

# MIRRIA

*Empowerment de femmes en situation de monoparentalité au CPAS*

*Un projet soutenu par la Secrétaire d'État à la Lutte contre la Pauvreté*

Rapport final

*Décembre 2016*



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



KdG Karel de Grote  
Hogeschool



## Table des matières

0. Introduction	4
1. Contexte : mères isolées, genre et pauvreté	5
1.1 Quelques chiffres	5
1.2 Logement	6
1.3 Garderie	6
1.4 Droits sociaux et service	8
2. Cadres de réflexion	9
2.1. Genre	9
2.2. Empowerment	9
3. Fonctionnement opérationnel	11
3.1. Implémentation	11
3.2. Case managers	11
3.3. Formation	13
3.4. Intervision	14
4. Accompagnement individuel intensif et accompagnement de groupe	15
4.1. Accompagnement de groupe	15
4.2. Accompagnement individuel	29
5. Évaluation	37
5.1. Constituants de l'empowerment-mètre	37
5.1.1. Échelle de mesure de l'empowerment psychologique	37
5.1.2. Domaines de l'existence	39
5.1.3. Empowerment du travailleur	39
5.1.4. Enquête concernant le revenu et les conditions de vie	39
5.2. Déroulement de la mesure	40
5.3. Résultats	41
5.3.1. Échelle de mesure de l'empowerment psychologique	41
5.3.2. Domaines de l'existence	46
5.3.3. Enquête concernant le revenu et les conditions de vie	52
5.4. Conclusion des résultats	64
6. Recommandations	67
7. Conclusion	70
Bibliographie	72
Annexe 1	75

## **0. Introduction**

En automne 2015, 5 CPAS (Charleroi, Namur, Molenbeek-Saint-Jean, Gand et Louvain) se lançaient dans le projet MIRIAM. Celui-ci était né de la constatation que les mères isolées constituent, au CPAS, un groupe très vulnérable. Elles sont confrontées à de nombreux problèmes d'ordre financier et pratique, et se retrouvent souvent socialement isolées. C'est pourquoi une approche personnalisée s'imposait. En proposant un accompagnement intensif, sensible au genre et holistique, le projet MIRIAM entend contribuer à un meilleur empowerment des mères isolées, à lutter contre la pauvreté et à rompre l'isolement, afin d'améliorer leurs chances d'intégration socio-professionnelle.

Dans chaque CPAS, un case manager spécialement désigné à cet effet a développé un accompagnement sur mesure de ce groupe-cible, et a accompagné ainsi une dizaine de mères isolées. Cet accompagnement comportait un volet individuel et un volet collectif; l'accent a été mis sur l'information, l'orientation, la connaissance et l'épuisement des droits, la participation, la rupture de l'isolement social, ainsi que le renforcement de l'image de soi et de la confiance en soi. Le but du projet était de démontrer l'efficacité de l'approche développée, de sorte qu'elle puisse également être déployée dans d'autres CPAS. C'est pourquoi le projet était accompagné d'une étude mesurant l'augmentation de l'empowerment et les progrès des participantes sur d'autres plans, et les comparant à un groupe contrôle recevant l'accompagnement normal du CPAS.

Le projet a été développé avec le soutien de la secrétaire d'État à la lutte contre la pauvreté. Le Vrouwenraad et la Haute École Karel de Grote ont assuré respectivement la coordination et l'accompagnement méthodologique. Le projet est également soutenu et suivi par le service Politique de lutte contre la pauvreté du SPP Intégration sociale.

Ce rapport reprend les conclusions de la première année du projet, qui a comporté une phase préparatoire entre septembre 2015 et janvier 2016, suivie du lancement, du développement et de l'évaluation de l'accompagnement entre janvier et décembre 2016. Il commence par décrire brièvement la situation des mères isolées en Belgique, en se penchant plus spécifiquement sur quelques problèmes structurels qui compliquent le processus de leur intégration socio-professionnelle. Le deuxième chapitre traite des cadres de réflexion qui ont façonné l'encadrement, à savoir le genre et l'empowerment. L'encadrement et le fonctionnement pratiques sont abordés dans une troisième partie. Le quatrième chapitre se penche sur l'accompagnement de groupe et l'accompagnement individuel, à l'aide de la méthode de travail, des thèmes identifiés et des pratiques mises en œuvre. Le cinquième chapitre expose les méthodes d'évaluation ainsi que les conclusions de l'étude. La sixième partie formule une série de recommandations, et le septième chapitre présente la conclusion.

# 1. Contexte : mères isolées, genre et pauvreté

## 1.1 Quelques chiffres

Depuis le début des années 1990, le nombre de familles monoparentales en Belgique est en augmentation. Le Conseil de l'Égalité des chances entre les hommes et les femmes (2009) signale toutefois que plusieurs définitions et typologies sont utilisées, et qu'il est par conséquent difficile d'obtenir des chiffres clairs. Par ailleurs, le groupe des 'familles monoparentales' est en soi très hétérogène, notamment au niveau des situations socio-économiques. Ainsi, la cause de la monoparentalité (décès, divorce, monoparentalité choisie), la situation parentale (p. ex. absence d'un des deux parents, père inconnu, engagement du père...) et le genre du parent isolé jouent un rôle très important.

Selon une étude réalisée en 2008 par l'Office national d'allocations familiales pour travailleurs salariés, on estimait que 20,48% de toutes les familles avec enfants étaient monoparentales. Ce chiffre était de 15,74% en Flandre, de 30,86% à Bruxelles et de 25,52% en Wallonie (Fondation Roi Baudouin, 2014). Le tableau ci-dessous reprend des chiffres récents concernant le nombre de familles monoparentales dans les trois Régions.

<b>Belgique</b>	456.590
<b>Région flamande</b>	213.994
<b>Région wallonne</b>	184.190
<b>Région de Bruxelles-Capitale</b>	58.406

Figure 1: Population - ménages selon le Registre national 2011 – 2015 : Nombre de parents isolés sur 4.709.852 ménages (SPF Économie, 2016)

Les parents isolés constituent un groupe très vulnérable. Ils présentent un risque de pauvreté accru<sup>1</sup>, qui se chiffre à 36,5% pour la Belgique (Pannecoucke et Foubert, 2016, 9). Le Conseil des Femmes Francophones de Belgique et le Vrouwenraad indiquent que les inégalités sociales et liées au genre se manifestent plus vivement dans les familles monoparentales, et parlent d'une « *accumulation d'inégalités* » (2014, 45), comme on le verra plus loin dans ce rapport. Plus de 8 parents isolés sur 10 sont des femmes. La Plateforme technique de la monoparentalité en Région de Bruxelles-Capitale (2013) signale que si le revenu des pères de familles monoparentales ne diffère pas beaucoup de celui des autres pères, il en va tout autrement pour les mères isolées. Ce phénomène s'explique par un taux d'emploi plus faible, une surreprésentation dans le travail à temps partiel, et le fossé salarial. La maternité isolée freine considérablement l'emploi, et les chiffres démontrent que celui-ci a encore diminué au cours des dernières années. En Flandre, les mères isolées entre 24 et 54 ans ne constituent que 6,1% de la population active féminine totale dans cette tranche d'âge, contre 45,8% de mères actives cohabitant avec un partenaire (Van Peer, 2016). Cette situation s'explique notamment par un niveau de formation plus faible et par le piège du chômage qui y est étroitement lié. Le nombre d'enfants et leur âge intervient aussi. De plus, les mères isolées sont souvent moins bien positionnées sur le marché de l'emploi, ce qui leur laisse moins de marge de négociation pour préserver une relation viable entre travail et vie privée. Elles occupent souvent des emplois précaires. Les chiffres du revenu d'intégration sont eux aussi édifiants.

<sup>1</sup> Le revenu du ménage est inférieur à 60% de l'équivalent médian du revenu du ménage. En 2014, ce chiffre était de € 1.085 par mois pour un isolé et de €2.279 pour une famille comptant deux adultes et deux enfants. Les montants des revenus d'intégration sont bien en-deçà de ces limites (Pannecoucke et Foubert, 2016).

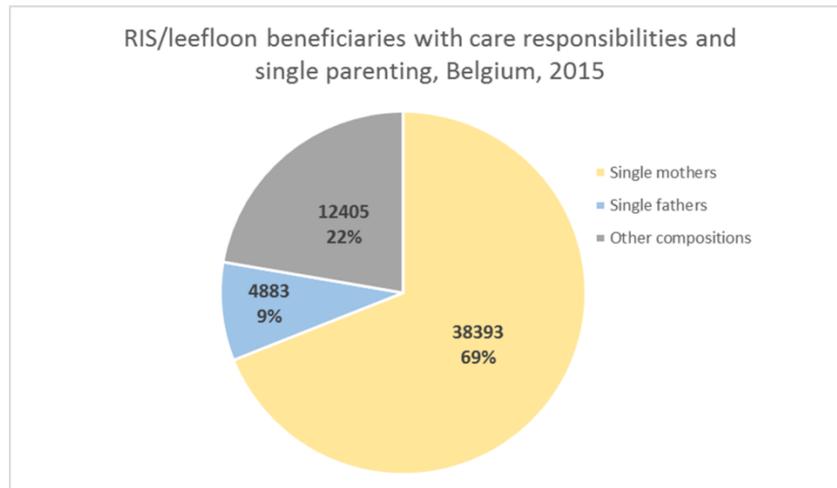


Figure 2: Revenu d'intégration et parentalité isolée (SPP IS, 2016)

## 1.2 Logement

Pour de nombreuses mères isolées, obtenir un logement décent constitue une problématique majeure. Dans leur quête d'un logement plus adéquat, celles qui ne disposent que d'un revenu limité sont souvent victimes de discrimination, comme le montre une étude récente portant sur la discrimination sur le marché locatif (Van den Broeck et Heylen, 2014)<sup>2</sup>. Les logements sociaux devraient pouvoir offrir une solution aux problèmes que les mères isolées rencontrent sur le plan du logement, mais du fait des longues listes d'attente, ce n'est le cas que pour certaines d'entre elles. Selon une étude de Heylen (2016), 65,8% des familles monoparentales qui louaient sur le marché privé appartenaient au groupe cible ayant théoriquement droit à un logement social en 2013 (contre 38,5% en 2005). 22% des locataires privés sur liste d'attente sont des familles monoparentales. Pour ce qui est du groupe-cible légal, on a vu cette proportion passer de 63,4% en 2005 à 75,8% en 2013. L'enquête montre également que le logement actuel des personnes qui faisaient partie du groupe-cible ayant droit à un logement social ne cesse de se dégrader, et qu'environ 9 locataires sur 10 paient plus que ce qui est souhaitable en fonction de leur revenu. À Bruxelles, la différence peut atteindre 54% (Plateforme technique de la monoparentalité en Région de Bruxelles-Capitale, 34). Le manque de logements sociaux a aussi un impact négatif sur les comportements discriminatoires. En effet, en raison de la pénurie de logements à faible loyer, les propriétaires ont plus de candidats et peuvent faire plus de choix discriminants. Comme le formule la Plateforme technique, « *les 'logements insalubres' et l'incertitude sur le marché locatif privé affaiblissent la résilience nécessaire pour affronter les surprises désagréables auxquels chacun peut être confronté. Les logements des pouvoirs publics, sociaux ou non, fournissent généralement cette protection, mais encore faut-il réussir à s'en procurer un* » (2013, 35).

## 1.3 Garderie

Avec sa fonction économique, pédagogique et sociale, la garderie constitue pour les mères isolées un important levier d'intégration socio-professionnelle (Service de lutte contre la pauvreté, la précarité et l'exclusion sociale, 2016). Elle est considérée comme un droit, et la politique cherche à organiser

<sup>2</sup> Pour autant, les enquêteurs signalent aussi que la méthode de recherche ne permet pas de relier la discrimination constatée au genre, au patrimoine, ou à la situation familiale.

des garderies de qualité accessibles à chacun. Mais il apparaît que les mères isolées éprouvent de très nombreuses difficultés. Ainsi, une enquête récente (2016) du Vrouwenraad permet de constater que les mères isolées ont plus de mal à trouver une place pour leurs enfants dans les garderies organisées que le groupe global de parents en recherche qui a été consulté.

En Wallonie et à Bruxelles, 27,7% des enfants ayant entre trois mois et trois ans fréquentent une garderie organisée. En Flandre, ce chiffre est de 63% mais il retombe à 21% pour les enfants de familles vulnérables (Fondation Roi Baudouin, 2014). Si l'on intègre la pauvreté dans le tableau, plusieurs facteurs entrent en considération. Un universalisme progressif permet à plusieurs groupes cibles vulnérables de bénéficier d'une attention particulière au sein de l'offre globale. Toutefois, malgré l'augmentation du nombre de places, les règles de priorité en vigueur ou le système de subsides, l'absence de places reste un gros problème. Ainsi, il est encore fréquent que les parents actifs aient la priorité sur ceux qui ne le sont pas (Service de lutte, 2016). Par ailleurs, la manière dont la garderie est organisée est rarement compatible avec la situation concrète des mères isolées vivant dans la pauvreté. Par exemple, le fait d'avoir accès à une garderie est souvent un pré-requis pour pouvoir entamer une formation ou un parcours quelconque... mais il faut une preuve d'inscription dans un de ces parcours pour avoir droit à un tarif réduit. On risque alors, pour peu qu'on trouve une place, de devoir payer (provisoirement) le plein tarif, ce qui est infaisable pour beaucoup. De plus, la nécessité de chercher une place longtemps avant que le besoin se manifeste n'est pas toujours compatible avec un mode de vie qui est bien souvent fait d'improvisation. De plus, les mères isolées ont souvent des demandes spécifiques en matière d'accueil. Dans la mesure où elles occupent souvent des emplois à horaire irrégulier, temporaires ou à temps partiel, un accueil plus flexible serait de rigueur. L'incertitude et la complexité qui caractérisent leur existence, auxquelles s'ajoute un réseau social limité voire inexistant, créent souvent un besoin d'options d'accueil d'urgence. Tant le Vrouwenraad que le Service de lutte pointent également la complexité des procédures d'inscription, des conditions, des règles de priorité et des tarifs. Elles ont donc besoin d'un soutien suffisant dans leurs recherches.

