

*Lhiving, c'est un peu comme si
on peut déposer notre tête sur votre
épaule. Le seul problème est que
Lhiving secoue l'épaule pour dire:
"allez, on attaque".
Il y a un temps pour se reposer et un
temps pour attaquer.
P.*

Préface	4
Mission et objectifs.....	6
Fonctionnement quotidien.....	8
L'Antenne	8
Activité ambulatoire.....	9
Structure semi-résidentielle	9
Facettes d'un accompagnement intégral	11
Sur mesure	12
Logement	12
Santé	13
Soutien familial et éducatif.....	14
Administration	15
Participation active à la société	15
Réseau social.....	16
Perspective d'avenir	17
Vieillir avec une maladie chronique et/ou severe.....	17
Methodologie d'accompagnement	19
Accompagnement intégral sur mesure.....	19
Travail proactif	19
Visite à domicile	20
Présence accessible.....	20
Fonction de relais.....	20
Contacts entre compagnons d'infortune (en 2013 organisé uniquement pour personnes avec VIH).....	21

Dynamique de groupe.....	22
Les études de cas	23
Cas concret : Activité – Antenne.....	23
Un droit n’est pas une faveur.....	24
Cas concret : dynamique de groupe.....	25
Cas concret : nouveau groupe - cible 2.....	27
Accompagnement des familles	28
Evolutions et chiffres.....	31
I. Ouverture à un nouveau groupe-cible.....	31
II. L’antenne.....	32
III. Le nombre d’accompagnements connaît de nouveau une légère hausse	37
IV. L’intensité de nos accompagnements	38
V. Activités et vacances.....	38
VI. Lhiving, association oeuvrant à l’insertion par le logement.....	39
VII. L’avenir de Lhiving	39
VIII. Retour volontaire	40
RETOUR AU PAYS de D.....	40
Composition de l’équipe	43
Financement.....	44
Annexes.....	45
Annexe 1 : Accords de coopération de Lhiving	46
Annexe 2 :	49
Formation interne, journées d’étude et participation à des concertations	49
Annexe 3: Personalia	53

Préface

2013 a connu beaucoup de changements : cette année, comme promis, l'activité-antenne a été davantage développée. En outre, nous avons décidé d'élargir notre groupe-cible et avons été obligés d'aller nous-mêmes activement à la recherche de subsides.

Si l'approche ambulatoire ne signifie pas que nous réduisons nos accompagnements résidentiels, elle offre bien la possibilité d'atteindre et d'aider un plus grand nombre de bénéficiaires. Une aide pratique et l'apprentissage d'autonomie en sont les principes. Les raisons pour lesquelles il est fait appel à nous via l'activité-antenne sont très diverses : une aide pour la paperasserie de l'administration et de la sécurité sociale, un besoin d'info quant à leur maladie, un soutien éducatif, des contacts avec des compagnons d'infortune, ...

La demande de logement (de qualité) est de loin la plus fréquente. Donc, peu à peu, nous sommes devenus très rompus à chercher (et à trouver) un logement pour nos bénéficiaires. Une collaboration plus étroite et intensive avec les sociétés de logements sociaux porte ses fruits. Peut-être devons-nous, à l'avenir, nous focaliser de plus en plus sur cet aspect de notre service d'aide.

L'extension de notre groupe-cible vers d'autres malades chroniques (diabète, cancer, affections cardiaques et pulmonaires) demande bien des efforts. Nous ne nous sommes pas encore familiarisés avec ces affections et nombre de nouveaux contacts doivent être établis. Ce qui nous occasionne pas mal d'organisation et d'investissement. Cependant, nous sommes persuadés que, dans ce domaine, nous répondons également à une grande nécessité. Grâce à notre activité-antenne et à notre expérience de tant d'années, nous sommes bien placés pour aider, ici aussi, les défavorisés atteints de ces pathologies.

In fine, cette année (pour la première fois dans notre existence), nous avons été obligés de rechercher activement du sponsoring. C'était nécessaire pour maintenir nos activités et supporter une partie de nos frais de personnel. Nos subsides structurés ne concernent que le paiement du personnel dont, dans certains cas, une partie doit être encore assumée par nous. Les subsides ne tiennent pas compte des frais de fonctionnement dûs à l'organisation d'activités, telles qu'ateliers-cuisine, campagnes d'information et, surtout, les vacances annuelles pour nos bénéficiaires et leurs familles.

Davantage d'offre ambulatoire, des groupes-cibles complémentaires et de plus grands besoins de sponsoring. En 2014 également, nous devons faire face à nombre de difficultés pour poursuivre dans la voie engagée.

Hubert Claes, président

Mission et objectifs

Depuis le début de cette année, nous avons mis en route l'extension de notre groupe-cible. Vu que, jusqu'en 2013, Lhiving offrait une aide uniquement à des personnes avec le VIH, elle ouvre maintenant aussi ses portes à des personnes souffrant d'autres maladies chroniques et sévères. Néanmoins, nos objectifs restent les mêmes !

L'a.s.b.l. Lhiving offre un accompagnement sur mesure à des personnes chroniquement et/ou sévèrement malades, en situation précaire, et à leur famille. Notre objectif est d'améliorer la santé et le bien-être général du bénéficiaire, afin qu'il puisse, à terme, se maintenir avec un

maximum d'autonomie dans la société et y participer à part entière. L'hiving les aide dans leur recherche d'un logement convenable à un prix abordable, tout en y associant un accompagnement plus au moins intensif. Et en cela nous tablons toujours sur les forces des gens eux-mêmes.

Les objectifs finals importants dans notre travail d'amélioration de la santé et du bien-être général des personnes faisant appel à L'hiving, sont :

- un logement de qualité
- l'apprentissage du vivre avec une maladie chronique/sévère, en portant l'attention sur tous les membres de la famille
- la lutte contre l'isolement, l'exclusion sociale, le rejet
- une participation active à la société
- Vu que, dès l'origine, notre travail est centré sur le VIH, nous continuons à offrir une aide spécifique à ce groupe de personnes :
- la possibilité de parler librement du diagnostic du VIH, de la rupture du tabou, de la prévention, ...
- des groupes de parole spécifiques quant aux thèmes liés au VIH

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 nouveaux signalements; 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 (le début 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 besoins de guidance dans d'autres domaines. L'hiving 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. 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 une maladie chronique/sévère 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 "logements-transit" de la structure semi-résidentielle. Ceux-ci se trouvent dans l'immeuble à appartements où sont installés les bureaux de L'hiving, ou juste à côté. En outre, 8 logements se situent à différents endroits de Bruxelles. Une majorité est gérée par l'Agence Immobilière Sociale Baita 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. Les familles peuvent séjourner dans notre logement pendant maximum 4,5 ans : tout d'abord par un contrat-transit de 18 mois ; puis, par un contrat de location de courte durée, pendant 3 ans au maximum. Il est évident que nous tâchons de faire passer les familles plus rapidement vers un logement définitif, mais, vu le problème énorme de logement à Bruxelles, cela n'est pas souvent réalisable.

