focus group]

« Je suis fière de travailler maintenant, je suis très contente, je travaille depuis deux mois maintenant et je ne veux pas démissionner. » [Participante, Miriam 2.0, extrait du focus group]

D'autres participantes **mentionnent des entretiens d'embauche qui, même s'ils ne se sont pas avérés concluants, démontrent leur envie de retrouver un emploi et attestent des démarches qu'elles ont effectuées pour y parvenir.** Il est à noter que le manque de disponibilité évoqué dans le deuxième témoignage (*« je n'ai pas su aller au stage »*) est lié à un problème de garde d'enfant.

« J'ai postulé pour faire un entretien d'embauche, malheureusement il n'a pas été concluant (...) voilà maintenant je vais avoir un deuxième entretien d'embauche, on va voir ce que ça va donner. »

« En fait j'ai eu un entretien d'embauche à [nom de commune], c'était pour être déléguée commerciale : quand on va frapper chez les gens, pour leur proposer des services (...) Au final je n'ai pas su aller au stage. Mais bon j'ai quand même réussi à décrocher un emploi ! »

Les case managers indiquent que certaines bénéficiaires se sont engagées – ou comptent s'engager – dans une formation professionnalisante. **Il s'agit là d'un pas de plus vers l'emploi qui découle d'une capacité plus grande à se projeter et à envisager l'avenir.** Sur ce point, l'influence positive de la dynamique collective apparaît en filigrane des témoignages.

« Elle a trouvé une école, une formation, elle veut travailler dans quelques mois. Elle est ambitieuse [désigne une participante présente au focus group]. Elle aimerait bien travailler en maison de repos. Il y a beaucoup de mamans ici qui voudraient travailler en maison de repos. » [Case manager, Miriam 2.0, extrait du focus group avec les participantes]

« [Prénom d'une participante présente au focus group], elle vient de très loin, elle pleurait beaucoup. Maintenant elle dit : 'Je veux me former. Je veux aussi être avec d'autres femmes, je dois être une femme forte, je veux aussi aller travailler mais peut-être d'abord me former'. Elle vient de très loin, je ne m'attendais pas à cela mais elle a dit : 'je veux moi aussi être éduquée et forte comme ces autres femmes' et ça va marcher. » [Case manager, Miriam 2.0, extrait du focus group avec les participantes]

« Ces deux mamans là, elles sont voisines, elles habitent dans le même quartier quoi. J'avais rencontré l'une d'elle qui m'avait dit qu'elle connaissait quelqu'un qui était vraiment intéressée par Miriam. J'ai clarifié avec elles que ce n'était pas un lieu où on se rassemble entre copines. Mais elles n'ont pas du tout été comme ça donc c'était parfait. Et c'est comme ça qu'elles ont commencés à suivre une formation ensemble en avril ou début mai. » [Case manager, Miriam 2.0, extrait du focus group avec les participantes]

Ne se fier qu'au nombre de femmes ayant trouvé un emploi ou une formation pour évaluer l'impact de Miriam 2.0 sur la distanciation à l'emploi comporte des limites. En effet, assurer l'intégration professionnelle d'un groupe de femmes isolées et précarisées en seulement une année tient du défi. Ainsi est-il pertinent de prendre en compte certaines dimensions plus qualitatives qui ont aussi leur importance. Le tableau ci-dessous offre quelques illustrations.

Réduire la distanciation au travail par une approche graduelle, quelques exemples illustrés par le témoignage des participantes à Miriam 2.0.

Meilleure image de soi, sentiment d'avoir avancé, capacité à se projeter au-delà de la sphère domestique.

« Ça [Miriam 2.0] m'a apporté beaucoup d'évolution, de l'évolution dans ma vie. Je suis dans le département emploi, ce qui n'était pas possible il y a un an, même si j'ai toujours certaines craintes. Lorsque je suis arrivée, je venais de divorcer, j'étais dans le creux de la vague on va dire. J'ai plus de confiance en moi maintenant. »

Perspectives de garde pour les enfants, indispensables pour s'engager dans un projet professionnel.

« J'ai trouvé une crèche déjà, puis j'ai trouvé une formation, puis on a fait beaucoup de découvertes, ça m'a ouvert à beaucoup de choses quand même. Je suis contente d'avoir participé. J'ai appris beaucoup. Franchement ça vaut la peine et on a eu de la chance de tomber sur [prénom de la case manager]. »

Pratique d'une activité bénévole qui marque un engagement dans la sphère publique.

« L'année dernière, j'étais en classe de néerlandais, j'y suis allée du lundi au jeudi et c'était bien pour moi. Après, j'ai commencé à faire du bénévolat à l'hôpital, deux ou trois fois. Parfois j'y vais pour apporter un peu d'aide. »

Meilleure mobilité (ou 'motilité' pour reprendre le concept développé dans le chapitre 8)

« Le permis je ne l'ai toujours pas mais ça m'a redonné confiance pour le repasser. Parce que je l'avais raté et du coup je me suis dit : 'bon tant pis, je n'y arriverai pas' et elle [la case manager] est passée chez moi et on en a discuté et elle m'a dit : 'écoute ne perds pas espoir, tu vas y arriver' ».

À cette liste, on ajoutera l'amélioration de la pratique du français et/ou du néerlandais pour les femmes allochtones (déjà évoquée plus haut). Tous ces impacts de Miriam 2.0 contribuent, à des niveaux divers, à **rapprocher les participantes du monde de l'emploi. La capacité à se projeter autrement que dans la sphère domestique, est un préalable que les assistants sociaux de l'aide général négligent par manque de temps mais que les case managers prennent particulièrement à cœur.** De même, **disposer de modes de garde** pour son ou ses enfants constitue, pour des femmes en situation de monoparentalité, une ressource indispensable pour tout investissement, personnel ou professionnel, hors du foyer. À ce niveau, Miriam 2.0 a des impacts non négligeables même si le projet ne peut résoudre à lui seul le problème du manque de places en crèche. Enfin, même lorsque ces conditions sont remplies, il apparaît que certaines participantes ne sont pas toujours prêtes à intégrer le marché de l'emploi (et/ou que le marché de l'emploi n'est pas toujours en mesure de leur fournir un poste à la hauteur de leurs besoins). Aussi, les case managers choisissent de les y amener progressivement. Dans ce cadre, **quelques participantes se sont tournées vers une activité bénévole, ce qui a contribué à leur redonner confiance en leurs capacités.** Pour finir, l'amélioration de la mobilité est indiscutablement un atout qui augmente l'autonomie des participantes et leurs chances de trouver un emploi satisfaisant. Or, dans ce domaine de vie, la satisfaction des participantes, telle que mesurée dans le cadre de cette évolution, se révèle plutôt positive (excepté pour Mons qui fait figure d'exception).

9.3 Conclusion

Afin de mieux analyser les impacts de Miriam 2.0 sur les femmes bénéficiaires, tout en s'inscrivant dans la continuité des évaluations précédentes, nous avons choisi de mobiliser les données statistiques issues de l'instrument de mesure conçu par la Karel de Grote Hogeschool et de les compléter avec le matériau qualitatif recueilli lors des focus groups et entretiens avec les participantes et les case managers. Il en ressort que l'implémentation du projet, dans les six CPAS concernés, s'est révélée positive tant du point de vue des chiffres que de celui des discours. En effet, l'empowerment global des femmes monoparentales s'en trouve renforcé et la satisfaction concernant les différents domaines de vie (santé, soin aux enfants, activation sociale, mobilité, logement, etc.) augmente. Lorsqu'elles s'expriment sur l'accompagnement Miriam, les participantes mentionnent des impacts très objectifs tels que le retour progressif à l'emploi, le fait de suivre une formation, d'avoir obtenu une place en crèche ou encore d'avoir déménagé. Elles évoquent aussi des impacts plus subjectifs qui touchent à la structuration de leur existence, à leur confiance en elles retrouvée et à l'amélioration de leur bien-être général. L'attention qui leur a été octroyée par la case manager et les échanges privilégiés qu'elles ont eus avec d'autres femmes partageant les mêmes difficultés, leur ont permis de sortir du fatalisme dans lequel elles avaient eu tendance à s'enfermer et d'envisager l'avenir sous de meilleurs auspices. Par le biais de Miriam 2.0, elles ont notamment découvert qu'elles avaient également une place à prendre en dehors de la sphère domestique. Pour autant, leurs enfants restent une préoccupation majeure et à ce niveau également, le projet a eu des retombées positives. En plus de l'activation de certains droits ayant une incidence directe sur la famille (octroi de la pension alimentaire par exemple), le

développement des activités culturelles et de loisir a impacté au moins autant l'épanouissement de la mère que celui de l'enfant. Autre élément important : l'implémentation de Miriam 2.0 semble avoir des impacts encore plus significatifs sur les femmes allochtones dans la mesure où il favorise une intégration accélérée au nouvel environnement sociétal, institutionnel et professionnel. Les participantes d'origine étrangère ont mis en avant un apprentissage plus rapide de la langue nationale, une meilleure compréhension de leur environnement et le développement d'un réseau social englobant et soutenant (lequel leur fait d'autant plus défaut que leur famille ne réside pas sur le territoire). Il s'agit d'une dimension qui mérite d'être soulignée.

Parallèlement, les statistiques soulignent les disparités entre les projets, également analysées dans différentes parties de ce rapport. Si la comparaison entre mesure zéro et mesure finale concernant l'empowerment et les domaines de vie, n'est pas toujours favorable pour Liège et Mons (sur certains indicateurs uniquement), ce n'est sans doute pas neutre. Ces données ne traduisent pas un échec de l'accompagnement mais plutôt un dysfonctionnement du projet (absence prolongée des deux case managers) qui aurait nécessité d'être mieux anticipé. Les deux CPAS concernés ont trouvé des solutions qui se sont avérées pertinentes dans la mesure où elles ont permis aux projets de perdurer. Cela dit, il serait souhaitable que l'organisation même de Miriam soit en mesure d'intégrer ce type de difficultés et d'apporter des réponses pensées en amont afin d'éviter aux organismes de devoir se reposer sur des 'bricolages' internes. On note tout de même que malgré ces situations complexes, l'ensemble des CPAS affiche des scores globalement positifs lors de la mesure finale. De plus, les témoignages des participantes qui ont pu être rencontrées, démontrent très clairement que l'accompagnement a été fortement apprécié et que les progrès accomplis en une année (tels que perçus par les personnes interrogées) dépassent ce qui avait été fait précédemment avec d'autres assistant.es sociaux/-les⁷⁵.

⁷⁵ Il est important de souligner que nous ne remettons pas en cause la qualité du travail des assistant.es sociaux/-les de l'aide générale mais plutôt les conditions dans lesquelles ils exercent ce travail et qui ne leur permet pas matériellement de répondre aux besoins, souvent complexes, des femmes monoparentales. Nous l'avons déjà explicité dans ce rapport mais il est important de le rappeler.

9.4 Idées forces et recommandations

L'instrument de mesure de l'empowerment, basé sur la comparaison entre une mesure zéro en début de projet et une mesure finale à l'issue de celui-ci, révèle **une amélioration moyenne de l'empowerment des participantes au projet Miriam 2.0**.

Lors de la mesure finale et de façon globale, les femmes accompagnées sont plus en accord avec l'ensemble des indicateurs choisis pour évaluer l'empowerment (exemples d'indicateurs : « je connais mes points forts », « ma vie est structurée », « je me sens plus forte quand je collabore avec quelqu'un », etc.)

Les **témoignages recueillis lors des focus groups vont également dans ce sens** : les bénéficiaires déclarent avoir gagné en confiance suite à leurs échanges avec le groupe et grâce au soutien englobant de la case manager. Elles ont le sentiment de mieux gérer leur quotidien, d'avoir plus d'énergie pour effectuer les démarches nécessaires à l'amélioration de leur situation et elles entrevoient l'avenir de façon plus positive.

L'analyse des discours fait également apparaître des **impacts significatifs pour les femmes allochtones** : amélioration de la pratique du néerlandais ou du français, meilleure connaissance de l'environnement institutionnel et sociétal, de son organisation, de son fonctionnement, accroissement du réseau social. Pour ces dernières, encore plus que pour les autres, le projet Miriam agit comme un accélérateur d'émancipation.

Lorsque l'on se penche sur **les résultats par projet, on note des différences en fonction des CPAS**. Ces **données sont difficiles à interpréter dans la mesure où elles sont basées sur l'autoévaluation des participantes**. Or, les case managers ont indiqué que certaines avaient eu mal à comprendre les questions et/ou qu'elles avaient développé un esprit critique suite à l'accompagnement qui les conduisait à évaluer leur situation avec moins de complaisance (ce qui a parfois amené à des scores plus mitigés en fin de projet). Ces observations nous amènent à considérer les mesures obtenues avec une certaine prudence.

On peut cela dit effectuer un lien entre l'évolution quasi inexistante de certains indicateurs liés notamment au rapport à l'autre (collaboration, soutien) dans certains CPAS et les difficultés très spécifiques auxquelles ils ont été confrontés lors de l'implémentation du projet. **La dynamique collective est centrale au sein de Miriam mais sa mise en œuvre reste complexe**. Si celle-ci est impactée par des absences, des problèmes de coordination ou autres, certaines dimensions de l'empowerment ne peuvent pas progresser.

Concernant la **satisfaction des participantes quant à leur situation dans différents domaines de vie** (santé, soins aux enfants, mobilité, logement, situation financière, temps libre, etc.) on observe une amélioration des cotes moyennes que donnent ces dernières aux domaines en question. Nous pouvons donc conclure à un changement positif de la situation dans presque chaque domaine.

Un focus par projet nous indique que tous montrent des avancées par rapport à « la situation financière » des femmes, à leur « le bien-être psychique », à « la mobilité », au « le logement » et à « la vie dans son ensemble ». Pour certains projets, on constate un recul léger dans certains domaines de vie, lesquels sont délicats à interpréter pour les raisons évoquées plus haut (regard plus critique de la personne interrogée et confiance plus grande vis-à-vis de la case manager, ce qui évite les réponses de complaisance).

Lors des focus groups, les participantes qui étaient présentes **se sont montrées très positives sur l'ensemble de ces domaines de vie**, même si elles se sont peu exprimées sur les sujets plus confidentiels (santé et pension alimentaire notamment). Des impacts très objectifs ont été rapportés : découverte de nouvelles activités culturelles et de loisir, obtention d'une place n crèche, d'un nouveau logement, convocation pour un entretien d'embauche, suivi d'une formation voire, dans de rares cas, retour à l'emploi. Mais les impacts subjectifs sont tout aussi signifiants : nouveaux projets d'avenir, levée des craintes face à certaines démarches, sentiment d'avoir plus de clés en main.

10 L'inscription de Miriam dans une politique sociale locale

Nous avons déjà abordé les réflexions autour de la place que peut prendre Miriam au sein d'un CPAS, dans cette partie nous allons plus loin en questionnant comment le projet Miriam – et plus largement une approche sensible aux enjeux des monoparentalités – est susceptible de s'inscrire pleinement sur le territoire communal. Ainsi, dans le présent chapitre, nous analyserons principalement les décisions prises par les CPAS en termes de politique sociale locale autour des projets Miriam. Donc, au-delà des grandes thématiques abordées jusqu'à maintenant dans ce rapport, il s'agira de se demander comment l'Etat (à travers la politique sociale locale) se positionne par rapport à la prise en compte de la monoparentalité quant au rôle de l'intégration et de la citoyenneté des femmes (Dang & Letablier, 2008). Une revue des politiques publiques visant les familles monoparentales dans plusieurs pays européens montre qu'il existe peu de dispositifs spécifiques destinés à ces dernières. Elles sont souvent abordées par le biais de dispositifs touchant au rapport pauvreté / familles monoparentales / femmes seules avec enfants en bas âge (David et al. 2004). Comme le relève une note sur les familles monoparentales réalisée pour la Commission européenne, *« l'ensemble des bonnes pratiques les plus innovantes qui concernent les parents isolés contiennent une série d'éléments récurrents qui rappellent de très près les trois piliers de l'inclusion active des personnes les plus éloignées du marché du travail : la formation pour de meilleures possibilités d'emploi, un meilleur accès aux services et – en moindre mesure – l'aide au revenu. Plusieurs d'entre elles expriment également l'exigence d'une relance de la politique du logement. Nous avons pu vérifier, à ce propos, que les familles monoparentales sont un élément indicateur non seulement de la cohérence du système de protection sociale et de sa sensibilité aux politiques familiales et aux politiques sociales en général, mais aussi de sa capacité d'intervenir de manière efficace sur les problèmes que l'équilibre travail / vie privée pose aujourd'hui à toutes les familles »* (Trifiletti, 2007).

À cela Letablier, Georges et Eydoux (2008) ainsi que Lemaigre & Wagener (2013) ajoutent l'importance de prendre en compte l'aide aux parents à mieux gérer les conséquences des séparations, limiter les conflits, favoriser l'accès à la justice et/ou la médiation et favoriser le partage des responsabilités parentales et la coparentalité. Tout en veillant à ne pas renforcer les inégalités inhérentes entre les femmes et les hommes et, tout particulièrement, en faisant attention à ne pas répercuter la violence de certaines situations.

Par ailleurs, les théories en sciences sociales prennent généralement en compte l'oscillation des régimes entre le *workfare*, c'est-à-dire l'activation pensée essentiellement à partir de l'accès au travail, et la politique du *welfare*, c'est-à-dire la protection et l'action sociale généraliste. Le projet Miriam se situe clairement dans une politique de type *welfare*, mais qui est mise en œuvre dans un pays qui a accentué, à travers différentes réformes ces dernières 20 années, l'orientation *workfare* (Franssen & Driessens, 2016). Ce type de réformes est souvent analysé sous le prisme du passage de 'l'État-providence' vers 'l'État social actif' (Beck, 2007) et comme relevant de 'la nouvelle question sociale' (Castel, 2009 ; Rosanvallon, 1995). Selon les termes de Trifiletti (2007), nous allons donc questionner, à travers l'analyse de l'inscription du projet Miriam dans la politique sociale locale, la cohérence de notre système de protection sociale par rapport aux politiques familiales, sociales, de lutte contre la pauvreté (infantile) et en termes d'approche territoriale des inégalités sociales. Il convient de veiller à prendre en compte les « injonctions contradictoires » (Commaille, 2001) que mettent parfois en œuvre les politiques publiques visant les femmes (a fortiori lorsqu'il s'agit de femmes monoparentales) : est-il préférable de parler du droit des femmes ou de politique familiale ? Faut-il centrer les aides au niveau des individus (des parents ou des enfants) ou faut-il cibler le ménage ? Est-ce que nous sommes face à une politique en matière d'emploi qui renforce les capacités des personnes ou face à une politique

centrée sur la famille ? À ces interrogations, nous ajouterons celles-ci : faut-il lutter contre la pauvreté des individus par des approches ‘sur mesure’ ou viser un développement territorial, basé notamment sur l’organisation des communautés ? Comment apporter de l’innovation dans un secteur soumis à fortes contraintes ? Dans la suite des travaux de Commaille, Claude Martin et Jane Millar soulignent une opposition centrale dans l’approche politique de la monoparentalité : « *Les politiques en direction de ces ménages monoparentaux soulèvent une autre question : celle de leur discrimination. Faut-il, autrement dit, concevoir une politique spécifique pour ces ménages, ou les traiter dans le cadre des politiques de lutte contre la pauvreté (au risque de réduire la monoparentalité à la pauvreté), ou bien encore, éviter toute politique de ciblage fondée sur la situation familiale ?* » (Martin & Millar, 2008).

Pour guider notre analyse, nous nous baserons principalement sur les entretiens menés avec les président.e.s de CPAS ou échevin.e.s de l’action sociale locale dans les six villes impliquées dans Miriam 2.0. Nous prendrons également en considération les échanges avec les responsables hiérarchiques des CPAS de Mons, Charleroi, Leuven et Gand, tout en gardant à l’esprit que les trois derniers étaient impliqués dans Miriam 1.0⁷⁶. Notons qu’il serait illusoire de prétendre rendre compte des actions des différents CPAS dans leur globalité, cela aurait nécessité une toute autre approche. Notre volonté est plutôt de chercher à comprendre comment le projet Miriam s’intègre dans une perspective plus large de politique sociale locale. Les président.e.s de CPAS et échevin.e.s mettent en avant une vision spécifique de la lutte contre la pauvreté et de la justice sociale dans un secteur soumis à l’obligation de répondre à des objectifs précis quant à des publics cibles, des quartiers et contraint par la configuration des dispositifs de l’action sociale. Aussi, plutôt que de chercher à esquisser un modèle idéal, nous analyserons les choix effectués dans des univers marqués par de fortes contraintes, choix qui visent à favoriser une certaine conception de la justice sociale dans laquelle s’inscrit la mission des CPAS telle que définie par la loi organique⁷⁷ et par les différents textes de référence. Nous parlons ici spécifiquement de choix politiques dans la mesure où, malgré l’outillage juridique encadrant l’action des CPAS, une grande diversité d’orientations et de dispositifs a pu être observée sur le terrain.

10.1 L’ambivalence entre le ciblage catégoriel des familles et/ou enfants et le rôle généraliste du CPAS

Bien au-delà de la simple mise en place de services auxquels les citoyens recourent en cas de besoin (ce qui correspond à une orientation des services guidées par l’offre), il apparaît que les différents CPAS ou départements de l’action sociale mettent en œuvre des stratégies multi-niveaux (Fraser, Marlier & Nicaise, 2010) pour lutter contre la pauvreté, identifier les personnes dans le besoin, contrer le non-recours (Math & Van Oorschot, 1996) et déployer des actions préventives ou curatives au niveau des quartiers (Hamzaoui, 2002). Tous les CPAS et départements de l’action sociale ont une vision singulière du chemin à suivre pour combiner ces différentes approches, laquelle est notamment liée aux spécificités du territoire et aux accords politiques locaux. Dans la partie qui suit, nous analyserons comment les CPAS ciblent soit des personnes, des groupes, des situations ou des territoires spécifiques. Souvent, plusieurs critères sont utilisés de façon concomitante.

10.1.1 Concilier accompagnement intensif et aide sociale généraliste

L’échevine d’Ostende souligne la complexité qui accompagne le nécessaire ajustement entre aide sociale, caractéristiques et besoins des usager.e.s (ou d’un groupe présentant certaines problématiques) et contraintes lourdes qui pèsent sur les moyens mobilisables par le CPAS.

⁷⁶ Bien que le présent rapport se base sur l’analyse de l’implémentation du deuxième volet de Miriam, nous avons jugé pertinent d’y intégrer des données relatives à Miriam 1.0 afin d’enrichir notre réflexion globale.

⁷⁷ Loi organique des centres publics d’action sociale 8 juillet 1976 (Moniteur Belge, 05-08-197)

« Travailler individuellement, avoir une relation individuelle, établir une relation de confiance, être capable d'obtenir de bons résultats... dans une trajectoire de suivi régulier, on en a moins de cela, comment peut-on obtenir cela au sein d'un CPAS ? »

Il est à noter que l'échevinat de l'action sociale d'Ostende a réalisé un travail de recherche pour mieux comprendre les difficultés auxquels la commune et ses habitant.e.s étaient confronté.e.s. Selon l'échevine interrogée, l'objectif était de bien cerner les problématiques des personnes pour connaître l'état des besoins et les possibilités existantes en termes d'évolution :

« Nous avons également une série des personnes qui n'ont pas besoin d'un accompagnement intensif. Les choses vont bien dans différents domaines. Mais pour d'autres ce n'est pas le cas. Il y a des gens qui ont un problème d'énergie par exemple, un problème pour gérer l'argent. Et il y a d'autres gens qui ont des problèmes complexes. Puis, il y a les gens qui disent qu'ils ont trop de problèmes, il faut donc pouvoir apprécier cela et adapter nos actions en fonction ».

L'échevine d'Ostende retient l'importance de favoriser des approches plus ciblées, comme en témoigne l'intégration d'une partie de l'approche Miriam au sein de l'équipe Volt du CPAS. Selon elle, il est important d'attribuer l'aide aux usager.e.s qui en ont « vraiment » besoin et qui sont le plus à même d'améliorer leur situation avec ce type d'accompagnement.

Dans l'ensemble des entretiens réalisés, l'importance de pouvoir adapter l'intensité des accompagnements aux besoins des bénéficiaires est mise en avant. Il s'agit d'une question centrale dans l'organisation des CPAS qui se heurte au manque constaté des moyens disponibles. Les CPAS concernés par la recherche ont effectivement un 'case load' (c'est-à-dire une charge de suivi par travailleurs sociaux) variant en moyenne entre 60 et 140 dossiers dans les services de l'aide sociale qui accordent le RIS. Comme déjà analysé dans les sections précédentes, il existe une forte pression qui pèse sur les organisations et, par suite logique, sur les travailleurs sociaux. Ces derniers essaient tant bien que mal de combiner des exigences administratives grandissantes avec une approche relationnelle adaptée à chaque usager. Comme l'indique l'échevine de Genk, il est alors nécessaire de faire des choix pour trouver un équilibre entre accompagnement spécifique et intégré et fonctionnement habituel de l'institution :

« Nous avons l'expérience ici, nous avons beaucoup d'assistants sociaux. Nous avons un service social d'environ 80 personnes qui comprend aussi les plaintes administratives. Ces personnes ont un 'caseload' assez important, en essayant de travailler de manière aussi intégrale que possible... Mais nous avons aussi les primo-arrivants, pour lesquels on a mis en place un projet que nous avons appelé 'trajectoires boost' (cf. Boost trajecten), donc en fait nous avons mis beaucoup d'efforts sur un petit groupe de personnes. Nous avons senti que ces personnes ne pouvaient pas aller dans le circuit normal des services sociaux et nous avons une sorte d'étape intermédiaire. Ces personnes sont suivies très intensivement et nous avons eu de bons retours là-dessus. Après cela, elles ont pu bénéficier d'une assistance normale. Nous avons vu la même chose dans le projet Miriam avec les femmes monoparentales, à partir du moment où on avance bien avec un nombre de cas limité, alors les personnes peuvent vraiment aller de l'avant ».

L'échevine de Genk évoque la difficulté d'argumenter ces choix face aux assistant.e.s sociaux/-ales de l'aide générale qui ont un 'case load' plus important. Pourtant, selon elle – et selon bien d'autres responsables interrogés – il est essentiel de pouvoir investir du temps dans du travail 'sur mesure' à destination de certains groupes (dont les familles monoparentales) pour être en mesure de débloquer des situations complexes et passer ensuite à un type d'accompagnement plus classique.

Au niveau du CPAS de Liège un grand processus de réorganisation du fonctionnement du CPAS est en cours, comme nous l'explique la directrice de l'action sociale :

« Le plus gros changement actuel c'est l'organigramme. Avant, on avait trois pôles distincts, l'aide sociale avec toutes les antennes sociales, l'action sociale qui était répartie avec les services d'insertion et les services

d'insertion socio-professionnelle. Et alors le troisième pôle c'est celui des précarités avec tout ce qui est logement, santé et aide à l'enfance. Donc maintenant, on a regroupé l'ensemble des services sociaux au sein d'un seul grand département et moi je gère les antennes sociales et l'insertion pour qu'il y ait plus de cohérence dans l'accompagnement des personnes. On a toujours le deuxième pôle qui est lié à la santé, l'énergie et l'aide à l'enfance. L'idée c'était vraiment de permettre aux différents acteurs de mieux collaborer, de mieux se comprendre et de simplifier la trajectoire des bénéficiaires. Parce qu'avant, les gens étaient envoyés d'un service à l'autre. L'idée c'est vraiment de travailler autour du bénéficiaire et pas 'le bénéficiaire qui doit aller frapper à toutes les portes'. »

A travers ce changement, que l'on peut observer dans plusieurs organismes en Belgique, **le CPAS vise une plus grande cohérence au niveau de l'accompagnement de la trajectoire des bénéficiaires dans son ensemble**. La prise en compte des problématiques liées aux familles et aux enfants trouve son sens, selon notre interlocutrice, dans une meilleure coordination de l'ensemble des actions, et aussi dans une meilleure communication au sein du CPAS.

La représentante du cabinet de l'échevin de l'action sociale d'Anvers expose ainsi ses axes prioritaires en termes de politique sociale locale quant à l'accompagnement Miriam :

« Il y a des parcours très différents, je pense, mais au final, ce travail en groupe se résume toujours à 1) l'empowerment et 2) vous avez le droit en tant que femme de reprendre votre vie en main. Nous examinons donc les possibilités de résilience (cf. veerkracht), les perspectives d'avenir, ce que les personnes veulent et ce qu'elles peuvent faire. [...] il y a ce travail de trajectoire au sein de la politique sociale, nous travaillons pour l'actuelle législature avec deux grands programmes sociaux, c'est-à-dire, 1) les familles de travailleurs pauvres et 2) les femmes avec un parcours migratoire récent pour lesquelles nous trouvons que le travail ciblé est efficace. Puis c'est important par rapport à leur trajectoire pour travailler. Il faut savoir que ça ne se fait pas du jour au lendemain une orientation vers le travail ».