L'accessibilité financière de la garderie constitue un autre grand point à remanier. Les deux enquêtes démontrent que malgré tout, les mères isolées et les personnes vivant dans la pauvreté peuvent généralement faire appel aux services de garderie qui proposent des tarifs en fonction des revenus. Mais la facturation de suppléments n'est pas rare, et le principe du 'paiement à la commande' peut créer des difficultés financières supplémentaires. Des réformes récentes en Flandre pourraient aussi susciter de nouveaux obstacles. Ainsi, le tarif le plus bas est passé de 1,56 à 5 euros, avec une correction sociale à 3 euros, notamment pour les bénéficiaires d'un revenu d'intégration. Il est possible de demander un tarif réduit individuel auprès du CPAS, mais en l'occurrence, les associations où les personnes en pauvreté prennent la parole pointent l'obstacle considérable que cette formule peut représenter pour certains. En outre, il n'y a pas d'uniformité dans les décisions que prennent les CPAS. Ceux-ci voient une valeur ajoutée dans leur engagement, notamment parce qu'ils entrent ainsi en contact avec des familles qui pourraient avoir besoin d'aide sur de nombreux autres plans, ce qui leur permet d'être plus proactifs (Service de lutte, 91).

Enfin, le manque de confiance explique aussi en partie pourquoi les mamans monoparentales en pauvreté sont moins enclines à faire appel à une garderie organisée. Le sentiment d'impuissance, la crainte vis-à-vis des instances compétentes ou le manque de respect de celles-ci jouent aussi un rôle dans ce schéma. Il peut arriver que les médias renforcent certains sentiments ou certaines expériences

négatives (FRB, 2013). En revanche, la méfiance à l'égard des initiatives d'accueil disparaît si la garde est de qualité suffisante, et s'attache à communiquer de façon ouverte et respectueuse avec les parents (un constat des organismes d'accueil travaillant avec des personnes vivant dans une situation de pauvreté et rapporté par le Service de lutte contre la pauvreté). Le service d'accueil doit « *s'efforcer d'adhérer au projet d'une famille et au rôle que l'accueil peut y jouer. Sachant que ce projet et ce rôle ne sont pas fixes mais évoluent au cours du parcours des familles, une relation et un dialogue de qualité entre le personnel de puériculture et les parents sont indispensables. Ceci présuppose un climat de confiance, un ton 'juste' et une attitude de base ouverte. La manière dont les professionnels appréhendent la garderie et dont ils orientent les parents à partir de cette perception, les accueillent et établissent avec eux une relation, quelle que soit la situation dans laquelle les familles se trouvent* » (Service de lutte, 2016, 87).

#### **1.4 Droits sociaux et service**

Il existe de très nombreux services, droits et mesures qui pourraient améliorer la situation des mamans isolées, mais il est important de noter que de nombreuses possibilités ne sont pas utilisées. Lorsqu'il s'agit de services qui offrent un soutien à l'éducation, par exemple, il s'avère que les groupes privilégiés sur le plan socio-économique y font davantage appel. La Fondation Roi Baudouin (2014) signale que plusieurs facteurs sont ici à l'œuvre : « *Au niveau de l'individu et de la famille, les différences sociales dans la demande de services sont également définies par des facteurs socio-économiques tels que le statut économique et le niveau de formation, des facteurs psychosociaux tels que le réseau social, les ambitions et les attentes sociales, des facteurs démographiques tels que la structure familiale ou le nombre et l'âge des enfants. Il faut également compter avec les facteurs contextuels collectifs, tels que la politique sociale choisie et des aspects socio-culturels tels que la manière dont l'enfant et la mère sont perçus, l'emploi des femmes, les problématiques de genre mais aussi la façon dont des services destinés aux enfants sont perçus* » (2014, 16). Elle souligne l'importance de la prévention et de la sensibilisation pour l'accessibilité des services sociaux.

De Boe et Van Hootegeem (2014) citent une série de raisons qui expliquent la non-activation de droits. Ils évoquent notamment une méconnaissance des droits en question, ou la confusion quant aux diverses procédures qui ouvrent le droit. Mais même pour les personnes qui sont au fait des possibilités, plusieurs facteurs font encore obstacle. Ainsi, faire appel à un droit peut encore être ressenti comme stigmatisant; à moins que l'on ne craigne les conséquences, comme le placement des enfants. Autant d'éléments qui ont émergé dans l'accompagnement des mères isolées au sein du projet MIRIAM (voir aussi les témoignages dans Fédération des services sociaux – Federatie van de bicommunautaire maatschappelijke diensten, 2014).

## 2. Cadres de réflexion

Avec les inégalités structurelles, la réalité quotidienne, et le vécu subjectif de la pauvreté, les mères isolées ont plus souvent une image de soi négative et un manque de confiance, et elles vivent plus souvent dans l'isolement social. Un accompagnement personnalisé, fondé sur leur vie quotidienne et privilégiant leur empowerment, est donc plus qu'indiqué.

Deux cadres de réflexion constituent le fil conducteur de l'accompagnement développé dans le cadre du projet MIRIAM : le genre et l'empowerment.

### 2.1. Genre

Le genre renvoie aux différences sociales et culturelles entre hommes et femmes. L'accompagnement tient compte d'une approche sensible au genre, car la parentalité isolée implique une importante inégalité de genre. Il est important que les femmes en prennent conscience, afin de pouvoir se débarrasser de la culpabilité individuelle qu'elles éprouvent. Nous constatons également la présence de certains *role models* stéréotypés dans la vie des mères isolées. Le rôle de la mère est le principal rôle d'acquisition de l'identité. Il est fréquent que les mères s'y cramponnent, surtout après un divorce. Pour elles, il n'est pas question d'envoyer les enfants à la garderie, malgré son importante fonction sociale, économique et pédagogique, surtout pour les enfants vivant dans la pauvreté. Par conséquent, les mères elles-mêmes s'enfoncent de plus en plus dans l'isolement. « *La famille est alors le lieu où elles se réfugient après avoir perdu leur rôle, où elles peuvent se retirer, où elles peuvent encore être quelqu'un. Sachant qu'elles ne prennent pas part à la vie publique, leur 'prise de participation' se limite principalement au petit monde familial. Elles y trouvent de la reconnaissance, peuvent encore y jouer un rôle important, y ont des responsabilités, le droit à la parole et de l'autorité.* » (Driessens, 2006, 58). Ces *role models* peuvent parfois entraver le processus d'empowerment. Une approche sensible au genre doit permettre de mener à bien un processus de conscientisation afin d'ouvrir de nouvelles perspectives.

### 2.2. Empowerment

L'empowerment se définit comme « *un processus individuel qui contribue à l'acquisition d'une plus grande indépendance, d'une capacité à disposer de soi-même, de moyens donnant à chacun la possibilité d'avoir plus de choix dans la vie; et un processus collectif par lequel un groupe peut développer la capacité d'exercer une influence sur les changements sociaux, faisant évoluer une communauté vers la justice et l'égalité, surtout dans les relations entre hommes et femmes* » (Charlier et Caubergs, 2007, 6). L'empowerment fonctionne donc à plusieurs niveaux, qui sont reliés entre eux et interagissent. La figure ci-dessous explique ce qui précède.

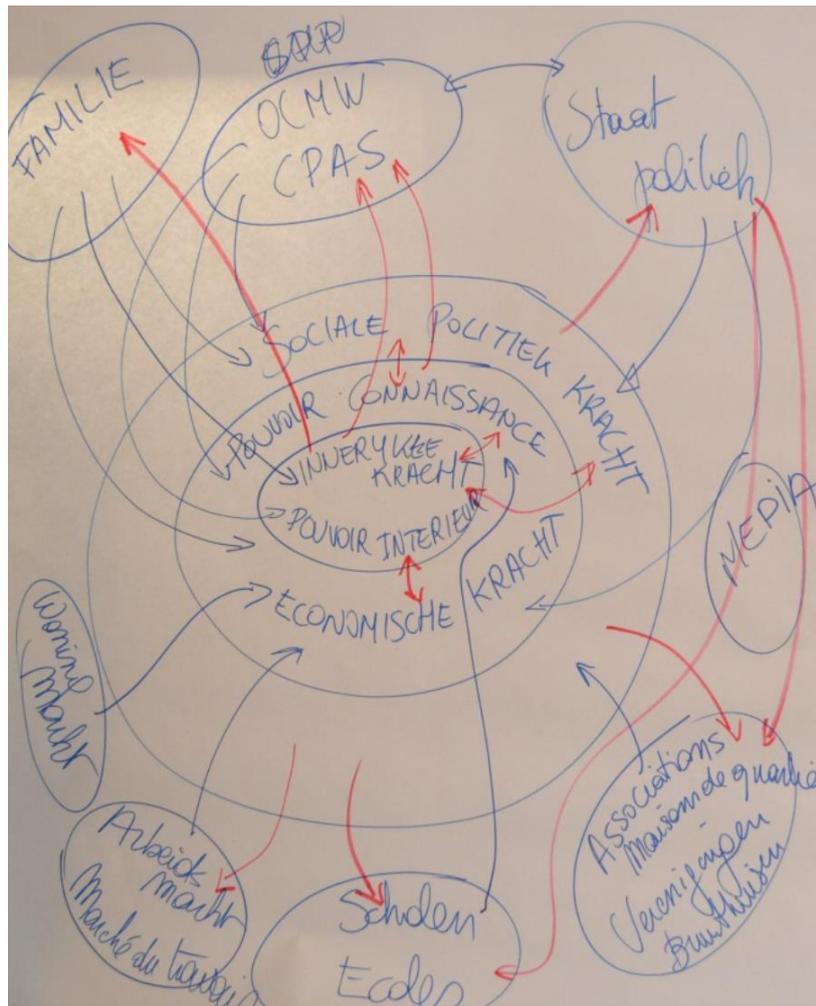


Figure 3: Empowerment des mères isolées au CPAS (source : formation par South Research, 2015)

Dans le cercle central, nous trouvons la force intérieure qui renvoie à la confiance en soi et à l'image de soi. Le cercle suivant inclut la force économique qui peut correspondre à des avantages matériels mais aussi à l'accès à des services. La force de la connaissance fait également partie du deuxième cercle. Le cercle extérieur inclut le pouvoir politique, la capacité d'exercer une influence.

Van Regenmortel (2009) étudie l'empowerment comme cadre d'assistance, tout en évoquant sa nature interactionniste : « Des problèmes sociaux tels que la pauvreté, la discrimination, la violence intrafamiliale naissent et se perpétuent suite à une combinaison de facteurs au niveau micro, méso et macro [...]. Cette causalité circulaire signifie que plusieurs entrées et solutions sont possibles et indispensables dans l'approche des problèmes sociaux » (2009, 25). L'empowerment inclut donc à la fois le travail sur les forces individuelles et la suppression des barrières structurelles. Elle souligne également l'importance de la participation, de la rencontre et du dialogue (cf. activités de groupe du projet MIRIAM).

Les case managers ont suivi deux formations sur l'empowerment. La première a été donnée par Lynn De Pourcq de la Haute École Karel de Grote, qui participe au suivi du projet en tant que chercheuse. South Research a fourni la seconde formation. L'une et l'autre se sont largement étendues sur le concept d'empowerment en tant que cadre de réflexion.

Enfin, l'empowerment a été transposé de plusieurs manières dans la pratique de l'assistance, notamment sous la forme d'un travail sur l'image de soi et la confiance en soi, l'accès aux services et à l'assistance et leur utilisation, la connaissance des droits et leur épuisement, le fait de faire entendre sa voix, etc. Les sections qui suivent expliquent comment ces éléments ont été abordés dans l'accompagnement.

### **3. Fonctionnement opérationnel**

#### **3.1. Implémentation**

5 CPAS participent au projet : Charleroi, Namur, Molenbeek-Saint-Jean, Gand et Louvain. Ces villes ont été choisies pour le nombre élevé de mères isolées que ces CPAS comptent parmi leurs clientes. Il existe d'importantes différences entre les villes, les participantes et la manière dont le case management et l'accompagnement se sont concrétisés. Si les groupes de Namur et de Charleroi étaient en grande partie constitués de femmes confrontées à une pauvreté générationnelle, celui de Molenbeek-Saint-Jean se composait presque intégralement de femmes issues de l'immigration. Les groupes de Louvain et de Gand étaient plus hétérogènes<sup>3</sup>. Les femmes de Louvain et de Namur venaient de toute la ville, tandis que celles de Charleroi avaient été sélectionnées au sein de deux antennes, et dans un seul quartier à Gand. De par la nature de Molenbeek-Saint-Jean, le travail s'y est concentré sur une plus petite échelle. Le travail par quartier présente divers avantages. On peut notamment se faire plus rapidement une idée précise de la carte sociale, pour orienter vers d'autres intervenants ou créer des collaborations de manière plus ciblée. Les femmes se retrouvent aussi plus facilement en-dehors des travaux de groupe. Dans certains cas, le projet a été implanté dans un service donné, mais dans d'autres, il était autonome. Toutefois, l'importance d'un bon soutien interne a été soulignée partout.

#### **3.2. Case managers**

Dans chacun des CPAS concernés, un case manager a assuré l'accompagnement intensif des mères isolées. La tâche d'un case manager consiste à analyser la situation et les besoins, puis à planifier, mettre en œuvre, coordonner et évaluer l'assistance. Dans ce cadre, le case manager part toujours des questions et de la situation personnelle de la participante, en appliquant une vision holistique.

##### **3.2.1. La pratique**

Les 5 case managers ont tous été désignés en interne. Quatre étaient assistantes sociaux, la cinquième était éducatrice. Quatre d'entre elles travaillaient à plein temps. La case manager de Louvain, qui travaillait à mi-temps, était assistée par une experte de vécu. Elle participait aussi régulièrement aux interventions destinées aux case managers, afin de les aider à mieux appréhender l'existence des mères isolées vivant dans une situation de pauvreté. Dans 4 des 5 villes, le case management a pris la forme d'un accompagnement supplémentaire, venant s'ajouter au soutien 'conventionnel' fourni par l'assistante sociale. La case manager gantoise a repris la totalité du dossier, une approche qui peut présenter une série d'avantages en permettant notamment d'appréhender plus rapidement une vue d'ensemble afin d'élaborer un accompagnement plus ciblé. Souvent, les contacts ont aussi été plus

---

<sup>3</sup> Les tableaux en annexe reprennent, par CPAS, quelques données socio-démographiques pour chaque participante.

réguliers. D'autre part, quelques points attirent l'attention. Ainsi, l'expérience nous montre que lorsque la gestion budgétaire intervient, elle peut compliquer la relation entre le case manager et la participante. De plus, la fin du projet peut également entraîner une rupture avec l'accompagnatrice qui gère l'entièreté du dossier, tandis que dans les quatre autres cas, l'assistante sociale reste une constante.