Lhiving m'a aidé à lancer mon dossier pour le logement en Wallonie. Je veux que mes enfants puissent grandir dans le calme et j'espère pouvoir déménager l'année prochaine.

Cela ne me dérange pas qu'il y a des gens avec d'autres maladies, parce qu'en final, on est tous malade et on souffre tous.

L



***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, soutien familial et éducatif, vieillir avec une maladie chronique/sévère, 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 de Logement Social (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 détritux, la consommation économe de l'énergie, l'élaboration d'une relation saine avec le propriétaire ou l'AIS, la recherche d'un nouveau logement (aussi en dehors de Bruxelles) 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

Dans certains accompagnements, la santé et la maladie 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 bon nombre de bénéficiaires il est nécessaire de préparer avec eux 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 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. Lhiving dispose de pas mal de matériel audiovisuel sur le VIH et l'élargira désormais avec une info sur le diabète, la tuberculose et autres.

Il est bien possible que 'maladie et santé' 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 bénéficiaire 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 vivant avec une maladie sévère

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 indécidable, 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 d'abandonner leurs enfants dans leur 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 socioculturel 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.

Administration

Lhiving 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

Vu qu'au départ nous sommes une association active autour du VIH, nous continuons à attacher une grande importance à la possibilité de parler librement de projets d'avenir. 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...).

Pour des gens avec une autre maladie chronique et/ou sévère que le VIH, la possibilité de parler librement de leur avenir constitue un aspect important de l'accompagnement.

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!

Vieillir avec une maladie chronique et / ou sévère

Grâce au bon suivi médical et psychosocial de nos clients leur espérance de vie ne cesse d'augmenter. Le vieillissement peut cependant causer isolement et solitude. Il faut en tenir compte. S'adapter au vieillissement est en partie aussi déterminé culturellement : il est important de respecter la spécificité de la personne vieillissante. Petit à petit la recherche d'une solution

adaptée (maison de repos, centre de jour, aide à domicile...) s'impose.

A l'opposé des personnes bien portantes, les personnes vivant avec le VIH ont beaucoup plus tôt des troubles de vieillesse, conséquence de la médication et du virus. Des problèmes articulaires peuvent se présenter de manière précoce, problèmes qui rendent ces personnes moins mobiles et donc tributaires d'un logement approprié. Ce qui demande de nouvelles solutions à la question de l'habitation.

Si vous me demandez ce que je pense de Lhiving un seul mot suffit : très bien. Si je parle de moi-même, je peux dire que je suis très content. Ici, je suis très bien suivi. Je sais qu'il y a toujours quelqu'un prêt à m'aider. C'est pourquoi, j'essaie également de temps à autre d'aider Lhiving, par exemple, pendant le marché de Noël. Parfois le suivi prend du retard. A cause de cela je dois, par exemple, patienter pour un logement social. Mais je comprends cela. Je ne suis pas seul ici.

Parfois, je ressens une légère attitude raciste de la part des bénéficiaires subsahariens envers les autres, mais j'essaie de ne pas y attacher de l'importance. Cela ne m'empêche pas de venir à Lhiving.

S.



Méthodologie

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 adressant une lettre à la personne ou au service concernés.

Contacts entre compagnons d'infortune (en 2013 organisé uniquement pour personnes avec VIH)

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 bienfaitantes, de trouver un soutien, de rire ensemble ou de partager ses soucis.

Pour beaucoup de bénéficiaires, notre groupe de parole pour personnes avec le VIH est une occasion unique, dépourvue de la pression du maintien de secret et de la stigmatisation. Ils peuvent y partager leurs soucis ou-

vertement et apprendre mutuellement de leurs expériences et conseils. Les gens qui s'y réunissent, puisent leur force les uns dans les autres, ce qui est particulièrement précieux. Tant des hommes que des femmes, des isolés que des gens avec famille, des Belges que des gens d'une autre origine, y participent. Tout d'abord, nous entamons avec la répétition des règles de groupe établies par nous tous. Le respect de la discrétion mutuelle et des différences s'y trouve en tête. Puis, nous faisons un tour de table pour apprendre à se connaître par son nom et briser la glace à l'aide d'une question d'ouverture ludique. Les sujets de discussion proviennent du groupe et, le plus souvent, traitent de thèmes tels que relations, annonce du diagnostic, médication, gestion du VIH, sexualité, désir d'enfant, risques de contagion,.... En cas de manque de sujet, l'accompagnateur lui-même propose un thème. L'espace pour parler du VIH y existe vraiment ; l'ouverture et l'affinité par rapport à ce sujet y sont remarquablement grandes. A la fin, nous faisons une brève évaluation et recherchons d'éventuels sujets pour la fois suivante. Souvent, les gens épiloguent un moment ou échangent des numéros de téléphone. Ainsi, ils rentrent chez eux, fortifiés et moins seuls.

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.

Cette année, nous avons décidé de ne pas ouvrir nos activités à notre nouveau groupe-cible. D'une part, parce que nombre d'activités concernent vraiment le vivre avec le VIH ; d'autre part, parce que nous voulions volontiers donner au groupe-cible d'origine le temps de s'habituer à l'idée que, pendant les activités, ils rencontreront également des personnes n'étant pas séropositives. L'année prochaine, nous entamerons cela au fur et à mesure.

- 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 Belcom pétence ou au projet théâtral - initiatives nées, développées et dirigées à partir de bénéficiaires, et où Lhiving offre un rôle de soutien.

Les études de cas

Cas concret : Activité – Antenne

Un jeune homme d'Afrique subsaharienne se présente à l'Antenne. Pour le moment, il réside dans un centre pour demandeurs d'asile. Il n'y a pas longtemps qu'il se trouve en Belgique et son statut de séjour est extrêmement précaire. A son arrivée en Belgique il a appris sa séropositivité. Ceci signifie, à côté d'une adaptation à une nouvelle culture et l'attente dans l'insécurité, une nouvelle grosse difficulté. « Apprendre à vivre avec le VIH » devient la toute grande priorité dans nos entretiens. Il reconnaît ne pas savoir grand-chose de cette maladie. Il a peur de contaminer d'autres personnes et l'état de sa propre santé l'effraie aussi fortement. Le diagnostic- VIH est très récent et non intégré ni accepté. Il se trouve encore en pleine phase d'assimilation. Dans son vécu, le VIH signifie la fin de tout.

La première fois, il vient au rendez-vous accompagné d'un interprète, mais, à partir de la deuxième fois, il vient seul. Je constate que, malgré son français très limité, un interprète n'offre pas nécessairement une plus-value. Sans la présence d'une tierce personne, il s'épanouit rapidement et pose beaucoup de questions

concrètes concernant souvent des thèmes très délicats. Avec un effort supplémentaire et l'usage de la langue gestuelle ou de dessins, la communication passe certainement entre nous.

