

Whiving

RAPPORT ANNUEL 2012

Préface	4
Introduction	6
Mission et objectifs	8
Fonctionnement quotidien	10
L'antenne	10
Accompagnement ambulatoire	10
Structure semi-résidentielle	11
Facettes d'un accompagnement intégral	12
Sur mesure	12
Logement	13
Santé et vih	13
Soutien familial et éducatif	15
Vieillir avec le vih	15
Administration	16
Participation active à la société	16
Réseau social	17
Perspective d'avenir	18
Méthodologie d'accompagnement	20
Accompagnement intégral sur mesure	20
Travail proactif	20
Visite à domicile	21
Présence accessible	21
Fonction de relais	21

Contacts entre compagnons d'infortune	21
Dynamique de groupe	22
Cas concrets	23
L'antenne	23
Accompagnement de famille	24
Logement	26
Vivre avec vih	27
Dynamique de groupe	27
Evolutions et chiffres	30
1. L'antenne tourne en tant qu'activité à part entière	30
2. Le nombre d'accompagnements connaît une légère baisse	34
3. L'intensité de nos accompagnements	35
4. Activités et vacances	36
5. Lhiving, association oeuvrant à l'insertion par le logement	36
6. L'avenir de Lhiving	37
7. Evolutions préoccupantes	37
Composition de l'équipe	40
Financement	42
Annexes	45
Accords de coopération de Lhiving	46
Formation interne, journées d'étude et participation à des concertations	50
Personalia	53

Préface

Cette année, nous avons fêté nos quinze ans d'existence. Voilà le moment venu de jeter, non sans fierté, un regard rétrospectif sur les réalisations de notre organisation, d'abord "Zorgwonen" et maintenant "Lhiving", depuis sa naissance.

Qu'y a-t-il de frappant? Deux constatations importantes. Le vih, la maladie qui constitue notre "core business", a évolué, grâce au progrès médical, d'une affection mortelle vers une maladie chronique. De toute évidence, cela a exigé une adaptation nous faisant passer, petit à petit, d'une activité purement résidentielle à une approche plus ambulatoire. En outre, nous avons dû constamment nous adapter aux circonstances économiques moins favorables auxquelles nous étions confrontés, surtout les dernières années.

Depuis déjà quinze ans, nous nous occupons de Lhiving et, chaque année à nouveau, en tant que Conseil d'Administration, nous nous étonnons d'avoir survécu une nouvelle fois financièrement. Entre-temps, nous sommes habitués à nouer les deux bouts et à rester attentif à ce que la survie de Lhiving ne soit pas dans l'embarras.

Ceci n'est pas une tâche simple. La crise économique ne touche pas que nous dans nos moyens de fonctionnement, mais rend, avant tout, bien plus difficile la vie quotidienne de nos bénéficiaires. La combinaison du vih et de la précarité est un cocktail indigeste, qui fait que le progrès enregistré au niveau médical ne mène pas d'office à une vie plus heureuse.

Maintenant que nos bénéficiaires vivent plus longtemps, ils sont confrontés à des problèmes pratiques presque insurmontables. La prise de médicaments, l'impact psychique du vivre avec le vih, leur situation sociale et économique précaire, et surtout la stigmatisation grèvent lourdement leur vie quotidienne.

Cela ressort avant tout de la problématique du logement qui, selon les statistiques de notre activité-antenne, est pointée à la première place. De mémoire d'homme, dans toutes les métropoles, un logement convenable pose problème à toute personne socialement vulnérable. Malgré la recherche permanente d'un bon habitat à prix abordable pour nos bénéficiaires, il reste heureusement encore du temps et

de l'énergie pour attaquer d'autres défis. L'accompagnement des familles se déroule très bien, grâce à notre équipe expérimentée. De même, l'approche de bénéficiaires plus âgés et isolés est effectuée avec beaucoup de dévouement.

Notre fonctionnement demande aussi un effort financier et il est de plus en plus difficile de trouver les fonds nécessaires ad hoc. En effet, la plupart des activités n'entrent pas en ligne de compte pour des subsides. Il serait dommage pour nos bénéficiaires de supprimer des événements comme l'atelier de cuisine, les fêtes de Pâques et de Noël, les vacances annuelles et autres. C'est pourquoi j'invite chaque lecteur de ce texte de réfléchir par quelles voies éventuelles nous pourrions apporter de l'argent dans nos tiroirs. Toutes les suggestions sont les bienvenues.

Hubert Claes
Président

Introduction

Lhiving n'a pas chômé pendant l'année écoulée. Au mois de mai, elle a fêté largement ses quinze ans d'existence avec ses partenaires, les autorités et ses sympathisants.

Nous avons pris le temps de finaliser notre processus mission/vision - avec l'accompagnement de l'ASBL Toolbox. Le sort en est jeté: à partir de l'an prochain, nous démarrons le projet "Extension du groupe-cible". Lhiving, de façon limitée, se mettra à la disposition de personnes malades chroniques et vivant dans la précarité. Vous en apprendrez davantage dans ce rapport.

Notre activité-antenne tourne actuellement à plein régime et est devenue le pivot de notre activité. L'année écoulée n'a pas toujours été facile. Notre groupe-cible est encore souvent discriminé, parce que vivant dans une situation précaire. Il s'agit souvent de "survie" pour nos bénéficiaires: joindre les deux bouts avec un revenu minimum d'insertion, courir dans tous les sens pour la mise en ordre des formalités administratives, la quête d'un logement abordable...

Une partie d'entre eux sont des gens au statut de séjour précaire. De plus en plus souvent, nous sommes confrontés à des bénéficiaires recevant une réponse négative à leur demande de régularisation pour raison médicale. Nombreux sont ceux qui le ressentent comme un refus équivalant à la vie ou à la mort. En tant que Lhiving nous ne nous préoccupons pas seulement de la pauvreté croissante parmi nos bénéficiaires, mais aussi du climat politique actuel. L'idée d'un retour au pays entraîne une perspective d'avenir incertain: y aura-t-il assez de médicaments? Pourrai-je les payer? Comment se fera le suivi? Comment les gens là-bas réagiront-ils à ma maladie?... Un certain nombre parmi eux décide alors de rester ici dans l'illégalité, avec tout ce qui s'en suit.

Heureusement, la médication améliorée permet aux gens de rester plus longtemps en bonne santé et de pouvoir envisager un avenir: une vie de qualité avec le VIH.

Cette année a été également une année de changement sur le plan du personnel. Ainsi, Frank Vanbiervliet a quitté une deuxième fois Lhiving. Il a été remplacé par notre collègue enthousiaste Sara Van Mechelen. Début octobre, notre collaboratrice polyvalente Auréa Mukangabo est partie et, fin décembre, nous avons fait nos adieux à une "ancienne": Miranda Van Rymentant, déjà présente depuis le début. Nous lui souhaitons bonne chance et la remercions de son engagement et de sa loyauté pendant des années. Dans ce rapport annuel, vous trouverez tout ce qui concerne notre fonctionnement et les activités nombreuses organisées cette année.

Finalement, je voudrais remercier cordialement toute personne ayant contribué d'une manière ou d'une autre à Lhiving. Sans vous, un service d'aide de qualité ne serait pas possible.

Annelies Vangoidsenhoven

Mission et objectifs

En 2012 également, Lhiving a continué à faire appel à Toolbox, une ASBL, mettant l'expertise de volontaires chevronnés à la disposition d'associations non-marchandes. Elle offre un coaching au niveau stratégie, Ressources Humaines, marketing et communication, ICT, affaires financières ou juridiques.

La réflexion concernant mission, vision et objectifs de l'association, a réanimé une question souvent posée. Le fait que le suivi médical du vih s'améliore continuellement, crée une nette tendance d'espérance de vie plus élevée. Il s'ensuit, d'une part, une autonomie et une qualité de vie accrue et, d'autre part, à terme, davantage de patients-vih plus âgés avec des doubles diagnostics chroniques (diabète, problèmes cardiovasculaires, cancer, etc.).

Lhiving doit-elle développer davantage son offre ambulatoire aux personnes vivant avec le vih et en situations défavorisées? Ou bien, ferait-elle mieux de s'ouvrir à toutes les personnes confrontées, tant à la précarité qu'à une lourde pathologie chronique?

Début 2012, nous avons tranché la question et décidé que les temps étaient mûrs pour faire le choix d'une extension du groupe-cible. De ce fait, nous avons adapté notre vision:

“Lhiving est une association active dans la RB-C, offrant un accompagnement intégral sur mesure à des personnes vivant avec le vih, en situation précaire, de même qu'à leur proche entourage. L'accompagnement vise l'acquisition de davantage d'autonomie.

Ceci se fait par un accompagnement ambulatoire, et peut s'étendre à un accueil semi-résidentiel.

L'objectif est d'évoluer vers une extension du groupe-cible, vers des personnes avec d'autres maladies chroniques.

A travers des activités de groupe et des formations données à des organisations concernées et à des personnes, Lhiving vise également une acceptation personnelle et sociétale plus large du vih. La collaboration avec d'autres acteurs dans la RB-C en est le point de départ.”

Des objectifs finals importants dans notre travail

d'amélioration de la santé et du bien-être général des personnes faisant appel à Lhiving, sont:

- un logement de qualité
- l'apprentissage du vivre avec le vih, en portant l'attention sur tous les membres de la famille
- la possibilité de parler librement du diagnostic du vih, rupture du tabou, prévention,...
- la lutte contre l'isolement, l'exclusion sociale, le rejet
- une participation active à la société

Fonctionnement quotidien

Lhiving offre un **accompagnement sur mesure** en trois structures de travail: l'**antenne**, la **structure ambulatoire** et la **structure semi-résidentielle** de 18 logements-transit.