### **3.2.2. Formalisation du contenu**

Tous les case managers qui ont accompagné les mères isolées travaillaient donc déjà au CPAS. En tant que case manager, ils ont cependant vu leur rôle et la manière dont ils concrétisaient leur travail évoluer en profondeur. Au terme de la première année du projet, ils ont mis cette expérience à profit pour réfléchir sur les connaissances, les compétences et les aptitudes dont doit disposer un case manager.

- *Connaissances*

Un case manager doit avant tout connaître son public-cible. Chaque public-cible a sa spécificité, et présente plusieurs caractéristiques importantes dont il faut tenir compte au cours de l'accompagnement. Par ailleurs, il existe des demandes et des besoins spécifiques au groupe. Grâce à l'accompagnement intensif qu'ont proposé les case managers au cours de l'année écoulée, combiné aux échanges avec leurs homologues, ils sont parvenus à personnaliser de plus en plus l'accompagnement, avec la sensibilité et la compréhension nécessaires. Les connaissances spécifiques au genre sont étroitement liées à ce qui précède. En effet, comme le démontre également le présent rapport, une approche sensible au genre est absolument indispensable tant pour dénoncer les inégalités structurelles auxquelles les mères isolées sont confrontées que pour mettre le doigt sur certaines convictions. La formation au genre mise au point dans le cadre du projet doit fournir les leviers pour y parvenir. Le case manager doit aussi disposer des connaissances nécessaires (ou les développer) concernant les instances qui fournissent un service social ou une offre susceptible d'intéresser les mères isolées, et consacrer l'attention nécessaire à la création d'un réseau avec ces services, tant pour le suivi des demandes et besoins individuels que pour les travaux de groupe. Outre les informations concernant la carte sociale, le case manager doit aussi être au fait des droits et possibilités qui s'appliquent au groupe cible. Enfin, les connaissances requises au sujet du CPAS proprement dit et de ses divers services et sections sont également indispensables.

- *Attitudes*

Les case managers ont énuméré plusieurs attitudes à maîtriser impérativement dans leur fonction. Il s'agit avant tout de l'ouverture. On peut parler de tout, on peut travailler sur tout. Le case manager est ouvert par rapport à la vie des femmes, écoute attentivement ce qu'elles partagent, et veille à ne jamais juger. En effet, les femmes ont trop souvent l'impression d'être contrôlées et jugées par les services qui sont présents dans leur vie. Elles se sentent coupables ou en tort car leur vie ne répond pas à des attentes ou à un schéma précis. Il est donc important d'adopter une attitude empathique et de faire preuve de compréhension face au ressenti de son interlocutrice. La flexibilité et la disponibilité conditionnent également un accompagnement efficace. On accorde suffisamment de temps aux entretiens individuels pour que les femmes ne se sentent pas comme des numéros. De même, les case managers réalisent des visites à domicile. On crée ainsi une relation égalitaire et humaine, une relation de confiance. Les participantes sont encouragées à identifier leurs problèmes et à les prendre en main.

- *Compétences*

On l'aura compris : les aptitudes communicatives adéquates sont très importantes. Les case managers signalent aussi que dans l'optique de l'accompagnement de groupe, il est nécessaire de développer les compétences requises sur le plan du fonctionnement du groupe. Tous les case managers n'avaient pas encore d'expérience à ce niveau, mais dans la pratique, cet élément a beaucoup pesé sur leur travail quotidien. La pratique a également démontré que les activités de groupe comptaient beaucoup pour de nombreuses participantes. Il est donc important de pouvoir les préparer et de les mettre en œuvre correctement. Par ailleurs, il faut pouvoir travailler de manière autonome; en effet, les case managers étaient généralement seuls pour assurer l'accompagnement au quotidien. D'autre part, un case manager doit aussi avoir des talents de networking afin de pouvoir nouer les contacts adéquats, par exemple pour les activités de groupe mais aussi pour le suivi de questions individuelles. Enfin, le case manager doit pouvoir manifester de la créativité, de la spontanéité et de l'humour pour créer une ambiance agréable, ouverte et constructive contribuant à l'adhésion des participantes.

### **3.2.3. Obstacles et difficultés**

Durant le projet, plusieurs case managers ont été absents pour cause de maladie pour des périodes plus ou moins longues. Ces absences ont été contrées par les CPAS en établissant des collaborations avec des organisations féminines pour les réunions collectives et en impliquant des stagiaires. Toutefois, ces périodes ont montré que le case manager – et la relation de confiance qu'il construit avec la maman – n'est pas facile à remplacer. Les femmes étaient habituées à pouvoir s'adresser au case manager avec toutes leurs questions donc, en plus du suivi pratique en cas de maladie, il faut tenir compte de cette réalité.

### **3.3. Formation**

L'approche genrée du projet MIRIAM a été centrale dans le développement et la mise en œuvre de l'accompagnement intensif. Pour permettre ce type d'approche, le projet MIRIAM a donc proposé une formation au genre (ou « gendertraining ») aux case managers. En capitalisant sur les expériences que les case managers tirent de la pratique, le but de ce volet du projet était de développer une formation qui préparerait ces derniers et les épaulerait dans l'accompagnement intensif des mères isolées, tout en leur permettant de le faire dans une perspective de genre.

Durant l'année 2016, deux formations destinées à leur apporter le bagage et la compréhension nécessaires ont été organisées. Une première formation a été préparée par les collaboratrices francophone et néerlandophone de Sophia, le réseau belge pour les études de genre. Le premier volet de cette formation s'est ouvert sur une étude plus approfondie du concept de genre. Celui-ci a été présenté dans son contexte historique puis défini en évoquant les différences sociales et culturelles entre hommes et femmes. Le genre est un rôle, et les normes et valeurs sociales définissent le comportement qu'on attend de nous. L'inégalité liée au genre a elle aussi été amplement abordée. La formation s'est arrêtée sur la séparation entre le domaine public et privé et, en corollaire, entre le travail productif et reproductif, les femmes ayant toujours été liées à ce dernier et l'homme étant vu comme le gagne-pain de la famille. Pour venir à bout de ce préjugé, les femmes doivent renforcer leur empowerment, mais la communauté doit aussi évoluer vers des rapports plus égalitaires. Le genre est transversal et multidimensionnel, et joue sur le plan individuel, interpersonnel et social. L'intersectionnalité a également été abordée. Il faut prendre conscience des diverses caractéristiques

identitaires que possède chacun(e). Le genre en est une, tout comme la religion, l'âge, l'origine ethnique, etc. Ces éléments ont un effet régulateur, au même titre que certaines connotations de pouvoir; elles jouent donc aussi un rôle dans les expériences et inégalités qui nous affectent. Un second volet s'est arrêté sur le genre et la pauvreté, en identifiant plusieurs inégalités structurelles.

Le Monde Selon Les Femmes a fourni une deuxième formation sur le genre. Celle-ci a davantage insisté sur le lien entre genre et empowerment. Elle s'est notamment étendue sur les obstacles qui peuvent desservir les femmes dans leur processus d'empowerment, et a mené une réflexion au sujet de leurs besoins et intérêts. Ces réflexions plutôt théoriques ont cédé la place à la pratique, et plusieurs outils concrets ont été présentés pour travailler sur les diverses dimensions de pouvoir qu'englobe le concept d'empowerment.

Cette « gendertraining » sera développé plus en détail durant la deuxième année du projet. Dans ce cadre, notons qu'elle rendra plus explicite le lien entre genre et travail social. Les expériences que les case managers ont acquises au cours de la première année du projet pourront ici servir de base à la poursuite des travaux, tant pour élaborer la formation liée au genre que pour son application pratique, et pour élaborer un accompagnement sensible au genre.

### **3.4. Intervision**

Les cinq case managers, l'expert de vécu, la chercheuse et le coordinateur du projet ont commencé par se réunir en intervision chaque mois, puis tous les quinze jours. Le concept d'intervision permet de réfléchir et de partager de manière similaire et dans un échange de propos ouvert. Le coordinateur du projet a organisé et facilité les rencontres, mais les expériences et l'input des case managers y occupaient toujours une position centrale.

La première phase du projet a impliqué un important travail préparatoire, notamment autour de la sélection des participantes et l'instrument de mesure. Mais à partir de janvier, l'accent s'est déplacé sur l'accompagnement. Dans ce projet, les case managers occupaient une situation assez particulière au sein du CPAS et de leur service. Les interventions devaient tenir compte de la demande d'échanges et de soutien. Il a donc été choisi de faire appel à des externes afin de fournir un input et un soutien supplémentaires. C'est ainsi que Bie Melis de la Haute École Karel de Grote est venue expliquer plus en détail le travail de renforcement de réseau par rapport à l'empowerment et la pauvreté. Une intervision encadrée par Vormingplus Citizenne s'est étendue sur la pratique du travail de groupe, comment faire en sorte que chacune se sente bien au sein du groupe, qu'il soit possible de communiquer, et que chacune participe. Quelques questions pratiques de la part des case managers ont permis de faire le lien. Dans la deuxième moitié de l'année du projet, lorsque les case managers pouvaient tabler sur une expérience plus étoffée, ils ont bénéficié pendant plusieurs interventions d'un coaching de Gender at Work. Cet organisme leur a apporté des outils supplémentaires pour un coaching motivant, en encourageant la réflexion sur le plan du genre, en partant à nouveau de l'expérience des case managers.

## 4. Accompagnement individuel intensif et accompagnement de groupe

L'accompagnement intensif visant les participantes du projet comporte un volet collectif et un volet individuel. Ceux-ci font l'objet de ce quatrième chapitre.

### 4.1. Accompagnement de groupe

Cette première partie est consacrée à l'accompagnement de groupe. Cette section présente les divers thèmes abordés et se base sur les rapports d'activité des case managers, sur les informations qui ont été mises en avant pendant les interventions, et sur les discussions thématiques au terme de la première année du projet. Chaque thème est accompagné d'une explication sur les collaborations avec des organisations dont les activités sont orientées sur les femmes et les constats.

#### 4.1.1. Les thèmes

En travaillant sur l'empowerment, il est essentiel de partir d'un concept axé sur les expériences et l'existence du groupe-cible. Il faut être attentif à « *la vulnérabilité individuelle, sociale et sociétale* » (Van Regenmortel, 2009, 31). Chaque thème commence donc par une brève discussion des expériences et des vulnérabilités des mères isolées dans ce domaine. Par la suite, seuls les objectifs que nous souhaitons prendre en considération pour élaborer l'accompagnement intensif sont formulés. Certaines bonnes pratiques appliquées l'an dernier sont également décrites. Elles peuvent servir de base au développement, dans les autres CPAS, d'une pratique plus largement partagée durant une deuxième année de projet afin d'obtenir au terme de celle-ci une série de méthodes à l'efficacité prouvée pour accompagner les mères isolées au CPAS. Si nécessaire, le lien est rapidement fait avec l'accompagnement individuel, ou quelques observations sont formulées. Il convient d'émettre ici une remarque générale : dans la pratique, il n'est pas toujours possible de présenter les thèmes de manière aussi distincte que ce document le laisse entendre. Comme on l'a vu, les divers aspects de l'empowerment interagissent entre eux. Travailler sur l'intégration socio-professionnelle (pouvoir économique) a donc une influence sur l'image de soi (pouvoir intérieur), et vice versa; une femme ayant une meilleure image d'elle-même (pouvoir intérieur) sera plus encline à faire valoir ses droits (pouvoir social/politique), etc.

## Genre

- **Contexte**

Pour de nombreuses mamans isolées, leur rôle de mère est le seul auquel elles s'identifient, et dans lequel elles semblent parfois s'enfermer. Elles ont le sentiment d'avoir échoué sur de nombreux autres plans, et seuls leurs enfants leur apportent encore une certaine fierté. D'autre part, elles sont souvent en proie à la culpabilité de ne pas pouvoir tout offrir à leurs enfants, sur le plan matériel mais aussi vis-à-vis de la vie de famille traditionnelle qu'elles avaient souhaitée. Elles sont aux prises avec un lourd sentiment de responsabilité. Nombre d'entre elles ont été victimes de violences intrafamiliales, et l'entente avec le père de leurs enfants, pour autant qu'il soit toujours présent, est souvent mauvaise. De plus, on a constaté que de nombreuses femmes n'entreprennent pas de démarches en vue d'obtenir une pension alimentaire, pour tenir le père à distance de leur vie et de celle de leurs enfants, ou pour ne pas compromettre une entente délicate.

- **Objectifs**

*Conscientisation*

Les femmes ont conscience de la manière dont le genre joue dans leur vie et dans la société. Elles mènent une réflexion critique sur leur rôle et leur identité propres, et sont ouvertes à de nouvelles perspectives.

*Viser l'égalité*

Elles sont capables de faire l'inventaire des inégalités dont elles font l'expérience, et elles revendiquent leurs droits (p. ex. pension alimentaire).

- **Bonnes pratiques**

*Entretien de groupe*

À Louvain, une avocate a été invitée pour parler avec les participantes des droits et des devoirs des parents après une séparation. Lors d'une rencontre préalable, les femmes du groupe avaient dressé la liste de leurs questions pour qu'elle puisse y répondre de manière très ciblée, mais de nombreux autres points ont également été abordés. L'avocate a notamment souligné l'importance d'agir de façon proactive, et d'appliquer les droits existants. Elle a également parlé du SECAL.

- **Remarque**

Le genre est traité ici comme un thème distinct, notamment parce qu'il a fait l'objet d'une démarche très spécifique. Mais il est clair qu'il doit être présent à travers l'accompagnement tout entier.