Remarquant ses connaissances très réduites concernant le VIH, je décide d'utiliser plusieurs méthodiques pour répondre à ses questions. Danger de contamination, usage de médicaments et de moyens contraceptifs, ... Il veut discuter de chaque sujet.

Après quelque temps, bien que les entretiens m'aient donné chaque fois une impression positive, je suis restée sans nouvelles de lui. Puisqu'au sein de l'activité - Antenne nous adoptons sciemment une attitude proactive, j'ai décidé, après un laps de temps, d'appeler le jeune homme, voulant savoir comment il allait et s'il existait encore un besoin d'entretien- suivi. J'ai appris la bonne nouvelle qu'il ne pouvait plus venir nous voir, ayant trouvé un emploi temporaire. A la fin de celui-ci, il reprendra contact pour fixer un nouveau rendez-vous.

Un droit n'est pas une faveur.

Madame M., dame d'une cinquantaine d'années vit, depuis cinq ans, avec son fils adolescent dans un appartement de type social.

Depuis un an et demi, l'appartement est devenu insalubre. Malgré ses plaintes répétées et l'intervention de deux associations d'insertion par le logement, le bailleur, un opérateur immobilier public, reste indifférent ou répond avec arrogance. Finalement, Madame M. saisit la Direction de l'Inspection Régionale du logement qui, après avoir visité le logement, le déclare officiellement non conforme aux normes minimales de mise en location. Toutefois, Madame M. continue de payer son loyer parce que, selon elle, la décision des autorités ne la dispense pas de son devoir, en tant que locataire, de payer son loyer.

Une après-midi, je reçois Madame M. visiblement en colère. Elle m'explique que le bailleur lui demande de payer un montant supposé dû depuis un an mais dont elle ne se souvient avoir reçu ni lettre de rappel ni de mise en demeure. Je lui suggère de téléphoner au bail-

leur pour avoir plus de précisions. De leur conversation téléphonique, je retiens, de la part de Madame M. une parole : « Non Monsieur, ce qui est prévu par la loi n'est pas une faveur mais un droit ».

En fait, Madame M. est ulcérée d'entendre le représentant du bailleur lui dire que le fait d'occuper un logement à bas prix est déjà une faveur. C'est la goutte qui fait déborder le vase des humiliations et des intimidations. Elle décide alors d'engager une bataille juridique qui déstabilise le bailleur : avant d'établir l'état des lieux de sortie, Madame M. exige que le bailleur lui présente d'abord son exemplaire, enregistré, de l'état des lieux d'entrée comme le stipule le contrat de bail. Résultat : le bailleur annule le rendez-vous et demande à Madame M. de lui remettre seulement les clés. Au final, il est même demandé au juge d'annuler le contrat de bail et de contraindre le bailleur à restituer à Madame M. le montant des loyers payés pendant toute la durée de l'occupation, ainsi que des dommages et intérêts.

Loin d'être isolé, le cas de Madame M. illustre une situation très répandue où, des organisations ou des institu-

tions d'aide au logement oppriment, humilient ou font chanter le public vulnérable qu'elles sont censées aider et valoriser, parce qu'elles confondent faveur et droit.

Cas concret : dynamique de groupe

Les vacances en milieu de semaine, début juillet, sont une valeur sûre dans le calendrier de Lhiving.

Cette année, cela me pesait un peu de partir avec le groupe : chaque fois il s'agit d'un événement intense, demandant beaucoup de préparation et d'énergie. Je le fais depuis tant d'années et avais l'intention d'y mettre un point final après cette année.

Mais, dès le deuxième jour, j'étais de nouveau dans le bain, me réjouissant et étant contente d'être de la partie.

C'est surtout ce sentiment de groupe particulier, cette ambiance spéciale de cohésion qui me touche, faisant de ces vacances bien plus que quelques jours de détente remplis de chouettes activités dans un bel environnement.

Bien que beaucoup de gens ne se connaissent pas, la conscience que tous vivent avec le VIH, le respect mutuel et la compréhension pour la manière dont chacun s’y prend, créent un lien spécial, une atmosphère unique. Cela ne signifie pas du tout qu’on en parle constamment, bien au contraire ; chaque fois d’ailleurs il y a la présence d’enfants qui ne sont pas au courant. Même sans l’exprimer, il y a le savoir et la confiance mutuels, ce qui rend le sentiment de groupe, par moments, très intense.

Mme U. est venue pour la première fois en vacances avec nous. Elle connaissait Lhiving depuis peu de temps, venait parfois à l’antenne et participait quelques fois à l’atelier- cuisine . C’est une dame taiseuse, renfermée, préférant ne pas dénommer les traumatismes du passé. Pendant les vacances, elle était également très silencieuse, mais, en arrière-plan, elle participait tout de même aux activités et événements de groupe. Etre ensemble avec d’autres mamans devant porter le même fardeau secret lui a fait grand bien et lui a donné force et nouveau courage.

Pour Mr W. aussi, c’étaient les premières vacances - Lhiving. Originaire de l’Afrique de l’Est et parlant l’anglais comme deuxième langue, il a bien éprouvé quelques problèmes de communication ; mais il participait tout de même à la plupart des activités de groupe et s’en réjouissait manifestement. Aussi a-t-il fait la connaissance d’une dame compatriote. Par après, il nous a raconté à quel point cela avait été précieux pour lui d’avoir pu, pour la première fois de sa vie, parler du VIH dans sa langue maternelle.

Cas concret : nouveau groupe – cible

En juin de cette année, Mr S. est venu à Lhiving. Il était accompagné d’une personne d’un autre service à Bruxelles, qui nous avait contactés en raison de notre expérience dans le domaine du logement. Mr S. appartient au nouveau groupe- cible : il est diabétique.

Dans l’entretien, je lui explique d’abord les origines de Lhiving et son évolution, parce que, dans nos bureaux, il se trouve aux murs et sur table beaucoup d’info concernant le VIH/sida. Peu lui importe, tout un chacun qui vient ici est sans doute confronté aux mêmes problèmes.

Mr S. est Irakien ; il y a 3 ans il a fui son pays pour rechercher sécurité et protection en Belgique. Ici, il a été reconnu comme réfugié politique, ayant pu, après un certain temps, faire venir sa femme et ses enfants. Le couple a 2 fils adultes et une fille ado. Sa demande était très claire et concrète : un meilleur logement. En ce moment, la famille occupe un appartement 2 chambres , où les 2 fils adultes occupent une chambre ; la fille de 16 ans dort dans la chambre de ses parents. Cette situation entraîne beaucoup de tensions pour tous les membres de la famille. La maman et la fille commencent aussi à souffrir physiquement de tout ce stress.

Tous les membres de la famille sont particulièrement motivés pour réussir leur vie ici, en Belgique. Ils suivent des cours de néerlandais et s'efforcent à parler le néerlandais. Pas une évidence dans une ville comme Bruxelles. Ils préféreraient, à terme, déménager vers la Flandre. Ensemble, nous entamons le long parcours pour obtenir une inscription de la famille dans différentes sociétés de logements sociaux, non seulement à Bruxelles, mais aussi en Flandre. Pas simple dans cette dernière : la paperasserie nécessaire afin d'y être inscrit et rester inscrit

est, si possible, encore plus importante qu'à Bruxelles.