Une vision émancipatrice quant aux parcours des femmes monoparentales se trouve donc au centre des préoccupations politiques. Le CPAS vise à long terme une activation sociale des droits des femmes en tant que travailleuses, pour que celles-ci puissent « *reprendre leur vie en main* ». Pour notre interlocutrice, cela doit passer par un accompagnement adapté et personnalisé. Cette dernière ne manque d'ailleurs pas de pointer la difficulté inhérente à la conciliation entre accompagnement intensif et mesures plus généralistes :

« Nous avons évidemment le groupe le plus vulnérable, ce qui est très bien parce que c'est aussi celui qui en a le plus besoin. Mais l'accompagnement doit-il devenir standard ? La question est de savoir si cela ne devrait pas plutôt devenir quelque chose de modulaire. Ainsi, on pourrait effectivement dire qu'on s'adresse, par exemple, aux femmes monoparentales qui se débattent principalement avec cette partie de la parentalité ou qui se débattent principalement avec la partie financière ou avec d'autres choses. De cette façon, on évite aussi de problématiser immédiatement chaque aspect... »

Ici apparaît en quelque sorte l'ambivalence entre un travail d'accompagnement 'sur mesure' et la nécessité de penser globalement les politiques sociales sans tomber dans le piège d'une sur-détermination des femmes monoparentales par les problématiques qu'elles rencontrent (Wagener, 2019 ; Fraser & Honneth, 2003). **Il ne s'agit pas uniquement de mettre en œuvre un travail social adapté, mais aussi et surtout de prendre en compte de façon plus globale des trajectoires au sein d'une politique sociale intégrée.**

10.1.2 Favoriser l'accompagnement globale des familles tout en visant la pauvreté infantile

Nous voyons sur le terrain, et un peu plus d'ailleurs en Flandre, **une volonté de prendre en compte de manière simultanée les enjeux en termes de pauvreté infantile et les problématiques familiales**. Les propos de la responsable d'un service psychologique du CPAS de Gand vont dans ce sens. Elle explique :

« Le CPAS de Gand est en fait l'un des seuls CPAS à disposer d'un service psychologique. Nous avons donc un service où travaillent tous les psychologues et ils font un peu de soutien politique [et organisationnel]. La pauvreté des enfants, comme thème, fait partie du service psychologique par exemple ».

Ce service fait partie des services généraux. Le CPAS de Gand met également en œuvre une approche plus localisée à travers ses sept bureaux de l'aide sociale :

« Dans chacun de ces bureaux de l'action sociale se trouve un travailleur social qui est spécialisé dans le travail avec les enfants et les familles. Je suis l'accompagnatrice des assistants sociaux. Donc je suis coordinatrice, mais coordinatrice thématique. Chaque bureau relève d'un travailleur social en chef, qui examine la technicité des rapports. Je réfléchis au type d'aides dont ils ont besoin, aux services dont ils ont besoin, s'il y a des situations difficiles, si le tribunal de la jeunesse doit être impliqué, c'est mon rôle. Et le projet Miriam était en fait une question destinée spécifiquement aux femmes monoparentales, mais directement liée au soutien parental, c'est pourquoi ils m'ont demandé, ainsi qu'au CPAS de Gand, de suivre ce projet. »

Cette approche ciblée des familles est couplée à une orientation prenant en compte la pauvreté infantile :

« Nous avons toujours fait beaucoup d'efforts pour lutter contre la pauvreté des enfants. Nous avons également eu des projets [sur cette problématique] et je pense que nos services psychologiques jouent un rôle important. Maintenant que la ville et le CPAS ont été fusionnés, les services psychologiques du CPAS de Gand continueront en effet à être en charge de la pauvreté infantile pour la ville. Nous avons donc cette mission, que nous traduisons de manière très pratique dans notre travail. Je pense donc que le thème de l'enfant, de la famille, de la position d'un parent, n'est pas une nouveauté pour nous. »

L'extrait montre également comment les questions liées à la place des enfants, de la famille et des femmes sont intrinsèquement liées dans leur approche. Alors que la responsable du service psychologique du CPAS gantois évoque moins facilement le 'gender mainstreaming' (voir partie 10.4), les actions sur le terrain en faveur des 'familles' concernent pratiquement et de facto les femmes et aussi les enfants :

« [Dans nos actions en faveur des familles] combien d'hommes avons-nous dans un tel projet ? Mais bien sûr, il y en a beaucoup moins, mais ils peuvent également être pris en compte dans notre conseil familial intégral et, étant donné que le conseil familial intégral est uniquement destiné aux familles ayant des besoins supplémentaires quant à l'éducation de leurs enfants, cela ne change pas pour nous si c'est un homme ou une femme. Le projet Miriam, maintenant, il est de nouveau vraiment axé sur les femmes parce que nous avons remarqué que lorsque vous mentionnez le thème de la famille, les hommes dans le groupe... Oui, elles ont eu très souvent des expériences négatives avec les hommes ».

Compte tenu des situations particulièrement difficiles et violentes que plusieurs femmes ont vécues avec leurs (ex-)partenaires, il est apparu nécessaire de mettre en place des groupes non mixtes afin de libérer la parole, de stimuler la solidarité et de favoriser un empowerment basé sur le partage d'une réalité commune (ce qui fait par ailleurs partie intégrante de la méthodologie Miriam). En effet, un groupe 'mixte' ne semble pas indiqué pour favoriser des échanges sur des thématiques familiales et/ou personnelles, parfois sensibles.

L'entretien avec l'échevine de Genk fait également ressortir l'importance, au-delà de l'implémentation de Miriam, de bien articuler les politiques sociales, familiales et éducatives au niveau communal et entre services d'aide :

« En ce qui concerne les enfants, nous disons en fait que le CPAS doit s'occuper de la zone de confort matérielle et le campus O3 [lieu où se trouvent plusieurs services de l'aide aux familles] de la zone de confort pédagogique. [...] Donc tous les services qui s'y rapportent sont sous un même toit. Vous passez par Kind & Gezin, il y a aussi l'aide aux devoirs, il y a en fait toute une série de services pour les enfants. Le CPAS s'occupe de la zone de confort matériel. [...] Cela signifie que nous avons des travailleurs sociaux, que nous appelons les experts des droits de l'enfant, qui sont installés sur le campus O3. Le lieu fonctionne à bas seuil, tout le

monde entre dans le centre et il y a aussi des journées où on examine avec les familles ou avec les femmes avec enfants, l'accès aux droits de l'enfant ».

L'échevine fait apparaître à plusieurs reprises une articulation entre l'approche par les familles et l'approche par les droits de l'enfant. Un plan d'action sociale locale permet d'identifier, en fonction de différents indicateurs, si les droits de l'enfant sont activés (ou pas) dans la commune. Le pilotage entre les différents services locaux se fait à partir des constats établis dans le rapport qui en découle. D'un côté, une orientation claire se dessine en fonction des groupes cibles 'famille' et 'enfants' sur le territoire communal. De l'autre, des questionnements demeurent sur le rôle du CPAS : faut-il cibler davantage l'aide apportée ou maintenir la mission généraliste des politiques sociales ?

« Maintenant, nous repensons davantage au rôle généraliste tels que le CPAS de [autre commune moyenne] le conçoit, ils sont très clairs à ce sujet. Par conséquent, la responsabilité ou le sentiment de responsabilité envers les personnes peut être considéré d'une manière très différente selon les approches ».

Comme évoquée à plusieurs reprises dans cette partie, les responsables de CPAS et/ou de la politique sociale locale restent attentifs à bien ajuster l'orientation de leurs services en articulant un ciblage momentané de différents groupes d'usager.e.s avec les aspects généralistes de l'action sociale. Plutôt que de parler de tension entre deux pôles, nous pointons ici une ambivalence de l'action sociale : avec l'implémentation d'un projet tel que Miriam 2.0, **il s'agit d'atteindre des buts généralistes par des actions ciblées et renforcées s'étalant sur une certaine durée**. Le travail social 'sur mesure' et adapté à la trajectoire des femmes monoparentales trouve également son sens dans une offre de services localisées qui dépassent le champ d'action du CPAS en y intégrant tous les autres dispositifs d'actions psycho-medico-sociales et éducatives en faveur des familles monoparentales et des enfants. L'accompagnement Miriam trouve sa richesse dans cette ambivalence, comme l'explique un responsable du CPAS de Mons :

« L'accompagnement intensif individualisé et collectif et cette accroche à domicile, entrer dans les relations intrafamiliales, c'était important pour nous. Il y a le cadre institutionnel, tout le carcan administratif à cause duquel on ne fait pas ce qu'on veut. Ce n'est pas le cas avec le projet Miriam. On se sent plus libre, plus autonome, en tout cas concernant [prénom de la case-manger]. Elle avait soulevé, au point de départ, le problème du présentisme. C'est quelque chose de très marqué sur Mons. Et ce n'est pas qu'ici avec le public des dames seules, j'ai la même chose au niveau de l'ISP. Je trouve que le taux d'absentéisme aux permanences, aux RDV, aux ateliers, pour moi il est de 60% donc je trouve ça quand même assez énorme ».

Face au constant d'un absentéisme assez marqué et face aux lourdeurs administratives qui pèsent sur l'aide générale, **le projet Miriam permettrait donc de travailler plus en profondeur le sens du travail social et la relation au CPAS**. Il représenterait le moyen d'améliorer l'articulation entre un travail social 'sur mesure' et toutes les autres obligations auxquelles doivent répondre les CPAS pour remplir leur mission sociétale. Comme le souligne par ailleurs la présidente du CPAS de Bruxelles, l'articulation entre l'originalité de certains types d'accompagnements et l'aide sociale générale se fait à travers la mise en place de cellules spécifiques et l'organisation d'une bonne communication entre les services :

« Donc, c'est bien d'intégrer la cellule Miriam parce qu'on a l'habitude de travailler déjà par cellule et par relais à d'autres personnes. Et des assistantes sociales savent qu'elles devront à un moment donné aller vers cette cellule si elles ont envie d'une mutation. Donc ce n'est pas quelque chose qui a été implanté et quelque chose qu'on a senti comme une petite excroissance parce qu'on a beaucoup ça [...] Ce que j'essaie de faire, c'est de viser la continuité de la trajectoire de l'usager quelle que soit la problématique et quel que soit la thématique. Que ce soient les soins, que ce soit la formation de travail, la crèche, les enfants et leurs études, voilà mais c'est complètement fou. Je veux dire que la complexité institutionnelle est le pus ressenti par ceux qui la comprennent le moins ».

La présidente pointe donc la volonté de favoriser une continuité dans l'accompagnement selon la trajectoire et les besoins des personnes, tout en insistant sur l'hétérogénéité de ces besoins et de ces

trajectoires (qui motivent la création de cellules spécifiques mais qui exigent qu'elles soient coordonnées). Etant donné la taille du CPAS concerné – l'un des plus grands du pays – le nombre de services et de structures partenaires est conséquent et, comme le confirment les témoignages des case managers et des participantes, ceux-ci restent très difficiles à appréhender pour les usager.e.s eux/elles-mêmes. **Lutter contre le non-recours aux droits et pour l'accès aux services sociaux passe donc par des 'figures relais' capables de mettre en communication les multiples dispositifs de l'aide sociale et d'assurer une cohérence avec la trajectoire des personnes vulnérables.** Ce travail de mutualisation des forces et de création de liens dépasse l'échelle de l'institution et implique aussi la mobilisation de multiples partenaires qui sont (en partie) repris dans la coordination sociale.

10.2 Dépasser le ciblage catégoriel en visant un travail de quartier ?

Comme nous l'avons déjà explicité précédemment, tous les CPAS consultés dans ce travail de recherche (ayant pris part à Miriam 2.0 mais également à Miriam 1.0) s'inscrivent dans un rapport spécifique entre d'une côté le ciblage par catégories (femmes, jeunes, enfants, familles etc.) et de l'autre une vision plus généraliste du rôle de l'institution en matière d'intervention sociale. **Un deuxième axe analytique renvoie à la notion du 'travail social territorialisé'** (Hamzaoui, 2002) ou aux interventions sur la monoparentalité dans le cadre de politiques urbaines (Francq & Wagener, 2009). Le sens donné au travail social collectif peut ici être appréhendé à partir de la focale plus large du développement communautaire (Bourbonnais & Parazelli, 2018), ce qui revient à interroger la manière dont les CPAS font appel aux citoyen.ne.s sur un territoire donné pour tisser du lien et renforcer les capacités d'agir au niveau individuel mais aussi et surtout collectif. Le quartier (Grafmeyer & Authier, 2008 ; Authier, Bacqué & Guérin-Pace, 2008) joue dans ce cadre un rôle essentiel comme portion de la ville où peuvent se manifester les différenciations sociales et où peuvent s'observer les pratiques sociales de ses habitants : modes d'organisation de l'espace domestique et urbain, sociabilités et distanciations, mobilités quotidiennes, usages du quartier et de la ville... (Grafmeyer, 2007:23). Il s'agit également d'un espace marqué par un mouvement entre la proximité et la mobilité. Les citoyen.ne.s s'appuient sur différentes infrastructures urbaines (par exemple : transports publics, parcs, routes, pistes cyclables, écoles, services sociaux...) lesquelles impactent le sens que ces dernier.e.s confèrent à leur inscription sociale au niveau local (Voir aussi : Remi & Voyé, 1992). Au-delà de ces significations, le quartier est aussi susceptible de former le cadre d'actions collectives de la part des habitant.e.s ou d'associations porte-paroles. Il s'agit là d'une échelle d'intervention des politiques publiques qu'il ne faut pas négliger (Grafmeyer, 2007 ; Francq, 2003).

10.2.1 Le collectif : entre moteur pédagogique et promotion de la sociabilité d'un quartier

Les CPAS et/ou les structures partenaires s'appuient sur le travail de groupe pour viser différents objectifs pédagogiques ou sociaux. Parfois, ce travail est intégré dans une approche territoriale plus globale. Une directrice du CPAS de Gand souligne l'importance d'une approche collective pour créer du lien entre les participantes, laquelle s'appuie sur un groupe constitué et stable :

« Ces femmes qui se soutenaient les unes les autres, cela a été à mon avis l'un des piliers les plus importants du travail de groupe. Je pense donc qu'il ne doit y avoir que deux ou trois moments d'entrée [de nouvelles participantes dans le groupe] sur une base annuelle de sorte que l'ensemble des participantes puisse vraiment fonctionner comme un groupe tout en sachant que de nouvelles personnes peuvent arriver à tel moment ».

Il convient de noter que ce CPAS qui a participé à Miriam 1.0 a fait le choix de pérenniser le projet sur fonds propres. Voyant clairement l'intérêt de l'approche collective, la direction estime qu'il est essentiel de limiter les changements dans la composition du groupe afin de ne pas mettre en péril la sociabilité créée, tout en permettant tout de même quelques moments d'ajustement. Du point de vue

des contenus et de leur organisation, la mise en œuvre du projet Miriam s'inscrit dans une prise en compte plus large de thématiques qui sont traitées en collectif :

« En fait, le travail de groupe [de Miriam] est devenu comparable aux autres projets en collectivité, nous travaillons en groupe sur la gestion du budget, nous organisons un atelier sur les compétences de base... Nous avons un atelier sur le thème 'parfait est ennuyeux' (cf. perfekt is saai), où nous apprenons aux personnes l'hygiène, la façon de se présenter, en fait, tout ce qui est en lien avec votre apparence, ce qui est important si vous voulez postuler à un emploi. Mais il s'agit toujours d'activités d'ateliers réparties sur plusieurs séances. Le projet Miriam est inclus dans cette section et deux travailleurs sociaux préparent exclusivement les activités de groupe ».

Les extraits d'entretien démontrent que **l'activité en groupe est perçue comme un facilitateur au niveau pédagogique** dans la sens où, concernant certaines thématiques, l'échange entre personnes permet d'apprendre autrement. Notons que d'autres approches territoriales de travail social sont appliquées spécifiquement à partir d'un ancrage par quartiers. Nous y reviendrons.

Au niveau du CPAS de Bruxelles, l'accent est également mis sur la pertinence du collectif pour aborder plusieurs thématiques spécifiques :

« Il y a l'aide générale mais après, il y a aussi des tables collectives. Ça, on le fait. On a aussi une table de recherche de logement. C'est vrai qu'on a beaucoup de cellules séparées qui remettent du collectif une fois que le dossier individuel et le revenu sont réglés. Pour les dettes complémentaires aussi. Mais donc on remet du collectif pour les problèmes particuliers, avec l'école des devoirs par exemple, des stages pendant les vacances. On a beaucoup plus de collectifs que les autres CPAS. On a 11 écoles de devoirs, on a les salles d'études pour les étudiants de fin de secondaire, universitaire ou haute école, qu'on ouvre pendant les périodes de session. [Question de l'équipe de recherche : quand vous dites 'remettre du collectif', cela signifie-t-il que cette dimension collective s'était un peu perdue dans le travail social ?] Dans ce que la loi exige, oui. Mais c'est pour ça qu'on a des plans d'économie sociale parce qu'on fait beaucoup de projets d'insertion. On essaie, dans du collectif, de mixer les profils des personnes pour qu'il n'y ait pas que des étudiants ou des plus âgés ».

Lorsqu'il est fait mention du collectif dans les entretiens, une dimension revient fréquemment, celle de la 'mixité sociale' qui est vue comme un moteur pour partager des expériences et faire avancer les projets pédagogiques. En parallèle des visions liées au 'vivre ensemble', le collectif est souvent appréhendé comme un ingrédient important pour favoriser l'apprentissage par la confrontation avec d'autres. Au niveau de la commune d'Ostende, l'apprentissage mutuel via le collectif semble également avoir fait ses preuves, de l'aveux de la responsable interrogée :

« Dans les trajectoires d'emploi, nous constatons que le fait de rassembler les gens, de partager leurs expériences, le fait de s'asseoir ensemble avec des camarades, ou des pairs, cela aide, ils voient qu'ils ne sont pas seuls ».

Le CPAS de Genk n'organise pas de travail de groupe en soi (en dehors de Miriam) mais travaille en collaboration avec une pluralité d'acteurs de terrain dans cette perspective. L'échevine évoque la difficulté rencontrée à impulser une sociabilité au sein des groupes :

« Il n'y a pas de travail de groupe en soi, mais nous orientons les personnes vers d'autres groupes [organisés par des acteurs associatifs/institutionnels sur la commune] dans le cadre de l'aide budgétaire, c'est une école ouverte qui organise des formations pour les personnes ayant des problèmes de suivi budget ».

Au niveau du CPAS de Mons, l'apprentissage en groupe se révèle pertinent autant pour les usager.e.s de l'institution que pour l'institution elle-même, dans son fonctionnement en interne. Aussi, les échanges avec d'autres CPAS belges et la mutualisation des savoirs que permet la participation à Miriam 2.0 est-elle perçue comme particulièrement enrichissante. Un des responsables interrogés met l'accent sur ce point :

« Justement, la problématique des femmes seules avec enfants était une problématique d'actualité au sein du service. Et on s'était dit que le fait de pouvoir échanger avec d'autres case managers des bonnes pratiques, ça pouvait peut-être nous apporter un 'plus' au niveau du service et des actions qu'on pouvait mettre en œuvre. Parce qu'on se sent un peu démuni avec ce type de public. [...] C'était l'idée de départ, plus que le projet en lui-même finalement. C'était les échanges de bonnes pratiques et le partage d'outils ».

Au-delà de la perspective de mettre en place un projet d'accompagnement sur un an à destination des femmes monoparentales, l'idée d'un croisement des expériences et des bonnes pratiques a largement motivé ce CPAS à intégrer la dynamique Miriam. Face à la précarité des femmes monoparentales et à l'incapacité de répondre efficacement à leurs besoins (constat largement partagé par les autres professionnel.le.s interrogé.e.s comme souligné précédemment dans ce rapport) **le CPAS souhaite, par le biais de l'implémentation de Miriam, repenser le fonctionnement de ses services, et plus précisément, le soutien offert aux familles monoparentales.**

Le quartier est souvent cité par les président.es de CPAS et échevin.es comme un cadre à l'intérieur duquel l'action peut se penser au plus proche du/de la citoyen.ne. Une diversité d'approches allant d'un travail ciblé sur certains quartiers à la prise en compte des particularités territoriales de la commune dans son ensemble (ou de la région) a été observée.

Le projet Miriam 1.0 de Gand a été mis en œuvre dans un quartier spécifique ('Nieuw Gent'), ce qui a donné lieu à l'émergence de sociabilités fortes entre les participantes qui ont perduré au-delà de l'année d'implémentation. Le témoignage suivant en fournit une illustration :

« Il n'y avait en fait personne qui se connaissait à l'origine, donc c'était aussi intéressant, mais nous avons fait en sorte, par exemple, que la première année à Nieuw Gent, il y ait un petit déjeuner de quartier qui se déroule tous les mois, ce qui a été immédiatement intégré dans l'opération. Et même lorsque Miriam 2016 a pris fin, ces femmes continuaient à aller à ce petit déjeuner de quartier. Parce que nous sommes liés à ce projet de quartier, nous avons trouvé un bon moyen pour que les femmes monoparentales puissent continuer à se voir. Ce fut très utile pour établir davantage de contacts sans que nous ayons à y travailler. Le CPAS ne fait pas vraiment cela, c'est plutôt le centre de santé du quartier mais ça se déroule dans les bâtiments du CPAS. [...] Donc c'est très positif car, de notre côté, nous n'avons pas le temps ni les moyens pour organiser tout cela ».

Ce partenariat avec les centres de santé du quartier – qui s'inscrit dans une relation de proximité – a permis aux femmes monoparentales de faire perdurer leurs liens après la fin du projet, et au CPAS d'assurer la continuité de l'action collective sans que cela ne nécessite le recours à des budgets plus conséquents et/ou à du personnel supplémentaire. Comme nous l'avons démontré dans les parties précédentes, **mettre le focus sur un territoire constitue donc un moteur pour contrer l'isolement social ainsi qu'un moyen, pour les CPAS, d'accroître les impacts d'un projet pourtant limité à une année.**

10.2.2 Le quartier comme lieu où se manifeste la diversité sociale et culturelle

Comme les données statistiques l'ont déjà montré, le profil des participantes au projet Miriam 2.0 se caractérise par une grande diversité dans les nationalités d'origine. Les interviews avec les président.es de CPAS, les échevin.es de l'action sociale et d'autres responsables hiérarchiques font clairement ressortir les enjeux liés à une prise en compte de la diversité sociale et culturelle dans les communes concernées.

Ainsi, la directrice de l'action sociale du CPAS de Liège explique que la prise en compte de la diversité culturelle fait partie du travail quotidien de l'institution, et cela à la fois en ce qui concerne les usager.e.s et les membres du personnel :

« De toute façon au niveau de notre public c'est très diversifié donc on est habitué à fonctionner comme ça même s'il y a des situations qui posent des difficultés. La diversité est normale. Même au niveau des collègues,

il y a une diversité donc l'un dans l'autre, on s'y retrouve. Ça, ce n'est pas trop problématique. C'est plus la question de la langue et de la religion, lorsque les personnes viennent avec leurs croyances et pratiques. Ça peut être un frein. Aborder la question sans juger, ce n'est pas toujours évident ».

Au niveau du CPAS de Genk, il existe aussi un questionnement autour de la place de la femme en société, les rôles genrés liés à la parentalité et l'accueil des enfants :

« Nous sommes une ville très diversifiée où il y a beaucoup de femmes d'origine immigrée, qui sont monoparentales avec de jeunes enfants, il y a des choses liées à la culture qui jouent. [...] Quand on parle de garde d'enfants et autres, il y a des gens qui pensent : 'Elles sont toutes si jeunes là-bas [les accueillantes EAJE] et elles ne sont pas encore mères elles-mêmes, comment peuvent-elles prendre soin de nos enfants ?' et c'est presque un tabou d'amener les enfants de moins de trois ans à un lieu d'accueil.... Et dans le cadre de l'activation c'est également très important, c'est très difficile dans les familles d'origine immigrée, où les hommes pensent que les femmes ne devraient pas aller travailler. Je trouve cela très difficile à traiter, nous disons aussi ici que nous voulons augmenter le taux d'emploi des femmes... Cette dimension de l'activation dans le projet Miriam n'a pas très bien fonctionné, il y a quelques cas où des progrès ont été faits mais c'est un point très difficile à traiter. En ce qui me concerne, je pense qu'il y a quelque chose de culturel... Je pense que cela peut certainement aussi être inclus dans la poursuite du projet car cela a eu un effet spécifique sur son déroulement. [...] Peut-être faudrait-il réfléchir à la manière d'aborder ce sujet sensible lié à la culture, qui est certainement présent dans le domaine de la garde d'enfants et de l'activation, et de donner au personnel du projet une idée de la manière dont il peut s'y prendre... »

Toutes les personnes interrogées ont mis en avant le caractère sensible de la diversité culturelle et de l'approche qu'elle nécessite dans le cadre du travail social. La représentante de l'échevin anversoïse revient longuement, dans l'entretien, sur les enjeux croisés de la diversité culturelle et de l'émancipation des femmes, **tout en veillant à ce que l'approche sensible à la culture ne devienne pas un outil uniquement destiné aux femmes d'origine étrangère :**

« A Anvers, le groupe compte 12 femmes d'origines différentes sur un total de 13, donc il n'y a pas beaucoup de femmes sans origines étrangères. À mon avis, cela signifie qu'il y a un certain nombre de dimensions supplémentaires à prendre en compte. Et c'est pourquoi à l'avenir, nous voyons vraiment le lien [entre Miriam] et nos deux fers de lance : la politique d'égalité des chances et la politique sociale (...) Du point de vue de l'égalité des chances, nous travaillons beaucoup plus autour de l'empowerment et de l'autodétermination (cf. zelfbeschikking en empowerment) des femmes issues de l'immigration. En même temps, je me rends compte que ce que l'on fait dans Miriam pourrait également être bénéfique pour les femmes sans origine migratoire et les femmes monoparentales plus âgées ».

À Anvers, les instances de direction ont constaté que l'échantillonnage, à travers les critères de Miriam, faisait apparaître l'importance des migrations récentes et la complexité des situations vécues par les jeunes femmes et mères issues de ces migrations. La représentante de l'échevin anversoïse pointe notamment l'isolement social dont souffrent ces femmes qui, en quittant leur pays d'origine, perdent une partie de leur réseau de soutien familial et/ou amical :

« Je pense qu'une chose importante est de créer du lien dans ce groupe. (...) Il semble que pour de nombreuses femmes issues de l'immigration, le fait qu'elles soient mères célibataires, en plus de l'aspect financier, en plus des problèmes de logement, en plus d'autres choses, est encore un autre élément aggravant. Encore plus que pour les femmes 'flamandes d'origine'. Une partie du réseau a disparu et elles ne trouvent plus de soutien. »

« Le constat qui consiste à dire "mon mariage a échoué" existe pour bon nombre de femmes monoparentales, parce qu'on ne part pas avec l'idée de devenir parent célibataire. Il y a la honte... à laquelle s'ajoute le fait de ne pas avoir de réseau. [...] Ce n'était pas dans ce groupe Miriam, mais nous avons aussi travaillé avec des moments collectifs et avons aussi un groupe de jeunes femmes monoparentales, qui était presque exclusivement d'origine marocaine. Et ce qui était très frappant à ce sujet, c'est de voir des jeunes femmes de 25 ans par exemple, qui deviennent monoparentales et qui disent : 'je veux que ce soit mieux pour mes enfants

mais en fait pour moi c'est trop tard'.... L'âge est déjà passé, il est donc trop tard, alors que ce sont des femmes de 25 ans. Il n'y a plus de perspectives. »

La honte liée au fait de n'avoir pas pu assurer la 'réussite' de son mariage qui va parfois de pair avec l'existence de violences conjugales ainsi qu'avec un rétrécissement du réseau familial et amical, peut être observée en Belgique pour les femmes monoparentales de toutes origines. Les femmes 'prennent alors sur elles' et se focalisent sur un objectif : tout mettre en œuvre pour assurer un avenir plus radieux pour leurs enfants. Pour cette représentante de l'échevin, il est surprenant voire choquant de constater que des femmes jeunes n'entrevoient aucune perspective d'avenir pour elles-mêmes. Des situations semblables ont été analysées dans le contexte bruxellois comme le démontrent les études de Wagener (2013) et de l'association FLORA (Jans, Layeux & Snick, 2011). Ce fatalisme ne concerne donc pas uniquement les femmes monoparentales d'origine étrangère même s'il reste très répandu chez ces dernières. Notons par ailleurs que certains auteurs suggèrent de ne pas s'arrêter aux aspects 'culturels' pour analyser ce phénomène en tant que constitutif d'un processus plus global de monoparentalisation précaire susceptible de toucher beaucoup de femmes (Neyrand & Rossi, 2007). Pour comprendre plus globalement les dynamiques sociales à l'œuvre, il convient de prendre en compte la situation socio-économique, l'inscription dans des réseaux familiaux et de solidarité ainsi qu'une vision plus ou moins traditionnelle liée à la place du mariage et au rôle des femmes. À ce niveau, il est important de préciser que les rôles familiaux 'classiques' sont loin d'être l'apanage des femmes ou hommes d'origine étrangère.

Au sein du CPAS d'Anvers sont organisées d'autres séances de groupe qui permettent à des femmes allochtones d'échanger sur leurs situations de vie entre pairs directes et avec des personnes de référence qui varient selon la thématique traitée. Le but est que ces femmes parviennent à se réapproprier leur histoire. Lors d'une de ces séances collectives, un membre de la communauté religieuse, bénéficiant d'une grande estime au sein de celle-ci, a été convié⁷⁸ :

« Cela a eu un effet énorme. Le fait qu'un homme de leur propre communauté leur donne des retours constructifs sur ce qu'elles vivaient, leur dise que ce n'était pas honteux, qu'elles devraient être fières de prendre le contrôle de leur propre vie, qu'elles avaient le droit de regarder vers l'avenir et de dire 'maintenant, je choisis un avenir', ça a eu des répercussions importantes. Je suis convaincue que nous sous-estimons toujours sérieusement cette dimension, même lorsque nous travaillons avec des groupes. Nous voulons donc y consacrer beaucoup d'efforts dans une perspective de pairs, tant pour les trajectoires de coaching individuel que pour les sessions de groupe destinées aux femmes avec lesquelles on vise effectivement de l'empowerment ».