L'antenne

La fonction de l'antenne est triple: elle enregistre les nouvelles demandes; elle fait fonction de point de contact où les gens peuvent poser librement et immédiatement leurs questions d'aide concrètes, et elle est la voie d'accès vers les autres structures de Lhiving.

L'offre-antenne convient parfaitement aux demandes spécifiques (l'entame ou le changement d'un traitement, une interview d'emploi, une grossesse, la rencontre d'un nouveau partenaire). On fournit, individuellement, des informations et des conseils, on réoriente vers des services spécialisés ou vers l'offre hebdomadaire d'activités de base de Lhiving (en alternance un

atelier de cuisine, un groupe de partage, une formation en rapport avec le logement ou une activité de détente).

La demande la plus fréquente adressée à l'antenne est celle d'un logement adapté, accompagnée ou non de besoin de guidance dans d'autres domaines. Lhiving n'offre pas d'accueil de crise au niveau du logement; cependant, l'accompagnement augmente sensiblement les chances d'obtenir plus rapidement un logement social ou privé, pourvu qu'on remplisse un certain nombre de conditions de collaboration.

Quant aux demandes apparemment trop complexes pour l'antenne, il peut être envisagé à terme un accompagnement intégral court ou de longue durée, plus intensif, par une personne de référence, soit en semi-résidentiel, soit en ambulatoire.

Activité ambulatoire

L'accompagnement comporte le soutien à domicile du bénéficiaire (aux quatre coins de la Région de

Bruxelles-Capitale), sur le plan psycho-social et administratif. Il est de nature intégrale. Le diagnostic-vih est très difficile à accepter du fait qu'il touche à de nombreuses facettes de la vie, à toute une vie. Attendu que la qualité du logement joue aussi un rôle fondamental dans la qualité de vie de quiconque, la **demande de logement** et le travail sur le **vivre avec le vih** font partie intégrante de chaque accompagnement. Pour le reste, l'offre d'accompagnement est élaborée sur mesure, ensemble avec le bénéficiaire individuel et peut varier fortement quant au contenu et à l'intensité. Le partenaire et les enfants nécessitent un encadrement spécifique, d'où notre attention se porte aussi sur la **famille** tout entière. Cet accompagnement de l'individu et de toute la famille est complété par l'**offre d'activités de groupe et de vacances annuelles**, tant pour adultes que pour enfants.

Structure semi-résidentielle

En cas de besoin d'accompagnement particulièrement important, par exemple à cause de sérieux problèmes de santé, une problématique psycho-sociale complexe et (ou par) un statut de séjour précaire, un séjour temporaire est souhaitable dans un des 18 "logements-transit"

de la structure semi-résidentielle. Ceux-ci se trouvent dans l'immeuble à appartements où sont installés les bureaux de Lhiving, ou juste à côté. En outre, 8 logements se situent à différents endroits de Bruxelles. Une majorité est gérée par l'Agence Immobilière Sociale Baïta et une partie par l' AIS "Le Nouveau 150". En ce qui concerne les appartements appartenant à Lhiving ou étant mis à sa disposition, Lhiving prend en charge une partie des provisions, à la place du locataire. Ces logements temporaires (contrat d'un an, prolongeable d'un an au maximum, sont uniquement accessibles en combinaison) avec un accompagnement intégral intensif. Dans le cadre de la structure semi-résidentielle, Lhiving, en tant que petit partenaire de 'Vluchtelingenwerk Vlaanderen', offre aussi un **accueil aux demandeurs d'asile** faisant partie du groupe-cible.

Nous veillons à bien accompagner le passage de la structure semi-résidentielle vers un logement définitif - de préférence un logement social. Cependant, au sein de ce volet il reste la possibilité d'un séjour prolongé, en cas de nécessité et pour des personnes en phase terminale de la maladie.

Facettes d'un accompagnement intégral

Sur mesure

Pour choisir une offre d'accompagnement intégral, les demandes et les besoins du bénéficiaire individuel et le respect de son mode de vie personnel forment le point de départ le plus important. L'attitude des accompagnateurs tend à faire appel aux propres forces du bénéficiaire et à les stimuler. Un équilibre effectif entre diriger et lâcher les rênes, entre être présent et donner les coudées franches, est l'objectif à atteindre. En même temps, les points les plus importants à travailler sont fixés au préalable dans un contrat d'accompagnement individuel, signé tant par le bénéficiaire que par l'accompagnateur. Bien que, en principe, ce contrat soit prolongeable si nécessaire, le chemin parcouru ensemble par les deux parties est évalué, une fois par an au moins, et redéfini. Les points à travailler les plus fréquents sont les aspects logement, santé et vih, soutien familial

et éducatif, vieillir avec le vih, administration, emploi judicieux du temps journalier, réseau social et perspective d'avenir.

Logement

Lhiving est agréée comme association promouvant l'intégration par le logement. Depuis sa fondation, l'aspect "habitat" est un des piliers les plus importants de son activité. En effet, un bon logement, un endroit sûr, un nid familial permettant d'être soi-même, est une des conditions les plus importantes pour atteindre une situation vivable. Ensemble, avec les concernés, on cherche un bon logement à loyer abordable. Cette recherche passe surtout par des accords de collaboration avec différentes Sociétés des Logements Sociaux (SLS) à Bruxelles.

Développer une bonne attitude par rapport au logement constitue également une partie importante de l'accompagnement: prendre soin de l'habitat d'une manière adaptée ou la recherche d'une aide familiale ou ménagère, le tri sélectif des détritrus, la consommation économe de l'énergie, l'élaboration

d'une relation saine avec le propriétaire ou l'AIS, la recherche d'un nouveau logement ou la préparation minutieuse d'un déménagement... tout cela fait partie de notre coaching-logement.

Dans la structure semi-résidentielle, nous travaillons avec un contrat d'habitat accompagné, ajouté au contrat d'accompagnement habituel, pour fixer plus clairement les accords entre Lhiving et l'habitant, concernant tant le bail que les soins à l'appartement. Un règlement interne mentionne des choses pratiques comme, par exemple "que faire en cas de casse", "qui avertir lors de gros problèmes"...

Santé et vih

Dans certains accompagnements, la santé et le vih occupent la première place; dans d'autres, ils fluctuent comme sujet d'attention et, pour quelques bénéficiaires, il semble ne s'agir que d'une donnée marginale. Cela dépend de leur état de santé et s'il les handicape fortement dans leurs occupations quotidiennes, s'ils sont déjà sous médication, s'ils sont ou non souvent hospitalisés, s'ils ont de nombreux

rendez-vous et examens à l'hôpital. Notre écoute, le fait que nous nous occupons du vih, peuvent aider des gens à recadrer leur propre réalité.

Avec un bon nombre de bénéficiaires il est nécessaire de préparer les consultations médicales. Cela les stimule à participer activement à l'entretien et à oser poser eux-mêmes des questions. Nous accompagnons chez le médecin certains bénéficiaires aux problèmes de santé complexes ou aux connaissances de la langue très limitées. Après, nous pouvons assurer le feed-back et corriger des imprécisions ou l'information mal comprise. Régulièrement, nous nous concertons avec des médecins généralistes, des spécialistes-vih et des hôpitaux. Lors de l'hospitalisation d'un bénéficiaire, nous lui rendons régulièrement visite et sommes, dans de nombreux cas, également un point de contact pour le personnel soignant. Quant aux bénéficiaires à la langue maternelle autre que le néerlandais ou le français, du matériel audiovisuel ou un texte sur le vih dans leur propre langue peut être particulièrement instructif.

Il est bien possible que le vih se trouve, pour nous, en tête de notre préoccupation, mais que, pour le bénéficiaire, de nombreux autres problèmes urgents demandent à être résolus. L'expérience nous apprend qu'il est absolument nécessaire de s'attaquer aussi à ceux-ci; cela soulage et apaise le bénéficiaire, de sorte à pouvoir prendre lui-même en main ses soins de santé.

Dans un accompagnement, les jeunes enfants séropositifs méritent notre attention particulière. C'est qu'ils dépendent totalement de leurs parents pour la prise de leurs médicaments: si ceux-ci, pour diverses raisons, ne peuvent en garantir une prise correcte, nous, en tant qu'accompagnateurs, avons la responsabilité d'aborder ce problème, ensemble avec eux, avec le médecin et/ou avec l'infirmier social.

En outre, la santé mentale et le bien-être général forment un point d'attention spécifique. Nous accompagnons nos bénéficiaires dans leur évolution personnelle, leur quête d'un équilibre viable en eux-mêmes, dans leurs relations familiales et à l'égard de la société.

Soutien familial et éducatif

Rendu conscient par l'expérience que partenaire et enfants de personnes avec vih ont également besoin d'un encadrement en plus, une attention systématique est portée sur la famille au complet. Même au sein de la famille, la maladie reste souvent une présence indicible, entraînant des relations complexes. Un surcroît d'attention quant à la possibilité de parler librement du vih, de la prévention, des relations et de la sexualité est donc nécessaire.

Bénéficiaires et accompagnateurs discutent ferme au sujet des enfants, même des enfants absents. Parfois, des bénéficiaires ont été obligés de se séparer de leurs enfants, qui sont restés dans le pays d'origine. Ensemble avec l'accompagnateur, ils luttent pour se sortir du labyrinthe administratif et émotionnel, nommé "regroupement familial". A l'inverse, nous accompagnons aussi nos bénéficiaires dans leur projet de retour volontaire.