J'envisage un instant de prendre monsieur en accompagnement, parce que les démarches à faire absorbent trop de temps pour s'y consacrer lors de nos rendez-vous à l'Antenne. Mais, comme monsieur se débrouille très bien sur ordinateur, nous pouvons traiter beaucoup de choses par courriel et nous rencontrer en rendez-vous une fois par 1 ou 2 semaines. Cela nous donne le temps de parler d'autres sujets, comme la situation dans son pays d'origine, le choix scolaire de ses enfants, sa propre maladie, sa perspective d'avenir, ... etc. Toujours monsieur demande à l'excuser pour cela, comme s'il ne pouvait être question d'autre chose que de sa demande de logement. A chaque fois, je dois le convaincre de la possibilité effective de parler d'autres sujets que de ses demandes très concrètes. Car, c'est ainsi que Lhiving travaille.

Cas concret : nouveau groupe - cible 2

Zahir est un homme seul de 42 ans, habitant à Zaventem. Par la 'Vlaamse Liga tegen Kanker' il est, pour la

première fois, entré en contact avec Lhiving. Au début, les entretiens ne se déroulaient pas aisément. Il n'avait plus vraiment confiance dans les services d'aide. Après un laps de temps, il a commencé à se sentir de plus en plus à l'aise. Zahir sentait qu'en tant que son accompagnateur j'étais disponible pour lui et l'acceptais tel qu'il est. Un premier temps, il se tenait fort sur sa défensive envers moi et devenait parfois verbalement agressif. Mais, à la longue, il me disait être heureux de pouvoir enfin parler avec quelqu'un.

Zahir habite seul ; sa famille et ses amis habitent à Bruxelles. Ses trois enfants habitent chez leur mère. De temps en temps ils viennent lui rendre visite, mais pour eux aussi, Zaventem est beaucoup trop loin. Il voudrait tellement trouver un logement à Bruxelles, mais le marché privé est hors prix. En outre, il voudrait continuer ses visites à Lhiving ; mais, actuellement, cela est parfois une vraie charge, vu qu'il habite loin. Sa maladie lui cause souvent une trop grande fatigue et trop de douleurs. Après quelques entretiens, je lui ai proposé de rentrer un rapport social auprès d'une société de logements sociaux. Quelques semaines plus tard, j'ai

eu, avec Zahir, un entretien de première rencontre avec un employé de cette société. Il a fait la demande d'un appartement une chambre. En premier lieu, il lui a été proposé un studio libre, mais qu'il trouvait beaucoup trop petit. Il voudrait bien pouvoir continuer à recevoir ses enfants. En outre, il voudrait une chambre séparée, parce que, après un traitement il doit souvent se reposer pendant quelques semaines, sans sortir. Heureusement, la société de logements sociaux est compréhensive. Maintenant, Zahir et moi attendons qu'un appartement se libère. Entre-temps, nous restons en contact afin qu'il puisse régulièrement se soulager le cœur. Au moment du diagnostic il était plutôt dépressif, pensait qu'il mourrait bientôt et ne voulait donc plus investir dans son avenir. Aujourd'hui, il a de nouvelles perspectives : non seulement celle d'un logement, mais aussi celle d'un contact plus intense avec sa famille et ses amis.

Accompagnement des familles

Par le truchement du Petit Château on nous demande un rendez-vous pour Mme G., sur le point d'accoucher et qui a appris ici en Belgique qu'elle est séropositive. Lors de notre première rencontre elle était accompagnée

d'une sœur cadette qui se faisait beaucoup de soucis à propos du bien-être et de l'avenir de Mme G., veuve et enceinte contre sa volonté après un acte de violence. Probablement la cause de sa séropositivité. Et là d'où elle vient les enfants sans père n'ont aucun droit d'existence.

Mme G. vit entre deux mondes. Pour donner toutes ses chances à l'enfant à naître elle est venue ici en abandonnant trois enfants auprès de sa mère dans son village natal. Elle est maintenant complètement coupée d'eux. Ils sont inaccessibles même à une époque où nous sommes submergés par les moyens de communication. Là où ils habitent il n'y a pas de lignes téléphoniques ni couverture GSM. L'enfant née ici est atteinte d'un traumatisme cérébral et sérieusement handicapée. Tout l'attention de Mme G. se porte sur sa fille, parfois au détriment d'elle-même. Elle ne sait si elle pourra rester dans notre pays. Un retour dans son pays l'effraie énormément parce qu'elle craint que sa fille ne pourra échapper à une excision.

Mme G. a abandonné un monde connu et apprend maintenant à vivre ici dans un nouveau monde. Notre

accompagnement au sein de l'équipe se fait à deux. Les deux accompagnateurs mettent ensemble leur expertise et leur formation pour donner à la famille un soutien optimum et adapté. Beaucoup d'attention va à l'éducation : fixer des limites au comportement, apprendre à l'enfant à manger varié, comment la maman peut-elle stimuler sa fille dans son développement limité... Elle nous parle de ses soucis à propos de sa fille : pourra-t-elle parler ? Comment marchera-t-elle ? dans quelle mesure sera-t-elle jamais indépendante ? Quel avenir pour elle ici ou en Afrique ? Pour Mme G. il est important que nous soyons ouverts à ses soucis et que nous ne rejetions pas sa fille.

Nous faisons office de pont entre elle et le service de pédiatrie, l'école, l'administration compliquée à laquelle elle est confrontée. Sa connaissance du français était fort limitée au début. Cela a évolué grâce à une formation adaptée à son niveau qu'elle a suivie lorsque les problèmes de santé de sa fille se manifestèrent et que toutes ses journées étaient remplies de déplacements à l'école, à la kiné, chez le logopède, à la pédiatrie. Grâce à son courage et à notre soutien Mme G. retrouve un peu d'espace pour vivre sa propre vie.

Nous l'encourageons. Une reprise des cours de français est notamment prévue.

La réponse à la question de savoir si elle pourra rester avec sa fille dans notre pays est fondamentale dans sa façon d'envisager l'avenir. Ce qu'elle peut attendre et espérer de la vie pour elle et pour sa fille. Une angoisse pour elle, un énorme souci pour nous. En parler demeure très difficile. Pour elle comme pour nous cela constitue un exercice dans l'expression de soi-même en toute authenticité.