Globalement, les extraits d'entretien montrent l'importance accordée à la prévention, au travail de groupe inclusif et à l'accompagnement pour que les jeunes femmes monoparentales (et autres) puissent se construire un futur en toute autonomie et indépendance. La vision croisée entre une politique d'égalité des chances et une politique sociale – « *les deux fers de lance de la politique anversoise* » – qui prend en compte les enjeux liés aux femmes et aux familles s'inscrit dans un **universalisme inclusif** (Wagener, 2019)

La présidente du CPAS de Bruxelles fait remarquer que la dimension interculturelle du travail social et la prise en compte des problématiques de genre qui touchent les usager.e.s font partie intégrante des questionnements qui se posent au sein de l'institution. Le 'gender mainstreaming' est une préoccupation certes récente mais semble-t-il bien réelle et les freins liés à certaines pratiques religieuses et culturelles ne doivent pas, selon elle, être négligés dans l'accompagnement.

« La prise de conscience [du gender-mainstreaming] est là, pas tellement depuis longtemps mais je pense que c'est totalement indispensable. Vraiment, mais il ne faut pas se mentir. Compte tenu des caractéristiques

⁷⁸ Notons encore que d'autres groupes existent où l'accent est plus mis sur la diversité sociale et culturelle.

culturelles du public que l'on reçoit, ce n'est pas toujours évident. Parfois même au niveau des assistantes sociales... elles évoluent dans certains milieux culturels. Donc le respect de la femme, l'indépendance, l'autonomie, le travail de la femme, ce n'est pas forcément une évidence. C'est un vrai travail parce qu'on a des immigrations récentes. Il y a des femmes, dès qu'elles ont un enfant, elles ne travaillent plus, il y a alors cette dépendance économique qui s'installe. On a ce modèle religieux et culturel qui n'est pas simple. Et je ne parle pas que des musulmans, on constate aussi cela chez les évangélistes, dans d'autres pays européens. On retrouve ce genre de choses dans tout type d'origine culturelle ».

La présidente du CPAS de Bruxelles lie ces enjeux de la diversité culturelle à une prise en compte plus large de la condition féminine (Tahon, 2004; Lootvoet & Francq, 2006) et de la situation d'isolement sociale que vivent les femmes monoparentales (Neyrand & Rossi, 2008 ; Wagener, 2013). **Est ici soulignée l'importance de favoriser une vision plus large de l'émancipation féminine en lien avec le bien-être et le développement des enfants.**

« On sent qu'elles ont envie d'une nouvelle trajectoire pour elles-mêmes [après leur participation à Miriam 2.0]. Ces femmes ne pensaient plus à elles-mêmes, je les ai rencontrées donc je sais ce que je dis. Et donc on sent qu'elles ont envie de quelque chose pour elles-mêmes, ce à quoi elles n'avaient plus du tout l'occasion de penser. Parce qu'elles ne pensaient qu'à l'enfant et elles culpabilisaient pour plein de raisons : leur parcours, pourquoi je suis venue ? Et puis il y a aussi la pression familiale. Donc il y a quand même cette volonté que la personne se resocialise, se réinsère et trouve à un moment donné une indépendance économique, une allocation sociale et en même temps une collectivité pour leur famille. Parce que je pense qu'un enfant se sentira mieux s'il peut aller à la crèche, à l'école, et se sent bien s'il peut avoir des activités sportives avec d'autres, s'il est ouvert au monde, et pas enfermé chez lui ».

Nous pouvons ici faire le lien avec les travaux de Michel Vandebroecke concernant les trois fonctions des établissements d'éducation et d'accueil des jeunes enfants (EAJE). Au-delà d'une fonction économique qui permet aux parents de travailler, il y a la fonction éducative qui prend en compte le développement des enfants et les fonctions sociales (meilleure conciliation travail-famille, bien-être des parents, prise en compte de la diversité dans les services EAJE et dans le quartier, permettre plus d'égalité entre les femmes et les hommes, etc.) (Vandebroecke & Geens, 2011).

10.2.3 Le quartier ou le territoire comme cadre d'action publique

Toutes les actions recensées jusqu'à maintenant s'inscrivent, d'une certaine façon, dans un cadre de politique sociale ayant une intervention localisée et/ou ciblée. Elles indiquent notamment que, volontairement ou non, les CPAS mettent en œuvres des approches que nous pouvons qualifier de territoriales.

Au niveau du CPAS d'Ostende, trois travailleurs de développement communautaire (cf. buurtopbouwwerkers) sont déjà en poste. L'extrait d'entretien suivant révèle que la notion de travail social territorialisé semble gagner en importance.

« Nous allons maintenant aussi dans les sens des bureaux de quartier, nous voyons que les travailleurs sociaux doivent pouvoir y travailler de manière beaucoup plus flexible, il y a beaucoup plus de questions différentes de la part des gens ».

De son côté, le CPAS de Leuven travaille déjà en privilégiant une approche sectorisée, la ville étant répartie en trois grands secteurs. **Son intention est, dans l'avenir, d'approfondir encore l'approche territoriale pour aller dans le sens d'un travail par quartier comme lieu de vie.** Il s'agit là de se rapprocher des citoyen.ne.s tout en développant des pratiques de travail social visant le développement social des quartiers (Donzelot, 2006) et/ou inspirées du développement communautaire (Bourbonnais & Parazelli, 2018).

Au niveau du CPAS de Genk une réorientation des services est en cours. Il est notamment question de compléter le développement social des quartiers par une forme de collaboration transversale basée sur des thématiques spécifiques et territorialisées :

« Nous avons un département de développement des quartiers ici et il y a des gestionnaires de quartier qui ont tous été affectés à un quartier. Et c'est le cas depuis des années. Donc maintenant, nous n'allons pas travailler que par quartier mais nous allons utiliser des zones non pas géographiques mais thématiques : les soins, les réseaux de soins d'un quartier, prendre par exemple en compte un groupe problématique de jeunes, ou des jeunes qui traînent (cf. « hangjongeren »). L'intention est de faire une sorte d'approche en chaînes (cf. « ketenaanpak ») et en réseau autour de certains thèmes dans le quartier. Cela pourrait donc être fait pour les femmes monoparentales, par exemple, en collaboration étroite avec nos maisons de l'enfant. Il y a trois maisons où viennent en fait de nombreuses femmes monoparentales. C'est à bas-seuil, il y a aussi les consultations de Kind & Gezin. Donc, en fait, toutes les mères avec des enfants viennent ici... Et il y a un très large éventail : des formations, des activités de rencontre, cuisiner, jouer, etc. »

Autrement dit, **le travail de développement de quartier va évoluer dans le sens d'une coordination de réseaux thématiques**. Les thématiques sont données à titre d'exemple et vont être précisées avec les différents acteurs de terrain. Comme l'échevine l'indique en faisant référence à la pauvreté infantile, le mot d'ordre est de « *collaborer, collaborer, collaborer* ». Nous avons déjà analysé les types de partenariats qui se créent autour de Miriam, ici nous observons que l'action publique se base sur des réseaux multi-sectoriels pour faire avancer différentes thématiques sur le terrain. Selon l'échevine, il est essentiel, pour donner corps à ce travail de réseautage, qu'un acteur puisse en assurer la coordination, le CPAS et l'action sociale communale étant les mieux placés pour remplir ce rôle. Dans le cas présent, il n'est donc pas uniquement question d'un travail de quartier, mais d'un réseautage entre partenaires capables de déployer une action coordonnée répondant aux besoins multiples des bénéficiaires. Plus largement, on retiendra que d'une politique sociale par programme, on s'achemine vers un pilotage et une gouvernance multi-niveau des thématiques sociales (Lascoumes & Le Galès, 2004) basés notamment, dans l'exemple de Gand, sur les indicateurs liés à la pauvreté infantile. Il est à noter qu'au-delà de son caractère innovant, cette démarche est rendue possible par une bonne collaboration entre les acteurs clés de la commune, et cela depuis longtemps déjà.

Une coordinatrice du CPAS de Charleroi met en lumière des projets de développement territorial, gérés par la direction 'action sociale collective' :

« C'est déjà une spécificité du CPAS de Charleroi d'avoir 4 espaces citoyens dans lequel on fait de la remobilisation sociale et de la redynamisation de quartier. Ça c'est les deux objectifs d'un espace citoyen. Alors il y en a un à Gosselies, il y en a un à Marchienne-Docherie, à Porte-ouest, à Marchienne-au-Pont et à Dorpont. Et nous, on est le petit dernier mais l'idéal, ce serait qu'il y en ait un dans chaque [ancienne] commune. Et donc la particularité qu'on a ici, c'est que nous faisons la bise à nos usagers, on les tutoie, voilà ils mangent avec nous. A côté, au CPAS, c'est : assistante sociale derrière le bureau. Donc parfois, les usagers sont un peu perdus parce qu'ils disent bonjour à nous en nous faisant la bise, puis ils vont voir leur assistante sociale où c'est différent. Nous, on vit avec eux ».

L'extrait d'entretien ci-dessus démontre l'importance du déploiement de l'intervention sociale territoriale du CPAS dans différents quartiers de Charleroi (ou anciennes communes). Au-delà de l'intention de travailler certains objectifs pédagogiques en groupe, **le travail du CPAS s'inscrit ici dans une politique locale de redynamisation urbaine et sociale dans une région particulièrement affectée par la désindustrialisation depuis près d'un demi-siècle**. Est ici mise en avant la nécessité de créer des contacts de proximité avec les citoyen.ne.s ce qui pose la question de la gestion des différents rôles qui doivent être assumés au sein d'un CPAS avec, en ligne de mire, la difficile conciliation entre d'un côté le suivi lié au PIIS (avec des fonctions de contrôle qui suscitent la méfiance des usager.e.s) et de l'autre côté, le travail collectif de proximité (qui nécessite une base de confiance et d'engagement

libre). Nous retrouvons ici des problématiques similaires à celles dégagées dans notre analyse de l'implémentation de Miriam 2.0 au sein des six CPAS (conciliation entre le rôle de l'assistant.e social.e de l'aide générale et le rôle du/de la case manager).

La tension entre les différentes fonctions et missions au sein du CPAS ne se limite bien évidemment pas seulement à cet axe. Comme nous l'avons vu précédemment dans ce rapport, l'échevine de Gand revient aussi sur l'importance de trouver un équilibre satisfaisant entre un accompagnement généraliste apporté aux familles et des approches plus collectives basées sur la proximité et la symétrie entre les participant.e.s.

« Nous avons des travailleurs sociaux qui n'assurent que la part d'aide collective. Pour le reste, ils n'accompagnent pas ces familles. Mais il faut que quelqu'un le fasse. Cette combinaison n'est, je pense, pas encore claire dans la pratique et ne fonctionne pas encore comme je le voudrais. C'est vraiment difficile... C'est en fait similaire à la distinction qui existe entre médecin de famille et spécialiste. Quelqu'un doit être le gestionnaire du dossier, un interlocuteur chez qui ils [les usager.e.s] peuvent toujours se rendre. Mais cette personne ne peut pas tout savoir, elle ne peut pas connaître tous les réseaux de formation et d'emploi, et elle ne peut pas connaître tous les administrateurs de biens et les mesures juridiques qui les entourent ».

Comme nous l'avons vu plus haut, le développement territorial et/ou par les quartiers ne peut se faire uniquement à partir d'un CPAS, **il faut pouvoir prendre en compte la spécificité du territoire et mobiliser les acteurs associatifs et institutionnels qui constituent sa richesse et qui interviennent dans différents secteurs clés** (éducation, emploi, santé, etc.). Ce constat renvoie au rôle de la coordination sociale locale et exige une bonne gestion du travail en réseau (Cultiaux, 2018).

10.3 Les multiples épreuves de l'intégration et les résultats attendus d'un PIIS

L'insertion socio-professionnelle est considérée par tous les responsables organisationnels de CPAS comme la voie dans laquelle il convient de s'engager. Cependant, ces derniers s'accordent également pour reconnaître que cet objectif ne peut pas être atteint par le public cible en raison de sa grande vulnérabilité et des multiples épreuves qui complexifient son accès à l'emploi salarié.

La représentante du CPAS de Gand se déclare satisfaite de constater que l'évaluation du projet Miriam s'appuie sur une prise en compte globale de l'évolution des participantes à travers différents domaines de vie, alors qu'elle aurait pu s'appuyer sur des indicateurs chiffrés relatifs à l'aide sociale et à l'emploi.

« Je suis contente que ce soit une vue d'ensemble qui soit privilégiée parce que j'ai toujours eu peur qu'ils regardent principalement c'est "ont-ils quitté le revenu d'intégration", pour ces gens ce n'est tout simplement pas une situation faisable ou ce n'est pas quelque chose qu'on peut obtenir en un an... ».

Au niveau du CPAS de Mons, la difficulté de faire cohabiter le projet Miriam avec l'orientation plus générale et moins 'ouverte' inscrite dans le dispositif du PIIS est mise en avant :

« Dans la philosophie Miriam, ce n'est pas le résultat qui compte. On se dit : bon voilà, si on arrive à mettre la personne en formation c'est bien, si on arrive à la mettre à l'emploi c'est mieux, mais si on n'y arrive pas, on se demande quels sont les facteurs qui ont amenés à l'échec et on peut les retravailler. Alors que dans le PIIS on n'est plus à cela. On a une obligation d'avancer, d'y aller ».

Le sens du projet Miriam est souvent appréhendé par rapport au référentiel de l'accompagnement d'une trajectoire individualisée. Comme le souligne le coordinateur d'un projet Miriam 1.0 ayant continué sur fonds propres du CPAS :

« Normalement, lorsqu'une personne commence à demander de l'aide, une trajectoire d'activation est lancée. Les PIIS reprennent les trajectoires d'activation, et le projet Miriam peut faire partie d'une activation. Donc, si mon collègue vient de dire qu'un dossier est ouvert et qu'il s'agit d'un dossier sur le salaire de survie

[cf. Revenu d'insertion sociale], par exemple, alors l'assistant social du bureau d'aide sociale générale suivra le dossier, mais sous-traitera en fait le processus d'activation au projet Miriam. »

L'extrait montre bien le chevauchement entre le référentiel de Miriam – davantage ancré dans l'empowerment au sens large – et le référentiel de l'activation – dont certaines composantes renvoient peut-être à l'empowerment mais relèvent surtout de dispositifs chargés d'une sollicitude, ou d'un contrôle, par rapport aux biographies des demandeurs de l'aide (Vrancken, 2010). Nombre d'interlocuteurs/trices ont fait le lien entre le projet Miriam et certaines logiques inhérentes des PIIS. Une directrice du CPAS de Liège se questionne quant aux liens possibles (ou pas) entre les deux approches et pointe notamment la difficulté de concilier les charges administratives liées à la gestion du PIIS et les entretiens intensifs prévus dans la méthodologie Miriam qui doivent permettre de dresser un état des lieux global des besoins, des aspirations et des difficultés de la personne accompagnée :

« Je me posais la question de l'outil par rapport aux contrats d'intégration, parce que finalement c'est un peu ce qui est demandé dans la nouvelle législation sur le PIIS, c'est de refaire tout un travail d'analyse plus poussé pour justement identifier les freins et les forces et définir un plan d'action qui soit le plus juste possible par rapport à la situation de la personne. Je pense que l'outil Miriam permettrait ou permet de définir un projet individualisé beaucoup plus pertinent mais quand je vois tout ce qu'il y a à remplir au niveau administratif... clairement sur le terrain, une assistante sociale commence à compléter cet outil là, recompléter le rapport social puisqu'il nous faut un rapport social complet pour l'inspectrice du SPP qui va revoir son dossier plus encore re-compléter son contrat d'intégration. Au niveau administratif je me demande bien de quelle manière je pourrais intégrer l'outil Miriam dans le bilan préalable au PIIS, vous voyez ? il y a quand même quelque chose à repenser ».

Au niveau du CPAS de Molenbeek, on souligne notamment la multiplicité des difficultés auxquelles certaines personnes sont confrontées, ce qui explique qu'il ne soit pas toujours envisageable de proposer de prime abord un parcours d'intégration professionnelle classique. Partant de ces constats, la pertinence de la signature d'un PIIS qualifié de 'social' est envisagée :

« Cette réforme PIIS, le but c'est d'intégrer l'emploi, c'est l'insertion socio-professionnelle, ça c'est l'objectif premier des PIIS suite à la nouvelle réforme. Ce qu'il se passe c'est que tout le monde n'a pas la possibilité d'entrer dans un parcours d'intégration socio-professionnelle parce qu'il y a des freins sociaux qui peuvent être très énergivores : une problématique logement, le sans-abrisme, l'endettement, etc. Et donc, on a ouvert deux postes dans l'administration, il s'agit de 'référénts parcours sociaux'. Les personnes qui ont des freins importants dans leur situation ne leur permettant pas encore d'intégrer l'insertion socio-professionnelle, on les oriente vers les référénts parcours sociaux qui eux vont faire des PIIS. C'est vraiment dans le cadre de PIIS, de l'obligation de faire des PIIS. Mais des PIIS sociaux liés à la problématique de la personne. Et une fois que ces freins sont levés, elle va pouvoir intégrer un parcours d'insertion socio-professionnelle. »

Ce mode de fonctionnement permet de rendre compte de la spécificité du parcours des personnes accompagnées et des épreuves auxquelles elles sont exposées, et cela avant d'envisager leur insertion socio-professionnelle. Les PIIS dits 'sociaux' offriraient ainsi des perspectives plus en phase avec la méthodologie du projet Miriam. **Un point essentiel reste cela dit en tension : celle du volontariat et de l'absence de contrainte qui est au cœur de Miriam et qui se distingue assez nettement de l'idée même de contractualisation de l'aide.** À ce niveau, le témoignage d'une directrice du CPAS de Liège se révèle particulièrement intéressant. Cette dernière, au lieu de prôner un alignement de Miriam sur le PIIS, propose la démarche inverse, arguant que la contrainte administrative et le manque de temps constituent des obstacles de taille à un accompagnement efficace, y compris dans l'aide générale :

« Une des différences, c'est que dans l'outil Miriam, les gens s'évaluent aussi. Dans le cadre du PIIS ce n'est pas vraiment ça. [...] Mais travailler dans la contrainte de toute façon, ça ne fonctionne pas. Clairement les gens s'ils sont présents, ils sont là de corps mais pas d'esprit donc je pense que ça ne porte pas forcément ses fruits. Il faut que les gens puissent y trouver du sens et qu'on puisse les aider dans la mise en œuvre du projet Miriam [...] Maintenant le PIIS est une contrainte administrative énorme, en tout cas en interne, et l'assistante

sociale n'a pas le temps, c'est ça aussi le problème. Si on lui donnait le temps d'utiliser les outils comme ils ont été pensés, tout serait possible, il aurait d'autres objectifs à mettre en œuvre. Pour moi, le PIIS ne devrait pas être un outil de contrainte. Et d'ailleurs au CPAS de Liège, on sanctionne très peu de personnes. Les personnes qui sont sanctionnées c'est lié à des fraudes sociales ».

De son côté, une présidente d'institution met en lumière les différences de pratiques qui peuvent être observées dans les CPAS en Flandre, et cela malgré un cadre juridique identique :

« Nous avons les mêmes textes juridiques mais l'interprétation de ces textes juridiques, la compréhension des notions diffère... nous travaillons en effet avec l'empowerment, des soins sur mesure, avec une méthodologie basée sur les forces (cf. bindkracht methodiek). Et il y a d'autres [CPAS] qui continuent à travailler de manière répressive. Nous avons toujours eu une approche qui rend compte des familles et des jeunes. Il y a de grandes différences entre les manières de gérer les CPAS. Il reste difficile de faire des comparaisons ».

Même si le PIIS est, en théorie, un contrat construit avec l'utilisateur, il reste, dans la pratique, souvent perçu comme une obligation de s'activer (Franssen, 2016 ; Franssen & Driessens, 2016) et il constitue une contrainte administrative de taille pour les CPAS. Aussi, à Charleroi, on pointe la difficile cohabitation entre l'approche Miriam et les obligations inhérentes au fonctionnement des PIIS :

« C'est encore utopique [d'utiliser l'approche Miriam pour signer un PIIS] parce que la signature du PIIS se fait encore une fois sans la personne. Elle vient, on le lui impose. Ce n'est pas fait en collaboration et ça je pense que c'est un problème qui dépasse Miriam ».

En une année, le projet Miriam permet d'initier un travail plus global autour de la trajectoire des personnes, mais il demeure important que les CPAS soient en mesure de donner suite à cette dynamique d'accompagnement, toujours en visant une intégration sociale et professionnelle à terme, comme le note la présidente du CPAS de Bruxelles :

« Demain, elles peuvent dire : 'je veux m'inscrire dans un article 60 avec un job coach ou avec la cellule formation'. On a des jobs coach dans toutes nos antennes, on a des référents jeunesse, on peut travailler avec le référent jeunesse et l'école des devoirs parce qu'on en a aussi dans les antennes. Donc là, l'objectif c'est que ces femmes aient confiance pour se réinscrire dans un projet global et collectif au niveau du CPAS, que ce soit formation, job coach, école des devoirs, activités pour enfants ou autre chose ».

Les limites liées à la temporalité du projet Miriam sont abordées dans l'entretien réalisé au CPAS de Liège :

« Il faut parfois des mois [pour lancer l'accompagnement Miriam]. Peut-être que d'autres CPAS ont prolongé sur fonds propres mais un an, c'est court quand on s'adresse à des personnes très précarisées avec toutes les problématiques qu'elles rencontrent, un an c'est très court. Le temps de créer la relation de confiance, d'identifier vraiment les problématiques, les besoins et les attentes des mamans on est vraiment déjà à trois mois dans le projet. Puis l'élaboration des partenariats et la mise en œuvre... enfin il y a toute une série de choses à mettre en place. Un an pour moi ce n'est pas assez ».

Cette problématique de la temporalité d'un accompagnement qualitatif et holistique est à nouveau mise en avant lorsqu'il est question de l'articulation avec les aides 'classiques' et les contraintes qui pèsent sur l'institution. Le discours de la présidente du CPAS de Bruxelles sur l'organisation actuelle du dispositif art. 60 est en ce sens particulièrement illustratif :

« On va complètement réformer les articles 60 dans notre CPAS parce que c'était orienté quantitatif et ce n'était pas assez qualitatif. C'est la logique que j'ai voulu casser. On a aussi des obligations fédérales, ce n'était pas simple. Dans la logique actuelle, il faut parfois solliciter des personnes qui n'ont jamais travaillé, parfois des personnes qui n'ont plus été à l'emploi depuis très longtemps. C'est-à-dire le 'pool' qui nous reste comme on dit. Il y a des personnes qui sont accidentellement au CPAS comme des indépendants, des statuts d'artistes, ceux-là n'ont pas besoin de période transitoire mais quand même. Le public qui reste a besoin d'autre chose que : 'tu as un emploi, tu le gardes'. Ce n'est pas possible il faut d'autres choses, une autre logique, et avec

ces femmes-là aussi. Si on leur demande de laisser leur enfant toute la journée à la crèche, de travailler, de rentrer, elles ne vont jamais s'en sortir. Donc il faut des choses graduelles avec un vrai accompagnement ».

L'extrait ci-dessus pointe l'importance de proposer des mesures graduelles vers l'emploi (Lemaigre & Wagener, 2013) lesquelles permettent aux familles monoparentales de mieux articuler travail et vie familiale tout en se familiarisant avec les attentes des milieux professionnels.

Au-delà de la préparation d'une trajectoire d'insertion socio-professionnelle, l'implémentation de Miriam 2.0 a également facilité le recours à différents services permettant d'alléger le budget des ménages, comme nous l'avons déjà largement démontré dans ce rapport⁷⁹. L'extrait d'entretien suivant vient encore le confirmer.

« Puis elles ont connu autre chose, elles ont fait des visites, elles ne savaient pas par exemple qu'ici on a une économie sociale où elles peuvent acheter des vêtements à cinquante centimes, elles ne le savaient pas. Mais les assistantes sociales [des services généraux] ne leur donnaient pas non plus le relais. Et donc elles ne savaient pas ça. Même chose pour les meubles, elles peuvent aller chercher des meubles gratuitement qu'on recycle, qu'on retape. Et donc toutes ces informations, si elles ont su les emmagasiner, elles vont leur permettre de vivre mieux quoiqu'il arrive ».

Par ailleurs, il est important de noter que l'insertion socio-professionnelle ne relève pas seulement de la 'bonne préparation' des usager.es, mais tient aussi à des contraintes structurelles liées à l'organisation du marché du travail (et à la situation économique du territoire). La directrice interrogée au CPAS de Liège abonde dans ce sens.

« À côté de ça, le marché du travail est dur aussi. On a un outil pour l'insertion sociale sous l'article 60 pour mettre à l'emploi les bénéficiaires. Et les employeurs ont des exigences... ils oublient un peu la philosophie de l'article 60 et donc ils ont des exigences comme dans le privé. Ils oublient qu'il a tout un travail à faire pendant l'emploi pour que la personne dispose de tous les outils pour accéder à l'autonomie par la suite. Donc c'est compliqué ».

Il faut aussi prendre en compte que l'accueil des jeunes enfants reste un sujet très difficile à traiter. Comme nous l'avons déjà analysé dans les parties 8 et 9 de ce rapport, les CPAS wallons sont particulièrement concernés alors même qu'il s'agit là d'un 'ingrédient' essentiel pour donner aux femmes la possibilité de s'engager dans d'autres projets que celui de la maternité. Au CPAS de Mons, le projet Miriam 2.0 a été intégré au service d'insertion sociale. Ce choix fait écho aux difficultés d'accessibilité des crèches ainsi qu'à la volonté de favoriser un travail individuel plus intensif :

« Au niveau de l'aide générale, un des critères d'orientation [vers le service insertion sociale] c'est quand il y a une dame qui a des problèmes de garde d'enfant, qui se retrouve toute seule. Dans ce cas, elle n'est pas orientée directement vers l'insertion professionnelle. On estime qu'il y a d'abord tout un travail à effectuer avec elle concernant la garde d'enfant, il y a des choses à remettre en place. Et donc elles [les femmes monoparentales] sont orientées vers le service d'activation sociale ou d'insertion sociale. Les objectifs du projet Miriam collaient tout à fait avec cette perspective. [...] Bien sûr, à un moment donné, l'idéal serait une orientation vers l'emploi, vers l'autonomie et une sortie positive pour la personne ».

La présidente du CPAS de Bruxelles aspire à créer des partenariats entre les services EAJE, le CPAS et les acteurs de l'insertion socio-professionnelle :

« On travaille avec les crèches. On aide aussi les femmes qui veulent trouver un travail. Effectivement, il n'y a pas assez de places dans les crèches à Bruxelles, ce qui signifie que si elles ont un article 60, si elles sont familles monoparentales, elles ne peuvent pas prendre l'article 60 parce qu'on ne peut pas réserver de crèches. Donc tout le système, qui est un système hybride, n'est pas vraiment réfléchi en fonction de la trajectoire de l'usager.

⁷⁹ Pour plus d'informations, se reporter au chapitre 9 du présent rapport, intitulé : « Les impacts de Miriam 2.0 sur les personnes accompagnées ».

C'est l'enfer pour les usagers, on ne pense pas à une trajectoire usager. Et donc là on travaille avec Badje⁸⁰ qui travaille sur d'autres types de crèches. [...] On travaille avec Badge et nos crèches pour voir comment on peut s'adapter beaucoup mieux à notre public, pour mieux l'accueillir, avoir des places disponibles, et essayer d'avoir des femmes plus émancipées. Et même si elles n'ont pas de travail. Ça veut dire qu'à un moment donné elles pourraient rechercher un emploi, mais qu'il pourrait y avoir aussi des autres activités sociales ».

L'accessibilité des services EAJE passe donc par une prise en compte de l'accessibilité primaire et secondaire qui favorise l'inclusion sociale des parents et enfants (Dieu & Rossion, 2013) et qui peut amener en même temps une plus grande qualité d'accueil (Dahlberg et al., 2012 ; Vandenbroeck&Geens, 2011). Cela nécessite une collaboration entre acteurs des mondes éducatifs, sociaux et liés à l'insertion socio-professionnelle (Urban & Vandenbroeck, 2009).

10.4 La prise en compte généralisée du genre ('gender mainstreaming') à travers des configurations de politique sociale locale spécifiques

Suite à la conférence de Pékin de l'ONU en 1995, l'Union Européenne commence à prendre en compte, dès le traité d'Amsterdam de 1997, des orientations politiques en termes de 'gender mainstreaming' (Jacquot, 2013). Il s'agit d'intégrer la dimension genrée dans l'ensemble des politiques publiques afin de contrer les inégalités entre les femmes et les hommes dans la société. La Loi du 12 janvier 2007 (Moniteur Belge, 13 février 2007) a instauré ces principes dans les orientations transversales touchant toutes les politiques publiques. Or, un des objectifs clés de l'implémentation du projet Miriam est de mettre en avant le gender mainstreaming comme moteur de la lutte contre les inégalités femmes-hommes dans l'action des CPAS en Belgique. Nous avons donc souhaité questionner spécifiquement le degré d'implémentation du gender mainstreaming auprès des responsables organisationnels des CPAS.