Lhiving accompagne pas mal de familles monoparentales, des pères ou des mères se retrouvant seuls

devant l'éducation de leurs enfants. En outre, beaucoup d'enfants grandissent dans un contexte socio-culturel autre que celui qu'ont connu leurs parents. Ces derniers ne peuvent pas se raccrocher, ni à des traditions familiales, ni, le plus souvent, à un contexte familial plus large. Quand bambin, petit enfant ou ado présente un comportement difficile, Lhiving soutient les parents en les cadrant, en leur donnant un feed-back positif et, si nécessaire, les réoriente. Dans ce domaine, nous servons de guide à nos bénéficiaires: l'inscription dans une école, la recherche d'une crèche ou d'une classe de devoirs, ... Nous stimulons les parents à suivre effectivement le parcours scolaire de leurs enfants.

Vieillir avec le vih

Suite à la médication améliorée, l'évolution de la maladie est freinée et l'espérance de vie augmente. Le vieillissement peut entraîner isolement et solitude dont nous devons tenir compte. La gestion du vieillissement est aussi, en partie, déterminée culturellement; avoir l'œil et l'écoute pour la spécificité de chaque personne vieillissante est donc très important.

D'autre part, les personnes avec le VIH souffrent bien plus tôt que les gens en bonne santé, des inconvénients de vieillesse dus à certains facteurs biophysiques, suite au virus et à la médication. Par exemple, prématurément, des douleurs articulaires peuvent diminuer la mobilité et nécessiter plus vite un logement adapté. Ce qui, par conséquent, nous lance de nouveaux défis sur le plan du logement.

Administration

L'living aide les gens à trouver leur chemin dans notre labyrinthe administratif et fait souvent fonction de personne de contact pour le CPAS, la mutuelle, les services d'utilité publique, huissiers, avocats pro deo, ... Force nous est de constater avec regret qu'un coup de fil donné par nous obtient souvent plus que les efforts courageux du bénéficiaire.

Nous fonctionnons comme pense-bête, traduisons le jargon administratif incompréhensible, autant que possible, en langage humain courant et stimulons les bénéficiaires à mettre en ordre leur situation administrative et à la maintenir ainsi. Pour certains d'entre

eux, il s'agit là d'une étape importante et d'un processus à très long terme. Dans une première phase, par exemple, on peut travailler avec eux à ouvrir eux-mêmes leur courrier, au lieu de nous transmettre simplement toute leur correspondance. D'autres ont seulement besoin de temps en temps d'un petit soutien et peuvent se débrouiller seuls, après avoir été mis au courant de la complexité de notre société.

Participation active à la société

Quand leurs perspectives de vie ont fait des progrès, beaucoup de nos bénéficiaires sont pris d'une nouvelle envie d'agir et de participer activement à notre société. Une affection chronique ne doit pas empêcher de suivre une formation ou de trouver un travail. Cependant, pas mal d'obstacles existent au niveau de la promotion sociale ou de la mise au travail.

Parfois, il manque aux migrants les documents de séjour nécessaires ou la reconnaissance de l'équivalence d'un diplôme. En outre, notre société est exigeante et peu transparente pour quelqu'un n'ayant pas grandi dans son sein. D'autres bénéficiaires ne disposent pas

des compétences sociales et des attitudes de travail exigées par la société. Dans de nombreux cas, un coach est le bienvenu.

Quant à ceux pour qui les amener au travail serait viser trop haut, du volontariat ou, simplement, une activité de loisir agréable peuvent avoir un sens.

A côté de l'offre de nos propres activités, nous amenons le plus possible de bénéficiaires - enfants et adultes - à une activité extrascolaire, un stage, un cours de langue ou une formation qu'offre Bruxelles en surabondance. Il est très regrettable que, nos moyens financiers se réduisant, nous ne puissions plus intervenir dans le paiement du droit d'inscription.

Réseau social

Dans la phase initiale d'un accompagnement, le réseau social de certains bénéficiaires est excessivement limité. Ils connaissent peu de gens, la famille vit au loin et Bruxelles, également, leur est souvent totalement inconnue. C'est avec grand plaisir que nous constatons que, grâce à Lhiving, des amitiés

se nouent entre bénéficiaires et que certains se rencontrent aussi à d'autres moments.

Pour les bénéficiaires vivant extrêmement isolés ou ayant à peine un réseau, nous prenons le temps nécessaire pour jouer en partie le rôle de "famille". Nous examinerons activement de quelle manière ils peuvent faire la connaissance de nouvelles personnes. S'il existe encore quelque réseau, nous essayons d'offrir un soutien à ceux qui en font partie. L'inscription à un cours d'informatique ou dans un club de fitness est parfois le premier pas vers le monde extérieur. Un complément d'oxygène est insufflé dans leurs relations, si les membres d'une famille peuvent aussi participer à des activités à l'extérieur. Mettre des bénéficiaires en contact avec d'autres services les rend, en plus, moins dépendants de nous.

La communauté d'église est, pour beaucoup de gens, un point d'ancrage important et un lieu où ils passent beaucoup de temps et peuvent rencontrer pas mal de compatriotes. C'est pourquoi, nous encourageons les gens à se confier à au moins une personne de

cet entourage direct important, pour pouvoir partager avec elle le diagnostic-vih. Hélas, cette facette de la vie n'y est pas, le plus souvent, la bienvenue et le secret en est gardé scrupuleusement.

Perspective d'avenir

Bon nombre de nos bénéficiaires, lors de l'annonce du diagnostic, continuent à associer le vih à la mort. Pour pouvoir considérer le vih comme une maladie chronique rendant possible une qualité de vie, il est souvent nécessaire de parcourir tout un chemin. Il faut des années avant que les gens puissent et osent envisager leur avenir. Nanti de quel diplôme me vois-je dans quelques années? Comment puis-je assurer l'avenir de mes enfants? Oserais-je encore rêver d'une nouvelle relation? Essayer de devenir enceinte, oui ou non? En tant que migrant avec le vih, vieillir "ici" ou "là-bas", au pays d'origine"?

Mais aussi... Quelles sont les attentes de ma famille au pays d'origine? Quelles sont mes propres attentes quant à moi-même? De quelle manière mon passé

personnel détermine-t-il mon avenir? Aussi, des questions sur quoi après la mort ne sont pas évitées (qu'advient-il de la famille? organisation d'un enterrement, etc...).

Dans cet accompagnement, nous tâchons de créer régulièrement l'espace respiratoire pour dépasser l'"ici et maintenant" et envisager le futur. Une perspective d'avenir réaliste et juste donne du sens aux moments difficiles de l'"ici et maintenant", encourage à une prise fidèle de la médication-vih, à se sortir quand même des problèmes administratifs, à repousser ses limites!

Lhiving aide les gens. Ils sont tous et toutes très gentils ici.
C'est pourquoi je veux rester chez vous.

Vous m'avez aidé beaucoup. Mon logement, mon argent, je peux encore rester ici même si ma procédure se déroule plutôt très difficilement.
Lhiving apporte de l'aide à toute personne séropositive. Aucune discrimination : nous mangeons ensemble, nous vivons ensemble, nous faisons tout ensemble.
Dans mon pays une personne atteinte de cette maladie est mise à l'écart.

Je me sens accueillie, ailleurs dans la ville les gens ne sont pas aussi accueillants, ils ne sont pas gentils, ils n'aiment pas les personnes de couleur.
Mon médecin est vraiment très gentil. Celui de ma fille aussi.
Dans mon pays ce ne serait pas comme ça.

Dans le passé, lorsque je n'étais pas encore séropositive, je me sentais heureuse. Aujourd'hui je ne le suis plus. Les hommes me fuient. J'ai été heureuse avec mon mari. Après sa mort accidentelle, j'ai été obligée d'épouser son frère. J'ai refusé, la famille m'a persécutée et m'a violentée.
C'est ainsi que je suis devenue séropositive.

Méthodologie d'accompagnement

Accompagnement intégral sur mesure

La situation, le vécu, les besoins et la résistance morale du demandeur d'aide et de sa famille composent le point de départ d'un accompagnement. Il n'existe pas de plan préalable ou établi pour tous. Celui-ci ne rencontrerait pas la valeur et les capacités propres à chacun. Ensemble avec le bénéficiaire et avec sa famille, nous cherchons le processus à parcourir et les soutenons en cas de besoin. Notre assistance s'adresse à l'être entier. Une personne vivant avec le vih est d'abord une personne dans sa totalité, dans sa situation propre, souvent complexe.

Travail proactif

Nous voulons travailler en profondeur et optons consciemment pour maintenir le contact au chaud. A l'entame d'un accompagnement, la situation du bénéficiaire est souvent un sac de noeuds, dans lequel il s'est lui-même empêtré. Certaines personnes n'osent plus avoir confiance en elles-mêmes ou ne voient plus qu'un revirement positif leur est possible. C'est pourquoi il est important, surtout dans une première phase, de continuer à aller vers le bénéficiaire, même si celui-ci, de par lui-même, en est incapable.

Visite à domicile

La visite à domicile comporte pas mal d'avantages. Elle permet de mieux évaluer la situation réelle du bénéficiaire. On y est témoin de ses problèmes de vie quotidienne et de logement concrets. En vous recevant comme hôte, les gens vous relatent une autre histoire.

Présence accessible

En tant qu'accompagnateurs nous travaillons et recevons les bénéficiaires dans un living ouvert et très accessible, évoquant une ambiance accueillante et familiale. Nous constatons que cette chaude intimité incite les bénéficiaires à faire le pas vers nous, à passer plus rapidement et à nous faire le récit de leur vécu. Ils n'entrent pas dans un espace anonyme de bureau, mais dans un appartement où l'on "vit" un peu. Ils savent qu'à des moments réguliers ils peuvent y rencontrer leur accompagnateur ou, en tout cas, un autre collègue prêt à les aider, pendant les heures de permanence, pour les questions urgentes. Un lave-linge est à leur disposition, moyennant une contribution modeste. Apporter ou rechercher sa lessive peut, de nouveau, donner l'occasion d'une brève parlotte. Les enfants aussi sont les bienvenus: dans le coin-jouets, à l'ordinateur commun ou lors d'une activité pour enfants ou jeunes.