Evolutions

et

chiffres

I. Ouverture à un nouveau groupe-cible

Déjà l'année passée, nous avons tranché la question: en 2013, Lhiving réalisera une extension de son groupe- cible. Tout d'abord nous avons envisagé une collaboration avec trois partenaires : le Réseau Diabète des Marolles, la 'VRGT' (Vlaamse Vereniging voor respiratoire gezondheidszorg en tuberculosebestrijding) et la 'Vlaamse Liga voor kanker'. L'idée était de délimiter

le terrain par rapport aux associations réorientantes et non pas aux maladies chroniques, ce qui nous permettrait de canaliser leur influx au fur et à mesure. Cependant, l'influx ne démarrait pas comme prévu : dans les quatre premiers mois de l'année, nous n'avons reçu que trois signalements. Nous avons décidé de ne plus limiter le nombre de réorientants et de faire activement la promotion de notre activité auprès d'autres réorientants éventuels, comme des hôpitaux, des associations-pauvreté, etc Une nouvelle brochure a été imprimée et les membres de notre équipe se sont mis en branle pour y aller faire la promotion. Le résultat ne s'est pas fait attendre. En décembre, nous avons enregistré 8 nouveaux signalements, dont 7 faisaient partie du nouveau groupe-cible. Dans le tableau ci-dessous vous trouverez les dif-

férents signalements. Cependant, une note marginale s'impose. Chaque fois, nous enregistrons l'affection déclarée comme maladie principale par le bénéficiaire lui-même. Bien sûr, beaucoup de nos bénéficiaires souffrent de plusieurs maladies. Nous avons l'intention, dès 2014, d'enregistrer aussi celles-ci, afin d'obtenir une meilleure vue d'ensemble.

Groupe-cible nouveaux signalements 2013

Cancer	1
Affection rénale	6
Diabète	9
Lupus (maladie auto-immunitaire)	1
Problèmes cardiaques	3
Affection pulmonaire	4
Hépatite	2
Arthrose	1
Problèmes de dos	1
VIH	46
TOTAL	74

II. L'antenne

La fonction de l'antenne est triple : enregistrer toutes 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. Dans le graphique ci-dessous, nous donnons une vue d'ensemble du nombre de nouveaux signalements par année. Par l'extension du groupe-cible, le nombre de nouveaux signalements ne s'est pas fait attendre. (En comparaison de l'année précédente, nous voyons un redoublement).

Nombre nouveaux signalements

Aperçu du nombre de nouveaux signalements par année. En 2008 et 2009, le nombre de signalements n'a pas été tenu à jour, vu que la liste d'attente était limitée à maximum 20 bénéficiaires. En mai 2010, l'activité- antenne a débuté. Beaucoup d'organisations ont retrouvé le chemin vers Lhiving, ce qui explique l'augmentation importante en 2011. En 2012, la situation s'est restabilisée au niveau normal.

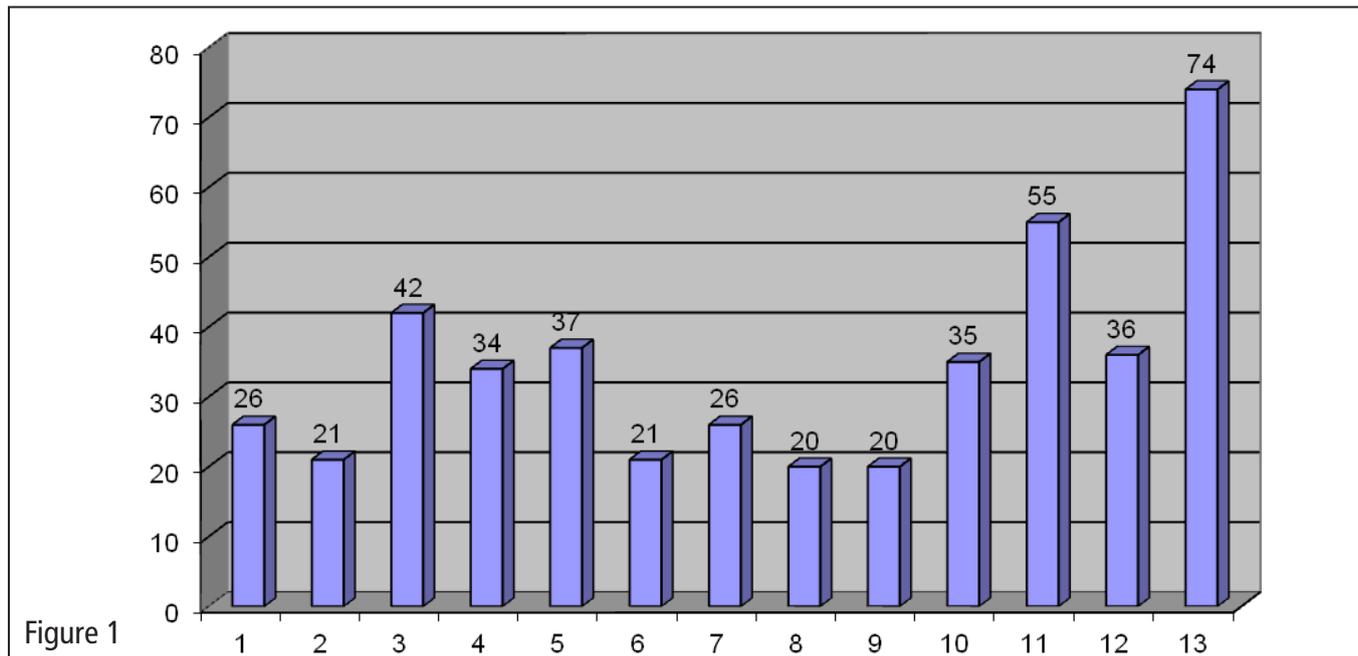


Figure 1

Au total, en 2013, nous avons enregistré 783 contacts-Antenne, contre 666 en 2012 et 355 contacts en 2011. Il s'agit donc d'un redoublement en deux ans. Par conséquent, nous avons étendu la permanence à trois jours, et tous les accompagnateurs de famille participent

au système. De tous les contacts-Antenne en 2013, 531 ont mené à un entretien et 252 à une participation à des activités. Il est évident que l'Antenne est davantage visitée et plus intensivement, ce qui était dans la ligne de nos attentes.