## Image de soi

- **Contexte**

L'image de soi est l'un des thèmes les plus complexes et abstraits abordés durant l'accompagnement; mais en même temps, il est indissociable de tous les autres. La plupart des femmes ont une vision d'elles-mêmes très étriquée et médiocre, entièrement axée sur les enfants, mais qui ne leur laisse ou autorise que peu de possibilités pour elles-mêmes. Souvent, elles ne s'autorisent pas à avoir d'autres projets. Elles sont fréquemment très isolées, ont peu d'amis et se referment sur leur univers, ce qui les rend encore plus malheureuses. Beaucoup ont l'impression que toutes les responsabilités reposent sur leurs épaules, et qu'elles sont livrées à elles-mêmes. Elles n'ont aucune vision d'avenir et vivent au jour le jour, subissant leur existence au lieu de la vivre. Certaines d'entre elles ont une conception très traditionnelle de la famille, et elles ressentent comme un échec le fait que leur vie n'y corresponde pas (ou plus). De très nombreuses femmes sont également victimes de violences intrafamiliales. Elles considèrent les enfants comme leur seule réussite, et ne manifestent une certaine fierté ou confiance en elles qu'à leur sujet. Sur tous les autres plans, elles se sentent souvent peu sûres d'elles, rapidement agressées et jugées, y compris par le CPAS.

- **Objectifs**

*Conscientisation*

Les femmes comprennent qu'elles ont à la fois une place et un avenir dans la communauté. Elles développent un esprit critique et de nouvelles perspectives par rapport à elles-mêmes et à la communauté.

#### *Avoir prise*

Les femmes prennent leur existence en main, prennent par elles-mêmes et en toute liberté les décisions qui concernent leur sort et leur avenir, ainsi que celui de leurs enfants. Elles n'ont pas peur du regard des autres. Elles osent donner leur avis et le défendre.

- **Bonnes pratiques**

#### *Ateliers*

À Namur, une collaboration a vu le jour avec l'asbl Université de Paix pour travailler en groupe sur l'image de soi et la confiance en soi. Le concept semblait initialement très abstrait, et le groupe paraissait avoir du mal à se connecter avec le thème. De plus, les activités devenaient parfois très émotionnelles, personnelles et conflictuelles. Les femmes étaient amenées à remettre une série d'éléments en question, et leur réaction était très réservée. Mais l'ouverture s'est améliorée au fur et à mesure des rencontres, et les femmes ont partagé des expériences très intimes. L'une d'entre elles l'a résumé en ces termes : « Au début, cela nous faisait pleurer, maintenant nous rions tout le temps. » Il a donc été possible de travailler notamment sur la communication, la pensée positive, et le fait d'oser dire non. Au final, ce parcours s'est avéré essentiel dans le processus vécu avec le groupe, même s'il faut souligner que son succès dépend de la présence de certaines bases.

#### *Relooking*

Les femmes du groupe de Louvain ont bénéficié d'un relooking de la styliste Lien Degol dans une boutique de seconde main. L'activité était surtout destinée à permettre aux participantes de renouer avec leur féminité, plutôt qu'avec leur rôle de mère, et de redécouvrir leur beauté. Chacune a bénéficié de conseils personnalisés, et divers thèmes plus généraux en matière de soins de soi ont également été passés en revue. L'activité a donné une occasion très appréciée et positive de travailler sur l'image de soi.

#### *Exercice*

À Gand, quelques exercices ont été consacrés à l'image de soi et à la confiance en soi. Les participantes se sont notamment entraînées à formuler des compliments et à en recevoir. Ce thème, très gratifiant, a reçu un accueil extrêmement favorable au sein du groupe. Lors d'une visite de la secrétaire d'État, toutes les personnes présentes ont participé à une activité axée sur les qualités. Celle-ci leur a permis de citer toutes les qualités et d'élaborer tous les quadrants d'Ofman pour prendre conscience de leurs forces, des points à améliorer et des pièges qui peuvent les accompagner.

## Éducation

- **Contexte**

La vie des mères isolées se focalise sur les enfants, qui constituent leur priorité absolue. Pour de très nombreuses femmes, leur rôle de mère est leur principal rôle porteur d'identité, d'autant que certaines sont elles-mêmes issues de situations familiales problématiques. Elles veulent faire mieux. Les participantes avaient donc des questions très claires quant au soutien à l'éducation en début de projet.

Un grand nombre d'entre elles ont admis ne pas toujours avoir leurs enfants en main, ignorer comment les calmer, être confrontées à des comportements agressifs. Le divorce ou la parentalité isolée fait également naître diverses questions très spécifiques. Ainsi, certaines mamans ont du mal à assumer le double rôle qu'elles se voient contraintes d'endosser. Les enfants semblent quelquefois éprouver des difficultés à accepter le règlement des visites, ou la totale absence du père. Dans plusieurs cas, la situation est relativement grave. Certaines mères ne se sentent pas en état de s'occuper elles-mêmes de leurs enfants, et envisagent de les placer. D'autres craignent qu'on prenne la décision à leur place.

- **Objectifs**

*Partager et déculpabiliser*

Un dialogue portant sur des questions liées à l'éducation quotidienne ou aux problèmes que rencontrent les mères isolées permet d'atténuer quelque peu la culpabilité que beaucoup d'entre elles ressentent : en découvrant les récits et expériences des autres, elles constatent que d'autres sont confrontées aux mêmes questionnements ou problèmes.

*Information et orientation*

En donnant des informations au sujet d'instances qui fournissent des services et en facilitant l'orientation des participantes vers les services en question, on peut leur apporter le soutien dont elles ont besoin.

- **Bonnes pratiques**

*Atelier*

À Namur, un atelier a été organisé avec l'asbl Parents-chercheurs au sujet des crises de larmes et autres moments difficiles que traversent les parents. En effet, toutes les mamans ont signalé qu'elles éprouvaient des difficultés à ce niveau. L'objectif de l'atelier consistait à examiner ce type de situation, à mieux comprendre ce que vit l'enfant dans ces moments, à dédramatiser ces crises et à acquérir divers trucs et astuces pour mieux y faire face. L'atelier était très concret et s'alignait étroitement sur la réalité quotidienne. Les femmes ont pu partager leurs expériences, et elles étaient manifestement soulagées de voir que tout le monde est confronté à ce type de crises. Les choses se sont compliquées lorsqu'il s'agissait d'évoquer leur propre enfance, domaine sur lequel les participantes préféraient manifestement ne pas revenir.

*Visite*

Le groupe de Gand a rendu visite à l'équipe de soutien éducatif Reddie Teddy, un service qui soutient les parents d'enfants de 0 à 3 ans. Même si ce service correspond bien aux besoins du groupe, il s'est avéré que de nombreuses participantes ne le connaissaient pas encore. Une visite en groupe facilite l'orientation en permettant de surmonter plus rapidement de nombreux obstacles (accessibilité, disponibilité, peur de l'inconnu) pour les femmes qui souhaitent faire appel au service par la suite. Après la visite, le coordinateur a accompagné les participantes au CPAS pour un complément d'explications sur le fonctionnement du service. Cette approche combinée s'est avérée très efficace.

*Entretien de groupe*

À côté des diverses activités organisées, les groupes ont également eu le temps et la place pour en parler ensemble très ouvertement. L'échange d'expériences et de conseils a un effet déculpabilisant et confortant. C'est vrai pour tous les sujets abordés lors des activités de groupe, mais peut-être

surtout lorsqu'il s'agit d'éducation. Il est donc important de créer des occasions pour de tels échanges plus informels.

- **Accompagnement individuel**

Les questions ou problèmes très spécifiques qui se présentent parfois dans ce cadre demandent bien entendu un suivi sur mesure. En concertation avec les mères, le projet a donc mis en place, dans plusieurs cas, un accompagnement familial ou à domicile, ou un soutien psychologique.

## Garderie

- **Contexte**

Ce thème, au sens large du terme, a émergé dans l'accompagnement de groupe : pas uniquement ou principalement lié à l'accueil des enfants qui ne fréquentent pas encore l'école, mais aussi par rapport aux activités pendant les vacances. Dans toutes les villes, les longues listes d'attente pour l'accueil des enfants posent un sérieux problème. Il s'est par ailleurs avéré que ce thème était très sensible et parfois difficile à aborder. De très nombreuses mères refusent mordicus de confier leur enfant à une garderie, ou par extension de les laisser participer à des camps de vacances, des plaines de jeu ou des activités de vacances. Plusieurs conceptions interviennent en se renforçant mutuellement. Les femmes avouent notamment n'avoir aucune confiance dans les garderies. Elles sont fortement influencées par les récits négatifs véhiculés par les médias. Cette attitude est toutefois plus marquée dans les groupes wallons qu'en Flandre. D'autre part, les participantes sont convaincues que leur tâche de mère consiste à veiller sur les enfants et à les protéger, et qu'elles sont le mieux à même de le faire. Les mères tiennent à garder leurs enfants près d'elles, et envisagent justement les longs mois d'été comme une période où passer plus de temps avec eux. Parfois, ce souhait prend une tournure plus négative, comme quand une mère garde son enfant à la maison au lieu de l'envoyer à l'école pour se sentir mieux elle-même. Tout ce qui précède permet de constater qu'il faut se montrer extrêmement prudent en abordant ce thème.

- **Objectifs**

*Conscientisation, sensibilisation, dédramatisation*

Il faut travailler à une conscientisation de l'importance de la garderie. En effet, celle-ci donne à la mère isolée plus de temps pour elle-même, ce qui lui permet d'entamer des démarches d'activation sociale et d'intégration socio-professionnelle qui, au final, seront bénéfiques tant pour elle-même que pour les enfants. Les avantages pour ces derniers sont d'ailleurs clairement établis. En parallèle, il faut aussi pouvoir identifier certaines convictions ou craintes relatives (au recours) à la garderie, afin qu'elles cessent, à terme, de constituer un obstacle.

*Information*

Les femmes doivent connaître les possibilités dont elles disposent, les procédures d'inscription à suivre, et les tarifs préférentiels auxquels elles ont droit.

- **Bonnes pratiques**

*Présentation*

À Louvain, une cheftaine est venue présenter un camp d'été spécialement organisé pour familiariser les enfants vivant dans la pauvreté aux mouvements de jeunesse. Les mères ont pu poser des questions

et se faire ainsi une idée plus concrète de ce qu'est un camp d'été et un mouvement de jeunesse. Cette approche s'est avérée très efficace, et de nombreuses mères ont inscrit leurs enfants pour le camp. Après celui-ci, il s'est avéré que plusieurs enfants avaient également pris goût au mouvement de jeunesse. La case manager a également veillé à fournir suffisamment d'informations au sujet des plaines de jeux et des activités de vacances de la ville. En examinant la question en groupe et grâce aux expériences positives de plusieurs mères et enfants, le préjugé « je me débarrasse de mon enfant » a été enterré.

#### *Visite*

Durant les vacances de Pâques, le groupe de Gand a rendu visite avec les enfants à quelques activités de vacances du quartier. L'inclusion des enfants, et le choix d'un moment où les activités étaient en cours, ont permis aux mères de découvrir ce qui s'y faisait, et de voir que leurs enfants y prenaient plaisir. Elles ont pu inscrire leurs enfants immédiatement, et l'ont d'ailleurs fait. Cette activité a une fois de plus démontré qu'une visite permet de réduire les obstacles.

#### *Garderie occasionnelle*

Avec le soutien du Fonds Bernard et Gonda Vergnes qui, par l'entremise de la Fondation Roi Baudouin, avait lancé un appel à l'accueil des enfants en situation vulnérable, une garderie occasionnelle a été organisée en été pour les enfants des participantes de Molenbeek, en collaboration avec Dar al Amal. Des activités adaptées et des repas sains avaient été prévus pour les enfants jeunes et moins jeunes. Les participantes ont ainsi pu se joindre en toute quiétude aux activités de groupe qui étaient organisées, tout en ayant les mains libres pendant quelques jours pour s'occuper un peu d'elles-mêmes. De plus, l'activité insistait tout particulièrement sur l'accessibilité. C'est ainsi que les mères étaient accueillies matin et soir avec une tasse de café, un soutien informel en matière d'éducation, et des informations partagées concernant l'activité des femmes. Ces moments ont également créé des occasions de rencontres et de contacts informels entre les participantes. Dar al Amal a également organisé un atelier sur l'éducation en plusieurs langues à l'intention des mères. L'organisation de ce type d'accueil occasionnel accessible répond non seulement à un besoin dans le chef des mères, mais peut également leur permettre d'avoir davantage confiance dans la garderie et faciliter ainsi le pas vers le recours à une garderie formelle.

- **Remarques**

Ce thème s'est révélé, dans plusieurs CPAS, plus facile à aborder que d'autres, et il est rapidement apparu que sensibiliser à la garderie était un travail de longue haleine.

- **Accompagnement individuel**

La case manager a pu offrir le soutien nécessaire dans la recherche d'une garderie, et poursuivre le travail de sensibilisation individuel.

## **Budget**

- **Contexte**

Les participantes ont fait état de diverses difficultés sur le plan financier. Nombre d'entre elles ont du mal à boucler leurs fins de mois. Beaucoup sont aussi endettées, avec un détail frappant : elles sont nombreuses à ignorer le montant exact de leurs dettes. Concernant leur budget en termes plus

généraux, de nombreuses participantes ignorent par exemple le montant de leurs allocations familiales, ou combien telle ou telle chose leur coûtait. Plusieurs d'entre elles ont du mal à vivre en fonction de leurs moyens.

- **Objectifs**

#### *Information*

Il est important que les femmes aient une vue d'ensemble claire de leur budget et de leurs dettes afin de mieux contrôler leurs dépenses. Les participantes apprennent également une série de trucs et astuces pour mieux maîtriser leur budget, et sont informées au sujet des services et tarifs auxquels elles ont droit.

#### *Prévention*

Les participantes sont informées au sujet des pièges de la consommation et de la publicité.

- **Bonnes pratiques**

#### *Atelier*

À Namur, le projet a sollicité Medenam pour co-organiser un atelier axé sur la gestion du budget, la consommation, la publicité. Les exemples étaient très facilement identifiables, et les informations et conseils immédiatement applicables dans la vie des mères isolées, ce qui a contribué au succès de la rencontre.