Régulièrement, nous fixons rendez-vous au domicile du bénéficiaire ou à Lhiving. Grâce aux différents moments de contact, une relation de confiance se développe peu à peu, permettant d'approfondir, de discuter de points à travailler, de questions de vie qui préoccupent

le bénéficiaire. La confiance élaborée permet d'aborder plus aisément les points délicats comme le "vivre avec le vih", l'observance thérapeutique, la prévention, le désir de partenaire, ... Parfois, le besoin psychique d'un bénéficiaire est si pressant qu'une orientation vers un service de santé mentale s'impose.

Fonction de relais

Les gens travaillent d'abord eux-mêmes à leur projet d'avenir. Nous y jouons le rôle de guide dans tout le réseau des possibilités structurelles. Le besoin de ce soutien diffère d'un accompagnement à l'autre. Si nécessaire, nous jouons le rôle de médiateur pour faciliter l'accès à un service d'assistance déterminé (par ex. régler ensemble un premier entretien dans un service, expliquer de quels documents se munir pour tel service administratif, etc.). Dans les cas où nous sommes confrontés à un service d'assistance laissant vraiment à désirer, nous réagissons - au nom de Lhiving - en dressant une lettre à la personne ou au service concerné.

Contacts entre compagnons d'infortune

A la proposition de nouer des contacts avec d'autres personnes se trouvant dans la même situation, les gens

commencent par se sentir mal à l'aise. Dans la société, beaucoup d'ignorance et d'attitudes négatives par rapport au VIH règnent, justifiant parfois la peur d'exclusion. La honte de sa propre séropositivité ou l'angoisse d'être reconnu comme tel dans un autre contexte que le nôtre, prédominent. A celui qui réussit à vaincre ses peurs, la chance est offerte, en plusieurs occasions, de participer, ensemble avec des compagnons d'infortune, à des activités, d'avoir des conversations bienfaites, de trouver un soutien, de rire ensemble ou de partager ses soucis.

Dynamique de groupe

L'accompagnement de l'individu et de toute la famille est complété par un éventail d'activités de groupe et de vacances annuelles, tant pour adultes que pour enfants. Les activités de groupe comportent un mélange équilibré entre détente et formation. Les gens entrent mutuellement en contact, d'une manière qui, sinon, ne se créerait pas. Une chance est donnée aux individus pour sortir de leurs propres limites ou de leur isolement et de se fixer quelque part.

- **vacances annuelles:** début juillet, nos bénéficiaires et leurs familles peuvent partir en vacances à

un prix démocratique

- événements récurrents: **fêtes de Noël et de Pâques, la Journée Mondiale du Sida**
- activités d'information et de sensibilisation pour différents groupes d'âge
- **groupe de partage:** en présence de deux accompagnateurs, Lhiving offre le cadre et la structure pour des entretiens auxquels les bénéficiaires amènent eux-mêmes le thème. L'éducation, le VIH, l'actualité et, au fond, tout ce qui préoccupe les gens, peuvent y être traités.
- **jours atelier de cuisine:** préparer ensemble un repas bon marché et sain, tout en respectant la diversité de notre public-cible - des produits indigènes saisonniers aux spécialités indiennes ou africaines
- **activités concernant l'acquisition de bonnes attitudes d'habitat** par l'agent de logement
- **atelier de bien-être:** activités de détente
- des bénéficiaires désirant saisir la chance d'expérimenter eux-mêmes l'organisation d'activités économiques ou culturelles, peuvent participer aux **groupes de solidarité de Belcompétence ou au projet théâtral** - initiatives nées, développées et dirigées à partir de bénéficiaires, et où Lhiving offre un rôle de soutien.

Cas concrets

L'antenne

Pendant la première année de notre activité-antenne, une femme est passée avec une demande de logement et avec des soucis au sujet de ses enfants, nouvellement arrivés du pays d'origine. Ils ne s'étaient pas encore habitués au nouveau système scolaire. Du temps a été libéré pour cette maman seule et l'écoute de son histoire, même s'il n'y avait pas, de suite, une solution pour chaque problème. Sa situation de logement n'est pas rose, mais pas non plus désastreuse, comparée à celle de beaucoup d'autres bénéficiaires. Pour le moment, elle habite avec ses trois enfants dans un appartement-deux chambres beaucoup trop exigü, qu'elle loue via une agence immobilière sociale. Si le logement est trop petit, il est néanmoins en ordre. L'inscription pour un logement social et sa confirmation annuelle étaient complètement en règle; sur ce plan, il s'agit d'attendre et de beaucoup patienter. Assez longtemps, nous n'avons plus rien entendu d'elle; elle n'a pas fixé de nouveau rendez-vous.

Puisqu'au sein de l'antenne nous adoptons consciemment une attitude pro-active, nous avons l'habitude, après un certain temps, de téléphoner aux gens dont nous n'avons plus de nouvelles: une petite conversation pour s'informer comment on se porte, si un entretien de suivi est encore nécessaire.

Entre-temps, il s'est avéré que la santé de cette femme s'est fortement altérée. A cause d'une réaction allergique très sévère - presque mortelle - aux antibiotiques, madame a été très longtemps dans le coma et a encouru de graves lésions cutanées. Je l'ai invitée à un nouveau rendez-vous à l'antenne. Pendant l'entretien, je constatais qu'à côté du rétablissement physique, encore en cours et nécessitant du temps, elle n'avait pas surmonté ce qui lui était arrivé. Elle-même avait signalé, lors du traitement post-opératoire, être allergique aux antibiotiques et, néanmoins, on n'en avait pas tenu compte. Comment cela a-t-il pu se produire? De même, ses enfants étaient fort choqués et, au moment le plus critique, avaient appris du médecin que leur maman était séropositive. Une annonce du diagnostic vih non planifié, mais

compréhensible, et à laquelle madame, par après, devait également s'habituer.

Le rôle de Lhiving dans ce processus consistait surtout à offrir un soutien en essayant, avec elle, de découvrir l'erreur éventuelle commise. Nous avons contacté l'infirmier social fonctionnant comme intermédiaire pour les médecins traitants. Il nous a conseillé au sujet de la procédure à suivre. Madame a été orientée vers l'ombudsman de l'hôpital concerné et son dossier a de nouveau été examiné à fond. Ceci n'a pu effacer les fautes, mais a bien fait en sorte que cette femme s'est sentie reconnue dans son histoire. Il est à espérer qu'elle réussira ainsi à intégrer cet événement déstabilisant dans sa vie et dans celle de sa famille.

Accompagnement de famille

Anne (prénom fictif) est une maman seule avec 3 jeunes enfants. Depuis des années, la famille est accompagnée par Lhiving, et cela ne changera pas de sitôt. Entre-temps, tout en étant analphabète, Anne parle néanmoins pas mal le français. En outre, elle commence à connaître la culture et les usages de

notre société et à y trouver son chemin, bien que ci et là des obstacles en obstruent le parcours.

Il y a deux ans, en perdant son appartement, elle a atterri durant quelques mois dans la rue. En vue de protéger les enfants, un dossier a été ouvert au SAJ (Service d'Aide à la Jeunesse). Pensant qu'on lui enlèverait ses enfants, Anne a poussé des hauts cris et menacé de partir à l'étranger avec ses enfants si quelqu'un osait les toucher, ne fût-ce que du petit doigt. Cela m'a coûté beaucoup de patience et de force de persuasion pour l'emmener à un rendez-vous chez le consultant du SAJ qui, comprenant heureusement la situation, a pu tempérer la grande méfiance d'Anne.

Peu de temps après, elle a trouvé un nouveau logement, quoique cher et en mauvais état. Il a été fait appel à un service de soutien éducatif, une nouvelle source d'angoisse et de méfiance pour Anne, de sorte que mon intervention médiatrice a de nouveau été nécessaire. "Mes enfants sont propres, bien habillés et bien nourris; donc, personne ne doit venir s'en mêler!" La relation de confiance, qui a pu s'établir

entre nous au cours des ans, m'aide à créer chez elle une ouverture à une assistance externe. Lentement elle apprend que l'éducation ne signifie pas uniquement de bons soins, mais aussi une offre de stimuli, de communication et d'attention suffisants.

Entre-temps, les deux aînés se trouvaient en dernière année du jardin d'enfants. Il paraissait de plus en plus évident qu'ils avaient un retard conséquent par rapport aux enfants du même âge. Ils ont dû refaire leur année, tout en recevant de la logopédie afin de diminuer leur retard de langage. Au cours de l'année scolaire il s'est avéré que, malgré un progrès manifeste, suivre l'enseignement ordinaire serait sans doute viser trop haut. Petit à petit j'essayais de préparer Anne à un passage vers l'enseignement spécialisé et, donc, vers une autre école. Au départ, la résistance était grande: "Les enfants sont tout de même bien soignés et en bonne santé, ils grandissent bien, parlent déjà beaucoup plus et mieux. Je ne veux pas du tout une autre école, celle-ci est excellente et à deux pas, la directrice est toujours gentille avec moi et les enfants s'y sont bien habitués...". Je l'ai accompagnée à la discussion des tests passés, lui ai clarifié l'objectif. J'ai

constaté qu'elle commençait lentement à se faire à l'idée. Entre-temps, les enfants sont depuis quelques mois dans leur nouvelle école; chaque matin le bus vient les prendre et eux-mêmes, comme leur maman, sont au fond bien contents.

Logement - "Je suis chez moi"

Mme N.B., la quarantaine, vit seule. Elle a perdu son logement suite à la vente de l'appartement qu'elle occupait. Elle a sollicité l'aide de Lhiving pour trouver rapidement quelque chose sur le marché privé.

