

en évidence la dégradation de l'état de santé mentale de Mme W. auprès de son petit-fils et encourager celui-ci, tout en le soutenant, à convaincre sa grand-mère d'accepter de déménager

Nous avons appris par la suite que l'assistante sociale avait pu accompagner Mme W. visiter un nouveau logement, qu'elle a aimé, et dont elle a signé le bail et où elle pourra s'installer avec son petit-fils. Des troubles de mémoire persistent cependant et il paraît important lorsque Mme W. aura déménagé d'assurer son suivi par une maison médicale.

Mme D.

En mars 2016, un assistant social d'une société de logements sociaux contacte la Cellule d'Appui concernant une dame âgée de 65 ans qui vit seule, dont la santé psychique et physique se dégrade et dont la tenue de l'appartement pose problème: des voisins l'ont interpellé suite à des mauvaises odeurs émanant du logement. Lors d'une visite à domicile, l'assistant social a constaté que l'appartement est dans un état déplorable d'encombrement, jonché d'excréments et que Mme urine aussi sur elle.

Mme D. occupe ce logement depuis plus de 7 ans. Il semblerait que la situation ait commencé à se dégrader suite au décès de son compagnon. Mme D. consommerait beaucoup d'alcool; des voisins l'auraient vue toute nue dans la rue.

L'assistant social avait réussi à mettre en place avec Mme D. un nettoyage industriel de son appartement (plus de 30 sacs poubelle ont été évacués) et un chat mort enroulé dans un tapis avait été découvert.

Les questions qui amènent l'assistant social à nous rencontrer laissent entrevoir toute la difficulté de la situation: comment faire pour éviter que la situation ne se reproduise à nouveau? y a-t-il un problème de santé mentale?

Différentes pistes ont été proposées par la Cellule d'Appui: mise en place d'un médecin généraliste (via une maison médicale) pour objectiver l'état

psychique et physique de Mme D.; une aide ménagère et un suivi psychologique si besoin.

Le fils de Mme D. était présent lors d'une réunion entre intervenants qui avait pour but de faire le point sur la situation, laquelle n'avance pas beaucoup malgré l'inscription de Mme D. dans une maison médicale et les tentatives de l'assistant social pour que son suivi soit régulier.

Nous avons rencontré et entendu, lors de cette concertation, un fils dévasté par la relation complexe avec sa mère. Nous avons appris grâce à lui que Mme D. avait déjà été auparavant hospitalisée en psychiatrie avec un diagnostic de dépression et que le problème d'alcool datait de quelques années. Selon le fils, il apparaissait, dans le discours de sa mère, du côté de celui qui avait appuyé le père qui l'avait quittée... Le fils nous a parlé d'une relation difficile depuis l'enfance avec sa mère et du refus de celle-ci de le voir ou d'accepter des conseils de sa part (de se faire soigner, ...).

Nous avons décidé, avec le fils de Mme D, de prendre le relais par rapport au fait de «convaincre Mme D. de se faire soigner». Nous l'avons par ailleurs encouragé à tenter d'instaurer avec sa mère une relation plus paisible, si possible pour lui.

Des démarches concernant la santé de Mme D. ont été entamées et le suivi se poursuit à l'heure actuelle. Cette fois-ci sans l'aide du fils, qui a toutefois remercié chaleureusement tous les intervenants mobilisés autour de la situation de sa mère.

En guise de conclusion

Il n'est jamais évident de travailler avec les proches du public pour qui les intervenants font appel à la Cellule d'Appui, cumulant exclusion sociale et troubles psychiques. Soit ils ne sont pas présents, soit les liens familiaux sont tellement endommagés qu'il est difficile de faire la part des choses avec eux.

Malgré tout, nous essayons, dans chaque situation, de repérer ce qui fait lien pour la personne et sur qui nous

pourrions nous appuyer. La famille peut, nous l'avons illustré, en faire partie dès lors qu'elle est en mesure d'occuper ce point d'ancrage suffisamment pertinent pour se faire entendre. Elle devient alors une ressource pour nous aider à prévenir les situations de crise qui pourraient mener à une perte du logement et, le cas échéant, pour permettre un accès aux soins adaptés.