10.4.1 Entre l'utilisation des termes 'savants' ...

Comme déjà explicité dans le point 10.3, le CPAS de Genk privilégie une approche en lien avec la lutte contre la pauvreté infantile. Des statistiques sur le genre sont produites, mais selon l'échevine, elles impactent peu le processus décisionnel en matière de politique sociale. Sont plutôt mis en avant un accompagnement intégral des familles dans une perspective de lutte contre la pauvreté infantile ainsi qu'un travail de coordination autour des problématiques afférentes.

Concernant le CPAS de Mons, l'usage d'indicateurs statistiques sur le sexe des usager.e.s ne fait pas partie du fonctionnement habituel de l'institution, mais les inégalités femme – homme font tout de même l'objet d'une certaine attention comme en témoigne la mise en place d'un groupe de travail sur la représentation des femmes dans le paysage urbain (ici, le focus sur les inégalités de genre est surtout symbolique) :

« Des statistiques non, mais des actions... on a un groupe... comment on pourrait définir ça ? C'est un groupe ouvert mais essentiellement avec des femmes. Pour l'instant on est en train de faire un travail sur le matrimoine. C'est intéressant. Cela concerne la place de la femme dans le nom des rues, le nom des bâtiments. Par exemple, on a l'école Marguerite Bervoets, pourquoi ? Qui est-elle ? C'est une résistante ! »

Nous verrons ultérieurement qu'il y existe pourtant toute une série d'actions et de stratégies qui peuvent être pensées dans une perspective de lutte contre les inégalités femmes - hommes. Mais peu de CPAS les évoquent spontanément lorsque la question de l'application du 'gender mainstreaming' leur est posée. L'entretien réalisé au CPAS d'Ostende corrobore ce constat :

⁸⁰ Cf. Buxelles Accueil et Développement pour la Jeunesse et l'Enfance (Badje). Il s'agit d'un service qui fédère différents acteurs des services EAJE, qui soutient des nouvelles pratiques et qui publie régulièrement des informations sectorielles.

« En termes de genre, nous n'avons pas vraiment d'actions, nous avons un projet pour les femmes, mais... dans tout ce qui touche à la lutte contre la pauvreté, nous accordons beaucoup plus d'attention aux demandes d'aide individuelles. Nous n'essayons plus de travailler en grands groupes, avec de grands groupes cibles, il y a toujours des gens qui ne sont pas dans le coup. En ce qui concerne les questions de genre, nous savons que les femmes monoparentales constituent un groupe très important ».

Il apparaît donc que dans beaucoup de CPAS, la prise en compte des inégalités femmes - hommes via des indicateurs genrés n'est pas d'actualité. Pourtant, le recours à de telles données permettrait de mieux saisir l'évolution des situations des femmes bénéficiaires et d'ajuster les pratiques organisationnelles en fonction des observations effectuées. Il convient tout de même de souligner que l'ensemble des responsables interrogés s'accordent sur le constat d'une précarisation des femmes monoparentales au sein des CPAS et sur la nécessité de trouver des réponses adéquates. Concernant l'application du gender mainstreaming, une directrice appartenant au CPAS de Liège indique :

« [Nous ne l'appliquons] pas spécialement, non. Sauf au niveau de la maison de la citoyenneté : l'atelier parentalité c'était plus des femmes. Mais sinon non. C'est vrai que la notion de genre, on n'en tenait pas spécialement compte. Maintenant, l'idéal ce serait de ne pas privilégier une notion plutôt qu'une autre. Pour chaque personne, il faudrait pouvoir faire vraiment toute l'analyse de sa situation et des aspects de sa vie et identifier les problèmes rencontrés. C'est vrai que les problématiques rencontrées par les femmes isolées ne sont pas les mêmes que celles des personnes d'origine étrangères par exemple. Mais alors il faut donner aux assistants sociaux des outils pour gérer ça et avoir peut-être des référents méthodologiques qui pourraient apporter quelque chose ».

La directrice se questionne plus largement sur l'écart qu'elle constate entre l'utilisation de concepts jugés 'savants' et les réalités de terrain dans lesquelles se trouvent les assistant.e.s sociaux/-ales et les usager.e.s :

« Quand on parle de 'case management', de 'gender mainstreaming', ça n'évoque rien pour les gens. Nous, on est des acteurs de terrain donc on ne va pas commencer à expliquer le projet Miriam aux bénéficiaires en ces termes, enfin on ne va pas le traduire pour que les personnes puissent le comprendre. Est-ce qu'on a pensé à la manière dont le projet allait être expliqué aux bénéficiaires ? C'est la première chose à laquelle on doit penser parfois. Les gens dans tout ça, comment est-ce qu'ils vont s'y retrouver ? Comment expliquer ses droits et obligations quand on est bénéficiaire ? Quels sont les objectifs ? Qu'est-ce qu'on peut apporter ? »

Il existe parfois un gouffre difficile à franchir entre le contenu d'une politique publique sociale européenne et/ou belge d'un côté et les réalités du travail social telles que vécues sur le terrain de l'autre. Dans l'extrait d'entretien ci-dessus, l'enquêtée pointe l'importance de traduire certains termes dans un langage plus adapté aux préoccupations des acteurs de terrain (qu'il s'agisse des professionnel.le.s de l'action sociale ou des bénéficiaires de l'institution). Ce point a déjà été abordé précédemment dans ce rapport : il s'est notamment avéré que le concept de 'gender mainstreaming' ne faisait pas écho aux case managers alors même que l'analyse de leurs pratiques traduisait une adhésion implicite. Le problème semble venir du rejet d'un discours perçu comme venant « d'en haut », peu en phase avec les réalités quotidiennes et les difficultés du terrain. La prise en compte des problématiques de genre suscite pourtant de nombreux questionnements que ce soit au niveau des case managers ou au niveau des président.es de CPAS et d'autres responsables organisationnels. Comme nous allons le voir, **beaucoup d'actions renvoient, de manière directe ou indirecte, aux principes du gender mainstreaming tout en utilisant d'autres cadres de référence.**

10.4.2 ...et des actions concrètes en lien avec des axes politiques spécifiques.

Malgré le fait que le gender mainstreaming ne semble pas faire partie des principes qui régissent prioritairement les actions du CPAS –selon le discours de la majeure partie des personnes interrogées – dans la pratique, une flopée de mesures, d'actions et des partenariats ayant pour but l'amélioration de la condition féminine (Milewski, 2005) ont pu être relevés. Un responsable au CPAS de Mons relate :

« Entre le CPAS, Vie féminine, et l'asbl « pourquoi pas toi ? », il y a différents partenariats. Et dans la commission consultative égalité homme - femme, il y a trois groupes de travail qui sont mis en place, et il y a notamment un groupe de travail sur l'amélioration de l'accueil des victimes de violences sexuelles. Il y a un groupe de travail sur la prostitution. Il faut savoir que sur Mons, d'après notre présidente qui était fort sensible à la question, il y aurait 900 prostituées en privé. Et il y a aussi un groupe de travail sur le harcèlement. Dans ce cadre, on a développé au sein du CPAS, un travail sur le sexisme en rue. Même avant que les vidéos⁸¹ passent... voilà, on est actifs et parfois proactifs ».

Cet extrait d'entretien illustre l'intérêt porté par le CPAS de Mons aux différentes problématiques relatives aux inégalités et discriminations qui touchent préférentiellement les femmes. De plus, l'évocation de la commission consultative sur l'égalité entre les femmes et les hommes témoigne d'une intention forte de se saisir de ces enjeux, laquelle est encore accentuée, selon la personne interrogée, par la volonté politique de la présidence. À Gand, une responsable évoque également l'approche des inégalités de genre au sein de son CPAS en commençant par un constat négatif mais en ne manquant pas de relativiser celui-ci dans la suite de son témoignage.

« Il n'y en avait pas encore vraiment [d'approche du genre]. Allez, ce n'est pas qu'il n'y ait jamais eu d'attention particulière pour les femmes monoparentales, ce n'est pas ça. Mais nous avons déjà un accompagnement intégral des familles, j'ai un travailleur social qui travaille sur ce thème dans chaque bureau d'aide sociale, nous sommes déjà un CPAS qui s'occupe de ce thème. Par exemple, si l'inscription doit se faire dans les écoles, c'est mon travailleur social qui dira dans son quartier : 'Tout le monde sait sûrement comment inscrire les enfants à l'école ? C'est le moment'. Lors des communions ou des célébrations de printemps, nous mettons ces informations dans le bulletin d'information. Donc l'attention pour l'enfant et le thème de la pauvreté infantile était déjà énorme au sein du CPAS de Gand. Cela n'a pas été nouveau pour nous, c'était plutôt une confirmation... »

Ici aussi, les actions mises en place ne sont pas appréhendées sous l'angle du gender mainstreaming mais plutôt par le prisme d'un accompagnement intégral des familles et de la pauvreté infantile, cela se traduisant également par un travail holistique de proximité centré sur la personne. Au sein du CPAS d'Ostende, l'échevine décrit en ces termes la politique sociale locale mise en œuvre :

« [Elle] est centrée sur les domaines de la vie, pour sortir les gens de la pauvreté, en cherchant des leviers pour exploiter ce qui fonctionne dans la littérature scientifique. Sur cette base, nous avons établi un plan pour Ostende et nous avons examiné le logement, l'éducation, les soins de santé, un revenu décent, le travail et un budget de référence. [...] »

L'échevine explique notamment l'importance de la prise en compte des enjeux globaux au sein de sa commune, tout en pointant à la fois l'importance que prennent les familles monoparentales et les personnes âgées en comparaison à d'autres villes comparables.

Au niveau du CPAS d'Anvers une attention particulière est portée aux rôles des femmes dans la société :

« Cette évidence selon laquelle, en tant que femme, 'vous avez un rôle de mère à jouer', cela m'irrite énormément. (...) Les femmes issues des immigrations sont constamment considérées comme des 'mamans'. À l'école aussi, c'est 'maman' ou dans le groupe Miriam, on parle aussi des 'mamans'. Simplement le mot 'maman' au lieu de 'mères'. 'Maman' est une fonction, 'maman', c'est la façon dont votre enfant vous appelle. J'ai découvert que la façon dont vous avez nommé⁸² ces femmes dans les rapports d'évaluation, en tant que mère, cela les réduit à ce rôle... Il s'agit peut-être de détails (...) mais lorsqu'on est face à une femme issue de l'immigration, je remarque qu'on a tendance à la réduire automatiquement à son rôle de mère. (...) C'est

⁸¹ L'auteur fait notamment référence au documentaire-vidéo datant de 2015 d'une journaliste (Sofie Peeters) qui pointait les diverses situations de harcèlement en rue que doivent subir les femmes. Ce documentaire a ouvert plusieurs arènes de discussion au niveau politique, médiatique et citoyen.

⁸² Notons qu'elle fait référence au rapport de recherche précédant écrit par une autre équipe.

vraiment quelque chose que je n'accepte pas : arrêtez d'appeler les mères immigrantes des 'mamans', je pense que c'est un rôle réducteur. Elles sont souvent réduites à cela au sein de leurs communautés. Il faut aussi oser faire appel à leurs autres facettes et pas seulement se référer au rôle sociétal qu'on leur assigne ».

La représentante de l'échevin de l'action sociale d'Anvers fait remarquer qu'au sein du projet Miriam, le terme 'mère' ou plus familièrement celui de 'maman', est souvent utilisé pour caractériser les participantes au projet. Pour cette dernière, le risque est alors de renvoyer les femmes, et principalement celles d'origine étrangère, à leur rôle de mère et donc de mettre un frein à leur émancipation personnelle. In fine cela participe à une reproduction des rôles sociaux de sexe en entretenant une confusion entre le fait d'être mère et d'être femme (Heinich, 2003). Il s'agit d'une entrave, certes symbolique mais bien réelle, à la liberté des femmes de se construire en tant qu'individu à part entière. À Anvers, la vision politique de l'institution semble s'inscrire dans un principe d'égalité des chances. L'objectif est de mettre en place une aide adaptée dans le respect des trajectoires individuelles, tout en travaillant, sur base de dispositifs spécifiques, à lever des barrières qui entravent certains publics. D'une certaine façon, il s'agit du sens initial donné à l'activation sociale tel que pensé par Anthony Giddens dans les années 90 en Grande Bretagne (Giddens, 2001). Selon cet auteur, le rôle de l'État est celui d'un investisseur social dans les domaines qui permettent aux citoyens de renforcer leurs capacités. Dans son entretien, la représentante anversoise poursuit :

« Je pense que d'un point de vue de l'égalité des chances, avec le groupe des femmes monoparentales, nous aimerions travailler les choses de la façon suivante : 'vous avez un individu et vous avez une société qui devrait donner des chances égales pour tous'. Notre politique consiste à permettre une accessibilité intégrale aux personnes rencontrant des barrières. Et la société a la responsabilité d'abaisser les barrières et d'assurer l'égalité des chances. Mais, et nous l'avons trop peu mentionné dans notre politique d'égalité des chances, nous devons travailler aussi dans l'environnement direct des personnes (...) Nous voulons également développer une vision chez les enseignants, les accompagnateurs scolaires, les travailleurs sociaux, l'ensemble des intermédiaires, une vision de l'empowerment et de l'autodétermination. ».

Le but est de créer, dans l'environnement de vie direct des personnes, un cadre propice à la participation sociale et citoyenne. Travailler sur la pauvreté ancrée depuis plusieurs générations en mettant le focus sur le soutien à la jeunesse, relève d'une certaine conception de la justice sociale. Cela passe, selon l'interlocutrice, par une collaboration étroite avec un réseau de structures qui accueillent, accompagnent, éduquent ou encadrent les parents et les enfants dans différents contextes en lien direct avec le quotidien des personnes.

Au CPAS de Bruxelles, il apparaît que le travail sur la monoparentalité était un axe stratégique avant même l'implémentation du projet Miriam 2.0. La présidente en témoigne :

« Avant même la connaissance du projet Miriam, quand j'ai rédigé ma note de politique générale lorsque je suis devenue nouvelle présidente du CPAS – parce qu'on doit rentrer une lettre de politique générale pour les 5 ans à venir – l'axe famille monoparentale était à privilégier dans ce que je voulais mettre en place. C'était de toute façon un focus sur lequel j'étais convaincue. Je suis en politique depuis un certain temps et on est de plus en plus conscient de la précarisation des familles monoparentales, donc soutenir des femmes et des enfants, ça coule de source. Les hommes sont beaucoup moins concernés quand on parle de familles monoparentales ».

L'orientation stratégique prise en faveur de la monoparentalité et vue à travers le prisme plus large des inégalités femmes-hommes et de l'amélioration de l'empowerment des femmes dans la société :

« Je pense que depuis très longtemps, on sait que c'est un vrai problème mais elles [les assistantes sociales] n'avaient pas de vraies réponses à donner. Ici, elles n'avaient pas les moyens pour le prendre en charge. [...]. On sait que toutes ces femmes aimeraient bien reprendre des études, ou des cours d'alphabétisation, ou des formations ou un article 60 etc. Mais elles n'en sont pas capables parce qu'elles ont des enfants et n'ont pas de réseaux sociaux disponibles pour les aider... elles ont besoin de plus que du simple 'encadrement' d'une

assistante sociale. Il faut quelque chose de vraiment plus puissant pour leur redonner confiance en elles. Du coup, c'est : la trajectoire habituelle d'une usagère du CPAS auquel on ajoute tout le reste, c'est-à-dire le travail de confiance en soi, les sorties, retisser un réseau social, s'ouvrir à d'autres associations du quartier, etc. ».

Les constats effectués au niveau de la ville de Bruxelles et l'identification d'enjeux essentiels en matière de monoparentalité, donnent le ton à l'orientation politique du CPAS et conditionnent la mise en œuvre de différents dispositifs et outils visant un meilleur accompagnement des femmes concernées.

10.4.3 Un contexte organisationnel et sociétal qui implique de multiples épreuves

Comme nous venons de le démontrer, la volonté de mieux accompagner les femmes monoparentales est manifeste dans les différents CPAS mais il n'est pas toujours simple de la traduire en actes. En effet, les actrices et acteurs rencontré.e.s mettent en avant une série de lourdeurs et de difficultés à la fois administratives, juridiques, budgétaires, organisationnelles et politiques qui rend particulièrement laborieuse l'implémentation de nouvelles mesures et orientations. Nous avons déjà analysé les liens complexes entre l'approche Miriam et celle du PIIS dans la partie 10.3, aussi, dans la partie suivante, il s'agira de questionner plus largement le contexte organisationnel et sociétal des CPAS qui ont implémenté le projet Miriam.

Une responsable du CPAS de Molenbeek évoque la pression à laquelle sont soumis.e.s les assistant.es sociaux/-ales de l'aide générale, elle effectue la comparaison avec les conditions de travail que permet Miriam :

« C'est très différent comme travail, parce que déjà la méthodologie et le temps ne sont pas du tout les mêmes. Déjà, on a un case manager à temps plein pour 12 à 15 personnes. En parallèle, on a un assistant social classique pour 120 personnes, un suivi à gérer, une permanence, des demandes qui ont un délai légal de 30 jours. Il y a une certaine pression. Ça doit tourner. Et puis il y a cet accompagnement plus privilégié et intensif qui ne peut pas du tout se faire. Le projet Miriam est bien spécifique. Il y a un cadre, une grille de travail qui permet de capter les problématiques les plus importantes au niveau individuel et collectif. Et on travaille sur un groupe limité. L'aide, au service général, c'est toutes problématiques, toutes demandes possibles. Donc c'est vrai que le travail a deux dimensions différentes en termes de temps, de moyens, de tout ».

Ce constat est largement partagé par les différentes personnes interrogées, que ce soit au niveau des instances dirigeantes ou des acteurs de terrain. Ainsi, une directrice appartenant au CPAS de Liège effectue des observations similaires et souligne notamment la lourdeur des charges administratives dans l'aide générale :

« Il y a plusieurs antennes sociales de quartier. Il y en a dix et là c'est vraiment du travail de première ligne. La part de travail c'est 80% d'administratif et 20% de suivi social. Donc c'est complètement déséquilibré. Ça dépend du service aussi. Si on parle des services d'insertion sociale où l'administratif est moindre, on va dire que c'est peut-être 30% de suivi social. En fait, les assistantes sociales qui suivent les personnes engagées sous article 60, elles ont quasiment la même charge administrative que les travailleurs d'antenne. Alors que là il y a une difficulté supplémentaire, on encadre des travailleurs ».

La directrice interrogée met en lumière les défis qui caractérisent la mise en œuvre d'une politique sociale :

« Par rapport aux institutions, au niveau des CPAS on est quand même soumis à rude épreuve puisqu'on a des consignes à respecter en termes de budget, etc. Le nombre de bénéficiaires augmente. Fatalement le déficit se creuse et donc on a comme impératif de faire diminuer ce nombre de bénéficiaires, alors qu'est-ce qu'on fait ? On peut être un peu plus sévère dans l'examen de la demande. Bien sûr, quand on vérifie les demandes d'aide, on respecte l'égalité, il y a des conditions. Elles sont analysées et si la personne répond aux conditions, c'est ok. Mais en termes de sanction et de retrait, quand la personne ne respecte pas son contrat PIIS par exemple, on évite de proposer un retrait, contrairement à certains CPAS hyper rigides. On essaie de travailler

avec les personnes. Du coup les gens restent. On n'a pas beaucoup de clôtures de dossier pour ce genre de raisons. Le nombre de dossiers continue donc d'augmenter. Alors on se dit : 'ben ok, ce qu'on va faire c'est miser sur l'insertion et on va essayer de les faire sortir le plus vite possible mais de manière positive, c'est-à-dire en allant vers l'emploi'. Du coup c'est un peu contradictoire parce que pour y arriver, il faudrait prendre le temps avec chacun ».

Le temps qui mériterait d'être investi dans l'accompagnement constitue justement l'un des premiers ingrédients qui fait défaut aux CPAS pour leur permettre de remplir pleinement leur mission. L'objectif qui leur est assigné est de faire face à l'augmentation du nombre des bénéficiaires, avec des moyens limités (lesquels n'augmentent pas ou trop peu au regard des besoins). Les travailleurs sociaux se trouvent alors dans l'incapacité de proposer des solutions adaptées aux situations complexes que traversent les personnes. Toujours selon la directrice liégeoise :

« On ne va jamais pousser quelqu'un à occuper un emploi qu'il ne voudrait pas. On ne va pas obliger quelqu'un à prendre le premier travail qu'on lui propose. On va toujours essayer de travailler le projet de la personne et peut-être la réorienter si on constate que ça n'avance pas dans son secteur d'activité. Mais on va quand même essayer de se focaliser sur l'emploi. Et c'est aussi là où, politiquement parlant, il faudrait peut-être que le CPAS puisse avoir un peu plus de moyens. Pour moi, le PIIS c'est la mission de base pour toute personne qui arrive au CPAS. C'est un contrat qui est passé entre l'institution et le bénéficiaire. Pour aller au-delà, il faut donner au CPAS les moyens nécessaires. Alors c'est vrai que pour certains PIIS, il y a une subvention, mais elle est limitée dans le temps et on estime qu'au bout de deux ans, la personne doit être intégrée dans un projet socio-professionnel concret. Et donc en termes de moyens, je pense qu'il faut repenser la manière dont les CPAS sont subventionnés parce que c'est trop peu. ».

Ces extraits d'entretien sont particulièrement représentatifs de la situation vécue par l'ensemble des CPAS consultés. Le cadre budgétaire ne permet guère de remplir les missions de base de l'institution et encore moins d'assurer un accompagnement holistique, adapté aux trajectoires des usagers.e.s. Comme nous l'avons vu dans les parties précédentes, un CPAS peut, sous certains aspects, servir de laboratoire social en investissant dans des approches innovantes susceptibles de renforcer ses actions au niveau territorial. Dans ce cadre, les financements par projet, bien que limités dans le temps et circonscrits à un certain type de bénéficiaires, sont parfois perçus comme une bouffée d'oxygène. Cela dit, en raison des nombreuses contraintes qu'ils impliquent (difficulté à pérenniser les actions mises en place, à les intégrer efficacement dans le fonctionnement de l'organisme, etc.) plusieurs CPAS questionnent le sens même d'un projet pilote. Ainsi, **si le contenu et l'orientation de Miriam n'est pas jamais mise en doute, la temporalité du projet et la difficulté de pouvoir baser des actions futures sur les acquis d'apprentissage constituent des préoccupations importantes**. Les extraits d'entretiens suivants en sont l'illustration.

« [On] m'a dit : non le projet n'est pas prolongé. Et donc je me demande : mais finalement l'objectif c'est quoi ? de transmettre un outil méthodologique au CPAS ? Ou de faire des tests ? Voilà, je me pose des questions maintenant. [...] Juste parler de méthodologie et transmettre un outil, nous accompagner dans la mise en œuvre de cet outil, en interne, je pense que ça aurait été plus intéressant pour pérenniser le projet. Et pas compter sur la capacité du CPAS à prendre en charge Miriam sur fonds propres. D'autres CPAS l'ont fait mais nous, on ne saurait pas y arriver. Il faut donc trouver une autre manière d'intégrer la méthodologie ».

La présidente du CPAS de Bruxelles émet également un point de vue critique sur ces modalités de financement par projet, alors même qu'elle envisage de pérenniser le dispositif au sein de l'institution :

« Je pense que Miriam devrait exister dans tous les CPAS où il y a des problèmes avec les familles monoparentales. Mais lancer ce genre de projet et puis dire 'ok vous l'avez mis en place, ça marche super bien mais on savait que ce n'était qu'un projet', c'est condamner ceux qui n'ont pas les épaules. C'est un choix politique de la ville car c'est la dotation communale qui prend ça en charge. On ne va pas se mentir, je trouve ça assassin. Je trouve qu'il y a pleins de politiques qu'on pourrait abandonner, mais les plans comme ça qui consistent à dire : 'maintenant c'est à vous de pérenniser', quand on sait que les CPAS wallons sont au bord

de la faillite, et côté bruxellois c'est quand même fort compliqué... Il n'y a que des gros CPAS qui pourront supporter ça. Les petits ne pourront jamais ou alors ils ne le feront pas correctement [...] On sait combien de charges fédérales sont descendues vers les communes et les régions sans financement réel. Ça se ressent fortement dans les CPAS. ».

La critique principale tient au fait que **la plupart des CPAS estiment ne pas avoir les moyens nécessaires à la pérennisation du projet, constat accentué par la détérioration significative de leurs financements structurels**. Même si certains CPAS ont choisi de poursuivre l'action sous différentes formes, tous reconnaissent que le fait de recourir à des fonds propres les soumet à une pression budgétaire non négligeable. Une tension assez forte se joue à ce niveau, le financement par projet propose d'impulser de nouvelles pratiques au sein des institutions alors qu'il ne peut en aucun cas faire office d'alternative à des financements structurels solides. Plus globalement, la difficulté qui se pose pour mettre en place l'accompagnement Miriam de manière plus intégrée au sein d'un CPAS tient, selon la présidente du CPAS bruxellois, à plusieurs facteurs organisationnels, sociétaux et politiques :

« J'ai fait le tour des antennes, ce que les assistantes disent c'est qu'elles doivent faire trop de travail administratif pour trop peu de travail social. Les anciennes nous disent que le balancier s'est déplacé en raison de toutes les exigences de nos pouvoirs subventionnant. C'est-à-dire en raison de ce qu'on doit rentrer au SPP intégration sociale. Les PIIS. Alors, ils disent toujours : 'on a engagé du personnel mais ça ne change rien'. Puis il y a la COCOM⁸³, c'est le pouvoir régional à Bruxelles, qui exige énormément de choses aussi. Et on nous a tapé trois ordonnances en fin d'année qui concernent les articles 60, la loi organique qui a changé et l'économie sociale. On ne sait même pas comment on va les mettre en place. Tout ça c'est un travail énorme sans logiciel informatique qui suit, sans réelles formations qui suivent. Avec des enjeux que parfois les assistants sociaux ne comprennent pas. Je crois que si on demandait aux assistants sociaux qui est volontaire pour suivre 25 projets Miriam, on aurait 150 volontaires qui seraient disposés à quitter leurs dossiers individuels ».

Ce contexte socio-politique impacte fortement le travail d'un CPAS comme l'illustre parfaitement ce témoignage. Dans ce contexte, le projet Miriam prend la forme d'un soutien précieux pour les assistant.es sociaux/-ales des CPAS qui n'ont ni le temps ni les moyens d'accompagner efficacement des femmes monoparentales. L'implémentation de Miriam a certes impulsé des réflexions en interne et en externe, mais la présidente estime qu'il est encore trop tôt pour apprécier le changement organisationnel qui en découle⁸⁴.

10.5 Conclusion

Plutôt que de conclure cette analyse par une faiblesse dans l'application de la loi portant sur le gender mainstreaming⁸⁵, nous préférons considérer qu'il s'agit là d'un instrument juridique parmi d'autres cadres de référence dans lesquels les CPAS doivent évoluer. Cela dit, la portée de ce concept n'est pas à négliger et il apparaît qu'un travail de pédagogie et de transfert méthodologique permettrait aux institutions de se l'approprier pleinement. D'une certaine manière, nous observons que l'implémentation de Miriam y contribue. Bien que le projet ne soit pas spontanément associé aux principes du gender mainstreaming par les acteurs concernés, les pratiques qu'il permet de développer, en matière d'intervention sociale, s'y réfèrent clairement. Rappelons que la prise en compte des inégalités entre les femmes et les hommes reste un sujet central pour les responsables organisationnels, mais que les contraintes auxquelles sont soumises les institutions de référence

⁸³ Cf. Commission Communautaire Commune, l'une des trois chambres de l'exécutif régional bruxellois.

⁸⁴ À ce propos, il est important de souligner que le CPAS de Bruxelles emploie près de 2000 assistant.es sociaux/-ales et que la décision a été prise de doubler le projet Miriam en interne sur fonds propres.

⁸⁵ Loi du 12 janvier 2007 (*Moniteur Belge*, 13 février 2007)

amènent ces derniers à effectuer des choix qui répondent parfois davantage à des calculs budgétaires qu'à des considérations liées au bien-être des usager.e.s.