Ce fut un vrai parcours de combattant qu'on peut résumer de la manière suivante : dix mois de R.A.L.(recherche active de logement) sur le terrain et sur internet, dix-huit rendez-vous obtenus, à partir de Lhiving, pour douze appartements visités dans quatre communes différentes et six promesses de rappel non tenues. Les principaux obstacles rencontrés chez les différents propriétaires étaient : ses faibles revenus et, insidieusement, ses origines. Pendant toute la durée des recherches, N.B. était dans la rue. Ce cas

illustre clairement la difficulté de trouver à Bruxelles un logement convenable à prix abordable pour les personnes à faibles revenus.

Heureusement pour N.B., grâce aux conventions signées entre Lhiving et quelques sociétés immobilières de service public, la situation s'est débloquée si rapidement que tout le monde avait été pris au dépourvu. Tout le processus du déménagement s'est fait en deux semaines : l'offre de la SISP, la visite de l'appartement, le contrat de bail, l'état des lieux, les compteurs de gaz et d'électricité, l'équipement de première nécessité, l'emménagement, etc.

Un mois plus tard, je rendais visite à N.B. pour voir comment elle supportait le traumatisme post-déménagement. Elle m'accueillit avec un large sourire mais je constatais qu'il n'y avait pas de cuisinière dans la cuisine, pas de lit dans la chambre et que le living était éclairé par la lampe de la hotte.

Après avoir établi un planning avec elle pour résoudre tous ces problèmes, je demandais quand même à

N.B. comment elle pouvait être sereine malgré tout. Sa réponse fut claire et simple : “je suis chez moi, l’installation prendra le temps qu’il faut”.

Vivre avec le vih

Malgré les progrès médicaux, vivre avec le vih reste difficile. Mentalement surtout. Accepter le diagnostic et donner une place au vih constituent une véritable épreuve pour beaucoup de gens. Souvent, il s’agit d’un processus de longue durée, ou même de toute une vie. Le vih a un impact sur beaucoup de domaines de la vie: la santé, la relation et la famille, la vie sociale et professionnelle, le style de vie et les projets d’avenir... .

Parler de la maladie est tout sauf une évidence. A cause du stigmate entourant le vih, il y a, bien sûr, toujours la peur d’être rejeté. La personne séropositive se bat avec de nombreuses questions. Il en est certainement ainsi pour la question de savoir si oui ou non on dit aux autres qu’on a le vih. A qui le dire? Quand et comment le dire? En outre, il y a les questions sur les risques de contagion, les effets

secondaires de la médication, le désir d’enfant, la conclusion d’une assurance... .

Les réponses toutes faites n’existent pas. Chaque personne et chaque situation sont différentes. D’où l’importance que quelqu’un ayant le vih puisse poser ses questions et parler de ses soucis, sans subir de jugement, afin de pouvoir apprendre à vivre avec le vih, y évoluer et faire des choix bien réfléchis. Soutenir et favoriser ce processus de développement constitue un aspect important au sein de notre accompagnement individuel. De même, nos activités de groupe, l’organisation de contacts entre compagnons d’infortune, sont un levier dans ce but. Pour beaucoup de bénéficiaires, ce sont des occasions uniques, dépourvues de la pression du secret à garder et de la stigmatisation. Grâce à cela, ils peuvent partager leurs soucis ouvertement, se sentir renforcés et profiter de divers conseils et expériences.

Dynamique de groupe

S. est un homme seul d’origine africaine. Depuis une quarantaine d’années il habite en Belgique. Il a un

fils de 15 ans qu'il voit quelques fois par semaine. Au moment de contacter l'antenne, il avait une demande d'aide urgente. Quelques mois après sa première visite, notre structure semi-résidentielle lui a octroyé un studio et un accompagnement intégral a été entamé, afin de lui offrir un soutien administratif, financier et psycho-social. Lors de l'accompagnement je remarquais notamment que S. se trouvait dépaysé dans son nouvel environnement. En déménageant, il avait abandonné son endroit familial situé de l'autre côté de Bruxelles pour atterrir dans un nouveau quartier où il ne connaissait personne. Il lui était difficile de faire la connaissance de nouvelles gens et d'occuper ses journées. C'est pourquoi je lui ai proposé les activités de groupe. Après lui avoir expliqué la méthode de travail, je l'ai présenté au collègue-accompagnateur de l'atelier de cuisine. En outre, je lui ai parlé de l'importance de la discrétion et de la vie privée pendant les activités. Du coup, il était enthousiaste et voulait de suite participer à la prochaine activité , un atelier de cuisine.

Bien que, lors de nos contacts individuels, S. nous paraît toujours très jovial et sociable, il semblait néanmoins quelque peu nerveux le jour de la première activité. Il est arrivé bien à temps à Lhiving, mais en disant qu'il voulait simplement observer à distance. Il ne se sentait pas prêt à participer activement avec les autres. A la fin de l'activité, c'était un tout autre S. qui s'est révélé. Les «habitues» se sont de suite présentés à lui, et l'ont entraîné à préparer le repas. Après un quart d'heure, plus rien ne subsistait du S. mal à l'aise.

Actuellement, quelques mois plus tard. S. est un des clients fidèles des activités. A chaque fois il est très enthousiaste de ce qui sera réalisé ensemble. En outre, et peut-être est-ce encore plus important, il s'est avéré que les contacts à Lhiving ont signifié pour lui le début de l'élaboration d'un tout nouveau réseau.

Au moment d'entrer en contact avec Lhiving, je séjournais dans une maison d'accueil parce que, après mon divorce, j'avais perdu mon logement. Je m'y sentais perdu, pas à ma place. Grâce à Lhiving j'ai obtenu un studio. Je leur en suis très reconnaissant, car, sans leur aide, je n'aurais jamais pu trouver un logement dans cette période difficile. Par cet habitat j'ai pu revoir mes enfants, actuellement même chaque semaine, et reconstruire ma vie. Chez Lhiving j'ai rencontré des gens très agréables et, par le contact avec d'autres bénéficiaires, j'ai pu en apprendre davantage sur mon passé. Lors de mon divorce j'avais perdu beaucoup d'amis; Lhiving y a en partie remédié. Mon accompagnatrice et d'autres bénéficiaires de Lhiving m'ont bien soutenu au moment de tomber malade. Tout n'est pas facile pour moi, homme noir dépendant d'une allocation du CPAS, mais j'ai appris à l'accepter. Néanmoins, il me reste difficile de ne pas être bien aidé par certains services. A ces moments, je trouve une oreille attentive chez Lhiving, où ils prennent le temps de me parler et de m'aider dans les domaines administratifs et financiers.

Les gens qui y travaillent font plus que leur job, ils sont là pour toi. C'est ainsi que je considère Lhiving comme ma famille, tout en espérant qu'elle continuera de profiter du soutien des pouvoirs publics afin de poursuivre ses activités.

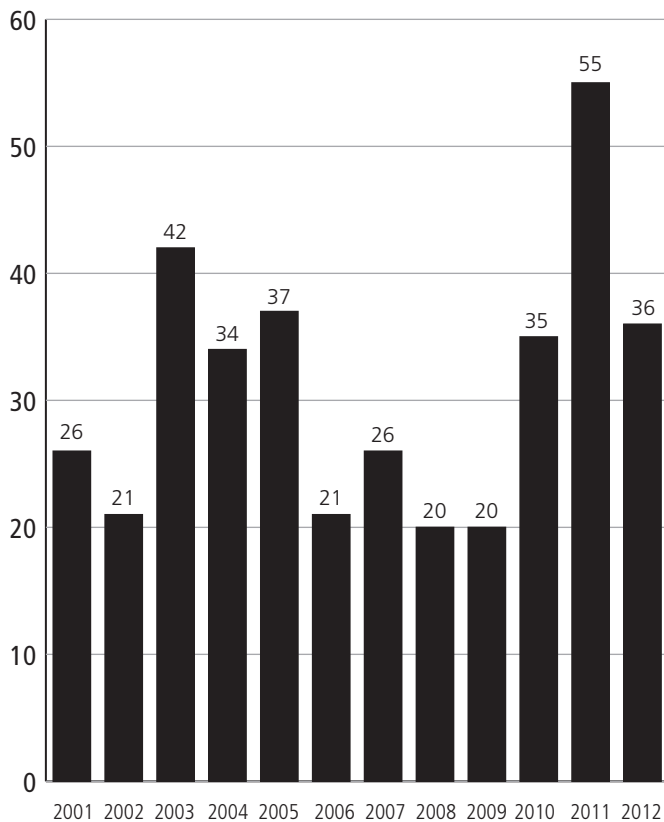
Bonne Année à vous tous!

Evolution et chiffres

1. L'antenne tourne en tant qu'activité à part entière

La fonction de l'antenne est triple: enregistrer tous les nouvelles demandes, offrir un point de contact libre où les gens peuvent formuler immédiatement leurs demandes d'aide concrètes et être la voie d'accès aux autres structures de Lhiving. Maintenant, toutes les demandes se font via l'antenne. Le graphique ci-dessous donne, par année, un aperçu du nombre de nouvelles demandes.