#### *Jeu budgétaire*

Le groupe gantois s'est livré à un jeu budgétaire : chaque participante se voyait attribuer un personnage et un budget donnés, et devait boucler sa fin de mois. Mais certains imprévus pouvaient survenir. Plusieurs cases contenaient une question permettant d'échanger des informations au sujet, par exemple, des assurances. Après le jeu, les femmes ont eu l'occasion de partager leur expérience et de faire le lien avec leur propre situation.

#### *Trucs et astuces pratiques*

À Charleroi, le groupe a effectué un travail très concret sur ce thème en comparant des tickets de caisse, en se rendant compte des importantes différences de prix, et en échangeant des astuces.

À Gand aussi, les participantes ont échangé des conseils, par exemple sur les endroits où il est possible de manger sain et bon marché. Une participante a aussi expliqué aux autres comment elle tenait son administration personnelle à jour.

## **Instances d'assistance et de service**

- **Contexte**

Fait marquant, les participantes ignorent totalement l'existence d'une multitude de services, de possibilités et de droits, qu'il s'agisse de services externes ou, parfois, de possibilités offertes au sein même du CPAS. Il peut même s'agir de questions relativement élémentaires comme les interventions en matière d'énergie. Outre cette méconnaissance, on a aussi constaté que les participantes ont tellement de choses à gérer au quotidien qu'elles n'ont pas toujours le temps de chercher certaines informations. Le CPAS devient parfois l'interlocuteur pour toutes les questions possibles et souvent,

les participantes ne découvrent certains avantages que lorsqu'elles sont déjà confrontées aux problèmes.

- **Objectif**

*Information*

Les participantes ont reçu des informations au sujet de l'assistance et des services susceptibles de leur correspondre, et de procédures répondant potentiellement à leur situation.

*Orientation*

La rencontre et le contact avec les instances d'aide et de service sont facilités.

- **Bonnes pratiques**

*Visite*

Le groupe de Charleroi s'est rendu au Passage 45, un service du CPAS proposant une offre étendue susceptible d'intéresser les femmes (épicerie sociale, restaurant social, ateliers sociaux, formations...)

*Information*

Dans plusieurs groupes, le dossier social et/ou certaines procédures ont été examinés de près en groupe afin que les participantes puissent mieux les comprendre, sachant notamment que de nombreuses femmes ne comprenaient pas les lettres que leur envoyait le CPAS.

- **Accompagnement individuel**

En fonction des demandes et besoins individuels, les contacts appropriés ont été pris en interne avec d'autres services du CPAS, et le case manager a également créé le lien avec certains services (p. ex. soutien à l'éducation, accompagnement psychologique...).

- **Remarques**

Le projet a fourni aux case managers le cadre et l'espace pour mieux s'informer elles-mêmes sur les services, l'assistance ou les procédures existantes, ce qu'elles ont perçu comme une importante valeur ajoutée.

Certaines procédures (p. ex. orientation vers un psychologue externe après un premier contact avec celui du CPAS), de longues listes d'attente et des tarifs élevés (p. ex. psychologue) peuvent compliquer l'accès aux services ou à l'assistance, et ont parfois constitué un obstacle dans l'élaboration de l'accompagnement.

Les entretiens de groupe ont démontré qu'il arrivait que les participantes renoncent en toute connaissance de cause à certains services ou certaines possibilités, comme les colis alimentaires, même s'ils peuvent les aider. Le raisonnement « je n'en suis tout de même pas réduite à cela » prévalait. Cependant, il est arrivé que le témoignage d'une participante ayant franchi le pas incite d'autres femmes à faire de même.

## Insertion socioprofessionnelle

- **Contexte**

La plupart des femmes n'ont qu'une formation limitée, et souvent, elles ne savent pas vraiment où s'adresser pour suivre une formation théorique ou pratique complémentaire. Par ailleurs, nombre d'entre elles n'ont que peu ou pas d'expérience professionnelle, et elles sont principalement entourées par des personnes se trouvant dans une situation similaire. Souvent, elles n'ont donc pas conscience de la réalité du marché du travail, ou des changements sur le plan personnel qu'implique le fait de travailler (organisation, garderie des enfants...). En ce qui concerne l'article 60, il s'est avéré qu'il faisait l'objet de beaucoup de désinformation, de préjugés ou d'attentes infondées. Chez certaines participantes, un manque de motivation prévaut, ou la conviction que tant que les enfants n'allaient pas encore à l'école, elles doivent rester chez elles pour s'en occuper. Le travail sur l'intégration socio-professionnelle demande donc une approche intégrale.

- **Objectifs**

### *Information*

Les participantes disposent des informations nécessaires au sujet des services, des formations théoriques et pratiques, et des trajets qui sont à leur portée.

### *Sensibilisation*

Il y a une plus grande conscience de la réalité du marché de l'emploi, des changements qu'un emploi (à plein temps) représente, et des étapes que les participantes doivent franchir pour obtenir un emploi durable.

- **Bonnes pratiques**

### *Plateforme*

À Molenbeek, tout au long de l'année, les participantes ont eu accès de diverses manières à une plateforme qui leur permettait de partager leurs expériences et leurs objections sur le plan de l'intégration socio-professionnelle, et de les partager avec d'autres personnes concernées au sein du CPAS. Ces éléments ont été discutés au cours d'une première conversation de groupe, après quoi des échanges ont été organisés avec des collaborateurs et un responsable du service Intégration socio-professionnelle et le secrétaire suppléant du CPAS. Les participantes ont pu parler librement de leurs expériences en tant que mères isolées, et des défis auxquels elles sont confrontées. Ces conversations ont notamment permis de constater que les femmes étaient initialement assez sceptiques vis-à-vis de l'emploi via l'article 60, car elles craignent qu'il ne les entraîne dans un cercle vicieux. Elles ont également exprimé des préoccupations pratiques, comme un manque de place dans les garderies ou l'organisation le matin et le soir, et expliqué à quel point il est parfois difficile de pouvoir se lancer dans une formation. Des échanges tels que celui-ci peuvent être confortants dans les deux sens.

### *Entretien de groupe*

À Charleroi, le groupe a assisté à une projection du documentaire « Bureau de chômage » dans le cadre d'un festival du film de réalisatrices. La rencontre qui a suivi a permis d'approfondir le travail et le chômage, ainsi que les stéréotypes auxquels sont confrontées les femmes qui font appel au CPAS. Elles ont dit être conscientes du fait que leur situation présente devait être temporaire, et ont énuméré les nombreux problèmes qui s'opposent à un emploi durable.

### *Exercice*

Le groupe namurois s'est livré à un exercice dans lequel les participantes ont comparé leur emploi du temps quotidien à celui d'une mère isolée active, puis avec l'emploi du temps hypothétique correspondant à l'emploi qu'elles auraient souhaité avoir. Lors d'une rencontre préalable sur le même thème et à l'occasion d'entretiens individuels, la case manager avait en effet constaté une grande différence entre la manière dont les participantes organisent leur temps au quotidien et l'emploi du temps qu'impose un travail à plein temps. Leurs journées étaient toujours bien remplies, et tout tournait autour des enfants. Même si travailler fait systématiquement partie de leurs priorités, elles ne sont pas suffisamment conscientes des changements que cela exige sur le plan personnel. Cet exercice visait donc avant tout à inciter les participantes à questionner certains modes de fonctionnement et certaines convictions. La discussion qui a suivi cette activité a démontré que beaucoup de femmes l'ont fait.

### *Visite*

Le groupe de Molenbeek s'est rendu à Bf.carrefour, un centre où les femmes ont pu trouver informations et conseils sur les formations adultes à Bruxelles. Elles y ont reçu des explications sur la manière dont elles pouvaient utiliser les services, après quoi elles ont pu se mettre directement à l'ouvrage. Plusieurs femmes y sont retournées par la suite.

### *Présentation*

Toujours à Molenbeek, le service Entreprendre au féminin a effectué une présentation à l'occasion d'une rencontre de groupe. Ce service conseille et assiste les femmes qui souhaitent lancer leur propre entreprise, car quelques participantes étaient intéressées par cette perspective.

- **Accompagnement individuel**

Durant l'accompagnement individuel, les case managers se sont efforcés de chercher, pour chaque participante, un projet réaliste et de le mettre en œuvre progressivement. Elles ont aussi veillé à assurer le soutien qui s'imposait au niveau des conditions cadre pour un emploi durable, notamment la recherche d'une garderie.

## **Participation socio-culturelle**

- **Contexte**

Au début du projet, de très nombreuses participantes ont dit mener une vie très isolée. Elles assimilent souvent les sorties à des dépenses. La plupart d'entre elles ne sont pas au courant des tarifs avantageux ou autres possibilités rendant plus accessibles les excursions ou la pratique d'un hobby, ou d'un sport, pour elles et leurs enfants. De plus, beaucoup de choses, si pas tout, tourne autour des enfants. Pour la plupart d'entre elles, il n'est pas question de s'accorder du temps pour elles-mêmes ou de faire quelque chose pour elles-mêmes, ou un sentiment de culpabilité les en empêche. Beaucoup de participantes ont aussi du mal à citer une activité qu'elles aiment faire ou pour laquelle elles sont douées. Enfin, elles sont confrontées à des obstacles pratiques, comme l'absence de garderies.

- **Objectifs**

*Information*

Les femmes connaissent les possibilités qui sont à leur portée, et les tarifs et autres avantages dont elles peuvent bénéficier.

### *Sensibilisation*

Les participantes réalisent que sortir et prendre régulièrement du temps pour se détendre, avec ou sans les enfants, mais aussi se consacrer du temps et développer des intérêts hors de leur vie familiale, contribue à leur bien-être.

- **Bonnes pratiques**

#### *Excursion*

Pendant les vacances scolaires, le groupe de Louvain a passé quatre jours avec les enfants au domaine récréatif De Hoge Rielen, où la case manager avait organisé de nombreuses activités. Pour la plupart des femmes, cette expérience était inédite car nombre d'entre elles ne quittent (pratiquement) jamais la ville. Le fait de ne pas devoir assumer la cuisine et le ménage pendant ces quatre jours, et de voir les enfants prendre du bon temps, a été une véritable bouffée d'oxygène. Manifestement, les contacts entre les participantes leur ont aussi fait du bien. Les groupes de Louvain, Gand et Molenbeek ont également fait plusieurs excursions d'une journée, avec des activités étudiées pour qu'elles puissent les reproduire avec leurs enfants par la suite.

#### *Information*

À Gand, la case manager s'est basée sur un toutes boîtes local, que les participantes recevaient mais ignoraient généralement, pour initier une conversation. À Molenbeek, la cellule socio-culturelle a présenté son service et les possibilités locales. Dans plusieurs CPAS, les tarifs préférentiels (Article 27, abonnement réduit (*Uitpas*), intervention dans les vacances (*Fonds Vakantieparticipatie*)... ont été évoqués.



#### *Visite*

Le groupe de Molenbeek s'est rendu à la Maison des cultures, où les participantes ont découvert des activités culturelles et artistiques qu'elles pourraient reproduire avec leurs enfants.

#### *Participation aux activités*

Plusieurs groupes ont participé à des activités organisées par le CPAS, à des activités culturelles comme des représentations théâtrales (p. ex. sur la maternité isolée, l'éducation...) ou sont allées manger ensemble au restaurant social. Même si ces activités ont reçu bon accueil, certaines participantes ont signalé qu'elles n'étaient pas encore prêtes à y participer seules.

- **Accompagnement individuel**

L'accompagnement individuel a permis aux participantes de formuler leurs intérêts, demandes et limitations, et d'en faire le suivi.

- **Remarques**

À Namur et Charleroi, la perspective d'entreprendre l'une ou l'autre activité soi-même ou d'organiser une excursion en groupe n'a pas, ou guère, enthousiasmé les femmes. Autre constante parmi les 5 CPAS : les participantes n'ont eu recours à l'offre proposée que de manière limitée, évoquant des problèmes pratiques (pas de garderie) ou un manque de temps ou d'énergie. Il en allait autrement pour les enfants, pour qui les participantes étaient demandeuses d'informations en matière de sport et de loisirs.

### **Autres thèmes**

En plus des thèmes ci-dessus, abordés directement ou indirectement dans tous les CPAS, d'autres n'ont été exploités que par un seul CPAS, ou dans une ou plusieurs rencontres de groupe. Molenbeek, par exemple, a accordé plus d'importance au **logement**. Un collaborateur de la cellule Logement du CPAS est venu informer les femmes des droits et possibilités dont elles disposent, et des séances d'information ont été organisées avec la cellule Énergie. Dans d'autres CPAS, ces problématiques ont principalement été abordées en accompagnement individuel. Namur a beaucoup travaillé sur la **mobilité**, en collaboration avec l'asbl Vis-à-vis. Ce travail a fait la part belle à l'interactivité, en jouant sur les déplacements des participantes mais aussi en consultant les sites des TEC et de la SNCB. Le groupe s'est aussi rendu en ville afin de comparer, au moyen de quelques exercices, les diverses possibilités de transport.

Cette façon de faire a manifestement recueilli l'adhésion du groupe, et a ouvert de nouvelles perspectives. Dans d'autres CPAS, les excursions ont fourni l'occasion de réfléchir un instant sur la mobilité à Louvain et à Gand, et des cours de vélo ont été organisés.

Enfin, d'autres thématiques comme la santé ou l'enseignement des enfants ont été abordés régulièrement durant les discussions de groupe, mais la deuxième année du projet permettra assurément d'étudier comment inclure de manière plus explicite ce type de thématiques dans l'encadrement de groupe.

#### **4.1.2. Collaboration avec des organisations dont les activités sont orientées sur les femmes**

Les 5 CPAS ont également travaillé avec des (sections locales d') organisations de femmes et des organisations dont les activités sont orientées vers les femmes. En plus d'être enrichissant sur le plan du contenu, ce type de collaboration peut également ouvrir des perspectives pour les femmes sur le plan de la participation socio-culturelle.

Le groupe de Molenbeek-Saint-Jean a rendu visite à Dar al Amal, une maison de femmes locale qui a développé des activités axées sur la formation et la rencontre. L'interculturalité et l'émancipation y sont des thèmes centraux. Les femmes du groupe ont participé au repas, ont rencontré d'autres femmes, et ont été informées du fonctionnement de la maison. Elles ont ressenti cette prise de contact comme très positive et ont manifesté beaucoup d'intérêt pour les activités. Le genre a aussi été expressément abordé dans plusieurs entretiens de groupe encadrés par une collaboratrice du Centre Féminin d'Éducation Permanente. Les participantes y ont mené une réflexion de groupe sur le rôle et la place que les femmes s'attribuent, sur les faveurs qu'elles s'autorisent, et sur la maternité isolée.