Selon R. Senett et comme développé dans l'ouvrage *De la dignité de l'homme dans un monde inégalitaire* (Senett, 2003), l'enjeu, dans la relation d'aide, ne réside pas 'seulement' dans l'octroi d'un droit à une protection sociale mais consiste également (et surtout) à reconnaître de la dignité humaine à l'autre. Plutôt que de pousser les femmes monoparentales vers l'emploi, ce qui ne fonctionne guère, il s'agit de leur permettre de se réaliser à travers des activités valorisantes susceptibles de favoriser leur empowerment et d'améliorer leur situation économique et sociale. En matière d'accompagnement, les CPAS sont confrontés à des défis importants pour donner à leurs usager.e.s, et plus particulièrement aux femmes monoparentales, les outils nécessaires à leur intégration ou plutôt, à leur 'réaffiliation'. L'accès au travail apparaît comme la solution d'excellence en matière de mise en œuvre des droits des femmes en situation de monoparentalité. Cela dit, avant d'en arriver là, il convient de travailler sur certaines problématiques au niveau individuel et collectif : capacité à se projeter, sensation d'être soutenue par des proches, sortie de l'isolement social, création de liens. En premier lieu, il ne faut pas présager de ce que ces femmes entendent par une 'vie bonne' et en second lieu, il faut qu'elles se sentent à la fois prêtes, capables et volontaires pour entreprendre des démarches d'activation sociale. Au delà des leviers se situant plutôt au niveau de la relation d'aide – lesquels ont été largement activés dans le cadre de l'implémentation de Miriam – il faut également prendre en compte les freins structurels qui perdurent lorsqu'il est question de trouver une crèche, une formation, un emploi... Les art. 60 sont, à ce niveau, des tremplins vers l'emploi dont peuvent faire usage les CPAS (avec toutes les limites que ce type de contrat comporte également). La majorité des présidentes de CPAS et des responsables organisationnels s'accordent sur la pertinence d'adapter les procédures de façon à être davantage en résonance avec les trajectoires et les situations de vie des femmes monoparentales. Cela implique un accès plus graduel à l'emploi et un accompagnement dans la continuité. Dans ce cadre, il est important de pouvoir travailler la conciliation travail-famille, de familiariser la personne accompagnée avec les services d'éducation et d'accueil de la jeune enfance (EAJE), de lui permettre de commencer à travailler tout en recevant un coaching/formation favorisant son intégration professionnelle. Autrement dit, il ne s'agit pas uniquement de mettre en œuvre un travail social adapté, mais aussi et surtout de prendre en compte de façon plus globale des trajectoires au sein d'une politique sociale intégrée.

Plus globalement, l'analyse des entretiens révèle la grande diversité des approches qui existent dans les différents CPAS et qui sont autant de voies possibles pour contrer les inégalités sociales dont sont victimes les femmes monoparentales. La mise en œuvre de la méthodologie Miriam a sans nul doute impulsé une plus grande prise en compte des problématiques de genre au sein des CPAS malgré le fait que le gender mainstreaming ne constitue pas, semble-t-il, un outil de référence pour définir les stratégies politiques. Afin de comprendre les orientations prises en faveur de plus d'égalité femme-homme et d'intégrer pleinement l'accompagnement Miriam dans le fonctionnement de l'institution, il faut pouvoir considérer le poids des dynamiques territoriales, la configuration des acteurs locaux et les relais qui existent entre les structures politiques du niveau communal, fédéral, voire européen (Ternaux, 2010). Analyser la socio-histoire des politiques sociales locales en faveur des femmes, des familles, de la lutte contre la pauvreté (infantile) et de l'égalité des chances, dépasse très largement le cadre de cette recherche. Il convient cela dit de retenir que toutes ces dimensions impactent significativement les contours de l'intervention sociale des CPAS et expliquent les variations locales dans l'implémentation de Miriam, constatées à plusieurs reprises. Autrement dit, il est à noter que la méthodologie Miriam est intégrée à l'institution de référence selon une configuration spécifique qui s'inscrit dans les différentes approches de politique sociale locales par catégories, publics cibles, indicateurs ou particularités territoriales.

10.6 Idées forces et recommandations

L'analyse des décisions prises par les CPAS en termes de politique sociale locale autour des projets Miriam révèle des **actions diversifiées** en fonction des publics cibles, indicateurs ou particularités territoriales. Les différents CPAS ou départements de l'action sociale **mettent en œuvre des stratégies multi-niveaux** pour lutter contre la pauvreté, identifier les personnes dans le besoin, contrer le non-recours et déployer des actions préventives ou curatives au niveau des quartiers. L'analyse de l'implémentation du projet Miriam a ainsi permis de considérer l'articulation entre les politiques sociales, familiales et éducatives et entre services d'aide au niveau local.

Dans l'ensemble des entretiens réalisés, l'importance de **pouvoir adapter l'intensité des accompagnements aux besoins des bénéficiaires** est mise en avant. Apparaît alors la difficulté d'allier des approches adaptées à la trajectoire des personnes – qui sont nécessaires pour 'débloquer' certaines situations et envisager un travail d'insertion plus global – avec un type de suivi plus standard ou modulaire selon les besoins. Tout l'enjeu consiste à **prendre en compte les trajectoires des personnes de façon plus globale au sein d'une politique sociale intégrée afin d'atteindre des buts généralistes par des actions ciblées et renforcées**.

L'insertion socio-professionnelle est considérée par tous les responsables de CPAS comme la voie à suivre pour viser l'égalité des chances et améliorer la condition sociale des femmes. Or, cet objectif est difficilement atteignable par le public cible en raison de sa grande vulnérabilité et des multiples épreuves qui complexifient son accès à l'emploi salarié. Dans ce cadre, la contractualisation de l'aide (PIIS) a une portée limitée et elle doit être distinguée de l'accompagnement Miriam, basé sur le volontariat des bénéficiaires. Par ailleurs, **l'insertion socio-professionnelle ne relève pas seulement de la 'bonne préparation' des usager.e.s, mais tient aussi à des contraintes structurelles** liées à l'organisation du marché du travail et à la situation économique du territoire.

Dans la perspective de lever les barrières qui entravent la 'ré-affiliation' des femmes monoparentales, **adopter une approche territoriale** se révèle être une piste intéressante. Il s'agit de développer des pratiques de travail social visant le développement des sociabilités à l'échelle des quartiers à travers une politique (locale) de redynamisation urbaine et sociale. Pour ce faire, il est nécessaire de **prendre en compte la spécificité du territoire et de mobiliser dans l'action les acteurs associatifs et institutionnels qui interviennent dans les secteurs clés** (éducation, emploi, santé, économie, etc.).

Concernant le maillage social et le développement de liens entre CPAS et l'ensemble du paysage social local, il semble pertinent de passer par des 'figures relais' et des coordinations locales ou thématiques capables de **mettre en communication les multiples dispositifs de l'aide sociale et d'assurer une cohérence avec la trajectoire des personnes vulnérables afin de lutter contre le non-recours aux droits**.

Les enjeux en matière d'émancipation des femmes, liés à la **prise en compte de la diversité sociale et culturelle** du public des CPAS, ont été évoqués par la plupart des responsables consultés. Afin d'éviter toute stigmatisation, cette approche ne doit pas être destinée uniquement aux femmes d'origine étrangère. Elle doit au contraire cibler de façon globale les multiples déterminants sociaux et culturels qui entrent en jeu dans le processus de précarisation des femmes, qui participent à la rupture des liens sociaux et au renforcement de l'isolement social.

Dans l'ensemble des entretiens réalisés, le constat **d'une précarisation des femmes monoparentales au sein des CPAS** est effectué. La nécessité de trouver des réponses adéquates est mise en avant (ce qui explique par ailleurs l'intérêt porté à Miriam) mais le champ d'action des institutions est marqué par de fortes contraintes au niveau budgétaire et au niveau des cadres réglementaires et juridiques.

L'application du 'gender mainstreaming', malgré sa pertinence, n'est pas aisée. Aussi, il est important de mettre à disposition des CPAS **des indicateurs et un outillage informatique, pédagogique et conceptuel** afin de faire en sorte que les inégalités femmes-hommes soient prises en compte et combattues à tous les niveaux organisationnels et politiques.

Les financements par projet sont parfois perçus comme une 'bouffée d'oxygène' par les institutions dans la mesure où ils permettent de développer des pratiques innovantes. Mais ils comportent des limites non négligeables. Ainsi, si le contenu et l'orientation de Miriam n'est jamais mise en doute par les personnes interrogées, la **temporalité du projet et la difficulté de pouvoir baser des actions futures sur les acquis d'apprentissage constituent des préoccupations importantes**.

11 Conclusion générale

Même si la case manager porte très largement le projet, celui-ci ne se réalise jamais seul. Le projet est inscrit dans une institution de référence et doit tenir compte de son organisation, ses missions, ses contraintes. C'est pourquoi, dans notre démarche de recherche, l'intention était de ne pas se limiter à une mesure d'impacts mais également de prendre en compte le contexte organisationnel et territorial de l'implémentation. Ainsi a-t-il été possible de mettre en exergue le réseau d'acteurs qui se constitue autour de Miriam et le jeu des interactions entre ces derniers qui conditionne largement le bon déroulement de l'accompagnement.

Au sein du CPAS tout d'abord : l'institution cadre le projet et lui donne ainsi toute sa légitimité. Elle désigne un service de référence qui se charge de la supervision en interne, mais ce sont les case managers qui réalisent le travail concret. Elles ont à construire les collaborations avec les assistant.es sociaux/-les de l'aide générale – pour celles qui n'ont pas à endosser la 'double casquette' : Miriam d'un côté et suivi standard du dossier de l'autre – et à définir le mode de participation de chaque partenaire potentiel au sein de l'institution : travailleurs sociaux et responsables des services, départements ou cellules ayant un rôle à jouer dans l'activation des droits des femmes accompagnées. La tâche est donc ardue et requière le soutien des coordinateurs du projet dont le Vrouwenraad et le SPP IS font partie. Les formations et interventions constituent en ce sens un appui précieux, notamment lorsqu'elles sont organisées en concertation avec les case managers de façon à répondre au mieux aux questionnements émergeant du terrain.

Au sein de l'environnement social local ensuite : Jan Vrancken définit la pauvreté comme « *un réseau d'exclusions sociales qui s'étend sur les divers domaines de l'existence individuelle et collective. Il sépare les pauvres des modes de vie généralement acceptés de la société* ». Puis il ajoute : « *les personnes démunies sont le plus souvent incapables de combler cet abîme par leurs propres moyens.* » (Vranken, 2002). Suivant ce constat, les case managers se fixent pour objectif d'accroître les ressources à disposition des femmes accompagnées dans différents domaines de leur existence et elles s'efforcent de leur donner les leviers nécessaires pour convertir ces ressources en moyens d'action. Pour ce faire, elles ne se limitent pas à rendre leurs droits effectifs mais font également en sorte de les amener à en jouir pleinement. Etendre le réseau Miriam au-delà de l'institution se révèle alors indispensable. L'implémentation de Miriam 2.0 nous apprend l'importance de mettre le focus sur les ressources offertes par le quartier, par le tissu associatif local, par les acteurs publics sur le territoire mais aussi par les proches, les voisins, les autres participantes. D'où l'intérêt de territorialiser l'action, d'y multiplier les espaces de parole et les lieux de rencontre entre les acteurs sociaux (habitants mais aussi associations et institutions). « *Territorialiser, c'est politiser l'espace local au sens d'en faire sans cesse l'enjeu d'un débat démocratique, c'est revivifier la démocratie là où elle est le plus nécessaire, là où elle appelle la mobilisation du citoyen dans les solidarités de la vie quotidienne : la démocratie vient d'en bas.* » (Autes, 1992 :119, cité par Hamzaoui, Artois et Mélon, 2013 :153).

La dimension collective du projet occupe en ce sens une place centrale, elle permet de lutter contre l'isolement des personnes en même temps qu'elle élargit leurs opportunités et leurs capacités à défendre leurs droits. Les difficultés observées dans sa mise en œuvre (absentéisme, rareté voire absence des modes de garde pour les enfants, travail de mobilisation conséquent pour 'intéresser' les femmes concernées, etc.) ne doivent pas conduire à sa relégation au second plan de l'accompagnement. Nous l'avons vu, Miriam repose sur une articulation entre suivi individuel intensif, accompagnement sur le terrain, séances de groupe et participation à des activités en collectif. L'approche holistique se traduit donc par une méthodologie spécifique qui comporte plusieurs facettes ayant chacune leur utilité. Il s'agit de développer, chez les participantes, l'empowerment sous toutes

ses formes : pouvoir intérieur, c'est-à-dire estime de soi, préalable pour oser envisager des changements pour soi et/ou pour ses enfants ; pouvoir de prendre des décisions, de mener des actions ; pouvoir d'intervenir sur différents aspects de sa vie, de mieux maîtriser son contexte de vie ; pouvoir d'agir avec les autres, de défendre des valeurs de solidarité et de faire valoir sa place dans la société. Sans le collectif, l'empowerment se voit résumé à une autonomisation individuelle ce qui n'est pas si éloigné de ce qui se pratique actuellement lorsqu'il est question d'activer les chômeurs et de contractualiser l'octroi des aides sociales.

Bien que Miriam repose sur tout un système d'acteurs interdépendants, le profil des case managers n'en est pas moins déterminant pour parvenir à articuler les différentes dimensions de l'empowerment, a fortiori lorsque le projet se déroule au sein d'une grosse institution telle que le CPAS. Selon Marion Carrel et Suzanne Rosenberg (2014), les professionnel.le.s les mieux armées pour une telle mission sont celles/ceux « *qui ont connu des changements, des progressions et parfois des bifurcations de trajectoire, qui ont découvert d'autres formes de travail social* ». Elles ajoutent que ce qui importe n'est pas tant l'âge ou le positionnement dans la hiérarchie mais « *la rencontre avec des mouvements ou associations, dans la démocratie locale ou dans la solidarité internationale, en dehors de leur travail.* » Dans cette recherche, nous n'avons pas véritablement mis l'accent sur le parcours professionnel antérieur des case managers mais nous avons pu observer à quel point leurs connaissances pratiques du tissu associatif, leurs formations antérieures, leurs expériences de travail social avec des populations vulnérables, éventuellement dans d'autres structures, leur maîtrise des procédures au sein de leur institution et au-delà, constituaient des atouts afin de favoriser la capacitation des femmes monoparentales. Leur vision du travail social joue également un rôle important. On ne s'engage pas dans un projet tel que Miriam sans une 'éthique de conviction' forte. De même, on ne parvient pas à déployer efficacement le dispositif au sein de son CPAS sans respecter une 'éthique de responsabilité' (Weber, 1971). Trouver un équilibre entre les deux est sans conteste une mission complexe. C'est pourquoi nous rappelons l'importance de donner à l'accompagnement Miriam toute la recevabilité dont il a besoin pour s'imposer au sein de l'institution. Il s'agit pour les acteurs impliqués (SPP IS, Vrouwenraad, responsables des CPAS, travailleurs sociaux, partenaires extérieurs) de se mettre d'accord autour d'une vision commune d'un problème à traiter – celui de la 'ré-affiliation' des femmes monoparentales percevant le RIS – et de se donner les moyens de le solutionner via un processus d'innovation sociale. Bien que l'accord entre les parties prenantes soit bien réel dans le cas de Miriam 2.0, il est à noter que sa concrétisation laisse apparaître des incertitudes susceptibles de porter préjudice à l'implémentation : garde d'enfants, remplacement des case managers absents, conditions d'engagement des case managers (seule ou à deux, à plein temps ou non), durée du projet, sont autant de points qui demeurent problématiques.

Comme le souligne ce rapport, dans un idéal dénué de restrictions budgétaires, l'expérimentation de Miriam devrait donner lieu à la création d'une cellule spécifique pérenne, comprenant au moins deux case managers au sein de chaque CPAS. Un groupe de femmes serait constitué pour au moins une année complète sachant qu'une courte période d'ajustement permettrait d'identifier les profils les plus pertinents. À l'issue de cette année, les participantes seraient en principe amenées à laisser leur place à d'autres, sauf cas exceptionnels, sur décision des travailleurs sociaux et en accord avec la hiérarchie. Pour les 'anciennes', l'accompagnement Miriam déboucherait alors sur un suivi moins intensif, la case manager pouvant ponctuellement jouer un rôle de médiatrice ou de facilitatrice dans la relation avec les assistant.es sociaux/-les de l'aide générale. Malheureusement, l'idéal n'est pas toujours atteignable et si certains CPAS sont en mesure d'assurer une continuité à Miriam 2.0 sur financements propres, tous ne sont pas dans ce cas. Aussi, comment faire en sorte que l'implémentation du projet ne se limite pas à des impacts significatifs mais éphémères ? Pour répondre à cette question, il apparaît pertinent de mettre le focus sur la montée en compétences des case

managers à l'image de ce qui a été effectué en Norvège dans le cadre du modèle HOLF⁸⁶. Développé par l'administration du travail et la protection sociale, l'accompagnement global qu'il propose aux familles à faibles revenus avec enfants présente de nombreuses similitudes avec Miriam. Or, son évaluation a permis de pointer l'évolution professionnelle des 'coordinateurs familiaux' (équivalents des case managers) comme l'indiqué dans le Peer Review de novembre 2019 : « *Nous constatons une évolution positive chez les coordonnateurs familiaux qui ont utilisé le modèle HOLF en raison de la structure de supervision, du suivi par le groupe de projet à l'Administration du travail et de la protection sociale, ainsi que du modèle lui-même, de ses formes et de ses divers outils.* » (Malmberg-Heimonen & Tøge, 2019). Ce constat renvoie en fait à une amélioration de la 'compétence collective' au sein de l'administration qui, en reprenant les travaux d'Alain Penven (2013) peut être définie comme « *la réponse efficace d'un système d'acteurs en interaction dans la résolution d'une question sociale située dans un contexte déterminé.* » Ce dernier précise que la 'compétence collective' « *mobilise des compétences individuelles, (d'usage, d'engagement, de métier), des compétences organisationnelles (territoire, réseaux, institutions) qui peuvent produire, dans les processus expérimentaux mis en œuvre, des formes de synergie et de transcendance.* » Il est à noter que cette définition correspond assez bien aux différentes dimensions de Miriam 2.0 analysées dans ce rapport.

Autrement dit, l'implémentation de Miriam, même si elle n'est pas pérennisée, pourrait impacter positivement la 'compétence collective' du CPAS autour des questions croisées de genre, de monoparentalité et de précarité. Pour ce faire, il conviendrait en premier lieu objectiver l'expertise acquise par les case managers à l'issue de l'implémentation (en termes d'accompagnement individuel et collectif, d'approche holistique, de connaissance et d'activation du réseau interne et externe) et en second lieu mettre en place des espaces d'échange et de co-construction au sein de l'institution pour aboutir à la construction d'outils permettant l'essaimage de la méthodologie Miriam.

Au-delà des retours positifs sur le projet et des perspectives qu'il ouvre, envisager Miriam comme un palliatif aux carences identifiées au niveau institutionnel, organisationnel et politique serait maladroit. En effet, l'accompagnement proposé, aussi global et intensif soit-il, ne peut répondre à lui seul à l'ensemble des difficultés auxquelles sont confrontées les participantes. Ces difficultés doivent également être appréhendées dans un contexte sociétal plus large et donner lieu à des pistes d'action à plusieurs niveaux. Les CPAS sont en première ligne pour mettre en lumière les enjeux liés à la monoparentalité et permettre leur intégration au sein d'une politique sociale locale. Dans le dernier chapitre de ce rapport, nous avons identifié les stratégies diversifiées des institutions en matière de pauvreté (infantile notamment), concernant les thématiques liées à la famille et aux femmes, les approches de la diversité sociale et culturelle, le développement des quartiers et du territoire. À partir de cette 'bouffée d'oxygène' que représente l'implémentation du projet Miriam (en termes de marges de manœuvre et de capacités d'innovation), les CPAS ont pu expérimenter des stratégies intégrées en partant de leur mode d'organisation propre pour mieux aborder les problématiques liées à la précarisation des femmes monoparentales. Par ailleurs, les témoignages des président.es du CPAS, échevine.es de l'action sociale et d'autres responsables révèlent l'accentuation d'une autre forme de précarisation, celle de leur institution, qui est liée à des modes de financement inadéquats, ne permettant plus de supporter le nombre grandissant des allocataires sociaux. Face à la volonté de prendre en compte de façon plus globale et intégrée les trajectoires parfois complexes des usager.e.s, se heurte le 'caseload' important des assistant.e.s sociaux/-ales de l'aide sociale générale, le manque

⁸⁶ En Norvège, le projet pilote du modèle HOLF vise à prévenir la transmission intergénérationnelle de la pauvreté en élaborant et en mettant en œuvre une approche globale de suivi des familles à faible revenu et en améliorant la coordination des services existants. Il se concentre sur quatre domaines principaux : la situation financière et le logement de la famille, l'intégration des parents sur le marché du travail et l'inclusion sociale des enfants. En outre, le modèle s'appuie sur l'introduction de coordinateurs familiaux et sur un programme de formation professionnelle pour les travailleurs sociaux.

d'outils informatiques adaptés, l'augmentation des charges administratives inhérentes à la gestion du PIIS et d'autres dispositifs, etc.

En outre, il est apparu que malgré la portée du gender mainstreaming en matière de lutte contre les inégalités femmes-hommes, le concept était mis à distance à la fois par les instances dirigeantes et les professionnel.le.s de terrain. Il ne donne donc que très rarement lieu à des pratiques concrètes au sein des CPAS visant à prendre en compte la dimension de genre dans la mise en œuvre de leur mission. Le terme est considéré comme abstrait, éloigné des réalités de l'action sociale. Pourtant, son appropriation par les institutions permettrait à ces dernières d'adapter leur accompagnement (et autres soutiens proposés) aux spécificités des trajectoires des femmes monoparentales. Aussi nous considérons qu'il est important de mettre à disposition des CPAS des indicateurs adaptées ainsi qu'un outillage informatique, pédagogique et conceptuel dans le but de les soutenir dans une application systématique du gender mainstreaming. Cette approche viendrait renforcer l'ensemble des dispositifs et autres pratiques déjà en place – car, comme nous l'avons souligné, les CPAS consultés sont déjà engagés dans des actions en faveur des femmes – dans la perspective d'améliorer l'accompagnement des femmes précarisées, bénéficiaires de l'aide sociale.

Pour finir, rappelons qu'un des points forts de l'implémentation de Miriam est de mettre en lumière une autre façon de d'envisager le travail social qui résonne comme une alternative aux politiques publiques actuelles. Au sein d'institutions telles que les CPAS, permettre à un travailleur social de réaliser un accompagnement global et intensif, en lui attribuant un maximum de 15 dossiers à suivre par an, en lui donnant les moyens nécessaires pour faire du collectif, pour se déplacer sur le terrain, tout en levant les contraintes liées au contrôle des allocataires, ressemble à une petite révolution. Les CPAS subissent de fortes pressions : augmentation considérable du nombre d'usagers, complexification des tâches administratives, épuisement des assistant.es sociaux/-les entraînant turn-over et résignation, etc. Dans ce contexte, nos résultats suggèrent que le développement d'une approche plus qualitative – à l'image de celle de Miriam – serait un atout pour les professionnel.le.s concerné.e.s qui trouveraient plus de sens à leur travail, mais aussi pour l'institution dans sa globalité qui améliorerait significativement l'efficacité de son intervention en favorisant une ré-affiliation durable des personnes vulnérables. Aussi, la méthodologie Miriam se révèle-t-elle inspirante pour l'accompagnement des femmes en situation de monoparentalité mais aussi pour celui de l'ensemble des usagers des services sociaux.

Bibliographie

- AUTHIER J.-Y., BACQUÉ M.-H., GUÉRIN-PACE F. (dir.), (2007), *Le Quartier. Enjeux scientifiques, actions politiques et pratiques sociales*, Paris, La Découverte.
- BACQUÉ M.-H., BIEWENER C. (2013), *L'Empowerment, une pratique émancipatrice ?*, Paris, La Découverte, coll. Poche, 175 p.
- BECK U., (2007(1999)), *Schöne Neue Arbeitswelt*, Suhrkamp Taschenbuch « Globalisierung », 238p.
- BLANCHET, A., & GOTMAN, A. (2007). Série « L'enquête et ses méthodes » : L'entretien (2e éd. refondue). Paris : Armand Colin.] Mesure et évaluation en éducation, 33 (2), 127–131
- BONVIN J.-M., FARVAQUE N. (2008), *Amartya Sen : Une politique de la liberté*, Michalon, Le Bien Commun, 128 p.
- BOURDIEU P. (1979), *La distinction. Critique sociale du jugement*. Paris, Les Editions de Minuit, 670 p.
- CALLON M., LHOMME R., FLEURY J. (1999), « Pour une sociologie de la traduction en innovation », *Recherche & Formation*, n°31, p. 113-126.
- CANTILLON B. & G. VERBIST, (2003), *Profil socio-économique des familles monoparentales en Belgique*. Rapport de recherche à la demande de la Plate-forme pour les Familles monoparentales soutenu par la Fondation Roi Baudouin, Centrum voor Sociaal Beleid – Universiteit Antwerpen.
- CARREL M., (2013), *Faire participer les habitants ? Citoyenneté et pouvoir d'agir dans les quartiers populaires*, Lyon, ENS Éditions, 274 p.
- CASMAN M.-T. (DIR.), CÉSAR A., CHAOUÏ D., WAXWEILER C., (2010), *Évaluation de l'instauration de l'hébergement égalitaire dans le cadre d'un divorce ou d'une séparation*, ULg « Panel démographie familiale, Recherche commanditée par le Secrétariat d'État à la Politique des Familles.
- CASMAN M.-T., NIBONA M., PEEMANS-POULLET H., (2006), *Femmes monoparentales en Belgique. Conditions d'existence, précarisation, santé*. Bruxelles, coll. Pensées féministes, éd. Université des Femmes, 2006.
- CASTEL R. (1995), *Les métamorphoses de la question sociale. Une chronique du salariat*, Paris, Fayard, 490 p.
- CASTEL R. (2003), *L'insécurité sociale. Qu'est-ce qu'être protégé ?*, Paris, Seuil, 96 p.
- CASTEL R. (2009)), *La montée des incertitudes – travail, protections, statuts de l'individu*, Paris, Editions du seuil, 2009, 464p.
- CERE, (2013), *Entreprises et (mono)parentalité: initiatives bruxelloises d'accueil*, Bruxelles, Financé par Actiris.
- CESRBC (2016), *AVIS D'INITIATIVE Proposition des pistes d'actions pour améliorer la situation des parents seuls*.
- CHAMBAZ C., (2000), « Les familles monoparentales en Europe : des réalités multiples », *Etudes et Résultats*, n°66, juin, Drees.
- CHARLES J. (2013), « Les conditions de la participation, marqueurs de la vulnérabilité du participant » [En ligne] Site internet du CESEP. [Consulté en avril 2020]. https://www.cesep.be/PDF/ETUDES/ENJEUX/Conditions_participation.pdf
- COLLECTIF ROSA BONHEUR (2017), « Des 'inactives' très productives. Le travail de subsistance des femmes de classes populaires », *Tracés. Revue de Sciences humaines* [En ligne] vol 32 [Consulté en avril 2020]. <http://journals.openedition.org/traces/6862>
- COMMAILLE J., *Les stratégies des femmes – Travail, Famille et Politique*, éd. La Découverte « textes à l'appui », Paris, 1993.
- COMAILLE J., (2001), « Les injonctions contradictoires des politiques publiques à l'égard des femmes », dans Laufer J., MARRY C. & M. MARUANI (dir.), *Masculin-Féminin : questions pour les sciences de l'homme*, Paris, Presses universitaires de France.
- CORNET A., FUSULIER B. (dir.) (2008), « Questions du genre dans le travail social », *Les Politiques Sociales*, n°1 & 2, p 9-28.
- CULTIAUX, J. (2018). *Travail social et réseaux - Pourquoi ? Comment ?*, Chronique Sociale, 82p.
- DANG A. T., LETABLIER M.-T., (2008) *Citoyenneté sociale et reconnaissance du « care » : nouveaux défis pour les politiques sociales*, Paris, Centre d'Études de l'Emploi, document de travail n°108.
- DAVID O., EYDOUX L., SECHET R., MARTIN C. & J. MILLAR (2004), « Les familles monoparentales en Europe », *Cnaf, Dossier d'études* n°54.
- DE POURCQ, L., & VANDEVOORT, L. (2017). *Empowerment van alleenstaande moeders in het OCMW. Eindrapport december 2017*. Antwerpen: Karel de Grote Hogeschool. Expertisecentrum Krachtgericht Sociaal Werk.
- DEMOULIN J. (2016), *La gestion du logement social : L'impératif participatif*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 276 p.