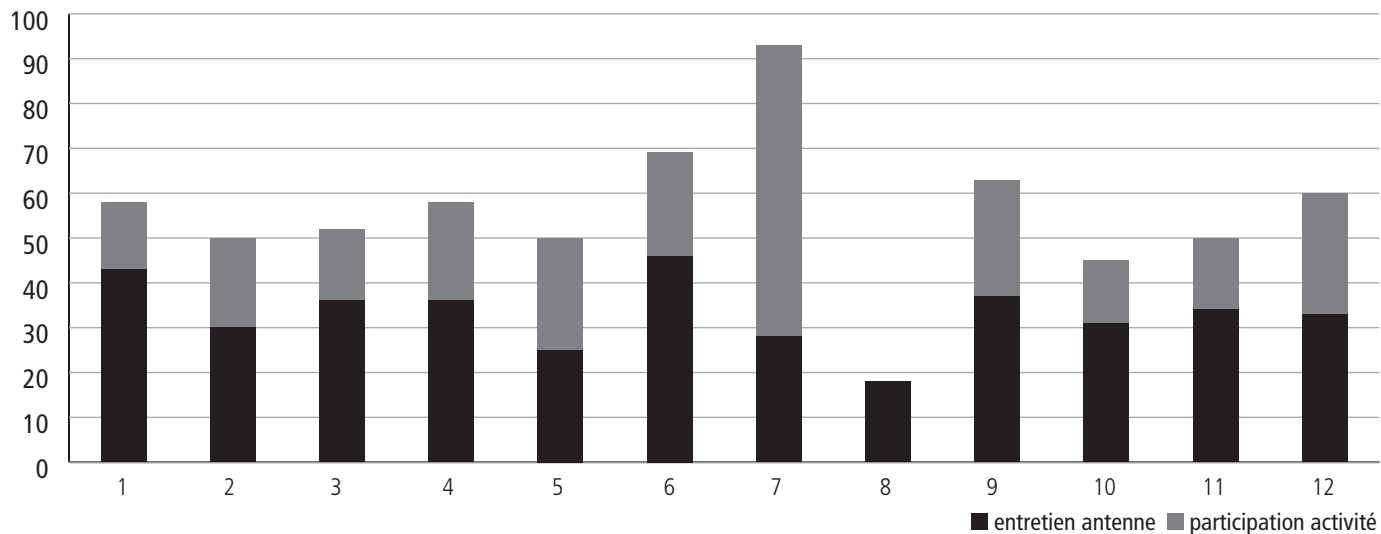
Nombre nouvelles demandes



Aperçu du nombre de nouvelles demandes par année. En 2008 et 2009, le nombre de demandes n'a pas été enregistré, vu un stop sur la liste d'attente (max. 20 bénéficiaires). En mai 2012, l'activité-antenne a démarré. Beaucoup d'organisations ont trouvé le chemin de Lhiving, ce qui explique l'augmentation remarquable en 2011. En 2012, la situation s'est de nouveau stabilisée au niveau normal. Depuis la mise en fonction de l'antenne, nous avons reçu 126 nouvelles demandes.

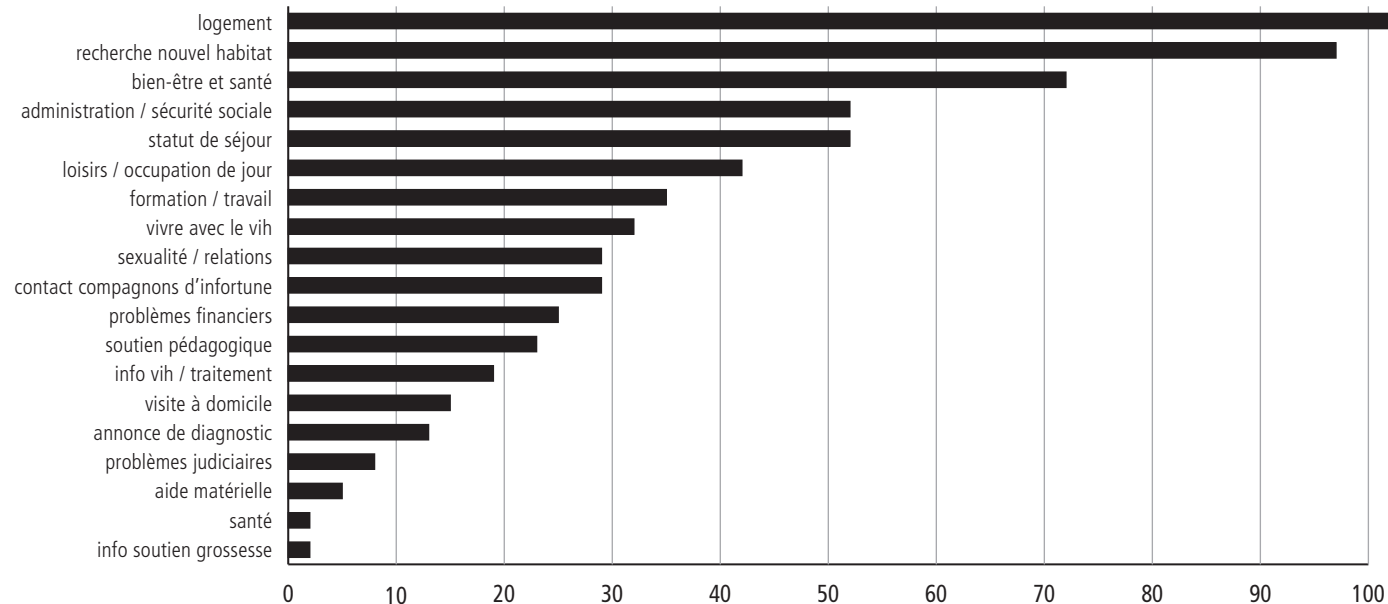
Au total, nous avons enregistré durant l'année 2011, 355 contacts-antenne, contre 666 contacts-antenne en 2012. De ceux-ci, 397 étaient des entretiens et 269 des participations à des activités. Quarante-vingts personnes différentes ont contacté l'antenne. Il s'avère donc que les visites de l'antenne ont augmenté et se sont intensifiées.

Aperçu des visites par mois



En juillet (mois 7), la participation à des activités présente un pic, lié aux vacances annuelles. En août (mois 8), nous n'avons pas organisé d'activités.

Demandes d'aide, en %



Depuis le début d'activité de l'antenne, le thème du logement (30%) domine les demandes d'aide lors des entretiens-antenne individuels. Il s'agit de: oeuvrer en vue d'une amélioration de l'actuel état du logement - hygiène, frais d'énergie, la relation avec le propriétaire ou les voisins - et l'examen de nouvelles pistes de

logement. (Il peut s'agir de régler ensemble l'inscription dans une société immobilière de service public ou une agence immobilière sociale, donner des conseils dans la recherche sur le marché privé). Finalement, ceci comporte l'organisation, ensemble, d'un déménagement, l'explication d'un état des lieux, etc.

En deuxième lieu, il y a le thème du bien-être et de la santé (plus de 10%). En troisième lieu, se trouvent l'administration et la sécurité sociale (8%), comme l'assistance d'un bénéficiaire dans la préparation de tous les documents nécessaires pour une enquête sociale du CPAS ou pour l'obtention d'un accès aux soins de santé. Idem le thème du statut de séjour connaît un score élevé (8%), dont le regroupement familial et l'acquisition de la nationalité font également partie.

Le contact avec des compagnons d'infortune (4.5%) ne concerne pas l'activité de groupe proprement dite, mais un entretien au sujet de souhaits, attentes, craintes et expériences d'un bénéficiaire dans ses contacts avec d'autres personnes séropositives. Nous mettons au courant de l'offre de loisirs, du volontariat ou d'une occupation journalière en général.

Dans un petit nombre de cas, nous aidons des bénéficiaires à effectuer un règlement de dettes (4%), nous réfléchissons ensemble sur l'éducation des enfants (3,5%) ou nous recevons des demandes d'aide très spécifiques concernant sexualité et relations (4.5%).

La demande d'accompagnement intégral par des bénéficiaires eux-mêmes est plutôt rare. Par conséquent, nous proposons souvent nous-mêmes un accompagnement intensif, quand nous sommes confrontés à la vulnérabilité particulière d'un demandeur d'aide.

2. Le nombre d'accompagnements connaît une légère baisse

Considérant le nombre d'accompagnements intégraux des trois dernières années, nous constatons une légère baisse. Celle-ci peut être expliquée en partie par le bon fonctionnement de notre antenne.

Accompagnements intégraux

Total annuel	2012	2011	2010
total bénéficiaires accompagnés:	54	69	74
personne isolée	28	24	29
personne isolée avec 1 enfant	10	11	11
personne isolée avec 2 enfants	6	11	11
personne isolée avec 3 enfants	3	7	7
personne isolée avec 4 enfants	0	1	1
couple sans enfants	0	2	2
couple avec 1 enfant	2	3	3
couple avec 2 enfants	0	1	1
couple avec 3 enfants	2	7	7
couple avec 4 enfants	0	1	1
couple avec 7 enfants	0	1	1
passage accompagnement vers antenne	9	21	17
décédé	1	0	3
passage antenne vers accompagnement: départ nouvel accompagnement	13	7	9
arrêt accompagnement, sans passage vers antenne	3	0	0

Remarque: ce décompte ne tient pas compte des enfants demeurant encore à l'étranger ou qui ne sont pas inscrits dans le regroupement familial (ex. lors d'un divorce).

3. L'intensité de nos accompagnements

	accompagnement intensif (plusieurs contacts/semaine)	accompagnement semi-intensif (min. 1 contact/semaine)	accompagnement de soutien (1 contact/mois ou moins)
2012	18	16	20
2011	16	18	35
2010	12	19	43

Du fait que nous accompagnons beaucoup de gens en ambulatoire via l'antenne, nous proposons moins vite un accompagnement intégral. Par conséquent, nous constatons que les accompagnements entamés sont plus souvent intensifs et que le nombre de nos accompagnements de soutien diminue. En effet, ils sont réorientés vers l'activité-antenne.