2013: Aperçu visites par mois

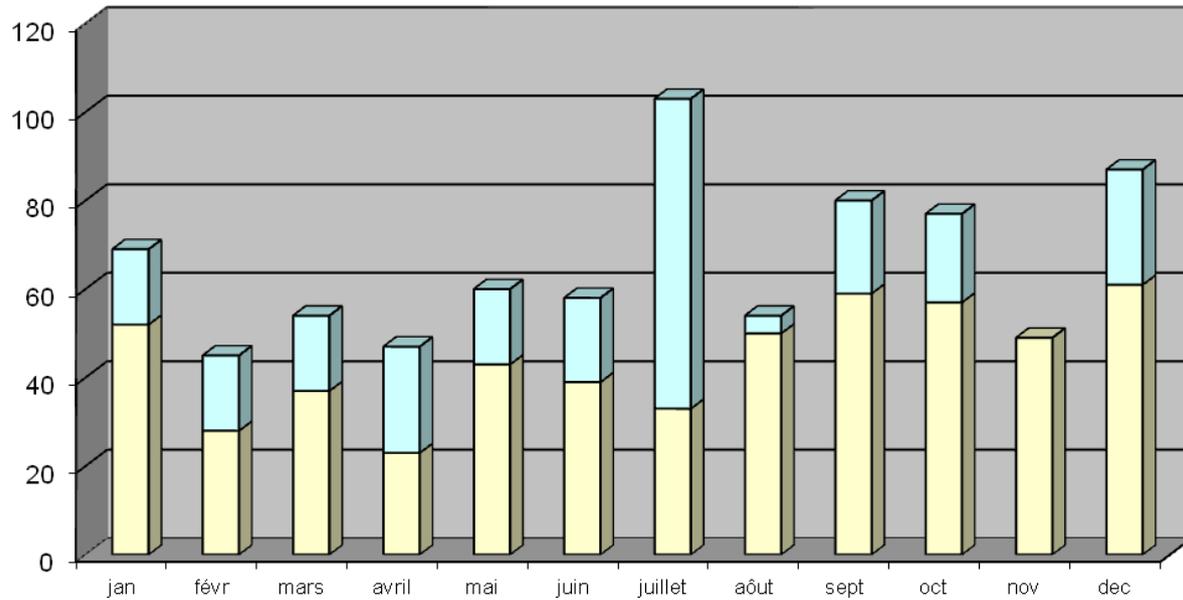


Figure 2

■ entretien Antenne ■ Participation activité

En juillet (mois 7), la participation aux activités sort du lot, ce qui s'explique par les vacances annuelles.

Depuis le début d'activité de l'Antenne, le thème du logement domine les demandes d'aide lors des entretiens-antenne individuels. Il s'agit de : œuvrer 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. Là où, l'année dernière, ceci constituait encore 1/3 du nombre de demandes d'aide, il s'agit maintenant de près de la moitié (48%).

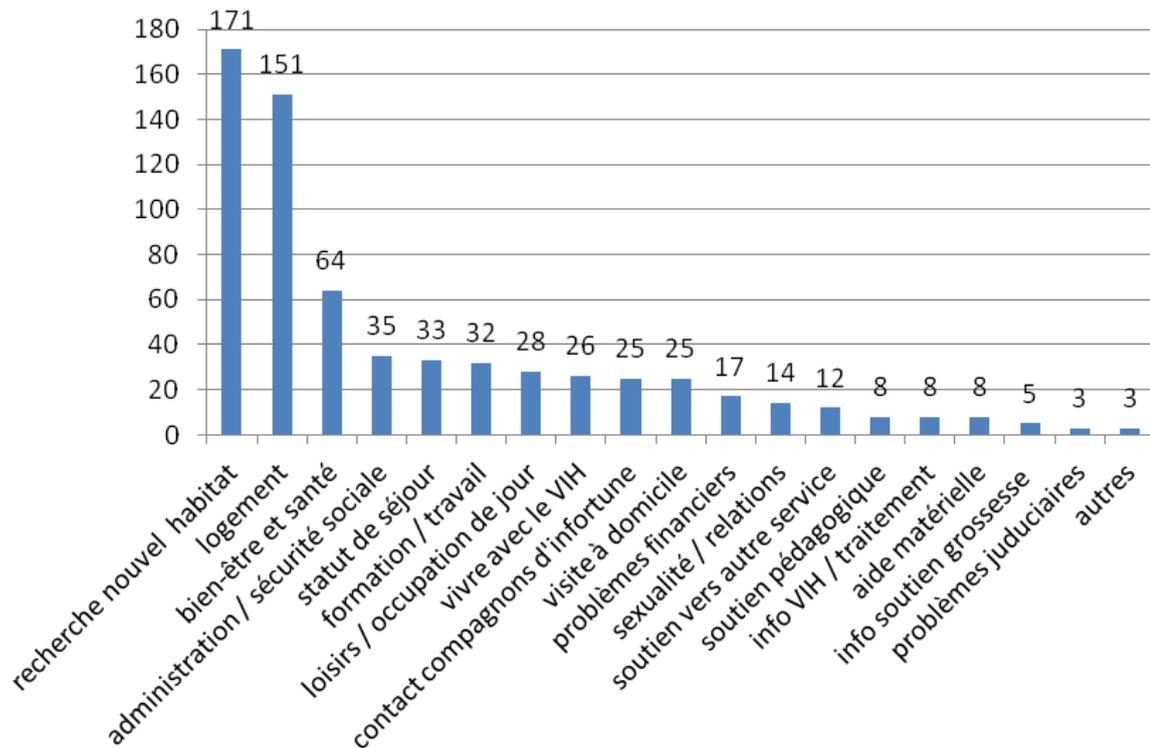
En deuxième lieu, il y a le thème du bien-être et de la santé (plus de 9,5%). En troisième lieu, se trouvent l'administration et la sécurité sociale (5%), comme l'assistance d'un bénéficiaire dans la préparation de tous les documents nécessaires pour une enquête

sociale du CPAS ou pour l'obtention d'un accès aux soins de santé. Suivent le thème du statut de séjour, dont le regroupement familial et l'acquisition de la nationalité font également partie, et la demande de formation/travail.

Le contact avec des compagnons d'infortune (3,7%) 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 bénévolat ou d'une occupation journalière en général.

Dans un petit nombre de cas, nous aidons des bénéficiaires à effectuer un règlement de dette (2%), nous réfléchissons ensemble sur l'éducation des enfants (1%), ou nous recevons des demandes d'aide très spécifiques concernant sexualité et relations (2%).

Figure 3 : demandes d'aide 2013 en chiffres absolus



III. Le nombre d'accompagnements connaît de nouveau une légère hausse

Depuis 2010, nos accompagnements ont diminué, ce qui s'expliquait en grande partie par l'arrivée de l'Antenne en mai 2010. En 2013, nous avons connu une légère hausse, due surtout au fait que le nombre total de bénéficiaires de Lhiving a augmenté. Nous constatons également une forte hausse de personnes isolées.

Accompagnements

Total Annuel	2013	2012	2011	2010
Total bénéficiaires accompagnés	64	54	69	74
Personnes isolées	37	28	24	29
Personne isolée avec 1 enfant	8	10	11	11
Personne isolée avec 2 enfants	7	6	11	11
Personne isolée avec 3 enfants	2	3	7	7
Personne isolée avec 4 enfants	0	0	1	1
Couple sans enfants	0	0	2	2
Couple avec 1 enfant	3	2	3	3
Couple avec 2 enfants	1	2	1	1
Couple avec 3 enfants	2	2	7	7
Couple avec 4 enfants	0	0	1	1
Couple avec 7 enfants	0	0	1	1
Passage accompagnement vers Antenne	9	9	21	17
Décédé	1	1	0	1
Passage antenne vers accompagnement : entame nouvel accompagnement	22	13	7	9
Arrêt accompagnement, sans passage vers antenne	3	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).