- DEPAUW, J. & DRIESSENS, K. (2016a). *Krachtenbiedend werker-empowerment. Constructie en validatie van een werker-empowermentmeet-schaal en een kader voor organisatorisch empowerment*. Antwerpen: Vlaams Armoedesteunpunt.
- DEPAUW, J. & DRIESSENS, K. (2016b). Taking the Measure of Social Work: A participatory approach to measuring and monitoring psychological empowerment. *European Journal of Social Work*, 20(4), 522-535.
- DETCHESSEHAR M. (2019), « L'énigme de la responsabilité dans les organisations : l'enjeu du dialogue », *Sociologie du travail*, Vol. 61, n°2, Avril-Juin.
- DONZELOT J., (2006), *Quand la ville se défait : quelle politique face à la crise des banlieues*, Paris, Le Seuil, 2006, 190 p.
- DUBASQUE D. (2009), « L'intervention sociale d'intérêt collectif : un mode d'intervention en travail social pour retrouver le sens du vivre ensemble ? », *Informations sociales*, vol. 152, n°2, p. 106-114.
- DUMONT V., JOHANNSEN L., ROUSSEAU A. (2011), « Innovation sociale et enrôlement d'acteurs : apport d'une démarche participative de construction de tableau de bord », *Economie et Solidarités*, Vol. 41, Numéro 1-2, p. 28-47.
- EHRENBERG, A. (1991), *Le culte de la performance*. Paris, Hachette p.323.
- EYDOUX A. LETABLIER M.-T., « Familles monoparentales et pauvreté en Europe : quelles réponses politiques ? L'exemple de la France, de la Norvège et du Royaume-Uni », *Politiques sociales et familiales*, n° 98, 2009, p. 21-25.
- FONDATION ROI BAUDOUIN, (2014), *Pour une réponse structurelle à la précarisation des familles monoparentales en Belgique*, Bruxelles.
- FRANCO B., (2003), *La ville incertaine – Politique urbaine et sujet personnel*, Bruylant-Academia, Collection « sciences et enjeux », Louvain-la-neuve.
- FRANCO B., WAGENER M., « Politique de la ville et pauvreté ». In : Vranken J., Lahaye W., Geerts A., Coppée C., *Pauvreté en Belgique – annuaire fédéral 2012*, Leuven : ACCO, 2012.
- FRANSEN & DRIESSENS (2016). *Le Projet Individualisé d'Intégration Sociale. Recherche évaluative et prospective au sein des CPAS belges*. Recherche commanditée par le SPP Intégration sociale, Cahier spécial des charges MIIS 2015-05.
- FRANSEN A., (2016), « Le sujet au cœur de la nouvelle question sociale », *La Revue Nouvelle*, n°12.
- FRANSEN A. , (2016), "TO PIIS or NOT TO PIIS ? Les injonctions paradoxales à l'autonomie », *L'Observatoire* « L'autonomie en tension » - Vol. 1, no.88/2016, p. 51-56.
- FRASER H., MARLIER E. & NICAISE I., (2010), *A social inclusion roadmap for Europe 2020*, Antwerp : Garant.
- FRASER N. & A. HONNETH, (2003), *Umverteilung oder Anerkennung ? Eine politisch-philosophische Kontroverse*, Frankfurt am Main, Suhrkamp Verlag.
- FRASER N. (2011 [2005]), *Qu'est-ce que la Justice sociale ? Reconnaissance et redistribution*, Paris, Éditions La Découverte.
- GARDELLA E. (2017), « Sociologie de la réflexivité dans la relation d'assistance. Le cas de l'urgence sociale », *Sociologie du travail* [En ligne] vol. 59, juillet-septembre [Consulté en avril 2020] <http://journals.openedition.org/sdt/853>
- GIDDENS, A., (2002) « La troisième voie », in : Giddens A., Blair T., *La Troisième Voie – Le renouveau de la social-démocratie*, Paris, Editions du seuil, coll. « La couleur des idées », 272p.
- GIDDENS A., (2001), *Die Frage der sozialen Ungleichheit*, Frankfurt, Suhrkamp Verlag, 197p.
- GOVERNEMENT DE LA REGION DE BRUXELLES-CAPITALE (2015), *Stratégie 2025*.
- GRAFMEYER Y., (2007), « 1. Le quartier des sociologues », in : Authier J.-Y., et al., *Le quartier*, La Découverte, p. 21-31
- GRAFMEYER Y., AUTHIER J.-Y., (2008(1995)), *Sociologie urbaine*, Paris, Nathan, coll. « 128 », 128 p.
- HAMZAOU, M. (2002). *Le travail social territorialisé*, Presses de l'ULB, 189p.
- HEINICH, N., *Les Ambivalences de l'émancipation féminine*, Albin Michel, 2003, 160p
- HONNETH, A. (2004), « La théorie de la reconnaissance : une esquisse », *Revue du MAUSS*, vol. n° 23, no. 1, pp. 133-136.
- JACQUOT, S. (2013). « Le gender mainstreaming et l'Union européenne : quels effets ? », *Lien social et Politiques*, (69), 17-34. <https://doi.org/10.7202/1016482ar>
- JANS K., LAYEUX M. & A. SNICK, (2011), *Pratiques sociales et l'univers des familles monoparentales en Région de Bruxelles-Capitale*, FLORA, 92p.
- KAUFMANN V., RAVALET E., DUPUIT E. (DIR.), *Motilité et mobilité : mode d'emploi*, Neuchâtel, Alphil éditions, coll. « Espaces, mobilités et sociétés », 2015, 256 p.
- KRUYFHOOF M., *Solo Slim!? Loopbaanstrategieën van alleenstaande ouders*, Anvers, Steunpunt Gelijkekansenbeleid, 2010.
- KAUFMANN, J.-C., ((1996)2010), *L'entretien compréhensif*, Armand Colin, coll. 128, 2 éd..
- LACROIX, A. (2007), « Solidarité et individualisme », dans Marc-Henri Soulet (dir.), *La solidarité à l'ère de la globalisation*, Fribourg, Academic Press Fribourg, p. 55-74.

- LAVIGNE DELVILLE (2008)., « Problématisation, intéressement, enrôlement La sociologie de la traduction est-elle utile pour le développement ? » [En ligne] Anthropologie appliquée, le site internet de Philippe Lavigne Delville. [Consulté en avril 2020] <https://anthropo-impliquee.org>
- LE GALL D. & MARTIN C. (1987), *Les Familles monoparentales, évolution et traitement social*, Paris, Éditions sociales françaises.
- Lefaucheur N. (1991), « La famille monoparentale et l'Etat : petite généalogie du traitement social des 'risques familiaux' », In : Singly F. de & Schultheis F. (dir.). *Affaires de famille, affaires d'Etat*. Nancy, Ed. de l'Est, 1991, pp. 117-130.
- LEMAIGRE T. & WAGENER M. (2013), *Monoparentalités à Bruxelles. État des lieux et perspectives*, Bruxelles, Actiris [En ligne] <http://www.actiris.be/Portals/36/Documents/FR/Monoparentalite%C3%A9s%20%C3%A0%20Bruxelles.%20Etat%20des%20lieux%20et%20perspectives.pdf>.
- LINHART D. (2011), « Une précarisation subjective du travail ? », *Annales des Mines – Réalités industrielles*, p. 27-34.
- LOOTVOET V., FRANCO B., (2006) *Au féminin précaire. Comment les femmes vivent-elles la précarité aujourd'hui ?*, Bruxelles, éditions vie féminine, 2006.
- MAELA P. (2009), « Accompagnement », *Recherche & formation*, vol. 62, no. 3, p. 91-108.
- Maes, R. (2013), « Du mal-être des travailleurs sociaux à l'État social actif : quelles grilles d'analyse ? » *Pensée plurielle*, vol. 32, n°1, p. 73-81.
- MAISIN C., ROSENZWEIG M., (2019), « Travailler le social à l'échelle des quartiers. L'action communautaire en chantier », *Les Cahiers de la recherche action*, n°7, Bruxelles, FdSS.
- MARTIN C. & MILLAR J., « Deuxième partie – Evolution des politiques sociales en direction des familles monoparentales en Europe », in : DAVID O., EYDOUX L., SECHET R., MARTIN C., MILLAR J., *Les familles monoparentales en Europe*, Cnaf Dossier d'études n°54, 2004.
- MARTUCELLI D., (2010), *La société singulariste*, Armand Colin coll. "Individu et société", Paris, 2010, 264 p.
- MC ALL C., (2008) « Trajectoires de vie, rapports sociaux et production de la pauvreté », in : Châtel V., Roy S. (dir.), *Penser la vulnérabilité – Visages de la fragilisation du social*, Presses de l'Université du Québec.
- MELCHIOR J-P. (2011), « De l'éthique professionnelle des travailleurs sociaux », *Informations sociales*, vol. 167, n°5, 2011, p. 123-130.
- MILEWSKI Fr. (dir.), (2005) *Les inégalités entre les femmes et les hommes : Les facteurs de précarité, Rapport à la ministre chargée de la parité*, La documentation française – Collection des rapport officiels, Paris.
- NEYRAND G., ROSSI P., (2007), *Monoparentalité précaire et femme sujet*, Ramonville Saint-Agne, Editions érès.
- NEYRAND, G. (2005), « Monoparentalité et précarité », *Empan*, vol. n° 60, n°4, pp. 51-57.
- PARAZELLI, M. & BOURBONNAIS M. (2017). « L'empowerment en travail social. Perspectives, enseignements et limites », *Sciences et Actions Sociales* [en ligne] n°6, juillet 2017. [Consulté en avril 2020] <http://www.sas-revue.org/images/pdf/n6d6/Lempowerment-en-travail-social...pdf>
- PAUGAM S., DUVOUX N. (2013), *La régulation des pauvres*, Presses Universitaires de France, p.132.
- PAUGAM S., *La Disqualification sociale. Essai sur la nouvelle pauvreté*, Paris, PUF, coll. « Quadrige » 2000(1991),
- PENVEN A. (2013), « La fabrique du social, croisement des savoirs et apprentissages coopératifs », *Socio-logos* [En ligne], n°8 / Varia [Consulté en avril 2020]. <http://journals.openedition.org/socio-logos/2756>
- REMY J., VOYÉ L., (1992), *La Ville : vers une nouvelle définition ?*, Paris, L'Harmattan.
- RIMBERT G. (2008), « Concilier soin et réparation : le soutien humaniste aux personnes âgées dépendantes », *Sociologie du travail*, vol. 50, n° 4, p. 521-536.
- ROSANVALLON P., (1995), *La nouvelle question sociale. Repenser l'état providence*, Éditions du Seuil, Paris, 228 p.
- ROSANVALLON P., (2011), *La société des égaux*. Paris, Éditions du seuil, 2011, 428 p.
- SEN A.. (2010), *L'idée de justice*, Paris, Flammarion, 558 p.
- SENNETT R., (2003), *Respect – De la dignité de l'homme dans un monde de l'inégalité*, Paris, Albin Michel.
- SIMON B.L. (1994), *The Empowerment Tradition in American Social Work. A History*, Columbia University Press, New York.
- STEENSSSENS, K. & VAN REGENMORTEL, T. (2013). *Grondslagen en uitdagingen voor het meten van empowerment [Principles and challenges in the measurement of empowerment]* (Vol. VLAS-Studies 6). Antwerpen: Vlaams Armoedesteunpunt.
- TAHON, M.-B., (2004), *Sociologie des rapports de sexe*, PU Rennes, Les presses de l'Université d'Ottawa, Coll. « Le Sens Social », 2004, 172 p.
- TERNAUX P. (2010), « Une approche systémique des dynamiques territoriales », *Revue canadienne des sciences régionales* [En ligne] Vol. 33, n°3, p. 126-142. [Consulté en avril 2020] <http://www.cjrs-rcsr.org/V33/3/10-33-3-TERNAUX.pdf>

- TILMAN F., GROOTAERS D. (2016), *Le défi pédagogique – Émanciper par l'action sociale et l'éducation*, Éditions Chroniques sociales, 206 p.
- TRIFOLETTI R., (2007), *Étude sur la pauvreté et l'exclusion sociale des familles monoparentales*, Bruxelles, Commission européenne – Fondazione Brodolini.
- VAN REGENMORTEL T., (2002) *Empowerment en Maatzorg – Een krachtgericht psychologische kijk op armoede*, Uitgeverij Acco, Leuven, 211 p.
- VAN REGENMORTEL, T. (2009). Empowerment als uitdagend kader voor sociale inclusie en moderne zorg. *Journal of Social Intervention: Theory and Practice*, 18(4), 22-42.
- VAN REGENMORTEL, T., STEENSSENS, K., DRIESSENS, K., & DEPAUW, J. (2016). *Beleids- en onderzoeksaanbevelingen Empowerment en Participatie*. Anvers : Vlaams Armoedesteunpunt.
- VANDENBROECK M. & GEENS N (2011). *Cartografie van de Brusselse Nederlandstalige Kinderopvang 2 - Evoluties 2005 - 2010*. Gent/Brussel, UGent/VGC.
- VRANCKEN, D. (2010), *Le nouvel ordre protectionnel: de la protection sociale à la sollicitude publique*, Lyon, Parangon, 182p.
- WAGENER M. & BONNETIER C., (2019), *Miriam project – empowering single-parent women*, *Peer Country Comments Paper - Belgium*. Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion (Mutual Learning Program) ; Peer Review on “Comprehensive Follow-up of Low-income Families” Oslo, (Norway), 28-29 November 2019.
- WAGENER M. (2013), *Trajectoires de monoparentalité à Bruxelles. Les femmes face aux épreuves de la parentalité*, Thèse de sociologie, UCLouvain.
- WAGENER M. (2019). « La reconnaissance de la monoparentalité comme nouvelle catégorie cible des politiques de diversité. Vers un universalisme adapté ? », *Sociologies* [En ligne], Dossiers, Politiques de la diversité. URL : <http://journals.openedition.org/sociologies/10738>
- WAGENER, DEFEVER, MORTELMANS, (2014), « Les familles monoparentales en Belgique : une approche par les trajectoires professionnelles ». In: Vranken J., Lahaye W., et al., *Pauvreté en Belgique – annuaire fédéral ACCO* : Leuven.
- WEBER M. (1971), *Économie et Société*, Paris, Plon, 650 p.
- ZIMMERMAN, M. A. (1995). « Psychological empowerment: issues and illustrations ». *American Journal of Community Psychology*, 23(5), 581-599.

Le présent rapport d'évaluation s'inscrit en continuité des présents et s'appuie sur les informations contenues dans le guide méthodologique du projet rédigé à l'issue des deux premières années d'expérimentation.

- VROUWENRAAD, SPP IS & KAREL DE GROTE HOGESCHOOL (2016), *Empowerment des femmes en situation de monoparentalité au CPAS : évaluation 2016*, [En ligne] Site internet du SPP Intégration sociale. [Consulté en avril 2020] https://www.mi-is.be/sites/default/files/documents/miriam_-_rapport_final_2016.pdf
- VROUWENRAAD, SPP IS & KAREL DE GROTE HOGESCHOOL (2017), *Empowerment des femmes en situation de monoparentalité au CPAS : évaluation 2017*, [En ligne] Site internet du SPP Intégration sociale. [Consulté en avril 2020] https://www.mi-is.be/sites/default/files/documents/miriam_-_rapport_final_2017_.pdf
- VROUWENRAAD, SPP IS & KAREL DE GROTE HOGESCHOOL (2018), *Manuel méthodologique : mieux accompagner les femmes monoparentales au CPAS*, [En ligne] Site internet du SPP Intégration sociale. [Consulté en avril 2020] https://www.mi-is.be/sites/default/files/documents/miriam_-_manuel_methodologique_fr.pdf

Glossaire des sigles utilisés

ACTIRIS :	Office régional de l'emploi bruxellois
aDAS :	association de Défense des Allocataires Sociaux
A.I.S :	Agence Immobilière Sociale
BCSS:	Banque Carrefour de Sécurité Sociale
C.A.W :	Centrum Algemeen Welzijnswerk
COCOM :	Commission communautaire commune
C.F.F.B :	Conseil des Femmes Francophones de Belgique
C.K.G :	Centra voor Kinderzorg en Gezinsondersteuning
C.P.A.S :	Centre Public d'Action Sociale
O.C.M.W :	Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn
DWMTPS-BCSS	Datawarehouse Marché du Travail et Protection Sociale de la Banque Carrefour de la Sécurité Sociale
E.F.T :	Entreprise de Formation par le Travail
F.P.S :	Femmes Prévoyantes socialistes
FOREM:	Service public wallon de l'emploi et de la formation
I.V.C.A :	Intercultureel Vrouwencentrum Antwerpen
K.V.L.V :	Katholiek Vormingswerk voor Landelijke Vrouwen
Objectif S.M.A.R.T :	Specific, Measurable, Achievable, Relevant and Timed objectives
P.I.I.S :	Projet d'Intégration Individualisée Sociale
G.P.M.I :	Geindividualiseerd Project voor Maatschappelijke Integratie
R.I.S :	Revenu d'Intégration Sociale
SECAL :	Service des Créances alimentaires
DAVO :	Dienst voor alimentatievorderingen
S.I.P :	Service Insertion Professionnelle
S.I.S :	Service d'Intégration Sociale
S.P.P I.S :	Service Public fédéral de Programmation Intégration Sociale
P.O.D M.I :	Programmatorische federale Overheidsdienst Maatschappelijke Integratie
S.V.K :	Sociaal Verhuurkantoor
VDAB:	Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling en Beroepsopleiding
VIVA-SVV :	VIVA-Socialistische Vrouwen Vereniging
Vie Féminie:	Mouvement féministe francophone (historiquement pôle ouvrier.e chrétien)
Vrouwenraad	Conseil des Femmes Néerlandophones de Belgique
VDAB :	Vlaams Dienst voor beroepsopleiding en ArbeidsBemiddeling (Service flamand de l'emploi et de la formation)
VBJK :	«Expertisecentrum voor Opvoeding en Kinderopvang»- Centre d'expertise flamand en matière d'éducation et d'accueil de l'enfance

Annexes

1. Mettre en place un projet Miriam – guide pratique (par Lore Janssens)
2. La méthode Miriam en cinq formations (par Lore Janssens)
3. Les cinq intervisions qui ont jalonné Miriam 2.0 (par Lore Janssens)
4. Aperçu des sessions de groupe par CPAS (par Lore Janssens)
5. GRILLE D'ENTRETIEN – Case manager MIRIAM 2.0
6. GRILLE D'ENTRETIEN – Président.e de CPAS / Echevin.e politique sociale
7. Mesure de signifiante de l'outil statistique
8. Communication autour de Miriam 2.0

1. Mettre en place un projet Miriam – guide pratique (par Lore Janssens)

Le projet peut être divisé en trois phases : la phase de démarrage, la phase intermédiaire et la phase finale. Cette feuille de route présente chaque phase :

- une description des principaux objectifs et des étapes de la phase ;
- les fonctions de l'accompagnateur/-trice ;
- les documents que les case managers doivent conserver ;
- les points d'attention.

1. LA PHASE DE DÉMARRAGE (0-3)

La phase initiale est la phase cruciale de Miriam. Les case managers doivent se familiariser avec la méthodologie, et éventuellement avec un nouveau service et une nouvelle fonction. De plus, ils assistent régulièrement aux séances d'accompagnement du Conseil des femmes ; ils sont censés faire la sélection (sensibiliser et mobiliser les collègues) ; avoir des entretiens initiaux ; prendre la mesure de base ; établir des plans d'accompagnement. De plus, il convient d'ajouter les préparatifs nécessaires (par exemple, la carte sociale, la recherche et l'aménagement des salles, etc.) des sessions de groupe, ainsi que le début de l'accompagnement individuel. L'accompagnement de la case manager, avec des informations claires et une charge administrative minimale, est donc crucial.

Cette phase comprend 1) l'intégration dans le nouveau service et la nouvelle fonction ; 2) la familiarisation avec les méthodes ; 3) la sensibilisation et la mobilisation des travailleurs sociaux ; 4) la sélection et les premiers entretiens ; 5) le démarrage de l'accompagnement individuel ; 6) la préparation de l'accompagnement de groupe ; 7) le démarrage de l'accompagnement de groupe.

1.1. La sélection

Projets locaux

Dans la phase de sélection, les case managers se familiariseront avec le service et la fonction ;

- ils sensibiliseront et mobiliseront les travailleurs sociaux pour Miriam
 - o comment expliquez-vous Miriam ? Quelles sont les meilleures méthodes ? Quelles stratégies privilégiez-vous ?
- sélectionner les participantes
 - o mener un entretien exploratoire initial avec les assistants sociaux et les participantes afin de présenter le projet.
 - Comment reporter le projet de manière simple ?
 - o procéder à la mesure de référence
 - attention : cela peut nécessiter plusieurs sessions
 - o établir un plan d'accompagnement
 - o Démarrer l'accompagnement individuel.

Accompagnement du Conseil des femmes : formation initiale, entretiens initiaux et visites sur place

Les case managers se familiarisent à la méthodologie via la formation et l'accompagnement du Conseil des femmes.

Moments d'accompagnement Le Conseil des femmes fournit aux case managers un cadre théorique et pratique pour les aider de manière optimale à se familiariser à la méthodologie et à la mettre en œuvre (voir la planification des sessions de formation). Dans ce cadre, nous nous concentrons sur l'application pratique. Outre ces moments de formation, qui visent à maîtriser la méthodologie, un délai suffisant sera également prévu pour l'intervision. Ces moments d'accompagnement se concentrent sur les besoins, les questions et les problèmes des case managers ; dans ce cadre, nous stimulons le peer-learning via l'échange.

Entretiens initiaux. Le/la coordinateur/-trice du projet organise un entretien initial avec les case managers, le/la directeur/-rice et, si possible, le/la président.e, au sein du CPAS concerné. Cet entretien initial est important pour informer la hiérarchie sur les objectifs et le contenu du projet, ainsi que sur la responsabilité de la hiérarchie dans la réussite du projet. Il est également important de souligner ici la charge de travail et la lourde responsabilité des case managers. En effet, on attend d'eux qu'ils appliquent la méthodologie (individuellement et en groupe), qu'ils se familiarisent avec un nouveau service/une nouvelle fonction, et qu'ils guident un groupe cible qui a souvent besoin d'une approche flexible et qui peut confronter les case managers à une situation difficile, parfois pénible. Voir le questionnaire pour l'entretien.

Visites sur place. Le/la coordinateur/-trice du projet se rend sur place durant la phase initiale pour mener un entretien individuel avec le/la case manager. Le/la coordinateur/-rice du projet essaie ainsi de répondre aux questions, aux besoins et aux problèmes du case manager.

Travail de bureau. Le/la coordinateur/-rice du projet soutient les case managers en les aidant de manière accessible et flexible par courriel ou par téléphone. Si nécessaire, Le/la coordinateur/-rice du projet effectue une visite supplémentaire sur place.

Points d'attention :

- Il est important de mobiliser et de sensibiliser les travailleurs sociaux (et la hiérarchie) au sujet de Miriam et du public cible. Importance de la mobilisation et de la sensibilisation sur Miriam et le public cible. Tout d'abord, la nécessité de faire une "promotion" de Miriam au sein des services du CPAS, plus la visibilité sera importante, mieux ce sera. Plus les gens connaissent le profil, mieux ils peuvent orienter les clients. La promotion est différente d'un CPAS à l'autre ; elle peut aller d'un message dans le journal local du CPAS, ou d'un message sur un écran de télévision ou un tableau d'affichage ; présenter brièvement le projet lors des réunions d'équipe des différents services ; envoyer des courriels ou s'adresser aux assistants personnels, etc. Il est important d'en discuter lors d'un moment d'accompagnement et de faire en sorte que le case manager en discute avec son supérieur hiérarchique et Le/la coordinateur/-rice du projet (souligner lors de l'entretien initial).
- **Un entretien exploratoire initial** est crucial, au cours duquel les case managers expliquent les objectifs du projet. Comment gérer une telle conversation ? Comment expliquez-vous Miriam ? Il est important que les case managers y réfléchissent dûment et préparent ces entretiens initiaux. Ces questions peuvent être abordées durant un moment d'accompagnement.
- Il est important que les **case managers prennent suffisamment de temps pour la sélection**. L'accompagnement ultérieur repose sur cet aspect. Il est donc essentiel que les case manager prennent de temps suffisant pour mobiliser ses collègues et mener des entretiens initiaux avant de procéder aux mesures de référence.
- L'instrument (mesure de référence)
 - a été rédigé dans un **langage très scientifique et peu compréhensible**. Les questions semblent parfois "abstraites", "artificielles" et non pertinentes. Il implique que les case manager, qui tente d'établir une relation de confiance, doivent en même temps "confronter" les mères à ces questions (qui sont parfois indiscrettes ou qui peuvent susciter une impression de contrôle). Il est donc important que les case manager préparent suffisamment ces entretiens : **comment traduisez-vous ces questions dans la pratique ?** Surtout si la personne a une connaissance limitée du français ou du néerlandais ? Quels domaines de la vie abordez-vous en premier ? C'est un sujet important qui doit être abordé dans une intervention.

- La mesure zéro crée également une **zone de tension** entre les questions "intrusives" et la création d'une relation de confiance.
- Les mesures zéro exigent beaucoup **d'énergie et de temps** de la part des case managers et des participantes - tenez-en compte ! Dans le projet précédent, certaines mesures de référence pouvaient prendre 2, 3, parfois même 4 moments.

1.2. Démarrage du travail de groupe

Si l'accompagnement individuel a commencé et si une relation de confiance primaire a déjà été instaurée, le travail de groupe peut être entamé. Dans ce cadre, il est également important de bien se préparer en termes de logistique, de cartographie sociale, ainsi que de méthodologies et de stratégies pour motiver les mères.

Projets locaux

Une fois que les case manager ont pris toutes les mesures de référence et ont établi un plan d'accompagnement pour chaque participante, il analyse également les thèmes communs des participantes : intérêts, besoins, problèmes, etc. L'accompagnement du groupe nécessite une bonne préparation : par exemple, utiliserez-vous un lieu fixe ? Utiliserez-vous une structure fixe ? Un repas ou une collation sera-t-il prévu ? Un budget a-t-il été prévu ? Quels partenariats sont possibles ? Idéalement, les premières sessions sont très accessibles et placées sous le signe de la rencontre. Si vous organisez une excursion, assurez-vous qu'elle soit facilement accessible (par exemple, un lieu accessible, une activité possible avec les enfants, un thème ou une activité en rapport étroit avec leur environnement ou qui leur est utile).

Dans cette phase, les case managers

- prendront les dispositions nécessaires
 - comment faire ? Par exemple, session selon une structure fixe, méthodes, rédaction d'une charte, ...
 - qu'est-ce qui est possible en termes de budget ? Par exemple, collation, repas, etc.
 - Arranger localement : possibilité d'un local fixe ? Situation centrale (mobilité des participantes, abaissement du seuil).
 - Garde d'enfants : identifier les besoins des participantes en matière de garde d'enfants pour les sessions de groupe et examiner les options internes.
 - Comment inviter les mamans + quelles stratégies pour les motiver ?
- démarrer le travail de groupe
 - préparations des sessions de groupe ;
 - organiser la première session de groupe. (en consultation avec Le/la coordinateur/-rice du projet, discuter des préparatifs entre les case managers).
 - La participation est importante mais aussi la structure : ce jour-là à cette heure-là. Déjà avoir une planification, donc ils peuvent s'y appuyer, mais suffisamment de flexibilité pour créer leur propre programme.

Conseil des femmes : intervision et formation

Moments d'accompagnement. Via des formations, le Conseil des femmes fournit aux case managers des outils pour le travail de groupe :

- Comment mobiliser les femmes ?
- Comment animer une session ? Quelles dynamiques sont constatées ? Quelles techniques d'accompagnement ?
- Comment transformer un thème en une formation ?
- Comment co-responsabiliser les mères ?

En outre, nous revenons régulièrement sur le travail de groupe durant les moments d'accompagnement : qu'est-ce qui se déroule sans accroc ? Qu'est-ce qui fonctionne moins bien ? Quels sont les problèmes ? Il est important ici de stimuler l'échange mutuel entre les case managers.

Visites sur place. Le/la coordinateur/-rice du projet se rendra sur place lors d'une des premières sessions. Il/elle peut également apporter son aide lors de la première session de groupe, afin de soutenir les case managers (à convenir avec les case managers). Ensuite, ils peuvent s'entretenir sur le déroulement de la session et sur ce qui reste à faire.

Travail de bureau. Portez une attention particulière à la première session de groupe (préparation, exécution et suivi) et essayez de soutenir autant que possible les case managers, en laissant à chaque case manager une marge de manœuvre suffisante lui/la permettant d'intégrer ses propres "accents". Le/la coordinateur/-rice du projet soutient les case managers en les aidant de manière accessible et flexible par courriel ou par téléphone. Si nécessaire, le/la coordinateur/-rice du projet effectue une visite supplémentaire sur place.

Points d'attention pour les case managers

- Il est important qu'une relation suffisante s'instaure entre les case managers et les participantes. Veillez à ce que les premières sessions de groupe se déroulent dans une atmosphère conviviale.
- Accueil des enfants ! Des mesures sont-elles prises ? Si tel n'est pas le cas, quelles dispositions peuvent être prises ? (par exemple, des bénévoles, un stagiaire, l'article 60, un collègue, etc.)
- Lieu approprié : lieu fixe ou lieu variable ? Au CPAS ou dans une organisation, par exemple la Maison de l'enfance, une asbl, etc.
- Repas (par exemple, petit-déjeuner, déjeuner, dix heures ou quatre heures, etc.)
- Mobilité : le lieu est-il facilement accessible pour tous ? Si tel n'est pas le cas, quelles mesures prendrez-vous ?
- Motivation des participantes : "légère pression". Tenez systématiquement un registre des absences (qui + motif) et assurez le suivi : parler aux mères, leur rappeler une séance, etc.
- Les premières sessions sont importantes pour motiver les participantes à être présentes.

1.3. information

Au début de Miriam 3.0, Le/la coordinateur/-rice du projet transmet les documents suivants aux case managers :

- l'instrument
- le livre de méthodologie
- les rapports des projets précédents
- la vidéo Miriam
- une planification des moments d'accompagnement et des délais pour les documents.

Ces documents, en particulier l'instrument et le livre de méthodologie, constituent la base de l'accompagnement. Il est donc important que les case managers parcourent attentivement ces documents, et qu'ils posent leurs questions sur le livre de méthodologie et l'instrument et en discutent lors d'un moment d'accompagnement.

Les case managers conservent les documents suivants :

- 1) le profil des participantes ;
- 2) la mesure de référence (autonomisation et domaines de vie) ;
- 3) un document sur l'échec ;
- 4) une vue d'ensemble du groupe ;
- 5) une feuille par session de groupe ;
- 6) le suivi systématique des absences (raison + qui).

Le/la coordinateur/-rice du projet transmet ces documents aux case managers au début du projet. Ces documents constituent la base (1) pour l'accompagnement des case managers et (2) pour les rapports au SPP IS.

2. LA PHASE INTERMÉDIAIRE (4-8)

Dans cette phase, les case managers poursuivent l'accompagnement individuel et collectif. En outre, il est important que, avant la fin du projet, les case manager s'investissent suffisamment dans le renforcement du réseau social.