4. Activités et vacances

L'année écoulée, nous n'avons pas chômé en ce qui concerne l'organisation d'activités/vacances. En 2012, nous avons organisé pas moins de 50 activités.

activité	nombre de fois organisée	nombre (moyen) participants/session
groupe de parole	9	10
atelier de cuisine	12	15
atelier de logement	7	15
atelier de bien-être	4	8
gestion du sucre	2	12
atelier ménopause	1	8
groupe relaxation	10	5
Swim for Life (SFL)	1	4
Journée mondiale du Sida	1	10
fête de Noël	1	61
vacances Coxyde	1	52
fête de Pâques	1	50

5. L'hiving, association oeuvrant à l'insertion par le logement

En 2012, également, nous avons pu maintenir en service un agent de logement (temps plein), grâce à un subside de la Commission Communautaire Commune de la Région de Bruxelles-Capitale, dans le cadre de notre agrément en tant qu'association oeuvrant à l'insertion par le logement. Cet agent accompagne, en premier lieu, nos bénéficiaires vers un logement de meilleure qualité, par le développement de compétences et d'une prise de conscience en ce qui concerne les bons soins et l'entretien de son propre habitat. Il assiste aussi nos bénéficiaires dans leurs contacts avec les agences immobilières sociales avec lesquelles nous collaborons. En outre, il aide des bénéficiaires accompagnés en ambulatoire, à préparer leur déménagement vers un meilleur logement et organise des activités de groupe éducatives, sous forme d'ateliers de logement, tels que décrits plus haut.

L'embauche de l'agent de logement nous a permis d'élaborer plus systématiquement notre offre d'accompagnement concernant l'habitat. Sa présence donne plus d'espace au reste de l'équipe pour travailler autour d'autres thèmes d'accompagnement.

En 2012, nous avons organisé les ateliers suivants:

- Droits et devoirs des locataires: en collaboration avec l' AIS Baita.
- Tri des déchets: en collaboration avec Bruxelles-propreté.
- La télécommunication (téléphone, radio, internet) a un grand impact sur le budget des ménages.
- L'eau, c'est la vie: un thème étalé sur trois sessions, avec une visite à la station d'épuration des eaux.

6. L'avenir de Lhiving

Le conseil consultatif de la VGC a approuvé l'extension du groupe-cible, à partir de janvier 2013, vers d'autres malades chroniques. Pour la faciliter, nous ferons tout d'abord appel à la réorientation par des organisations partenaires. Par après, nous évaluerons l'afflux et la collaboration. A long terme, nous espérons pouvoir ancrer ce projet en tant que service d'aide à part entière dans notre fonctionnement quotidien.

En 2012, nous avons organisé, en prévision de ces changements, une séance unique d'un groupe de partage avec nos bénéficiaires fixes, leur permettant d'exprimer leurs questions et préoccupations. Nous réitérons cela en 2013.

7. Evolutions préoccupantes

En 2012, nous avons constaté que de plus en plus de bénéficiaires avec un statut de séjour précaire ont reçu une réponse négative à leur demande d'asile et/ou demande de régularisation médicale. Si, auparavant, beaucoup de bénéficiaires recevaient, presque automatiquement, un avis favorable, il s'avère, actuellement, que cela soit plutôt une exception que la règle. Ce qui suscite la question: l'accès aux soins médicaux s'est-il tellement amélioré, en 2012, dans leur pays d'origine, ou les procédures en Belgique sont-elles devenues bien plus sévères? Nous craignons la dernière explication.

Le pouvoir public investit fortement dans une politique de retour et laisse entendre que les gens peuvent compter sur de bons soins médicaux dans leur pays d'origine. Néanmoins, nous ne pouvons nous défaire de l'impression que, souvent, la situation est présentée de façon plus favorable qu'elle ne l'est en réalité. Résultat: certains bénéficiaires préfèrent une existence illégale en Belgique, où l'assistance médicale leur est assurée, qu'un avenir incertain dans leur pays d'origine.

Monsieur M. vient du Cameroun. Il habite depuis quelques années en Belgique. Sa demande d'asile a été refusée. Ensuite, il a introduit une demande 9ter en vue d'une régularisation médicale. A côté de sa séropositivité, M a également une problématique psychiatrique sévère, pour laquelle il a été plusieurs fois hospitalisé dans un service psychiatrique. Il est soumis à l'obligation d'un contrôle tous les trois mois. Récemment, il a appris que sa demande de régularisation médicale a également été refusée, puisqu'il paraît exister un accès aux soins de santé dans son pays. Monsieur n'en est pas convaincu et préfère une vie sans papiers en Belgique, mais avec des soins médicaux, à une vie au Cameroun. Il mène une existence difficile et dort, par nécessité, au Samusocial. Notre pouvoir public belge organise, en collaboration avec Caritas, un projet de retour au Cameroun. Leur partenaire local là-bas nous informe qu'il y a un accès à la médication vih, à un prix abordable, bien que pas aussi qualitatif et vaste qu'en Belgique, mais tout de même... cela nous rassure en quelque sorte. A notre demande de possibilité d'un traitement psychiatrique, il doit nous décevoir. Il est peu accessible dans ce pays et, sans le soutien de la famille, pas de survie possible. Cependant, monsieur M n'a plus de contact avec sa famille... Apparemment, les problèmes psychiatriques subissent un tabou encore plus grand que le vih... Il interjette un appel contre cette décision.

Une deuxième préoccupation récurrente est le manque de logements de qualité à un prix abordable. La pression sur le marché du logement augmente depuis des années avec, en conséquence, les longues listes d'attente bien connues pour les logements sociaux. Cette tendance s'est poursuivie en 2012 et nous craignons que 2013 ne nous apportera aucune amélioration.

Trente pour cent de nos demandes d'aide concernent le logement. Sur le marché privé, nos bénéficiaires sont le plus souvent confrontés à une discrimination sur base de leur couleur de peau, de leur statut de séjour ou revenus. Qui perd son logement, atterrit plus vite dans la rue. Qui obtient un logement, dépense facilement quatre-vingts pour cent de ses revenus au loyer et à l'énergie, ce qui ne favorise pas sa qualité de vie.

En outre, nous constatons que de plus en plus de SDF/sans-abri font appel à nous, ce qui était rarement le cas auparavant. Souvent, ils espèrent et insistent pour une solution rapide de leur problème. A ce moment, nous ne pouvons, en premier lieu, pas

faire davantage que d'être à leur écoute et les mettre au courant des possibilités limitées de trouver un lit. Cependant, nous tâchons toujours à long terme de trouver une solution et de veiller à ce que toutes les démarches nécessaires soient effectuées pour être inscrit sur la liste d'attente des différentes AIS. De plus, nous offrons de l'aide dans la recherche sur le marché privé.

Un investissement poursuivi par le pouvoir public dans des logements sociaux de bonne qualité reste une nécessité urgente, de même que la réduction de l'inoccupation immobilière.

Finalement: L'hiver continue à faire le choix de s'engager pour les plus vulnérables de notre société, ce qui, dans notre climat politique/économique actuel, est plus que jamais nécessaire.

Composition de l'équipe

L'équipe de Lhiving se compose de 10 membres, 6 à temps plein et 4 à temps partiel (8,5 temps plein équivalents au total). Deux membres effectuent exclusivement des tâches d'accompagnement intégral (semi-résidentiel ou ambulatoire), quatre membres se chargent, à côté d'accompagnements intégraux, de l'accueil et du suivi au sein de l'antenne. A côté de son rôle de coordination, la coordinatrice participe également au travail d'accompagnement et de l'antenne. Notre comptable, à côté de ses tâches administratives, joue un rôle dans l'accueil des bénéficiaires et de leur soutien. Et, finalement, un membre de l'équipe s'occupe à temps plein de l'habitat accompagné; un autre, des problèmes d'hygiène personnelle et de celle du logement. Le Conseil d'Administration a une fonction tant de direction que de soutien, et se réunit, à peu près, tous les deux mois. Les 7 membres proviennent tant du secteur marchand que du non-marchand. La mission spécifique de l'ASBL leur tient très à coeur.

La composition de l'équipe est plutôt éclectique quant à la formation et au fond culturel et professionnel de ses membres. Les différents membres de l'équipe ont derrière le dos diverses expériences de travail dans le secteur non-marchand, comme enseignant, assistant social, kinésiste, infirmier psychiatrique ou dirigeant dans le secteur psycho-social, et ce pour divers groupes-cibles. Quelques collègues suivent une formation: de conseiller de santé, de psychothérapeute et d'assistant social contextuel. Cette richesse ne peut que profiter à la nature intégrale de nos accompagnements et à la capacité de notre équipe de résoudre les problèmes.

Pour un support lors des accompagnements individuels et pour un accompagnement supplémentaire pendant les vacances, Lhiving fait appel à des volontaires. Des mains secourables font de petits bricolages au domicile des bénéficiaires. L'engagement des volontaires est d'une valeur inestimable.

Finance- ment

Les agréments et subsides publics permettent à notre organisation de rechercher toute amélioration et la réalisation d'objectifs à long terme. L'évolution et la croissance de l'ASBL Lhiving n'auraient pas été possibles sans le soutien financier fidèle de la Vlaamse Gemeenschapscommissie pendant de longues années.

Depuis 2007, nous sommes également agréés et subsidiés en tant qu'habitat accompagné et protégé, par la Commission Communautaire Commune, et ceci pour une période de cinq ans, à raison de deux équivalents plein temps. A travers les ans, nous avons reçu en plus deux et demi emplois Acs et, au statut de Maribel social, un collaborateur mi-temps. Lhiving est

agréée par le Ministère de la Région Bruxelles-Capitale en tant qu'association recherchant l'intégration par le logement et reçoit, depuis 2011, un subside financier ad hoc pour un collaborateur à temps plein.

Le défi persiste de pouvoir disposer des moyens suffisants pour garantir la continuité de notre travail. Depuis de nombreuses années, nous pouvons compter sur la générosité de beaucoup de gens et sur les subsides de nos partenaires financiers, afin de continuer à assurer notre mission. Nous leur en sommes, à tous, très reconnaissants!