À Namur, une collaboration a été mise sur pied avec Vie Féminine sur ce thème. Elle a permis d'aborder des questions comme la discrimination, les répartitions traditionnelles des rôles, les droits et l'égalité. L'activité proprement dite était très accessible et les femmes l'ont appréciée; toutefois, elle a aussi donné lieu à des discussions intenses qui ont fait émerger de nombreuses sensibilités. Mais le thème a éveillé leur intérêt, et elles se sont montrées ouvertes à d'autres perspectives.

De même, à Charleroi, une collaboration avec la section locale de Vie Féminine a été organisée, mais sous une autre forme. Cette fois, le groupe s'est joint à un projet existant portant sur l'intimité. Dans une série de 6 ateliers, les femmes ont préparé un montage photo sur ce thème, afin de l'exprimer chacune à leur manière. Par exemple, une femme a créé un montage parlant de son propriétaire, qui était entré chez elle à son insu; une autre en a préparé un à l'aide d'un grand sac en papier pour faire allusion à tous les justificatifs que le CPAS exige lorsque l'on introduit une demande. D'autres montages, plus abstraits, évoquent le temps qui passe et la solitude, et le fait qu'il nous arrive à tous de porter un masque quelquefois. Le projet se clôturera par une exposition au musée de la photographie en décembre. Les femmes qui y participent sont très enthousiastes. Elles ignoraient que ce type d'activités leur étaient accessibles, et elles apprennent beaucoup au passage. Par exemple, elles ont développé des photos elles-mêmes. Ce projet leur apporte, en plus d'une plateforme d'expression créative, une importante reconnaissance.

À Louvain, deux ateliers ont été organisés en collaboration avec la Praktische School de Femma. L'un était axé sur la détente, l'autre sur la consommation.

Enfin, à Gand, Viva-SVV a accompagné trois ateliers qui avaient pour thème commun les soins de soi et l'image de soi. Le groupe a confectionné des produits cosmétiques à l'aide de produits naturels et reçu des conseils de stylisme. Un troisième atelier avait pour thème l'hygiène du sommeil. Toutes ces activités avaient pour fil conducteur l'importance de s'accorder quelquefois un peu de temps à soi-même.

### 4.1.3. Quelques observations

Participer à l'accompagnement de groupe m'a donné tellement confiance en moi, je me sens bien. Je parviens enfin à envisager l'avenir de façon favorable.

Quand je participe aux activités de groupe, j'oublie un instant mes problèmes en parlant avec les autres.

J'ai rencontré beaucoup de mamans qui sont devenues des amies. Nous avons pu échanger nos expériences. Le projet Miriam m'a fait beaucoup de bien.

Le projet Miriam a fait pour moi ce que d'autres n'ont pas réussi à faire : il m'a encouragée à sortir et j'ai un objectif, ce qui me donne toujours envie de venir.

L'accompagnement de groupe a trouvé un écho auprès des mamans isolées. Les rencontres de groupe étaient proposées initialement tous les 15 jours, mais de nombreuses participantes ont souhaité se retrouver plus souvent ou plus longtemps. Namur et Charleroi ont donc rapidement décidé d'organiser des rencontres hebdomadaires. Dans le groupe de Louvain, chaque rencontre était précédée d'un repas, et les participantes gantoises ont rapidement décidé de cuisiner ensemble après leurs réunions.

Le succès de l'accompagnement de groupe peut s'expliquer de plusieurs manières. D'abord, le contenu : les femmes ont appris des choses, trouvé des réponses à leurs questions. Mais l'aspect social est tout aussi important. Les participantes brisent leur isolement et trouvent plaisir, détente et réconfort à rencontrer les autres. Leur histoire est entendue, leurs expériences reconnues.

Quelques conditions contribuent à ce succès. Il est notamment essentiel de prendre du temps pour apprendre à se connaître au début de l'accompagnement collectif. Les femmes doivent avoir le temps et la possibilité de trouver une place dans le groupe, et de renforcer la confiance envers les autres. De

même, il est important de veiller à une ambiance chaleureuse et accueillante, par exemple en organisant les rencontres dans un espace agréable, en prévoyant des rafraîchissements et de quoi grignoter. À Gand, en collaboration avec le service d'assistance par le travail, une garderie par une bénévole a été organisée pendant les rencontres. Cette disposition a permis aux participantes dont les enfants ne fréquentaient pas encore la crèche d'assister aux rencontres de groupe en toute sérénité. Dans d'autres CPAS, les femmes qui n'avaient pas de garderie pouvaient emmener leurs enfants.



Au-delà de ces conditions pratiques, l'approche inclut aussi de nombreux autres éléments. En veillant d'emblée à une communication ouverte et respectueuse, exempte de jugement, on crée une atmosphère de confiance qui permet de s'exprimer en toute franchise. Il est aussi important de laisser suffisamment de place aux conversations spontanées, dont l'importance et la valeur ajoutée sont devenues de plus en plus évidentes à mesure que l'année avançait et que le groupe se formait. Les participantes éprouvent non seulement le besoin de pouvoir raconter leur histoire, mais elles échangent aussi de nombreuses expériences et conseils susceptibles d'aider les autres mamans, ce qui est très valorisant. Le rôle de la case manager est donc souvent celui d'un facilitateur.

Son engagement dans l'accompagnement du groupe n'en reste pas moins important, même lorsqu'un intervenant externe accompagne la réunion. En tant que personne de confiance, son engagement garantit la confiance et l'ouverture requises face à la nouveauté. Le case manager joue également un rôle important pour faire le lien entre l'accompagnement de groupe et individuel. Souvent, proposer ne suffit pas. En revenant sur la proposition et en traduisant les informations dans le quotidien de la mère isolée, on augmente la probabilité qu'elle les utilise.

## **4.2. Accompagnement individuel**

En parallèle à l'accompagnement collectif, les case managers assuraient aussi un accompagnement individuel. Celui-ci a toujours été développé sur mesure, en prenant comme point de départ la situation, les questions et les attentes des mamans. Dans ce qui suit, la méthode de travail ainsi que les thématiques abordées sont exposées avec, en guise de conclusion, la formulation de quelques constatations.

### **4.2.1. Méthode de travail**

Un entretien d'entrée constituait le début de l'accompagnement individuel. Après quelques conversations et une première analyse de la situation, ainsi que les questions de la maman isolée, quelques objectifs étaient généralement formulés, ou un trajet ou projet était mis sur pied. Le case manager implémentait ensuite l'assistance, avec une évaluation et un ajustement constants. Quand plusieurs services étaient impliqués dans l'accompagnement, souvent le case manager assurait la coordination faisant en sorte que l'accompagnement soit développé sur mesure. À côté de cela le case manager garantissait l'échange d'information avec l'assistant social chargé de l'accompagnement financier et administratif.

Au besoin, il épaulait la participante dans ses démarches. Outre cet aspect pratique de l'accompagnement, la chose la plus importante était d'adopter une attitude ouverte et de donner la priorité à l'écoute (voir aussi point 3.2.2). Souvent, les femmes avaient surtout besoin de quelqu'un à l'écoute, d'une personne auprès de laquelle elles pouvaient discuter des démarches entreprises et qui les encourageait.

La flexibilité permettant de réagir à de nouvelles demandes ou à des éléments nouveaux était toujours présente. Cette flexibilité s'étendait aussi à d'autres domaines. Ainsi, en plus d'accueillir les femmes au CPAS, les case managers se sont rendus à leur domicile, et ils étaient présents lors de rendez-vous avec d'autres services.

Pour ce qui est de la fréquence des contacts, il y avait certaines différences entre les CPAS. Un case manager avait des rendez-vous une fois par mois avec chaque participante, tandis que dans deux CPAS, cette fréquence était plus élevée et on adoptait une approche proactive. Deux autres case managers travaillaient plutôt sur demande. Le facteur commun était toutefois la disponibilité affichée par les case managers. Les femmes pouvaient les contacter ou prendre un rendez-vous très facilement.

#### **4.2.2. Thématiques**

L'accompagnement individuel était toujours élaboré partiellement en interaction avec l'accompagnement de groupe. Ce procédé a permis de traduire, le cas échéant, des thématiques abordées lors des rencontres de groupe dans la situation personnelle en encadrement individuel afin d'assurer le suivi requis et d'affiner l'accompagnement personnalisé. Des thèmes identiques revenaient fréquemment, avec les mêmes objectifs, même si l'accent portait parfois sur autre chose ou si la formalisation était différente.

- **Logement**

Au début de l'accompagnement, un grand nombre de mères seules ont indiqué avoir des soucis ou des problèmes en matière de logement. Une majorité louait sur le marché locatif privé et une grande partie de leur revenu était consacré au loyer, pour une habitation qui était bien souvent trop petite pour la famille. Par ailleurs, les logements étaient fréquemment en mauvais état (ex. moisissure, humidité, chauffage défectueux) avec, en conséquence, des problèmes de santé. Elles déploraient aussi la mauvaise localisation de leur logement ou des problèmes avec leurs voisins.

Le logement a donc été un point d'attention important dans l'accompagnement, et les problèmes ont été traités de plusieurs manières. Si ce n'était pas encore fait, les femmes ont été encouragées à s'inscrire sur la liste d'attente pour un logement social. Les case managers ont offert aux femmes le soutien nécessaire dans leur recherche d'un nouveau logement, et ils les ont informées sur les services et les procédures qui pourraient les aider. Des services de réparation ont été contactés pour remettre en état les logements, et les femmes étaient informées sur les possibilités en matière d'économies d'énergie. Des case managers ont constaté que certaines femmes ne disposaient presque pas de meubles faisant donc le nécessaire pour remédier à cette situation. Via des interventions ciblées, les problèmes avec les voisins ont été gérés, tout comme les disputes avec les propriétaires. En ce qui concerne ce dernier point, on a constaté que les femmes étaient de plus en plus au courant de leurs droits et des démarches qu'elles pouvaient entreprendre pour les faire valoir.

- **L'accueil des enfants**

En matière d'accueil des enfants, il fallait travailler sur deux aspects. Parfois, la question était surtout d'ordre pratique, quand il s'agissait d'offrir du soutien dans la recherche d'une place. Pour d'autres femmes, le problème était plus complexe. Elles n'étaient pas prêtes à placer leur enfant dans un service de garde d'enfants. Le travail des case managers était surtout un travail de conscientisation, dans un premier temps sur l'idée même de l'accueil des enfants. Les case managers ont parlé avec les femmes de leurs angoisses et de leurs préjugés sur la garde d'enfants, et ils ont tenté de démontrer sa plus-value. D'autre part, les discussions sur ce sujet faisaient partie d'un objectif plus général du projet, c'est-à-dire de travailler sur d'autres perspectives et d'autres rôles, à part celui d'être mère. Dans ce processus, la garde d'enfants est un levier important. Les deux problèmes étaient plus prononcés à Bruxelles et en Wallonie qu'en Flandres, et pour certaines femmes le sujet était tellement sensible qu'il faudra encore beaucoup de temps pour voir évoluer la situation. Toutefois, dans bon nombre de cas l'accompagnement a tout de même permis d'aboutir à des évolutions favorables.

- **Insertion socio-professionnelle**

Le travail était une des priorités des femmes. Il était aussi, par conséquent, un point important dans l'accompagnement qui a pris forme de différentes manières et tout à fait sur mesure. Dès le début de l'accompagnement, les case managers ont cherché à établir un projet ou un trajet qui pouvait être implémenté graduellement, par étapes, avec chaque participante. Certaines femmes étaient surtout bloquées par des aspects d'ordre pratique, comme la garde d'enfants, le manque de connaissances linguistiques, un manque d'expérience ou de formation. Le soutien nécessaire ainsi qu'une orientation adaptée ont eu pour résultat que la plupart des participantes avaient entamé des démarches soit de recherche d'emploi, soit de formation ou bien avait commencé un contrat Article 60.

Pour d'autres mamans, ces différentes étapes ne sont pas encore à l'ordre du jour. Souvent elles ne voyaient absolument aucune ouverture sur le marché de l'emploi en raison de leur manque d'expérience et de qualifications. D'autres participantes avaient des attentes ou des conceptions irréalistes par rapport au marché de l'emploi, certaines n'avaient juste pas la motivation. Dans ces cas précis, il a fallu mettre en route un processus de conscientisation : sur leurs possibilités, sur la réalité du marché du travail, sur l'importance du travail. Certaines femmes ont vraiment avancer dans ce domaine. Elles se sont engagées dans une réorientation ou ont commencé un trajet préparatoire dans le cadre de l'intégration socio-professionnelle, parfois grâce à l'appui d'un autre service du CPAS. Pour certaines, il est évident que le processus va prendre plus de temps, pour d'autres, les problèmes de santé compromettent ce type d'évolution dans l'immédiat.

Enfin, on a pu observer que leur expérience dans le projet, et le modèle offert par le case manager, a donné à certaines l'envie d'elles aussi s'investir dans le secteur social. C'est ainsi que certaines femmes ont commencé une formation de guide social ou d'expert du vécu. Elles ont aussi encouragé, de manière bénévole, d'autres femmes à participer au projet MIRIAM l'année prochaine.

- **Activation sociale, participation socio-culturelle**

Les sessions de groupe ont joué un rôle clé dans l'activation sociale des participantes. Ces sessions ont permis aux femmes d'à nouveau sortir de chez elles, de se rendre disponible pour les autres, et finalement de rechercher de nouveaux contacts en dehors du cercle créé au sein du projet. Indépendamment des activités collectives, les case managers ont aussi été proactifs en cherchant

quelle était l'offre d'activités de loisirs dans le quartier. En fonction des intérêts des mamans, ils ont cherché ensemble des activités qui pouvaient convenir. Dans ce contexte, les case managers ont remarqué que les mamans avaient beaucoup de mal à formuler quelles étaient les activités qu'elles aimaient bien faire et ce dans quoi elles étaient douées. Elles n'avaient jamais eu l'occasion ou le temps d'y réfléchir. Certaines femmes ne s'accordaient tout simplement pas de temps pour elles-mêmes. Ici aussi, il y a eu un travail de conscientisation. Les aspects pratiques de l'organisation du temps libre comme les possibilités d'aide financière (Fonds participation et activation sociale, Article 27, intervention vacances,...), le calendrier des activités de vacances et de loisirs pour les enfants ont aussi été traités lors de l'accompagnement individuel. Une partie des femmes utilisent maintenant les possibilités offertes, par exemple pour faire des excursions avec les enfants. Un manque de temps, d'énergie et de place d'accueil signifie pour beaucoup d'entre elles l'impossibilité d'explorer les opportunités qui s'offrent à elles.