Continuer à prêter attention à l'accompagnement collectif : comment cela se passe-t-il ? Dans quel domaine les case managers ont-ils besoin d'un soutien supplémentaire ? De plus, il est également important que les case managers s'intéressent à la structure progressive et logique des sessions de groupe et à l'interaction entre l'accompagnement individuel et de groupe. En outre, il est important que les case managers s'engagent suffisamment dans le renforcement des réseaux sociaux : avec quelles organisations peuvent-ils collaborer (compte tenu des souhaits et des besoins des participantes) ?

Soyez attentifs aux vacances de Pâques ainsi qu'aux vacances d'été (comment les case managers vont-ils adapter l'accompagnement pendant cette période ? Comment les participantes vont-elles gérer ces périodes) ? Les vacances de Pâques peuvent-elles être une préparation aux vacances d'été (par exemple, apprendre le fonctionnement de la plaine de jeux, etc.) ?

Conseil des femmes : suivi des case managers

Moments d'accompagnement. Approfondir des thèmes spécifiques nécessaires aux case managers. Prévoir un nombre suffisant d'intervisions (mensuelles ou tous les 1,5 mois) au cours desquelles les case managers peuvent échanger leurs expériences et leurs pratiques, en mettant l'accent sur le travail de groupe.

Visites sur place. Le/la coordinateur/-rice du projet se rend sur place à trois reprises : pour assister à des sessions de groupe, ainsi qu'à des entretiens individuels avec les case managers sur l'avancement du projet. Ces visites peuvent être combinées.

Travail de bureau. Le/la coordinateur/-rice du projet soutient les case managers en les aidant de manière accessible et flexible par courriel ou par téléphone. Si nécessaire, Le/la coordinateur/-rice du projet effectue une visite supplémentaire sur place. Le/la coordinateur/-rice du projet rédige un rapport intermédiaire sur la base des entretiens individuels avec les case managers, des moments d'accompagnement et des documents.

Points d'attention

- Vacances d'été
 - Que va-t-il se passer pendant les vacances d'été ?
 - Les vacances de Pâques peuvent-elles être une préparation aux vacances d'été ? Par exemple, l'exploration des possibilités de loisirs, d'accueil, les plaines de jeux et les animations pour jeunes ? Une excursion commune peut-elle être organisée ?
- À la fin de cette phase, assurez-vous qu'une piste mène à la fin de Miriam.

3. LA PHASE FINALE (9-12)

Dans cette phase, les case managers préparent les participantes à la fin de Miriam. Cette phase est cruciale pour préparer progressivement et correctement les participantes à ce qui peut se passer après Miriam. Cette période comprend la préparation du transfert et du suivi.

Projets locaux

Au cours de cette phase, les case managers préparent progressivement les participantes à la fin du projet dans le cadre de l'accompagnement individuel et de groupe. Par exemple, les case managers peuvent confier davantage de responsabilités aux participantes dans le cadre de l'accompagnement de groupe ou aborder les thèmes de telle sorte que cela débouche sur une discussion sur l'après-Miriam ? En outre, les case managers se concentrent sur le renforcement du réseau social.

Les case managers prennent ponctuellement les dispositions nécessaires au transfert afin qu'il soit progressif et que l'assistant.e social.e s'implique progressivement davantage dans le processus. Dans ce cadre, il est également important que les points d'action mis en exergue dans Miriam soient poursuivis et fassent l'objet d'un suivi. De même, il est essentiel de s'intéresser ponctuellement durant la phase finale sur ce que la participante souhaite encore faire au cours du délai restant de cet accompagnement intensif.

Accompagnement du Conseil des femmes : formation initiale, entretiens initiaux et visites sur place.

Moments d'accompagnement. Le Conseil des femmes prévoit une ou deux sessions supplémentaires au début de cette période. Au cours de ces sessions, l'accent est mis sur la fin de Miriam : comment gérez-vous le transfert ? Comment garantir un suivi approprié ? Comment mettre progressivement fin au projet et comment impliquer l'assistant social ? Au cours du dernier mois, un dîner d'adieu sera également organisé pour les case managers.

Entretiens finaux. Le/la coordinateur/-rice du projet organise un entretien final avec les case managers, le directeur et, si possible, le président, du CPAS concerné. Le but de cette conversation est d'évaluer le projet : qu'est-ce qui a fonctionné (ou non) ? Qu'est-ce qui a été difficile/facile dans l'accompagnement, mais également pour le case manager dans le cadre de la mise en œuvre ? Quelles sont les perspectives d'avenir ? Qu'est-ce que le case manager, et plus largement le service et le CPAS, retirent du projet ?

Visites sur place. Le/la coordinateur/-rice du projet se rendra sur place deux ou trois fois pour assister à une réunion de groupe et assurer un suivi individuel (possibilité de combinaison). Le/la coordinateur/-rice du projet essaie ainsi de répondre aux questions, aux besoins et aux problèmes des case managers.

Travail de bureau. Le/la coordinateur/-rice du projet soutient les case managers en les aidant de manière accessible et flexible par courriel ou par téléphone. Si nécessaire, Le/la coordinateur/-rice du projet effectue une visite supplémentaire sur place.

Points d'attention

- Une planification adaptée du transfert. Cela prendra plus de temps que les case managers ne l'avaient initialement prévu.
- Une fête ou un événement final peut clôturer le projet de belle manière. Dans le cadre du projet précédent, les case managers ont également remis un diplôme et un livre de photos, en plus d'un repas.
- Comment les case managers organiseront-ils le transfert ? Comment le case manager assure-t-il un suivi suffisant à la participante ? Une réduction progressive peut-elle être prévue ? dans le cadre de laquelle l'assistant.e social.e assume progressivement un plus grand nombre de tâches ?
- Une bonne pratique : un événement de clôture était prévu à Ostende. Les mères ont reçu un diplôme et un livret de photos, ainsi qu'un repas chaud.

2. La méthode Miriam en cinq formations

Le Conseil des femmes a organisé un programme de cinq sessions de formation dans la phase de démarrage de Miriam 2.0 (automne 2018), afin de familiariser progressivement les case managers à la méthodologie Miriam. Le programme s'articulait autour de deux composantes de base de la méthodologie : l'impact du genre sur la pauvreté, la force de l'empowerment et l'approche holistique. L'objectif était, d'une part, d'esquisser un cadre (théorique) pour Miriam et, d'autre part, de fournir des outils pour l'application pratique de la méthodologie. Ainsi, un cadre conceptuel et une méthodologie ont été présentés aux case managers dans ces cinq formations.

La première formation organisée le 30 août 2018 a été consacrée à la **connaissance** du projet et des participants impliqués, ainsi qu'à l'explication du **cadre théorique de Miriam (pauvreté et genre)**. Nous avons traité les sujets suivants :

- prise de connaissance ;
- explications Miriam ;
- qu'est-ce que le genre ?
- qu'est-ce la pauvreté ?
- les critères de sélection des participantes.

Le/la coordinateur/-rice du projet du Conseil des femmes a supervisé un jeu de prise de connaissance, après quoi l'accompagnatrice du processus, qui est aussi l'autrice du livre de méthodologie, a expliqué le projet Miriam. Elle a abordé le rôle du CPAS et du Conseil des femmes, l'approche holistique et sensible au genre et les accords généraux. La formation s'est ensuite concentrée sur les composantes "genre" et "pauvreté". Tout d'abord, South Research a organisé un atelier sur la signification du genre. Un exercice a été réalisé en groupes et a été discuté en plénière. Ensuite, les notions de genre et d'empowerment ont été abordées. Deuxièmement, l'accompagnatrice du processus a donné une allocution sur la pauvreté chez les mères célibataires. Sous sa direction, nous avons finalement discuté des critères de sélection en séance plénière.

Lors de la deuxième formation du 13 septembre 2018, l'**autonomisation et l'entretien initial** ont été discutés sous la supervision de l'accompagnatrice du processus. Les thèmes suivants ont été abordés :

- le travail axé sur les forces et l'autonomisation ;
- le rôle du case manager ;
- l'instrument et les domaines de vie.

Tout d'abord, nous avons discuté l'interprétation de l'empowerment dans la méthodologie de Miriam, en particulier sur la notion d'autonomisation en tant que processus individuel et collectif. À l'aide d'un cas fictif, nous avons pratiqué l'empowerment comme méthode d'orientation des femmes monoparentales. Nous avons souligné l'importance de (1) l'approche intensive et holistique, c'est-à-dire aborder la femme dans sa totalité et dans son contexte ; (2) l'approche de genre, c'est-à-dire le regard critique sur la manière dont la société détermine les rôles des femmes et plus spécifiquement des femmes monoparentales ; (3) et l'approche d'empowerment, c'est-à-dire la participation, le dialogue et la participation de la femme monoparentale dans le cadre de l'accompagnement. Deuxièmement, nous avons examiné de plus près le rôle des case managers au cours de l'accompagnement. Troisièmement, nous avons expliqué l'utilisation de l'instrument. Les case managers se sont exercés à l'entretien initial par le biais d'un jeu de rôles, après quoi nous avons discuté de l'entretien initial en séance plénière. Enfin, une séance de questions et réponses a été organisée.

La troisième formation du 20 septembre 2018 s'est concentrée sur **l'empowerment et les domaines de vie** et essentiellement sur l'élaboration d'un plan de projet. Sous la direction de l'accompagnatrice du processus, les thèmes suivants ont été abordés :

- L'empowerment et les domaines de vie ;
- le plan d'accompagnement ;
- la définition d'objectifs SMART ;
- la détermination d'actions.

Sur la base des entretiens initiaux, les case managers établissent un plan d'accompagnement pour chaque femme monoparentale. Ce plan d'accompagnement se fonde sur l'idée de l'autonomisation en tant que processus individuel et collectif ; dans ce cadre, nous nous basons sur le contexte de la femme et ses attentes, compétences et questions. Ce plan d'accompagnement comprend dix domaines de vie sur lesquels la participante travaille via un accompagnement individuel et collectif. Ce plan repose sur les objectifs et les actions nécessaires pour atteindre ces objectifs. Via un exercice et sa discussion en séance plénière, nous avons discuté (1) de la définition des objectifs, (2) de la transformation des objectifs en actions, et (3) de la relation entre les objectifs et les actions.

La quatrième formation, le 25 octobre 2018, portait sur **le travail avec des groupes (de femmes)** et était supervisée par South Research. Nous avons discuté des thèmes suivants :

- l'état d'avancement des projets locaux de Miriam ;
- les dynamiques de groupe ;
- la communication ;
- les coopérations avec les organisations de femmes ;
- la connaissance des experts du vécu.

Tout d'abord, nous avons analysé les dynamiques pouvant naître au sein des groupes. Par exemple, nous avons discuté des processus de pouvoir invisibles dans les groupes et des trois positions pouvant déterminer ces dynamiques, à savoir le sauveur, la victime et le plaignant. Nous avons fourni aux case managers des outils leur permettant d'être attentifs aux processus de pouvoir et d'apprendre à les identifier et à les réorienter. Nous avons également discuté de la formation de sous-groupes et de l'exclusion des participantes d'un groupe. Deuxièmement, nous avons souligné l'importance de la communication pour l'accompagnement des groupes. Nous avons fait des exercices et discuté de l'importance de la communication non verbale, de l'écoute active et de la fixation de limites. Troisièmement, nous avons expliqué le rôle des organisations de femmes dans l'accompagnement de groupe, notamment pour briser l'isolement social et renforcer les réseaux sociaux. Enfin, les experts du vécu se sont présentés.

La cinquième formation du 29 novembre 2018 a été dominée par **l'intégration de la dimension de genre et l'intersectionnalité**. Tout d'abord, une brève introduction sur l'intégration de la dimension de genre a été donnée par la présidente du Conseil des femmes, après quoi chaque CPAS a expliqué sa politique d'intégration de la dimension de genre sur la base de questions prédéfinies. L'après-midi, South Research a supervisé un atelier sur l'intersectionnalité. Grâce à un exercice et à une discussion en séance plénière, nous avons approfondi la manière dont l'intersection de différents mécanismes d'exclusion, tels que la race, le sexe, la classe ou l'âge, affecte la position sociale et l'image de soi d'une personne.

3. Les cinq interventions qui ont jalonné Miriam 2.0

Après la série de formations, le Conseil des femmes a également organisé cinq interventions afin d'approfondir des thèmes spécifiques. Au cours de ces sessions, l'échange de pratiques, d'expériences et d'idées entre les case managers était l'élément central via le peer-learning.

Nous avons abordé les problèmes ou les questions des case managers durant la matinée de **l'intervention du 24 janvier 2019**. Les questions abordées portaient sur :

- une participation parfois faible aux sessions de groupe ;
- la prévention du décrochage des femmes ;
- un manque d'accueil d'enfants ;
- l'emploi des participantes et la participation à Miriam ;
- les objectifs SMART et les situations en constante évolution des participantes.

Une case manager a expliqué la faible participation des femmes aux réunions de groupe, tandis qu'une autre case manager a expliqué le cas d'une participante qui avait quitté l'accompagnement individuel et collectif. Une troisième case manager a abordé la pénurie d'accueil d'enfants lors des réunions de groupe et la manière dont cela peut constituer un obstacle pour les futures sessions. La case manager de la Ville de Bruxelles a discuté de l'emploi d'une participante et des conséquences de cet emploi sur sa participation au projet Miriam. Dans l'après-midi, les **experts du vécu** ont donné un exposé sur leur mission, leur rôle et leurs tâches. En outre, ils ont donné une explication détaillée sur le fonctionnement de la Caisse auxiliaire d'assurance maladie et invalidité (CAAMI) et du Service des créances alimentaires (SECAL).

Lors de l'intervention du 28 février 2019, nous nous sommes concentrés sur les projets locaux de Miriam et sur **l'échange entre les case managers de Miriam 1.0 et 2.0**. Les anciens case managers de Namur et de Charleroi étaient présents. Chaque case manager a présenté le profil de son groupe. Ensuite, les case managers ont expliqué les problèmes les plus courants dans leur groupe et la manière dont elles essayaient d'y répondre dans l'accompagnement individuel et de groupe. Chaque case manager a terminé son exposé par une question ou un problème que nous avons discuté en groupe et dans lequel l'apport des anciennes case managers a été essentiel. Les thèmes suivants ont été abordés :

- l'utilisation de l'instrument Miriam ;
- la possibilité de discuter de l'accompagnement psychologique ;
- le cas individuel d'une femme monoparentale qui veut suivre une formation mais qui est plutôt chaotique et ne se présente qu'à peu de rendez-vous : comment y remédier ?
- La double casquette de la case manager ;
- quid après Miriam 2.0 ?

La troisième intervention organisée le 2 mai 2019 a été consacrée à **l'activation sociale**. Un collaborateur du SPP Intégration sociale a expliqué l'activation sociale :

- qu'est-ce que l'activation sociale ?
- quelles activités peuvent être organisées en pratique dans le cadre de l'activation sociale ?
- comment les CPAS abordent-ils l'activation sociale ? Exemples pratiques

Au terme de cette présentation, la collaboratrice a formulé quelques déclarations sur l'activation sociale qui ont fait l'objet d'une discussion. Nous avons ensuite ciblé l'activation sociale dans les six projets locaux de Miriam. Les case managers, répartis en deux groupes, ont ensuite discuté de leurs actions d'activation sociale dans le cadre de l'accompagnement individuel et collectif ; ces actions ont ensuite été discutées en séance plénière.

Durant l'après-midi, les chercheurs ont expliqué leur mission de recherche. Une séance de questions & réponses a été organisée après cette explication. Une case manager a indiqué que la charge de travail pour Miriam est élevée, une constatation également formulée par les autres case managers. Une autre case manager a abordé la problématique du Ramadan pendant l'accompagnement. Nous avons ensuite brièvement passé en revue la façon dont les case managers se préparent aux vacances d'été et à la fin de Miriam.

La quatrième intervention, organisée le 27 juin 2019, a été consacrée au **thème des relations** et à la **fin de Miriam 2.0**. Deux collaborateurs du service juridique du SPP Intégration sociale et un juriste du Réseau de lutte contre la pauvreté ont participé à l'intervention. Les thèmes suivants ont été abordés sous la direction de l'accompagnatrice du processus :

- la cohabitation ou le mariage et les éventuelles conséquences juridiques ;
- la relation entre un nouveau partenaire et les enfants ;
- les violences intrafamiliales ;
- la relation entre l'enfant ou les enfants et le(s) père(s)
 - o comment une mère gère-t-elle cette relation ?
 - o quel est l'impact de cette relation sur la participante ?
 - o comment gérer l'absence (éventuelle) du père ?

Chaque case manager a expliqué les questions et les cas concernant les questions susmentionnées qui se posent dans le cadre du projet local de Miriam. Ensuite, les juristes du SPP Intégration sociale et du Réseau de lutte contre la pauvreté ont réfléchi aux points d'attention juridiques dans les cas et les questions cités. Nous avons ensuite discuté en groupe des aspects socio-émotionnels abordés.

Dans l'après-midi, nous avons examiné la manière dont nous pouvons préparer les participantes à la fin de Miriam 2.0. Les case managers ont travaillé en deux petits groupes et ont abordé les questions suivantes :

- Comment chaque thème peut-il être utilisé pour travailler sur le transfert avec les mères pendant les moments de groupe ?
- ce qui est nécessaire pour que ce transfert se déroule sans heurts ;
- ce qui se passera en termes de réseautage pour renforcer et construire un réseau social autour de chaque femme.

Lors de la dernière intervention du 26 septembre 2019, nous avons discuté de la **fin de Miriam 2.0** sous la direction de l'accompagnatrice du processus. Par groupes de deux, les case managers ont échangé leurs expériences et leurs pratiques relatives aux sessions de groupe. Nous avons ensuite brièvement discuté du transfert et du chemin vers la fin de Miriam. Dans l'après-midi, les chercheurs ont organisé un **groupe de discussion** avec les six case managers concernés.

4. Aperçu des sessions de groupe par CPAS (Données collectées et mises en forme par Lore Janssens)

Anvers

Date	Thème	Nombre participantes
1/03/2019	Prise de connaissance avec MIRIAM et entre vous (jeu de prise de connaissance), repas en commun, discussion sur les activités et formations possibles, puis promenade dans le quartier avec le travailleur social du quartier pour apprendre à connaître les services sociaux et le travail de quartier à Deurne.	6
15/03/2019	Informier & qu'est-ce que la maison de l'enfant Matinée de jeux, visite guidée de la Maison de l'enfant, Deurne Nord et préparation commune d'un plat national irakien. À chaque réunion, nous préparons un plat national du pays d'origine des participants.	6
28/03/2019	Éducation et planning familial. Petit-déjeuner, visite de Kraamvogel ; les sujets abordés étaient les suivants : l'importance de jouer avec ses enfants, le planning familial, l'éducation sexuelle et l'information sur les différents moyens de contraception. Puis déjeuner ensemble dans le restaurant local Foyer De Stroming. Il est important qu'ils apprennent à connaître les restaurants locaux et ce que cela signifie, car ils pourront toujours s'y présenter à l'avenir pour des repas sains et bon marché pour eux-mêmes et leurs enfants.	4
19/04/2019	Détente. Excursion avec les enfants au zoo d'Anvers. Objectif : faire des choses amusantes avec vos enfants, planifier une excursion d'une journée et connaître les services de loisirs et leurs offres.	9
03/05/2019	Le bien-être psychique. IVCA et le stress psycho-éducatif. Ensemble, nous avons préparé un plat camerounais sous la direction d'une des mamans. Informier les mères sur le fonctionnement de l'IVCA. Une conversation agréable et ouverte sur le stress, afin de réduire le tabou sur l'accompagnement psychologique.	5
16/05/2019	Partager la culture de la connaissance. Iftar À la demande des mères. Objectif : en savoir plus sur le Ramadan (pour les non-musulmans), partager un moment très important ensemble, le coucher du soleil, prendre un repas ensemble, préparé par différentes mamans.	7
24/05/2019	Un logement sûr. Maison de démonstration La maison de démonstration était très intéressante. Des informations sur la manière de garder votre maison saine ont été données avec enthousiasme. L'importance de l'aération et de la ventilation jusqu'aux conseils de nettoyage et les avertissements sur l'intoxication au CO. Tout le monde a beaucoup appris de cette expérience. À la fin, un petit quiz a été organisé et chacun a reçu un chiffon en microfibrilles. Cette rencontre a commencé par un pique-nique dans le parc, important pour construire un moment de détente et d'échange.	3 (Ramadan)
7/06/2019	Connaissance du quartier. Le matin, nous avons eu droit à une visite de Permeke, intéressante pour les mères et les enfants. La bibliothèque offre un large éventail de possibilités, avec des activités pour les jeunes et les moins jeunes. La bibliothèque propose différentes méthodes pour pratiquer le néerlandais pour les allophones. Dans l'après-midi, nous avons été accueillis au centre De Wijk à "De Speelvijver", un endroit où les parents d'enfants de 0 à 12 ans peuvent jouer à leur guise. Nous avons également reçu des explications sur toutes les activités et organisations qui se trouvent à "De Wijk".	3
21/06/2019	Apprendre à rouler à vélo École de vélo/jeu/lecture Nous apprenons à connaître l'école de cyclisme, ainsi que la façon dont on apprend à faire du vélo. Et puis sur le vélo. Belle expérience, 3 mamans s'inscrivent ensuite à des cours de vélo. L'après-midi : lecture de livres. Diabolo, cubes et jeux dans l'eau. Les mamans aiment encore à jouer eux-mêmes. C'était beau à voir.	7

5/07/2019	Élever des enfants. Comment ont-ils vécu leur propre éducation ? Que feraient-ils également ? Que feraient-ils autrement ? Que trouvent-ils difficile ?	8
13/09/2019	Sports de quartier et explication sur le service des loisirs. Le service des loisirs a expliqué comment ils pouvaient soutenir financièrement les mères dans leurs activités de loisirs (excursions d'une journée, voyages organisés, billets de cinéma, etc.). Cette explication était très claire et des prospectus ont été distribués. Le responsable des sports du quartier a informé les mères sur les différents sports qu'elles et leurs enfants pouvaient pratiquer à Anvers. Il a également distribué des prospectus aux mères.	6
3/10/2019	Apparence et soins. Le reflet de l'intérieur. Nous avons reçu avec enthousiasme de nombreuses informations sur le style et sur l'importance de s'habiller dans le style approprié et requis pour l'occasion. Ceci avec l'interaction nécessaire. Des conseils ont également été donnés sur la manière de passer la journée avec style et avec peu d'argent. Ensuite, il était également possible d'acheter de nouveaux vêtements à bas prix dans le magasin. Malgré le faible taux de participation, ce fut certainement un succès.	1
11/09/2019	Planification et organisation. Gestion du temps/puzzle/couvertures de livres J'ai commencé à préparer un repas, puis j'ai fait un puzzle, j'ai expliqué comment commencer, ... arrêter de faire des puzzles pour manger n'était pas une option. Après avoir fait la vaisselle ensemble et discuté ouvertement en groupe sur les plans, chacun a fait part de sa démarche et des conseils ont été échangés. Chacun a reçu un agenda qu'il pouvait recouvrir. Ce fut une journée très agréable. Les mères ont pu se détendre et se décharger provisoirement de leurs responsabilités. Le faible taux de participation était en partie dû aux nombreux malades, typiques de cette période de l'année.	3 + Lore
25/10/2019	Épargner intelligemment. Ecohuis : économiser intelligemment Dans la matinée, Martin Wagener a posé des questions sur l'impact du projet Miriam sur la vie des mères. Dans l'après-midi, Brian de Het Ecohuis a expliqué comment nous pouvons "économiser intelligemment" à la maison sur les factures d'eau, de gaz et d'électricité. Nous avons tous beaucoup appris.	3

Genk

Date	Thème	Nombre participantes
21/1/2019	Petit déjeuner + présentation + brainstorming sur les prochaines réunions	4
04/2/2019	Entretien sur l'éducation	1
28/3/2019	Fête des parents + examen de la suite du programme	4
25/4/2019	Ensemble au marché	2
16/5/2019	Explication Rap op Stap (Campus O3)	2
03/06/2019	Promenade Molenvijvers + pique-nique	3
20/06/2019	Atelier : fabriquer ses propres produits de soins personnels (KVLV)	5
18/07/2019	Bokrijk	3
20/08/2019	Zoo d'Anvers	3
3/09/2019	FÊTE : L'école reprend	4

Liège

Date	Thème	Nombre participantes
04/12/2018	Rencontre entre les mères et les enfants. Explication du projet Miriam et rappel des objectifs et de sa durée. Le fonctionnement du groupe (horaire, timing pour les rencontres collectives) a fait l'objet d'une discussion. Pour installer un cadre accueillant, nous avons ensuite offert un lunch, ce qui a aidé à favoriser les échanges.	4 mères + 3 enfants sur 8
17/01/2019	Atelier collectif sur le thème de la psychomotricité en collaboration avec l'ASBL "Petitgrand". L'objectif de cette séance était de créer un climat de confiance et de favoriser les échanges avec les mamans par le biais du jeu avec les enfants. Une activité orientée sur les enfants permettait également de renforcer le lien mamans-enfants.	7 mères + 7 enfants sur 11

29/01/2019	Présentation de la nouvelle législation en matière de permis de conduire par un inspecteur de police de la Ville de Luik. Un support vidéo a été utilisé. L'inspecteur a prodigué certains conseils aux participantes désireuses de passer le permis de conduire.	6 mères et 3 enfants sur 11
15/02/2019	Animation par une esthéticienne sociale d'une activité sur la valorisation de l'image de soi par l'approche du maquillage. Plusieurs conseils ont été prodigués aux participantes afin de fabriquer leurs soins du visage ou du corps elles-mêmes et à moindre coût.	5 mères et 2 enfants sur 11
28/02/2019	Activité sur la gestion du budget organisée en partenariat avec le GILS (Groupement d'Initiatives pour la Lutte contre le Surendettement).	5 mères et 4 enfants sur 11
20/03/2019	Sortie de groupe au cirque Bouglione.	6 mères et 7 enfants sur 11
28/03/2019	Discussion de groupe sur le planning et les thématiques des prochaines rencontres. Les 3 participantes qui vont définitivement quitter le groupe sont présentes pour faire part de leur projet et dire au revoir au groupe.	4 mères et 1 enfant sur 11
29/04/2019	Atelier organisé sur deux matinées en collaboration avec l'asbl Vies féminine. Les objectifs des deux séances étaient d'informer, de sensibiliser, de susciter le débat sur la place de la femme dans notre société. Mais également de partager les expériences, s'échanger nos astuces face aux petites et grandes injustices qui pèsent sur nos corps et nos vies au quotidien.	4 + 1 enfant
6/05/2019	Deuxième atelier avec l'asbl Vie féminine	0
20/08/2019	Atelier culinaire au sein de la Maison de la Citoyenneté de CPAS de Luik. L'organisation de cet atelier a permis de mettre l'accent sur la découverte du plaisir de cuisiner, sur l'apprentissage de recettes simples à réaliser, sur la transmission d'informations sur l'alimentation équilibrée et enfin sur le développement et la mise en pratique des connaissances.	2 + 2 enfants
13/09/2019	Discussion sur la fin du projet MIRIAM 2.0 (comment envisager les dernières rencontres collectives, fin des entretiens individuels, mesure finale). Informer sur l'organisation du déroulement de l'activité avec l'asbl F-41.	4
20/09/2019	Une pré animation avec l'asbl F-41 a été organisée. Présentation de l'animatrice au groupe et vis versa et présentation de l'asbl F-41.	2
23/09/2019	Animation asbl F-41 Parcours pédestre dans la ville de Luik constitué de plusieurs arrêts en liens avec les sujets abordés et visait les demandeurs d'emploi. Cette journée intitulée "mon parcours en question(s)" vise à informer, à échanger et à questionner l'insertion des demandeur-euse (s) d'emploi.	4 + 1 enfant
24/10/2019	Visionnage d'un documentaire d'envoyé spécial daté du 18 janvier 2018 sur l'addiction aux écrans/jeux sur smartphone et l'impact sur les enfants.	1
29/10/2019	Sortie à la plaine de jeux intérieure Château d'Ice pendant les congés d'automne.	2 + 4 enfants

Mons

Date	Thème	Nombre participantes
09/11/2018	Repas convivial	2
20/11/2018	Atelier « image corporelle et estime de soi »	2
01/12/2018	Journée familiale à Luik	3
12/12/2018	Expo Niki de Saint Phalle	2
04/01/2019	Spectacle « le voyage des mages »	2
09/01/2019	Rencontre	Annulé car case manager malade
07/02/2019	Groupe de paroles autour d'un petit déjeuner convivial	5
09/02/2019	Après – midi familiale au cirque	3
14/02/2019	Groupe de paroles autour d'un petit déjeuner convivial	3