L'accompagnement par Lhiving est très important pour une personne avec le vih. Lhiving est comme un ami à tes côtés et qui te suit dans les moments difficiles. Tu peux tout lui confier.

Pour moi, une visite chez Lhiving est aussi importante qu'une visite chez le médecin. On a besoin des deux. Nous sommes toujours les bienvenus chez Lhiving pour une petite tasse de café, une papote, mais aussi pour apprendre comment faire une cuisine saine et bon marché, ou comment bien prendre soin de nous-mêmes...

Nous apprenons beaucoup chez Lhiving et, grâce au groupe de partage, nous apprenons à parler de nous-mêmes et comment gérer notre état de malade. C'est une plus-value pour moi. C'est aussi avec l'aide de Lhiving que j'ai trouvé un logement. Avoir un chez-soi est une mise en route. Tous mes problèmes en ont été allégés, me donnant le courage de reconstruire ma vie.

Annexes

Annexe 1: Accords de coopération de Lhiving

Les accompagnements étant de type intégral, visant tous les domaines de la vie, et la plupart des bénéficiaires étant confrontés à une problématique complexe, il va de soi que Lhiving collabore avec de très nombreuses et diverses organisations. Certaines collaborations sont très sommaires et sans engagement, d'autres sont particulièrement intenses.

Vih et santé

Sensoa
CHU St-Pierre service maladies infectieuses
CHU St-Pierre service pédiatrie
CHU St-Pierre Cetim
CHU St-Pierre Centre Elise
CHU St-Pierre campus César De Paepe
UZ-Brussel Centre de référence sida
Cliniques Universitaires St-Luc Centre de référence sida
CHU Brugmann service psychiatrie
Hôpital Erasme
Association Hospitalière Etterbeek-Ixelles
Pharmacie Yser
Zorgfonds
Aide Info Sida
Services de soins à domicile
Mutualités
Médecins généralistes
Arémis
Topaz
Plate-forme Prévention Sida
Belcompétence
Cité Sérine
Observatoire du sida et des sexualités

Logement

Agence Immobilière Sociale Baita
Agence Immobilière Sociale Le Nouveau 150
Société de Logement de la Région de Bruxelles-Capitale
Fonds de Logement de Bruxelles
Foyer Laekenois
Assam & Sorelo
Le logement Molenbeekois
Le Foyer Bruxellois
Le Foyer St-Gillois
Cité Moderne
Germinal Evere
Le Foyer Etterbeekois
Les Villas de Ganshoren
Lorebru
Rassemblement Bruxellois pour le Droit à l'Habitat
Services sociaux de déménagement
Caritas

Précarité

CPAS
Services d'accompagnement budgétaire et administrateurs de biens
Services d'aide à domicile
VZW Lucia
Caritas Daden gevraagd
Fonds Belfius SOS
Fonds Degive
Les Cuisines Bruxelloises
Vereniging voor Begrafenissen en Crematies
Steunpunt Vakantieparticipatie
Sociaal centrum Noordwijk

Réfugiés, demandeurs d'asile, personnes sans papiers

Vluchtelingenwerk Vlaanderen
Medimmigrant
Petit Château
Siréas
Le Foyer - service juridique
Rode Kruis Vlaanderen Dienst Tracing
Convivial
Bruxelles Accueil de Primo-arrivants
Comité Belge d'Aide aux Réfugiés
Exil

Réorientation et collaboration avec les services bruxellois du social et de la santé

Brusselse Welzijns- en Gezondheidsraad
Fédération-Bico
CAW Mozaïek
CAW Archipel (De Schutting / Puerto / Albatros)
CGGZ Bruxelles
Centre Hospitalier psychiatrique Titeca
Traktor
Antonin Artaud

Enfants et ados

A place to live
Ecoles de devoirs
Ville de Bruxelles - Service de la jeunesse
Services Sport et Jeunesse
Jeugd en Vrede

Centres d'orientation scolaire
Equipes régionales de *Kind & Gezin*
Centrum voor het Jonge Kind
Opvoedingswinkel Brussel
Kinderdienst van Teledienst
Service d'Aide à la Jeunesse
ONE
Zita Inloopteam
Comité Bijzondere Jeugdzorg
Vertrouwenscentrum Kindermishandeling

Formation et emploi

Hobo
Lire et Ecrire
Tracé Brussel
Huis van het Nederlands
Maison de la Solidarité
De Overmolen

Bénévoles

VZW Het Punt
Partenariat pour le Volontariat
Service d'Encadrement de Mesures Judiciaires Alternatives

A.s.b.l. - interne

Toolbox
Inoptec

Annexe 2: Formation interne, journées d'étude et participation à des concertations

Tant pour le personnel que pour les bénévoles, la formation continue est indispensable. Les collaborateurs suivent régulièrement des formations offertes par des centres de formation ou par d'autres organisations. En outre, sur le plan interne, de temps en temps, des moments d'étude sont intercalés pour l'équipe, avec ou sans accompagnement externe. Un des collaborateurs dispose d'un superviseur personnel, avec qui, si nécessaire, des situations de travail peuvent être discutées. Enfin, il y a un nombre de réunions et de moments de concertation auxquels participent des membres du personnel.

In 2012, il s'agissait de:

Formations/journées d'étude organisées par nous-mêmes

Contenu	Organisateur- accompagnateur	Durée	Nombre participants
Mission et vision	Lhiving	1/2 journée	équipe
Structure semi-résidentielle	Lhiving	1/2 journée	équipe
Déontologie	Lhiving	1 journée	équipe
Droit des étrangers	Foyer	1/2 journée	équipe
Accompagnement-avenir	VVV	1/2 journée 2 fois	équipe
Evaluation annuelle	Lhiving	1/2 journée	équipe

Formations suivies à l'extérieur

Contenu	Organisateur- accompagnateur	Durée	Nombre participants
Cours de français	Actiris	3 h/semaine 20 semaines	1
Assistance sociale contextuelle	Gent	6 jours	1
Formation de type long: thérapie familiale contextuelle	Balans Gent	11 jours	1
Fin soutien et retour	VWV	1 journée	2
Etre malade chronique	Leren over Leven	2 jours	1
Cours vih	Tropisch Instituut Antwerpen	2h/semaine Sept-dec	1
Prévention suicide	VWV	1 journée	1
Journée rencontre VWV-Cire	VWV	1 journée	1
Journée portes ouvertes et conférences	AMC Wemmel	1 journée	1
Diversifier sources revenus social profit	Café De Fiennes	1/2 journée	1
Réfugiés et trauma	Steunpunt Cultuursensitieve zorg	1 journée	1
Formation de type long d'assistant-santé- thérapeute	De Levensschool	18 jours	1

Groupes d'intervention - réunions - moments de concertation

Contenu	Organisateur- accompagnateur	Durée	Nombre participants
Intervision collégiale concernant des cas pratiques	Equipe Lhiving avec superviseur externe	1/2 journée 7 fois	équipe
Réunions de coordination	Vluchtelingenwerk Vlaanderen	1/2 journée 3 fois	1
Assemblée plénière du RBDH	Rassemblement Bruxellois pour le Droit à l'Habitat	1/2 journée 3 fois	1
Concertation-Région Aide aux sans-abri	Brussels Welzijns- en Gezondheidsraad	1/2 journée 3 fois	1
Intervision	Equipe Lhiving avec superviseur externe	1/2 journée 7 fois	équipe
Concertation Bico	Bico Federatie	1/2 journée 5 fois	1

Annexe 3: Personalia

Le Conseil d'Administration

Président	Hubert Claes
Secrétaire	Wim Cornelis
Trésorier	Antoine Vidts
Membres	Els Verdonck Jan Rottiers Christiaan Vanhemelryck Nelle Vanlangenhove

L'équipe de Lhiving

Annelies Vangoidsenhoven	coördinator depuis le 01-11-11 temps plein
Siska Kiekens	accompagnatrice de famille depuis le 01-01-09 (auparavant coordinatrice depuis le 19-04-99) temps partiel (50%)
Miranda Van Rymentant	accompagnatrice de famille depuis le 15-11-96 temps partiel (80%)
Els Vandepuut	accompagnatrice de famille depuis le 15-11-98 temps partiel (75%)
Frank Vanbiervliet	accompagnateur de famille du 01-01-11 au 16-05-12 temps plein
Ine Verpoorten	accompagnatrice de famille de- puis le 01-06-02 temps plein

Marianne Lindhout	accompagnatrice de famille de- puis le 09-10-06 temps partiel (80%)
Jean Damas Mbonimpa	comptabilité et administration depuis le 01-06-08 soutien d'accompagnements temps plein
Victor Misamu Nzabi	agent de logement depuis le 02-05-11 temps plein
Aurélia Mukangabo	collaboratrice polyvalente du 17-10-11 au 17-10-12 temps plein
Sara van Mechelen	accompagnatrice de famille de- puis le 01-07-12 temps plein

Marraine et Parrain

Katja Retsin
Julien Vrebos

Superviseur d'équipe

Greta Bolle

Bénévoles

Lieve Cools
Stéphane Ekelson
Sammy Malonga

Lhiving peut délivrer des attestations fiscales
à partir de 40€ par année civile

N° de compte BE29 0013 0051 4564
Lhiving asbl
Quai du Batelage 11 boîte 122
1000 Bruxelles
en mentionnant: solidarité Lhiving

MERCI!

BRUSSELS HOOFDSTEDELIJK GEWEST
VLAAMSE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE



REGION
BRUXELLES-CAPITALE
COMMISSION
COMMUNAUTAIRE
COMMUNE



Lionsclub Brussel Munt



Nous voudrions remercier

Caritas Daden Gevraagd
Fonds Belfius SOS
Lionsclub Brussel Munt
Zorgfonds
Swim For Life

Tous nos donateurs individuels