IV. L'intensité de nos accompagnements

	Accompagnement intensif (plusieurs contacts/semaine ou mois)	Accompagnement semi-intensif (min 1 contact/semaine)	Accompagnement de soutien (1 contact/mois ou moins)
2013	26	21	17
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 sou-

vent intensifs et que les accompagnements de soutien diminuent. En effet, ils sont réorientés vers l'activité-antenne.

V. Activités et vacances

L'année écoulée, nous n'avons pas chômé en ce qui concerne l'organisation d'activités/vacances. En 2013, nous avons organisé 45 activités.

Activité	Nombre de fois organisé	Nombre (moyen) participants/session
Groupe de parole	10	10
Atelier de cuisine	11	15
Atelier de logement	7	15
Atelier de bien-être	10	8
Atelier de bricolage	2	7
Café VIH	1	3
Journée mondiale du Sida	1	7
Fête de Noël	1	56
Vacances 'De Bosberg'	1	50
Fête de Pâques	1	45

VI. Lhiving, association oeuvrant à l'insertion par le logement

En 2013 également, nous avons pu maintenir en service un agent de logement (temps plein), grâce à un subside 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 semi-résidentiels 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 leur 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 dans leur recherche d'un habitat mieux adapté, la préparation de leur déménagement vers un meilleur logement, la demande d'un tarif social, etc... 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 2013, nous avons organisé les ateliers suivants :

- Normes de conformité de sécurité et de salubrité
- Les assurances de logement
- Le nouveau code d'habitat
- Eau et énergie
- Gaz et électricité (énergie) : 2 x
- Les pompiers

Vii. L'avenir de Lhiving

Fin décembre nous est parvenue la bonne nouvelle : la 'VGC' continue également en 2014 à soutenir Lhiving financièrement. Cela nous permet de poursuivre dans la même voie.

En 2013, nous avons ouvert notre association à de nouveaux groupes-cibles, ce que nous continuerons à faire en 2014. En outre, nous ouvrirons une partie de nos activités aux nouveaux groupes-cibles. Le coup d'envoi se fera lors de notre fête de Pâques, à laquelle tous nos bénéficiaires seront conviés. Néanmoins, le groupe de parole reste ex-

clusivement accessible aux personnes vivant avec le VIH. Nous constatons la nécessité d'un tel groupe spécifique, parce que les séropositifs continuent à être confrontés à des défis spécifiques (possibilité de parler librement du diagnostic, établissement de relations, stigmatisation, ...). De même, nos vacances annuelles seront une fois encore réservées à des personnes avec le VIH. La raison essentielle en est un problème de capacité. Seulement 50 personnes peuvent accompagner en vacances ; par conséquent, nous devons à chaque fois refuser du monde. L'an prochain, nous devons y trouver une réponse. Vu que la moitié des demandes d'aide à l'antenne concerne le logement, nous devons continuer à nous y investir. En interne nous faisons cela en organisant toutes les six semaines une réunion-logement avec toute l'équipe. En outre, nous tâcherons d'étendre nos conventions et d'entamer d'autres collaborations avec des agences immobilières sociales, dans et hors de la Région Bruxelles-Capitale. Nos bénéficiaires sont énormément tournés vers Bruxelles, mais Bruxelles devient petit à petit hors prix, certainement pour des familles avec enfants. Nous essayons de parler librement des différentes pistes avec eux, de sorte qu'ils puissent y réfléchir et trouver la meilleure solution.

VIII. Retour volontaire

Lhiving accueille un nombre de demandeurs d'asile dans le cadre de la convention avec 'Vluchtelingenwerk Vlaanderen'. A côté de cela, nous voyons à notre antenne pas mal de personnes encore en procédure ou vivant dans l'illégalité. Dans le rapport annuel précédent, nous avons déjà exprimé notre inquiétude à leur sujet. Pour la première fois en toutes ces années, une bénéficiaire de Lhiving a signé pour un rapatriement volontaire.

Retour au pays de D

Depuis le début de 2013, j'accompagnais D. Il y a quelques années, elle a quitté le Kenya pour des raisons politiques et familiales. Mais, en outre, elle a abandonné un bon travail et son chez soi. Dès le premier contact, j'ai remarqué une combativité pour réussir sa vie. Elle voulait étudier, trouver un bon job et construire une famille. Au plus durait la procédure, au plus elle commençait à réaliser qu'elle n'y arriverait pas en Belgique. Tout d'abord elle devrait attendre des mois, ou même des années, pour obtenir les documents de séjour valables. Et ce n'est qu'après qu'elle pourrait étudier, d'abord une des langues nationales et après, éventuellement, une

formation complémentaire. En outre, elle sentait qu'il n'est pas aisé de se sentir 'à la maison' à l'autre bout du monde. Vers la fin de son séjour en Belgique, je l'entendais dire de plus en plus souvent que le Kenya était 'son chez soi'. Début 2013, l'idée d'un retour était déjà vaguement présente, mais devenait de plus en plus concrète et était de plus en plus souvent exprimée.

En collaboration avec Caritas international et avec son médecin, nous avons préparé son rapatriement. Caritas a contacté un collaborateur à Nairobi. Il serait la personne de référence de D., durant la première année de son retour. Il pourrait l'aider à trouver un logement et, éventuellement, un job. A l'aéroport, un budget lui serait donné pour la première période. En outre, à Nairobi, un budget serait également disponible pour l'assistance médicale pendant la première année. En effet, D. se trouvait toujours dans la procédure de régularisation au moment de quitter le pays. Son médecin lui a donné assez de médicaments pour pouvoir poursuivre sans problèmes sa thérapie pendant la première année.

Le jour de son départ, j'ai été lui dire 'au revoir' à l'aéroport. D. s'y trouvait avec armes et bagages, prête à retourner à ses racines. Elle était accompagnée d'une personne d'IOM qui lui a procuré le billet d'avion et donné le budget convenu. Il restait peu de temps pour faire les adieux. En vitesse lui passer un chocolat et lui souhaiter du succès. Un câlin rapide, puis elle s'est dirigée vers la douane.

C'était étrange de la voir partir. Cette femme est venue en Belgique dans l'espoir d'élaborer une vie sans problèmes ni danger. La voilà repartie, après quelques années de surplace, pour reprendre sa vie en main et progresser. Elle est partie au Kenya, pleine de projets dont, j'en suis sûre, elle réalisera un bon nombre. Il ne sera pas aisé de priver cette femme de sa combativité. Nous espérons recevoir bientôt de ses nouvelles.



Lhiving m'a beaucoup aidée depuis que je suis ici (Belgique). Lhiving signifie pour moi le retour à la vie, du désespoir à l'espoir. Quand j'entre chez Lhiving, c'est comme si je passe chez ma famille.

La différence avec les autres organisations est que les gens de Lhiving vous demandent ce dont vous avez besoin ! L'accompagnement reçu ici est bien organisé.

T.

Composition de l'équipe

L'équipe de Lhiving se compose de 10 membres, 6 à temps plein et 4 à temps partiel (8,5 équivalents temps plein au total).