- **Les services d'aide et d'assistance**

En réaction aux questions et situations individuelles, les case managers ont établi des liens avec d'autres services d'aide et de soutien. Ils assurent le transfert des demandes ainsi que le suivi et la coordination du processus de transfert quand plusieurs acteurs sont impliqués dans la résolution d'un problème. La connaissance du dossier par le case manager en combinaison avec le lien de confiance avec la maman isolée jouent un rôle essentiel. C'est souvent en raison des encouragements du case manager qu'une participante passe le cap et décide de se faire aider, solutionnant des problèmes ou blocages existant depuis longtemps. Très souvent cette aide prenait la forme d'un soutien psychologique ou d'un soutien à la parentalité. Les mamans isolées étaient souvent méfiantes de ce type de services, craignant le placement de leur enfants. L'accompagnement intensif a permis de mettre en œuvre un processus d'aide/assistance sur mesure pour que les femmes se sentent moins menacées.

- **Situation financière**

L'objectif dans ce domaine était de faire en sorte que toutes les participantes aient une vue claire sur leur situation financière car bien souvent, ce n'était pas le cas. En particulier quand la participante avait des dettes, elle ne connaissait pas toujours l'ampleur de cette dette, ni combien de temps elle devait encore rembourser les montants dus. On a constaté que beaucoup de femmes n'avaient pas suffisamment connaissance des interventions et des tarifs préférentiels auxquels elles pouvaient prétendre (par exemple, le tarif social pour l'énergie, l'intervention pour le chauffage, l'intervention dans l'achat de lunettes ou autres frais médicaux,...). Les case managers sont donc intervenus pour faire en sorte qu'elles puissent bénéficier de ces aides et surmonter les problèmes financiers qui se présentaient (par exemple, les problèmes relatifs aux pensions alimentaires impayées, les factures scolaires élevées,...). En bref, ici aussi, on a travaillé sur les connaissances des mamans. Il ne s'agissait donc pas seulement de garder le contrôle sur les dépenses mais aussi de faire jouer tous les droits et les possibilités d'intervention accessibles aux mamans.

- **Image de soi**

L'accompagnement intensif était pour beaucoup de femmes le début d'un processus extrêmement personnel. Beaucoup d'entre elles ont eu une jeunesse difficile. Elles ont grandi dans des institutions ou se sont occupées de leurs frères et sœurs plus jeunes. Certaines ont eu leur premier enfant à un âge précoce et n'ont pas pu finir leur scolarité et trouvé un emploi offrant la stabilité nécessaire. Ce

dernier point est une réalité pour la majorité d'entre elles. Beaucoup ont été victimes de violences dans leur couple. En conséquence, beaucoup de femmes vivent avec une estime de soi au plus bas. Elles vivaient dans le « ici et maintenant » et faisaient le nécessaire pour leurs enfants sans perspective réelle pour l'avenir. L'accompagnement individuel s'est aussi soucié de renforcer leur image et confiance en elle-même, d'ouvrir de nouvelles perspectives, de leur indiquer leurs forces et les opportunités qui se présentaient à elles et les encourager à se lancer. C'est ainsi que certaines femmes ont vraiment franchi une étape, un pas important vers une prise de conscience et un positionnement identitaire plus fort dans la société.

#### **4.2.3. Quelques constatations**

Dans l'accompagnement individuel, les femmes trouvaient tout d'abord une réponse à leurs questions et problèmes pratiques. Les informations et le soutien apportés par les case manager leur permettaient de résoudre des problèmes et d'améliorer leur situation. Sur le plan personnel, dans plusieurs cas, l'accompagnement intensif aboutissait à une prise de conscience, un changement, une ouverture envers de nouvelles perspectives et possibilités. Bien que l'empowerment est un processus qui nécessite plus de temps, beaucoup de femmes ont pu entreprendre des démarches qui leur permettaient d'avoir plus de prise sur leur vie et leur futur.

C'était surtout le facteur temps qui faisait la différence dans l'accompagnement individuel dans le cadre du projet, en comparaison avec l'accompagnement normal au CPAS. Il y avait du temps pour parler, pour écouter, pour apprendre à se connaître. La relation de confiance qui en résultait permettait au case manager d'avoir une meilleure vue sur la vie de la mère isolée et d'élaborer un accompagnement sur mesure. La femme de son côté se sentait entendue, respectée et comprise. L'accompagnement partait de sa situation et de ses questions comme point de départ, et on travaillait de manière positive et renforçante.

#### **Sarah<sup>4</sup>, 31 ans**

Sarah est partie de chez elle à 18 ans. Elle s'était occupée du ménage et de sa fratrie, mais la situation lui était devenue insupportable. Elle a rencontré le père de son fils (qui a à présent 10 ans) et a passé trois ans avec lui. Sarah a subi des violences intrafamiliales à plusieurs reprises, après avoir assisté, durant sa croissance, aux mauvais traitements que son père infligeait à sa mère. Elle a eu un deuxième enfant d'un nouveau partenaire, une fille qui a maintenant six ans et est confrontée à des problèmes cardiaques. Elle s'est inscrite au CPAS après avoir perdu ses droits aux allocations de chômage. Sarah avait des problèmes psychologiques pour lesquels elle était en traitement depuis des années. Elle était extrêmement fragile et ne pouvait sortir de chez elle sans prendre de calmants.

Elle a formulé son souhait très clairement au début de l'accompagnement : « Je veux pouvoir sortir de chez moi sans avoir peur. » En rompant son isolement social et en s'ouvrant aux autres, elle devrait voir d'autres perspectives se présenter à terme, comme la possibilité de suivre une formation.

---

<sup>4</sup> De gebruikte namen zijn pseudoniemen.

Au début, Sarah était très réservée lors des rencontres de groupe, et parlait à peine. Mais les choses se sont améliorées au bout d'un moment. Même si elle ne parlait pas encore beaucoup, elle ôtait son manteau et osait se lever pour se servir de café. En fin de compte, elle a commencé à partager de plus en plus, notamment au sujet de l'éducation de ses enfants. Elle s'est mise à participer activement, et ses peurs ont peu à peu disparu. Un jour, elle a aussi confié à la case manager qu'elle ne prenait plus de médicaments avant de se rendre aux rencontres de groupe, et au final, elle a même pu se passer d'accompagnement psychologique. Elle a signalé qu'il constituait plus un frein qu'une aide, en revenant sans cesse sur le fait qu'elle avait peur des autres. Son réseau social s'est étendu, et il lui arrive de voir d'autres participantes en-dehors des rencontres de groupe.

Divers éléments pratiques ont également été examinés. Par exemple, elle rencontrait quelques problèmes dans son logement social; la société compétente en a été informée. Malheureusement, force est de constater que ses réclamations n'ont été entendues que quand la case manager est intervenue. Sarah a également appris qu'elle avait droit à une série d'interventions, par exemple pour un voyage scolaire pour son fils, les frais de dentiste et des lunettes, ou encore au tarif social pour l'électricité.

### **Anne, 25 ans**

*Anne, mère d'une fille de 8 ans et d'un fils d'environ un an, a eu un passé chaotique et s'est retrouvée SDF pendant un temps. Le seul contact social qu'elle avait au début du projet était avec le père de sa fille. Elle disait souhaiter commencer une formation mais ne trouvait pas de garderie. Elle était très enthousiaste par rapport au projet et, faute de garderie, emmenait son fils à l'accompagnement de groupe - ce qui a eu, en fin de compte, un impact très positif sur Anne, sur son fils et sur le groupe. Au début, il était clair qu'elle n'avait pas l'habitude d'emmener son fils : elle oubliait par exemple de prendre le matériel de soins nécessaires. Mais sa présence a permis à des thèmes liés à l'éducation d'émerger très spontanément et d'échanger de nombreux trucs. Elle ne s'est pas sentie jugée par le groupe, mais a au contraire ressenti l'effet confortant des activités de groupe.*

*Sur le plan individuel, plusieurs éléments laissaient à désirer sur le plan du logement. Elle n'avait ni lit, ni table ni armoire. Une intervention a permis de lui procurer quelques commodités de base, ainsi qu'un compteur à budget pour l'électricité. Un plan d'apurement a été convenu avec le propriétaire pour les arriérés de loyer. La case manager a fourni le soutien nécessaire pour trouver une crèche, même si elle a été confrontée à plusieurs reprises à un manque criant de places disponibles. Après neuf mois, elle a fini par en trouver une. Anne a donc pu assister aux dernières rencontres sans son fils, ce qui a été un soulagement pour elle : « Enfin quelque chose rien que pour moi ». En janvier, prochain Anne entamera une formation en vue de son intégration socio-professionnelle.*

### **Axelle, 30 ans**

Axelle a eu son premier enfant à 19 ans, mais a vite été dépassée par la situation et a fait placer sa fille. Elle a eu deux autres enfants par la suite. Axelle n'avait pratiquement aucun contact social, et les élargir a donc constitué une des priorités de l'accompagnement. Mais elle s'est fait hospitaliser peu après le début du projet, suite à l'impression de ne plus être capable d'assurer son rôle de mère. Elle l'exprimait comme suit : « C'est trop dur pour moi », « ça demande trop d'énergie », « je suis

fatiguée » et « je me sens seule ». Le service d'aide à la jeunesse a été sollicité pour trouver des solutions, y compris à long terme, et apporter le soutien nécessaire. Un soutien psychologique adéquat a également été fourni. Après qu'Axelle ait quitté l'hôpital, le case manager a coordonné l'aide qui avait été organisée à son intention.

D'autres problèmes de longue date, financiers ceux-ci, ont également été abordés. Axelle était endettée depuis des années et tentait de s'en sortir seule, mais sans grand succès. Avec le case manager, elle a examiné les causes sous-jacentes. Il s'est notamment avéré qu'elle ne touchait plus d'allocations familiales depuis un moment, tout simplement parce que d'autres modalités de paiement s'appliquaient suite à un changement de législation dont personne n'avait été informé. Le case manager a obtenu une intervention pour le mazout et l'électricité, ainsi que pour les stages sportifs des enfants. Elle ignorait l'existence de ces possibilités, mais elle sait à présent quelles démarches elle doit entreprendre pour y faire appel dans l'avenir. Elle connaissait aussi, depuis un bon moment, des problèmes dentaires que le manque d'argent l'avait empêchée de régler. Elle connaissait mal les procédures du CPAS en la matière et ne les comprenait pas bien. Ici encore, le case manager lui a fourni les informations et le soutien dont elle avait besoin. Enfin, Axelle et le case manager ont cherché ensemble à résoudre quelques problèmes concernant le logement et les contacts avec le père d'un de ses enfants. Axelle demandait elle-même beaucoup d'accompagnement. Elle oubliait beaucoup de choses, qu'il fallait souvent lui rappeler. L'accompagnement individuel a occupé la majeure partie du projet, mais en octobre, elle a été capable de rejoindre les activités du groupe.

### **Marie, 26 ans**

*Marie est la maman de trois garçons de 11, 8 et 5 ans. Elle a eu son premier enfant à 14 ans. En même temps, elle devait s'occuper de ses frères et sœurs, car sa mère alcoolique n'était pas en état de veiller sur la famille. Elle a dû grandir très vite, dans un contexte familial très difficile, et n'a jamais obtenu son diplôme du secondaire. Son identité s'est entièrement construite autour de son rôle de mère, le seul qui comptait à ses yeux. Elle n'a jamais eu l'occasion de réfléchir à ses propres rêves ou souhaits, et n'a eu aucune adolescence au cours de laquelle s'épanouir. Elle était divorcée depuis peu, et cette situation pesait lourdement sur elle car elle ne savait pas comment l'expliquer à ses enfants.*

*Pour Marie, l'intégration professionnelle était en tête de ses priorités au début du projet. Elle affirmait vouloir devenir soignante, sans toutefois se rendre vraiment compte de ce que ce travail présupposait au juste, ni de la formation qu'il impliquait. Il fallait donc lui permettre de développer une image plus réaliste du travail, et élaborer un projet par étapes. La manière dont elle organisait sa vie posait également question. L'accompagnement a mis en avant la nécessité de prendre du temps pour soi, la sensibilisation au fait qu'avoir une famille ne doit pas empêcher de faire des choses pour son propre bien-être.*

*Au début, l'accompagnement n'est pas allé franchement de soi. Marie ne s'est pas ouverte d'emblée, et elle avait du mal à formuler ses souhaits ou ses besoins. Mais au fur et à mesure, il s'est avéré que cette attitude résultait surtout de la nouveauté que l'accompagnement représentait pour elle. Personne ne lui avait jamais posé la question, et elle ne se l'était jamais posée elle-même. Au final, elle a donc été capable d'accomplir quelques démarches et de reprendre plusieurs aspects de sa vie et de son avenir en main.*

*Le divorce, qui s'éternisait, a fini par être clôturé suite à un changement d'avocat, et elle a pu introduire une demande de pension alimentaire auprès du SECAL. En dialoguant avec la case manager, elle a également pu se libérer de la culpabilité qu'elle éprouvait vis-à-vis de ses enfants suite au divorce : ceux-ci ne comprenaient pas pourquoi ils ne voyaient plus leur père, et Marie ne savait que leur dire car elle ne souhaitait pas nuire à l'image qu'ils avaient de ce dernier. Les conversations lui ont permis de prendre un peu de recul. Grâce à l'encadrement, elle s'est également rendu compte qu'elle était une personne, pas seulement une mère, et qu'elle avait aussi le droit de veiller sur elle-même et son propre bien-être. L'accompagnement a également permis de passer des éléments plus pratiques en revue. Par exemple, Marie avait depuis longtemps des problèmes avec les voisins, problèmes aggravés par le fait qu'elle s'énerve vite. Mais elle a accepté une médiation organisée par la société de logement sociaux. Malheureusement, sa voisine ne s'est pas présentée, et Marie souhaite à présent déménager au plus vite. Vérification faite, il s'est toutefois avéré qu'elle devra attendre le printemps prochain, car il faut occuper un logement pendant au moins deux ans avant de pouvoir en changer. Certaines choses ont également évolué sur le plan de l'activation sociale. En août, Marie a suivi un stage qui, sous forme d'ateliers, donnait aux participants l'occasion de s'initier à de nouveaux talents et centres d'intérêt à développer ultérieurement. À son étonnement, Marie, qui s'intéressait surtout à la cuisine, s'est découvert un côté créatif caché et s'est inscrite aux ateliers de théâtre et de création de meubles. Elle a commencé à se considérer (et à considérer son avenir) sous un jour plus positif. Sur le long terme, elle cherche également une formation qualifiante qui lui permettra de trouver du travail.*

## 5. Évaluation

Le projet MIRIAM a pour principal objectif le renforcement de l'empowerment des participantes par une approche intensive, spécifique au genre et holistique. Une structure expérimentale a été utilisée pour vérifier l'efficacité de cette approche et évaluer le projet. Dans ce cadre, les participantes ont été réparties en deux groupes, l'un expérimental qui a bénéficié de l'accompagnement intensif et holistique, et l'autre, de contrôle, qui a reçu l'accompagnement conventionnel du CPAS. Dans l'idéal, toutes les femmes répondent aux mêmes critères de sélection préétablis : être une mère isolée, avoir des enfants de moins de dix ans, maîtriser suffisamment le français ou le néerlandais pour pouvoir remplir sans aide le questionnaire, et se trouver dans une situation de pauvreté structurelle (autrement dit non ponctuelle). L'égalité aussi poussée que possible entre les deux groupes a permis de les comparer entre eux en attribuant les éventuelles différences de résultat à l'effet de l'accompagnement reçu.