21/02/2019	Groupe de paroles autour d'un petit déjeuner convivial	4
07/03/2019	Après-midi familial à la piscine	Annulé car case manager malade
14/03/2019	Journée des droits de la femme (maintenu par l'équipe SIS)	1
01/04/2019	Groupe de paroles	4
12/04/2019	Expression artistique dédié à Miriam	2
30/04/2019	Activité piscine	1
02/05/2019	Atelier cuisine	Annulé en dernière minute faute de participante
28/05/2019	Rencontre collective pour programmer des activités avec les mamans	3
04/06/2019	Activité piscine	Annulé en dernière minute faute de participante
22/08/2019	Groupe de paroles autour d'un petit déjeuner convivial	3
27/08/2019	Journée familiale aux Grottes de Han	2
05/09/2019	Balade découverte des parcs de Bergen	1
12/09/2019	Groupe de paroles autour d'un petit déjeuner convivial	1
16/09/2019	Rencontre ASBL « Pourquoi pas toi »	Annulé car aucune participante
20/09/2019	Journée portes ouvertes du SIS	1
03/10/2019	Rencontre au planning familial « la Famille Heureuse »	0
14/10/2019	Rencontre espace Snoezelen (HEH)	0
17/10/2019	Rencontre Picardie Laïque	0

Ostende

Date	Thème	Nombre participantes
19/10/2018	Première réunion : - Petit déjeuner - Présentation - Programmer les activités pour les vacances d'automne	7
31/10/2018	Activité de groupe "Il était une fois..." Avec les mères et les enfants	6 en 9 kinderen
16/11/2018	Connaître Antenne (épicerie sociale) + comment faire ses courses (exercices de dégustation, comparaison des prix...)	9
30/11/2018	Présentation de Samen Divers	5
14/12/2018	Visite à la bibliothèque	6
19/12/2018	Après-midi cinéma à Kinopolis avec une carte avantages	6 + 18 kinderen
11/01/2019	Réunion sur la poursuite de la planification des activités 2019	5
25/01/2019	Séance d'information Bureau de location sociale	6
31/01/2019	Brunch du Nouvel An avec gestion de cas	6
06/02/2019 15/02/2019	Présentation des repas à 1 euro - Enregistrement - Repas	6
08/02/2019	Visite à la maison du budget	3
22/02/2019	Des couleurs saines : Sofie Latre, diététicienne spécialisée dans la nutrition des personnes issues de l'immigration, donne des conseils.	6
22/03/2019	Atelier VIVA SVV : Goed genoeg ouderschap	7
29/03/2019	Soins des mains Howest : conversation sur plus d'exercices	7
05/04/2019	Visite de la bibliocyclette + exercices de relaxation	Annulatie wegens ziekte Cama
19/04/2019	Exercices de relaxation par Howest	3

24/04/2019	Pique-nique + journée de jeux en plein air 3 participantes font un stage	6+ 11 kinderen
03/05/2019	Exercices par Howest	7
17/05/2019	Session d'information UITPAS + créer la planification de l'été	7
24/05/2019	Premiers secours au sein de l'administration	6
14/06/2019	Viva SVV : L'eau n'est pas réservée aux poissons	7
28/06/2019	KVLV : Décoration	9
10/07/2019	Plopsaland	7+ 16 kinderen
22/07/2019	Visite d'une plaine de jeux à Ostende	6+15 kinderen
14/08/2019	Sculptures de sable 1 participante fait un stage	4+4 kinderen
06/09/2019	Gezinsbond : Punir et récompenser	Geannuleerd door de gezinsbond
20/09/2019	1-2-3 à table	4
18/10/2019	Cérémonie de clôture de la remise des diplômes et du livre photo	8

Bruxelles-ville

Date	Thème	Nombre participantes
24/10/2018	Sortie collective au Cirque Bouglione	15 mamans et enfants
09/11/2018	Rencontre pour faire connaissance et explication du projet, rencontre des mamans autour d'un petit déjeuner.	12 mamans et 4 enfants
23/11/2018	Rencontre collective : Rencontre permettant les échanges d'expériences et le renforcement mutuel.	10 mamans + 3 enfants
05/12/2018	Nous avons été au festival du film méditerranéen au Botanique pour regarder la projection de « A mon âge je me cache encore pour fumer ». Une fois le film visionné il y eut un débat.	6 mamans
14/12/2018	Rencontre collective : Cette rencontre a permis de faire un Feed-back aux autres mamans de l'activité au Festival du Film méditerranéen. C'était aussi l'occasion de recueillir les thèmes que les mamans souhaitent aborder et développer lors des rencontres à venir.	9 mamans + 2 enfants
28/12/2018	Activité Bowling	6 mamans + 8 enfants
11/01/2019	Workshop : Intervention des Référents Jeunesse de notre Centre	9 mamans+ 2 enfants
01/02/2019	Workshop : Intervention d'un Responsable du Service Logement de notre Centre	11 mamans + 3 enfants
22/02/2019	Workshop : Intervention d'un Responsable du Département Emploi de notre Centre	10 mamans + 3enfants
01/03/2019	Workshop : Intervention d'un Responsable du Département Formation de notre Centre	11 mamans + 4 enfants
15/03/2019	Débriefing des workshops avec les mamans	10 mamans + 3 enfants
11/01/2019	Workshop : Intervention des Référents Jeunesse de notre Centre	9 mamans + 2 enfants
01/02/2019	Workshop : Intervention d'un Responsable du Service Logement de notre Centre	11 mamans + 3 enfants
22/02/2019	Workshop : Intervention d'un Responsable du Département Emploi de notre Centre	10 mamans + 3 enfants
01/03/2019	Workshop : Intervention d'un Responsable du Département Formation de notre Centre	11 mamans + 4 enfants
15/03/2019	Débriefing des Workshop avec les mamans	10 mamans + 3 enfants

28/03/2019	Projection du film « c'est tout pour moi » dans le cadre du festival « A Film Ouverts » - un festival associatif du film contre le racisme et pour l'interculturalité + débat en fin de projection sur le thème : « Pour réussir, doit-on oublier sa culture ? » Cette activité a été organisée dans le cadre d'un partenariat entre la Maison De la Création Laeken et La Maison Mosaïque-Vie Féminine	10 mamans + un expert du vécu du SPPIS + 3 enfants
05/04/2019	Formation énergie à la Cellule Energie	9 mamans + 1 enfant
26/04/2019	Formation Médiation de Dettes au Service Médiation de Dettes	12 mamans + 4 enfants
03/05/2019	Rencontre avec le Centre de Prévention des Violences Conjugales et Familiales	10 mamans + 4 enfants
17/05/2019	Rencontre collective dans le cadre d'un atelier d'informations autour de plusieurs thèmes - Le parcours d'Intégration organisé par BON - La création d'une association pour parents Solo à Forest - L'importance du vote et ses modalités pour les élections du 26/05	8mamans + 2 enfants
31/05/2019	Activité en soirée autour de la Rupture du jeûne sous forme d'auberge espagnole « Partage des Saveurs et des Cultures »	14 mamans + 28 enfants
11/06/2019	Activité en soirée dans le cadre de la projection du film « Le cadeau ». Cette activité a été organisée en collaboration avec une association de femmes (Le Groupe YouYou de Bruxelles + l'artiste Myriam Van Imschoot) et l'ASBL Darna	7 mamans + 12 enfants
18/06/2019	Petit déjeuner - Rencontre des mamans Miriam avec la Présidente de notre Centre et la Direction du Département de l'Action Sociale	13 mamans + 3 enfants
28/06/2019	Visite du Département Emploi de notre Centre et Atelier information autour de l'Emploi + visite des postes occupés par des femmes	7 mamans + 3 enfants
23/08/2019	Rencontre collective avec les mamans pour une mise au point (partie1) de leur situation après les grandes vacances	5 mamans + 4 enfants
30/08/2019	Rencontre collective avec les mamans pour une mise au point (partie 2) de leur situation après les vacances	10 mamans + 9enfants
14/09/2019	Participation à la fête de la Jeunesse au Centre-Ville	4 mamans + 5 enfants
27/09/2019	Grand repas convivial organisé en fin d'après-midi avec la collaboration des mamans pour la reprise de l'année scolaire	12mamans présentes + 29 enfants
11/10/2019	Activité organisée en collaboration avec l'ASBL BruZelle pour la distribution de kits hygiéniques aux mamans	10 mamans + 3 enfants
15/10/2019	Activité organisée à l'extérieur en commençant par un petit déjeuner et en terminant par un tour en Waterbus dans la zone du canal située entre Bruxelles, Schaerbeek, Neder-Over-Heembeek et Vilvorde	9 mamans + 2 enfants
23/10/2019	Cirque Bouglione	11 mamans + 27 enfants
6/11/2019	La Grande Roue de Bruxelles	10 mamans + 15 enfants
15/11/2019	Focus groupe en présence de Carole (chercheuse UCL) et Lore (VROUWENRAAD) dans le but de faire un état des lieux du projet MIRIAM avec la maman	11 mamans + 5 enfants
13/12/2019	Rencontre collective : organisation de l'activité de clôture du projet MIRIAM	9 mamans
04/01/2020	Sortie à Pairi Daiza pour le plaisir des grands et des petits	12 mamans + 33 enfants

5. GUIDE D'ENTRETIEN – Président.e de CPAS / Echevin.e politique sociale

Caractéristiques du CPAS

- Fonctionnement du CPAS - Type de services spécifiques offerts par le CPAS
→ Logement, ISP, garde d'enfants, santé, juridique...
- Environnement communal du CPAS
→ spécificités du territoire en lien avec la problématique
Rôle de président dans le pilotage

Intégration du CPAS au projet Miriam

- Prise de connaissance de Miriam
- Intérêt manifesté pour le programme (pourquoi avoir voulu y participer ?)
- Processus de mobilisation dans le programme (participation à des réunions d'information, rencontre avec les acteurs qui portent le projet, etc.)

Intégration de Miriam au CPAS

- Où Miriam se situe au sein de l'organigramme du CPAS ?
- Pourquoi ce choix et comment-t-il été pris ?
- Quels sont les principaux acteurs du CPAS impliqués dans la mise en place de Miriam ?

Mise en œuvre de Miriam au sein du CPAS

- Comment vous avez été impliqué dans la mise en œuvre ?
 - o Sélection des participantes (quelles antennes ? Quelle zone géographique ? Quelles spécificités au-delà de celles définies par le Vrouwenraad ?)
 - o Choix du case manager
 - o Supervision du case manager et degré d'autonomie (i.e dans quels contextes est-il amené à communiquer avec le conseil de l'action sociale ?)
 - o Retours du terrain vers le politique
 - o Les financements : des fonds pour compléter l'enveloppe prévue par le SPP IS ?

Partenariats du CPAS et réseau Miriam

- Questions sur le réseau de partenaires du CPAS et sur sa mobilisation au sein de Miriam : quels partenaires ? Pour quelles finalités ?
- Politique sociale locale (Politique de cohésion sociale en Wallonie, Lokaal sociaal Beleid en VL et concertation locale à BXL ; structures chap XII)
- Mettre l'accent sur le réseau de partenaires parmi les organisations féministes (Quelles organisations ? Quels liens ? Quelle est l'histoire de ces liens ?)
- Des nouveaux partenariats à la faveur de Miriam ?

La politique du CPAS à l'épreuve de la dimension de genre

- Le projet Miriam est destiné aux mères seules et permet de mettre le focus sur les problématiques spécifiques qu'elles rencontrent. Au sein du CPAS : d'autres actions intégrant les problématiques de genre ?
- Des données statistiques intégrant le sexe des bénéficiaires ? Des études sur les inégalités femme / hommes dont la case manager aurait connaissance ? Des documents sur le sujet en interne ?
- Formations et sensibilisations aux questions de genre (inégalités femmes / hommes) :
 - Dans le cadre de Miriam
 - Au sein du CPAS, en dehors de Miriam (si oui, par qui ? Pour qui ? Sur quelles thématiques ? Pour quels effets ?)
- La participation à Miriam impactera-t-elle les pratiques du CPAS en matière de gendermainstreaming ?

La fin de Miriam

- Bilan de la mise en œuvre de Miriam au sein du CPAS
- Des suites ? (Si oui, comment ? Si non, pourquoi ?)
- Est-ce que Miriam a eu un impact sur le fonctionnement de votre CPAS ?

Est-ce que vous voyez des pistes pour implémenter Miriam dans votre CPAS ? Dans d'autres CPAS ? A quelles conditions ?

Est-ce utile ? Faut-il privilégier d'autres options ?

...Entre politique locale et compétences régionales/fédérales

6. GUIDE D'ENTRETIEN – Case manager MIRIAM 2.0

Caractéristiques du CPAS

- Type de services offerts par le CPAS
→ Logement, ISP, garde d'enfants, santé, juridique...
- Taille du CPAS
→ Nombre l'allocataires (bénéficiaires d'un revenu d'intégration)
→ Nombre d'employés administratifs, nombre de travailleurs sociaux
- Environnement communal du CPAS
→ Taux de chômage + autres spécificités du territoire en lien avec la problématique

Profil professionnel de la case manager et encadrement

À la porte du CPAS (schéma « liens internes »)

- Quel processus de candidature ? De sélection ?
 - Recrutement en interne ?
 - Quelle ancienneté dans le CPAS ? Quel parcours au sein du CPAS ?
 - Quelle formation ? Quels antécédents professionnels ? (Éducateur, assistant social, autre)
 - Temps de travail (temps complet, 4/5^{ème}, autre)
 - Encadrement : de quel service dépendez-vous ? / Qui est votre superviseur ? /
- Comment interagissez-vous dans le cadre de la mise en place de Miriam ? (Intervision, rencontres régulières...)

La mission de la case manager et son déploiement au sein du CPAS

Dans l'enceinte du CPAS, liens avec l'accompagnement traditionnel (schéma « Liens internes »)

- Modalités de suivi des mères : 1) accompagnement complémentaire et supplémentaire à celui du travailleur social habituel ? 2) Reprise de l'ensemble du dossier de la femme concernée ?

→ *Si 1*) : comment s'organise la collaboration avec le travailleur social habituel ? Des dispositifs de collaboration ont-ils été mis en place ?

→ *Si 2*) : comment s'est déroulé la passation des dossiers ? (Vis-à-vis de l'assistant.e social.e qui en avait la charge / vis-à-vis des femmes accompagnées)

- Votre mission en tant que case manager (les grandes tâches)
- Comparaison entre votre mission de case manager (actuelle) et votre mission de travailleur social au sein du CPAS (avant Miriam).

→ *Accompagnement individuel*

→ *Accompagnement collectif*

→ *Autres...*

- Quels liens entre suivi individuel « classique / traditionnel » et accompagnement Miriam ? La méthodo Miriam peut-elle venir soutenir d'autres modes d'accompagnement ? (PIIS notamment) Ou au contraire entre-t-elle en contradiction avec ces derniers ?

Dans l'enceinte du CPAS, liens avec les autres services (schéma « Liens internes »)

- Types de collaborations avec les autres services du CPAS pour répondre aux besoins des femmes accompagnées

→ Domaines (logement, santé, mobilité, emploi) et nature des collaborations. Quels impacts au niveau de l'accompagnement Miriam ?
(Identifier les freins organisationnels s'il y a lieu)

→ Collaboration difficile / satisfaisante ?

→ Des espaces d'échange avec les autres services ? (Intervision, réunion autour du projet, etc.)

- Ressources allouées pour la réalisation des objectifs de Miriam (matériels et financiers). Ressenti de la case manager à ce sujet.

→ D'autres projets ont-ils été couplés à Miriam pour renforcer l'accompagnement proposé et favoriser l'atteinte des objectifs ?

- Cohérence entre mission de case manager (objectifs et méthode Miriam) et missions / orientations du CPAS

- Comment envisagez-vous la finalisation de l'accompagnement Miriam en collaboration avec les autres assistants sociaux ?

Les outils Miriam

- Avantages et points faibles de l'outil
- Formation à l'outil : suffisante ? Des pistes d'amélioration à suggérer ?
- Prise en compte des suggestions / remarques des case managers concernant la méthodologie et les outils Miriam ? (Co-construction)
- Retour sur l'outil en ligne récemment mis en place

Les femmes accompagnées

- Critères de sélection Miriam : situation de monoparentalité / situation de précarité persistante / avoir au moins un enfant de moins de 6 ans / maîtrise minimale d'une des langues parlées par le case manager → Critères respectés ? / Des critères ajoutés ?

(Dissocier critères provenant de la méthodologie Miriam et critères imposés par le CPAS. Comment expliquer ces choix ? À quoi font-ils échos ? Quels impacts sur la mise en place du projet ?)

- Zone géographique est concernée par le projet ? Comment la décision a été prise ? Quelles implications dans la mise en œuvre de la méthodologie Miriam ?
- Quel processus d'identification des bénéficiaires du projet ? Quel processus de mobilisation en amont ? (Communication autour du projet, de son contenu, etc. au sein du CPAS)
- La disponibilité des femmes : y-a-t-il des freins ? (Mobilité, garde d'enfants, autres) Quelles solutions ont été mises en place ?
En collaboration avec quelles structures ?
En mobilisant quels types de fonds complémentaires ? (Cofinancements)
→ Si pas de solutions : à quoi l'attribuez-vous ?

La mise en œuvre de MIRIAM

- Le rythme : quand le programme a-t-il été lancé ? (Octobre, janvier, février) Quel est son état d'avancement ?
- Combien de femmes dans le groupe ?

- Les rencontres individuelles / les entretiens téléphoniques / les réunions de groupe / autres (ex : accompagnement des femmes dans certains organismes liés à la santé, la justice, etc.) : quelle fréquence ? Quelle articulation ? Quel contenu ? Quelle adhésion du public cible ?
- Visites à domicile : quelle fonction ? Quelle fréquence ?
- Des défections depuis le démarrage ? (Si oui, causes possibles / Si non, comment on crée de la cohésion pour en arriver à ce résultat)
- Quelles évolutions, quels ajustements dans la méthodologie Miriam depuis le lancement ? En fonction de quels constats ?
- Disponibilité et équipement du case manager : atouts et freins (Mobilité, équipement téléphonique, numérique)
- Quelles solutions de remplacement quand un case manager est en incapacité de poursuivre sa mission d'accompagnement ? (Observer et évaluer le cas spécifique du CPAS de Mons).

Contenu de l'accompagnement et coopération avec le tissu social local

Dans
l'environnement
du CPAS (schéma
« liens
externes »)

- Thèmes abordés dans le cadre de l'accompagnement individuel / collectif (revenu, pension alimentaire, emploi, mobilité, santé, enfants, etc.)
- Quels constats ?
- Quels partenariats avec le tissu social local pour y répondre ?
(Focus sur services ISP, acteurs de formation, acteurs de l'éducation, accueil de la jeune enfance et SECAL)
- Quels fonds mobilisés (s'il y a lieu) pour y répondre ? (Cofinancements)
- Quels freins ? (S'il y a lieu)
- Quels interlocuteurs (associatifs, financiers...) pour assurer la durabilité du projet Miriam après le trajet d'accompagnement d'un an ?

Encadrement des case managers au sein de Miriam

- Formations
→ Formations existantes / Besoins en formation
- Intervisions
→ Formations existantes / Besoins en intervision
- Transmission d'expérience :
→ Quel lien avec les projets des années précédentes ?
→ Quelles évolutions constatées ?

La politique du CPAS à l'épreuve de la dimension de genre

- Le projet Miriam est destiné aux mères seules et permet de mettre le focus sur les problématiques spécifiques qu'elles rencontrent. Au sein du CPAS : d'autres actions intégrant les problématiques de genre ? (Dans la limite des connaissances de la case manager)
- Des données statistiques intégrant le sexe des bénéficiaires ? Des études sur les inégalités femme / hommes dont la case manager aurait connaissance ? Des documents sur le sujet en interne ?
- Formations et sensibilisations aux questions de genre (inégalités femmes / hommes) :
→ Dans le cadre de Miriam
→ Au sein du CPAS, en dehors de Miriam (si oui, par qui ? Pour qui ? Sur quelles thématiques ? Pour quels effets ?)
- Votre participation à Miriam impactera-t-elle vos pratiques en tant que travailleur social ? Votre perception des problématiques des bénéficiaires ?

7. Mesure de signifiante de l'outil statistique

Tableau 14 : Mesure de test T des échantillons appariés (mesure zéro et finale par paires d'indicateurs) – Domaines de vie

Paires (mesure zéro et finale)	Différences appariées			t		ddl	Sig. (bilatéral)	
	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard	Intervalle de confiance de la différence à 95 %				
				Inférieur	Supérieur			
DOM_1 [Situation financière] - END_DOM_1	-1,31818	2,0393	0,25102	-1,8195	-0,81686	-5,251	65	0
DOM_2 [Activation sociale] - END_DOM_2	-1,89394	3,13358	0,38572	-2,66427	-1,12361	-4,91	65	0
DOM_3 [Logement] - END_DOM_3	-1,66667	3,05001	0,37543	-2,41645	-0,91688	-4,439	65	0
DOM_4 [Mobilité] - END_DOM_4	-1,04545	2,19392	0,27005	-1,58479	-0,50612	-3,871	65	0
DOM_5 [Santé physique] - END_DOM_5	-0,40909	2,12659	0,26176	-0,93187	0,11369	-1,563	65	0,123
DOM_6 [Bien-être psychique] - END_DOM_6	-1,33333	2,2826	0,28097	-1,89447	-0,7722	-4,745	65	0
DOM_7 [Réseau social, connaissances] - END_DOM_7	-1,13636	2,10411	0,259	-1,65362	-0,61911	-4,388	65	0
DOM_8 [Temps libre et participation aux activités de loisirs] - END_DOM_8	-1,09091	2,70457	0,33291	-1,75577	-0,42604	-3,277	65	0,002
DOM_9 [Soin des enfants] - END_DOM_9	-0,60606	1,47678	0,18178	-0,9691	-0,24302	-3,334	65	0,001
DOM_10 [Sa vie dans son ensemble] - END_DOM_10	-1,63636	1,97396	0,24298	-2,12162	-1,1511	-6,735	65	0

Tableau 15 : Mesure de test T des échantillons appariés (mesure zéro et finale par paires d'indicateurs) – Empowerment

Paires (mesure zéro et finale)	Différences appariées				t	ddl	Sig. (bilatéral)	
	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard	Intervalle de confiance de la différence à 95 %				
				Inférieur	Supérieur			
EMP1 [Je connais mes points forts (qualités)] - END_EMP_1	-0,65152	1,3067	0,16084	-0,97274	-0,33029	-4,051	65	0
EMP2 [Ma vie est structurée] - END_EMP_2	-0,78788	1,45195	0,17872	-1,14481	-0,43094	-4,408	65	0
EMP3 [J'envisage l'avenir de façon positive] - END_EMP_3	-0,48485	1,53164	0,18853	-0,86137	-0,10832	-2,572	65	0,012
EMP4 [Je peux partager mon expérience avec les autres] - END_EMP_4	-0,72727	1,42013	0,17481	-1,07639	-0,37816	-4,16	65	0
EMP5 [Je retire la satisfaction de ce se passe bien dans ma vie] - END_EMP_5	-0,59091	1,18941	0,14641	-0,8833	-0,29852	-4,036	65	0
EMP6 [Je me sens plus forte quand je collabore avec quelqu'un] - END_EMP_6	-0,37879	1,23743	0,15232	-0,68299	-0,07459	-2,487	65	0,015
EMP7 [Je peux toujours dire ce que je pense à mon assistant social sans jugement] - END_EMP_7	-0,36364	1,0021	0,12335	-0,60998	-0,11729	-2,948	65	0,004
EMP8 [J'ai le sentiment d'avoir une bonne collaboration avec mon assistant social] - END_EMP_8	-0,31818	0,89716	0,11043	-0,53873	-0,09763	-2,881	65	0,005
EMP9 [L'aide du CPAS répond à mes besoins] - END_EMP_9	-0,36364	1,01733	0,12522	-0,61373	-0,11354	-2,904	65	0,005
EMP10 [Les gens que j'aime me soutiennent] - END_EMP_10	-0,37879	1,27418	0,15684	-0,69202	-0,06555	-2,415	65	0,019
EMP11 [En collaborant suffisamment, les gens peuvent améliorer leurs environs (rue, quartier, voisinage)] - END_EMP_11	-0,31818	1,33773	0,16466	-0,64704	0,01067	-1,932	65	0,058
EMP12 [J'éprouve un sentiment d'appartenance] - END_EMP_12	-0,57576	1,44713	0,17813	-0,93151	-0,22001	-3,232	65	0,002
EMP13 [Cette société me donne la possibilité de faire les choses à ma manière] - END_EMP_13	-0,5	1,15359	0,142	-0,78359	-0,21641	-3,521	65	0,001
EMP14 [Je me sens en paix et en sécurité chez moi] - END_EMP_14	-0,68182	1,65631	0,20388	-1,08899	-0,27465	-3,344	65	0,001
EMP_TOT - END_EMP_TOT	-7,12308	7,98731	0,9907	-9,10224	-5,14392	-7,19	64	0

8. Communication autour de Miriam 2.0

Dans cette partie, nous donnons un aperçu de la diffusion de la vision et de la méthodologie de Miriam.

Le projet Miriam à Ostende a été présenté par Focus TV ⁸⁷et Nieuwsblad⁸⁸. Durant Miriam 2.0, les acteurs impliqués ont sensibilisé la société civile et les décideurs politiques dans le but de diffuser la vision et la méthodologie de Miriam. Nous donnons ci-dessous un aperçu des activités entreprises :

- Le 24 janvier 2019, l'Observatoire de la Santé du Hainaut a organisé la journée d'étude *Familles monoparentales et inégalités sociales de santé* dans le cadre de la série de séminaires intitulée *Les Inégalités Sociales de Santé*⁸⁹. Martin Wagener a donné une conférence sur la diversité des familles monoparentales à travers le temps et l'évolution des actions publiques en la matière. En outre, le case manager de Charleroi a expliqué le projet Miriam comme étant une bonne pratique.⁹⁰
- Au sein de la commission de la diversité du Conseil économique et social de Flandre (SERV), la présidente du Conseil des femmes a expliqué ce qu'il en était de Miriam en mars 2019, dans le cadre des bonnes pratiques concernant une approche de proximité dans les parcours d'insertion professionnelle des groupes vulnérables.
- Toujours en mars 2019, la présidente du Conseil des femmes a présenté le projet lors du symposium *'Armoede is vrouwelijk': symposium klaagt ongelijkheid aan* ("La pauvreté est féminine" : un symposium qui dénonce les inégalités), organisé par Zonta International, également membre du Conseil des femmes.
- En avril 2019, la coordinatrice de projet du Conseil des femmes a pris part à un débat sur les parents célibataires lors de la *Journée des parents célibataires* organisée par Josephine Malay, une coach pour les parents divorcés.
- En avril 2019, la présidente du Conseil des femmes a donné une conférence à Gezinsbond Buggenhout sur le groupe cible des familles monoparentales et plus particulièrement sur le projet Miriam.
- Martin Wagener et Carole Bonnetier ont rédigé un document d'évaluation par les pairs dans le cadre du programme d'apprentissage mutuel (Commission européenne). Huit pays européens ont présenté et discuté leurs politiques à l'égard des familles en situation de pauvreté à Oslo en novembre 2019.

Les CPAS concernés et leurs case managers ont également joué un rôle actif dans l'annonce du projet Miriam :

- En octobre 2019, l'Association des villes et communes de Flandre (VVSG) et la Fondation Roi Baudouin ont organisé la Journée de la pauvreté des enfants « *Avez-vous pensé à vos plus petits citoyens ? Lutter contre la pauvreté des enfants au niveau local* ». Le case manager d'Ostende a participé au panel *Des actions locales concrètes qui marchent vraiment* :

⁸⁷ Focus TV (2019, 18 octobre). *Les femmes trouvent une issue à la pauvreté à Ostende*. [vidéo]. <https://www.focus-wtv.be/nieuws/vrouwen-vinden-uitweg-uit-armoede-oostende>. Consulté le 20 janvier 2020.

⁸⁸ Fontaine, E. (2019, 19 octobre). La Syrienne Hanan, heureuse du projet pour les femmes en situation de pauvreté : "Je suis plus sûre de moi maintenant". *Het Nieuwsblad*. https://www.nieuwsblad.be/cnt/dmf20191018_04670625. Consulté le 20 janvier 2020.

⁸⁹ Observatoire de la Santé du Hainaut. *Les sem'ISS*. <https://observatoiresante.hainaut.be/categorie-produit/inegalites-sociales-de-sante-2/sem-iss/>. Consulté le 20 janvier 2020.

⁹⁰ Observatoire de la Santé du Hainaut. *Les sem'ISS : Familles monoparentales et inégalités sociales de santé*. <https://observatoiresante.hainaut.be/19-02-2019-sem-iss-famille-monoparentale-et-inegalites-sociales-de-sante/>. Consulté le 20 janvier 2020.

apprendre des autres villes et communes. Ce panel s'est concentré sur les méthodologies des administrations locales qui luttent contre la pauvreté des enfants.⁹¹

- En novembre 2019, la Fondation Roi Baudouin, la Fédération des CPAS de Bruxelles et Brulocalis ont organisé la journée d'étude *Lutter contre la pauvreté des enfants à Bruxelles. En tant que mandataire, que puis-je faire ?* Le case manager à Bruxelles a expliqué le projet Miriam et l'accès universel aux droits et aux services pour le groupe cible des mères célibataires.
- En novembre 2019, le case manager de Bruxelles a présenté le projet MIRIAM sur la plateforme CPAS - Aide à la jeunesse, qui comprend également les CPAS d'Anderlecht et de Schaerbeek.
- Enfin, en février 2020, la case manager bruxelloise a expliqué lors de *l'Intervision de la Plateforme pauvreté des familles* comment mobiliser à long terme le groupe cible des femmes monoparentales.

⁹¹ Association des Villes et Communes de Flandre *Elk kind een toekomst*.
<https://www.vvsg.be/kennisitem/vvsg/kinderarmoededag>. Consulté le 20 janvier 2020.