Respectivement

Anthropologue (LAAP-UCL),
Psychologue et Directeur du CEMO,
Chargé de projet KAP -- CEMO

cemo@cemoasbl.be

Les adolescents à l'épreuve du regroupement familial

L'expérience d'un service d'aide à la jeunesse à Bruxelles

LE CENTRE D'ÉDUCATION EN MILIEU OUVERT (CEMO) EST UNE ASSOCIATION QUI PROPOSE UNE AIDE «GÉNÉRALISTE»¹ AUX JEUNES ET AUX FAMILLES EN DIFFICULTÉ. UNE ÉQUIPE DE TRAVAILLEURS SOCIAUX Y OFFRENT UNE ÉCOUTE BIENVEILLANTE, UN SOUTIEN DANS LES DÉMARCHES ADMINISTRATIVES MAIS AUSSI DANS L'ÉLABORATION DE RESSOURCES AJUSTÉES. PARMI L'ENSEMBLE DES PERSONNES SUIVIES, IL Y A CELLES QUI SONT CONFRONTÉES À D'IMPORTANTES CONFLITS FAMILIAUX ALORS QU'ELLES SONT DANS UN PROCESSUS DE REGROUPEMENT FAMILIAL DESTINÉ À LEUR PERMETTRE DE SE RETROUVER APRÈS AVOIR CONNU L'EXIL ET UNE SÉPARATION FORCÉE. INTERPELLÉ PAR LA RÉALITÉ COMPLEXE DE CES FAMILLES, LE CEMO A SOLICITÉ UNE ENQUÊTE DE TERRAIN POUR TENTER DE MIEUX COMPRENDRE CE QUI CRÉE ET ATTISE CES CONFLITS, POINTER LES DYSFONCTIONNEMENTS DU SYSTÈME ET VOIR COMMENT LES PRATIQUES D'INTERVENTION SOCIALE POUVAIENT ÊTRE MIEUX AJUSTÉES.

Mots clés: Regroupement familial, aide à la jeunesse, travail social, adolescences en exil

prendre ce qui se joue dans ces familles, de manière à pouvoir mieux cerner leurs difficultés et mieux les aider, d'autant qu'elles sont souvent murées dans un silence qui rend difficile tout travail de médiation.

L'association a ainsi confié à Xavier Briké, anthropologue, de réaliser une enquête de terrain. Celle-ci avait pour objectif d'entendre les jeunes raconter leur parcours d'exil, leur arrivée en Belgique, leurs retrouvailles avec leurs parents, leurs attentes, leurs espoirs mais aussi leurs désillusions. L'idée était de pouvoir éclairer cette problématique de l'intérieur, au travers du regard des jeunes, entendus dans leur singularité, mais aussi d'entendre leurs familles. La méthode mise en place (entretiens dans des lieux choisis par eux, en dehors de toute institution) a ouvert des portes verrouillées depuis plusieurs années et leur a permis de se raconter librement et sans crainte de représailles administratives ou judiciaires.

Les témoignages ont mis en évidence la particularité et la complexité des émotions ressenties de part et d'autre. Ils ont pointé les difficultés inhérentes à l'exil et aux traumatismes qu'il engendre mais aussi les violences que peuvent produire certaines conditions ou dispositions

1. Le CEMO est reconnu et agréé par la Fédération Wallonie-Bruxelles en tant que «Service d'aide en milieu ouvert» mais il dépend aussi du CPAS de Saint-Gilles en tant que «Service jeunesse». Cette double identité de l'association place le CEMO à un niveau d'intervention tout à fait original et particulier, à la croisée de l'aide spécialisée de l'aide à la jeunesse et de l'aide générale d'un CPAS. Il s'agit d'un service accessible gratuitement à tous les enfants et jeunes saint-gillois de 0 à 18 ans et à leur famille.

2. Pour ce projet, le CEMO dispose de dix unités d'hébergement de transit. Ce projet consiste à pouvoir offrir un hébergement autonome et provisoire et créer les conditions nécessaires à un accompagnement éducatif et psycho-social afin de permettre un travail global portant sur la résolution de la situation et soutenir les perspectives d'avenir (situation familiale, scolarité, mise en autonomie, etc.). Le public cible du projet KAP sont les jeunes de 16 à 25 ans.