Six membres de l'équipe ont, à côté de l'accompagnement intégral, une tâche d'accueil et de suivi au sein de l'Antenne. Notre comptable remplit en plus de ses tâches administratives, un rôle de soutien et d'accueil.

Financement

En 2011 notre agrégation a été prolongée pour une période de cinq ans. En 2012 nous avons obtenu 0,4 emploi en plus. De cette façon nous sommes subsidiés pour 2,4 équivalents temps plein. Au cours des années nous avons obtenu deux et demi emplois de contractuels subventionnés et des subsides Maribel pour un collaborateur à mi-temps.

Lhiving est reconnu par le Ministère de la Région Bruxelles-Capitale en tant qu'association s'occupant de l'intégration par le logement, ce qui nous a valu en 2011 des subsides financiers pour un collaborateur à temps plein.

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 fort diverses organisations. Certaines collaborations sont très sommaires et sans engagement, d'autres sont fort intenses.

VIH et santé

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

Précarité

CPAS

Services d'accompagnement budgétaire et administrateurs de biens

Services d'aide à domicile

VZW Lucia

Caritas Daden gevraagd

SOS Fonds Belfius

Fonds Degive

Les Cuisines Bruxelloises

Vereniging voor Begraffenissen 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

Mpore

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

Bico-federation

CAW Mozaïek

CAW Archipel (De Schutting / Puerto / Albatros)

Centre Hospitalier psychiatrique Titeca

Traktor

Antonin Artaud

CGGZ Brussel

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
Elmer crèche
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

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, avec ou sans accompagnement externe. Enfin, il y a un nombre de réunions et de moments de concertation auxquels participent des membres du personnel.

En 2013, il s'est agi de:

Formations/journées d'étude organisées par nous-mêmes	Organisateur-accompagnateur	Durée	Nombre participants
Contenu			
Intégration par logement	Lhiving	1/2 journée	équipe
Structure semi-résidentielle	Lhiving	1/2 journée	équipe
Antenne vs accompagnement	Lhiving	1/2 journée	équipe
Droit des étrangers	Foyer	½ journée	équipe
Evaluation annuelle	Lhiving	1/2 journée	équipe

Formations suivies à l'extérieur	Organisateur- accompagnateur	Durée	Nombre participants
Contenu			
Holibis en fuite	VWV	soiree	1
Conférence AWSA : récits de vie: les séropositifs acteurs de la prévention	AWSA-Be	Après m	1
Journée d'étude	Plate-forme prévention Sida	1 journée	1
VIH: formation et prévention	ITG	1 soirée	1
Formation de base	VAD	3 jours	1
Entraînement méthodologie Chaise-Bonnes-Sensations	LOGO Bruxelles	1 journée	1
Trauma et deuil lors de migration (par Dr Jean-Claude Métraux)	O-VI Netwerk cultuur-sensitieve zorg	Avant m	1
Guider en vue de solution, stratégies pour collaboration optimale	KHLim Quadri	1 journée	1
Accompagnement avenir à des familles	VWV	1 journée	1
Situation quant au 9ter	Actiris	3 h / semaine 20 semaines	1

Formation de base droit des étrangers : séjour illégal	Gent	6 jours	1
Formation de type long: thérapie familiale contextuelle	Balans Gent	17 jours	1
She-day (empowering women living with hiv)	VWV	1 journée	2
Formation accueil à petite échelle: visite services-asile	Leren over Leven	2 jours	1
Le Code du Logement et ses récents changements en matière de lutte contre l'insalubrité	Tropisch Instituut Antwerpen	2h / semaine Sept-dec	1
« Bail à loyer : l'état du bien loué »	VWV	1 journée	1
Journée rencontre VWV-Cire	VWV	1 journée	1
Recht op Liefde	AMC Wemmel	1 journée	1
Assistance retour volontaire groupes vulnérables	Café De Fiennes	1/2 journée	1
Plate-forme regroupement familial	Steunpunt Cultuursensitieve zorg	1 journée	1
Formation de base TBC	VRGT	1 avant midi	1

Groupe d'intervention – réunions – moments de concertation			
Intervision collégiale concernant des cas pratiques	Equipe Lhiving avec superviseur externe	1/2 journée 7fois	équipe
Réunions de coordination	Vluchtelingenwerk Vlaanderen	1/2 journée	1
Assemblée plénière du RBDH	Rassemblement Bruxellois pour le Droit à l'Habitat	1/2 journée	1
Concertation-Région Aide aux sans-abri	Brussels Welzijns- en Gezondheidsraad	1/2 journée	1
Intervision	Equipe Lhiving avec superviseur externe	1/2 journée 6 fois	équipe
Concertation Bico	Bico Federatie	1/2 ^e journée 5 fois	1

Annexe 3: Personalia

Le Conseil d'Administration

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

Miranda Van Rymenant
accompagnatrice
de famille
depuis le 15-11-96
au 31-01-2013
temps partiel (90%)

Els Vandeput
accompagnatrice
de famille
depuis le 15-11-98
temps partiel (75%)

L'équipe de Lhiving

Annelies Vangoidsenhoven
coordinatrice
depuis le 01-11-11
temps plein

Davy Sevenants
accompagnateur
de famille
du 07-01-13
temps plein

Siska Kiekens
accompagnatrice
de famille
depuis le 01-01-09
(auparavant
coordinatrice
depuis le 19-04-99)
temps partiel (50%)

Ine Verpoorten
accompagnatrice
de famille
depuis le 01-06-02
temps plein

Marianne Lindhout

accompagnatrice
de famille
depuis le 09-10-06
temps partiel (80%)

Jean Damas Mbonimpa

comptabilité et
administration
depuis le 01-06-08
soutien 'accompagne
ments temps plein

Victor Misamu Nzabi

agent de logement
depuis le 02-05-11
temps plein

Sara van Mechelen

accompagnatrice
de famille
depuis le 01-07-12
temps plein

Marjan Samyn

accompagnatrice
de famille
depuis le 02-04-13
temps plein

Marraine et Parrain

Katja Retsin
Julien Vrebos

Superviseur d'équipe

Greta Bolle/ Roos Baetens

Bénévoles

Lieve Cools
Stéphane Ekelson
Sammy Malonga

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

N° de compte

Lhiving a.s.b.l.

Quai du Batelage 11 boîte 122

1000Bruxelles

en mentionnant: solidarité Lhiving



Merci!

Nous voudrions remercier

Brussels Gay Sport
Caritas Daden gevraagd
Fonds Degive
Fonds Dexia
Lionsclub Brussel Munt
Lucia a.s.b.l.
Fondation Paul, Suzanne, Renée Lippens
Zorgfonds

BRUSSELS HOOFDSTEDELIJK GEWEST
VLAAMSE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE



REGION
BRUXELLES-CAPITALE
COMMISSION
COMMUNAUTAIRE
COMMUNE



Lionsclub Brussel Munt