Toutes les femmes ont été suivies à l'aide de l'outil dénommé « empowerment-mètre » à trois reprises au cours du projet. Cet outil est destiné à vérifier l'évolution de l'empowerment, tant parmi les femmes du groupe expérimental que parmi celles du groupe contrôle

Il consiste en quatre questionnaires distincts. Une première série de questions concerne l'échelle de mesure de l'empowerment psychologique. Celui-ci mesure l'« intérieur », le niveau d'empowerment des clientes individuelles. Une deuxième série de questions porte sur l'« extérieur », les domaines d'existence plus visibles et les thèmes touchant les personnes vivant en situation de pauvreté. Une troisième série de questions sonde l'empowerment du travailleur. Une dernière série, inspirée par les indicateurs EU-SILC, dresse l'inventaire des revenus et des conditions de vie dans plusieurs domaines.

Ces trois questionnaires permettent d'évaluer périodiquement l'évolution des clientes ainsi que le rôle joué par l'assistance à ce niveau. Cette évolution est toujours reprise sous forme de représentations graphiques, partiellement quantifiées (Depauw & Driessens, 2013; Depauw & Driessens, 2016; Depauw & van Dop, 2015).

### 5.1. Constituants de l'empowerment-mètre

L'ensemble de l'outil adapté en fonction du contexte des mères isolées qui perçoivent un (équivalent de) revenu d'intégration inclut plusieurs constituants : l'échelle de mesure de l'empowerment psychologique, le questionnaire portant sur les domaines de l'existence, l'empowerment du travailleur et l'enquête relative aux revenus et aux conditions de vie.

#### 5.1.1. Échelle de mesure de l'empowerment psychologique

L'échelle de mesure de l'empowerment psychologique se compose de quatorze points associés à quatre composantes de l'empowerment psychologique. Ces composantes permettent d'exprimer le niveau d'empowerment du ou de la participante en termes quantitatifs. L'échelle de mesure est scientifiquement étayée, valide et fiable de sorte qu'elle peut être utilisée comme instrument d'évaluation dans ce projet (Depauw & Driessens, 2013; Depauw & Driessens, À paraître - Accepté ; van Dop, Depauw & Driessens, 2016).

Cette échelle nous permet de mesurer l'« intérieur », l'empowerment psychologique de la cliente. Dans cette section, nous allons examiner ce que cet « intérieur » représente au juste. En nous basant sur la théorie de l'empowerment, nous partons du principe qu'il est important de commencer par renforcer l'intérieur pour aller ensuite vers les éléments extérieurs, comme l'intégration sociale et l'amélioration des conditions matérielles. L'empowerment-mètre permet d'appréhender ces petites étapes souvent invisibles, mais pourtant capitales. Reprenons, brièvement et clairement, le concept sous-jacent.

Zimmerman (1995) distingue trois dimensions : *intrapersonal*, *interactional* et *behavioral* (intrapersonnelle, interactionnelle et comportementale). Cette distinction indique qu'en plus d'une vue sur ses propres compétences et forces, l'empowerment psychologique (ou au niveau micro) implique aussi une connaissance et une compréhension de l'environnement, ainsi que des actions ciblant l'acquisition et l'exercice du contrôle. La composante intrapersonnelle concerne la motivation, la foi et la confiance dans la possibilité d'influencer sa propre situation. La conscience critique des normes sociales et des moyens, ainsi que les capacités permettant de les faire jouer, sont des éléments qui font partie de la composante interpersonnelle. La composante comportementale renvoie au comportement constructif dans des situations nouvelles, à la participation et à l'engagement actif dans la communauté (Zimmerman, 1995; Steenssens & Van Regenmortel, 2007; Steenssens & Van Regenmortel, 2013). Telle est la théorie. Ces mêmes facteurs reviennent dans la pratique, et plus précisément la structure de l'échelle de mesure de l'empowerment psychologique : la composante intrapsychique 'sentiment d'identité positif', les composantes interpsychiques 'connexion' et 'assistance' et la composante comportementale 'habitat'.

Le premier facteur combine des affirmations ou des éléments qui se rangeaient initialement dans la catégorie des comportements interpersonnels et comportementaux. Sur le plan du contenu, les articles renvoient au niveau de coopération avec les autres, que ce soit dans un cercle étroit (famille et connaissances) ou large (voisinage et communauté). C'est le facteur 'habitat social'. Le deuxième facteur combine des éléments que nous avons attribués à la dimension interpersonnelle à partir du cadre théorique. Pour ce qui est du contenu, nous renvoyons à un 'sentiment d'identité positif', un regard optimiste et positif sur soi-même et son propre avenir. Un troisième facteur fusionne des éléments des composantes intrapersonnelle et comportementale. Ils renvoient au sentiment d'appartenance à un groupe, au fait d'aider les autres et à la capacité de partager. C'est le facteur 'connexion'. Le quatrième et dernier facteur rassemble trois éléments de la dimension interactionnelle, qui renvoient tous à la relation avec l'aidant. Ce facteur supplémentaire (comparé à la théorie de l'empowerment) est résumé sous le dénominateur 'assistance' (Depauw & van Dop, 2015).

Pour inclure le contexte spécifique des mères isolées dans l'évaluation, il a été décidé de compléter la mesure de l'empowerment à l'aide d'une autre échelle scientifique : la 'social connectedness scale' (ou échelle de connexion sociale) (Lee, Dean, & Jung, 2008; Lee, Draper, & Lee, 2001; Lee & Robbins, 1995). La littérature montre que les femmes se sentent plus « empouvoirées » que les hommes dans les processus participatifs liés à la connexion avec la communauté (Itzhaky & York, 2000). La connexion sociale - ainsi que les aspects relationnels en général - sont un élément clé pour comprendre les différences de genre dans l'empowerment (Yoder & Kahn, 1992; Browne, 1995).

L'échelle de connexion sociale montre dans quelle mesure les mères isolées se sentent à l'aise dans la société, à quel point elles sont satisfaites de leurs contacts sociaux, et dans quelle mesure elles se sentent reliées aux personnes qui les entourent. L'échelle se compose de quinze éléments qui mesurent notamment l'amitié, l'inclusion et les liens sociaux. Cette mesure nous permet d'évaluer le ressenti des mères isolées participant au projet par rapport à d'autres. Le principe est que si l'empowerment augmente, le sentiment de lien social se renforcera lui aussi (Lee et al., 2008).

Enfin, cette échelle de mesure a été complétée par divers éléments (provenant de plusieurs échelles de mesure) qui évoquent les femmes isolées dans leur dimension de mères afin d'inclure dans la mesure certains éléments touchant à l'éducation de leurs enfants.

### **5.1.2. Domaines de l'existence**

Pour compléter la mesure quantitative, les femmes ont également été interrogées sur la manière dont elles perçoivent le contexte dans lequel elles vivent. Au cours d'un entretien initial approfondi, les participantes ont été invitées à évaluer plusieurs domaines de leur existence en leur attribuant un chiffre de 1 à 10. Elles ont évalué leur satisfaction concernant leurs finances, leur logement, leur mobilité, leur santé physique, leur santé mentale ou bien-être, leur lien avec leurs enfants et leur existence en général. Cette notation des domaines d'existence répond à deux objectifs : d'une part, suivre sous un angle quantitatif le contexte dans lequel vivent les femmes, de l'autre esquisser dès le début du projet un tableau d'ensemble des besoins du groupe, en fonction de l'accompagnement par les case managers. En plus d'une compréhension au niveau du renforcement intérieur (empowerment psychologique) et du réseau, nous pouvons ainsi mieux appréhender les résultats concrets et visibles (l'extérieur) (Sannen, Driessens, & Verboven, 2011; Van Dooren, Struyven, & Capéau, 2011).

### **5.1.3. Empowerment du travailleur**

Le questionnaire empowerment du travailleur détermine dans quelle mesure les travailleurs sociaux se sentent soutenus et engagés dans leur travail. Le questionnaire inclut 20 éléments subdivisés en 5 facteurs : autonomie, engagement, encadrement facilitateur, climat de l'équipe et management stimulant. En évaluant l'empowerment du travailleur, nous souhaitons étudier la relation entre l'empowerment des travailleurs sociaux et celui des demandeurs d'aide. Ce questionnaire est lui aussi valide et fiable (Depauw & Driessens, 2016). Dans cette étude, cette échelle de mesure a été prélevée auprès des case managers et des travailleurs sociaux chargés de l'accompagnement administratif et financier de la participante.

### **5.1.4. Enquête concernant le revenu et les conditions de vie**

À la demande du comité de pilotage, une mesure supplémentaire a été incluse afin de rendre compte des changements objectifs dans la situation des participantes. En sus du compte rendu effectué par les femmes elles-mêmes, obtenu par le relevé de l'empowerment-mètre et l'évaluation chiffrée des divers domaines de l'existence, il est important de suivre également les changements concrets et tangibles dans le quotidien. Nous utilisons à cette fin un questionnaire inspiré d'EU-SILC (Study on Income and Living Conditions), un instrument de mesure permettant d'inventorier la pauvreté et l'exclusion sociale en Belgique et en Europe. Le questionnaire utilisé dans ce projet est composé de questions qui sondent les divers aspects de la vie d'un ménage : travail, revenus et dettes, santé et bien-être, confort et dénuement matériel, participation sociale et intégration, logement actuel et recours à une garderie.

## 5.2. Déroulement de la mesure

Trois mesures ont été effectuées auprès des participantes durant la première année du projet. Une mesure zéro établissant la position initiale des femmes sur l'empowerment-mètre a été effectuée au début du projet, avant tout encadrement. Une mesure intermédiaire après cinq mois a permis de constater l'évolution de l'empowerment des participantes jusqu'à ce point. Une dernière mesure, au terme de la première année du projet, nous permet de visualiser le chemin parcouru par les participantes au cours du projet.

Les femmes ont complété elles-mêmes le questionnaire, avec ou sans l'aide des case managers ou des travailleurs sociaux. Dans la plupart des cas, il a été complété sur papier, après quoi le case manager ou le travailleur social les a saisis sur ordinateur. Certaines participantes ont eu la possibilité de compléter le questionnaire par elles-mêmes sur ordinateur. Au début du projet, une saisie au CPAS avait été privilégiée, mais après la première mesure, force nous a été de constater que les visites à domicile obtenaient un taux de réponse beaucoup plus élevé. Dans le cas de femmes très difficilement joignables (comme certaines participantes du groupe contrôle), les case managers ont choisi de compléter le questionnaire par téléphone.

La première mesure dans le cadre du projet MIRIAM a été effectuée entre le 11 et le 22 janvier 2016. Au cours de cette période, 115 femmes des 5 CPAS concernés ont été interrogées. Parmi elles, 63 appartenaient au groupe expérimental qui participait au projet, et 52 faisaient partie du groupe contrôle qui ne bénéficiait que de l'accompagnement conventionnel du CPAS.

Une mesure intermédiaire a eu lieu du 30 mai au 21 juin 2016 inclus, période au cours de laquelle des enquêtes ont été complétées par 96 femmes : 54 du groupe expérimental et 42 du groupe contrôle.

La dernière mesure a eu lieu entre le 10 et le 28 octobre 2016. Cette fois, le questionnaire a été complété par 86 femmes, dont 46 appartenaient au groupe expérimental et 40 au groupe contrôle.

### Clientes CPAS \* Cette fiche s'applique-t-elle à une cliente du groupe expérimental ou du groupe contrôle ? Tableau croisé

Count

		Cette fiche s'applique-t-elle à une cliente du groupe expérimental ou du groupe contrôle ?		Total
		Groupe expérimental	Groupe contrôle	
Clientes CPAS	CPAS de Charleroi	11	7	18
	CPAS de Gand	10	9	19
	CPAS de Louvain	8	7	15
	CPAS de Molenbeek-Saint-Jean	10	12	22
	CPAS de Namur	7	5	12
Total		46	40	86

Tableau 1 : composition des répondantes (mesure finale)

Un total de 29 femmes ont décroché en cours de projet : 12 du groupe contrôle et 17 du groupe expérimental. L'abandon est typique de ce genre d'étude longitudinale, il était donc prévisible. Peut-être a-t-il encore été renforcé par les conditions précaires qui sont souvent le lot de ce groupe de femmes : elles déménagent fréquemment, changent parfois de CPAS ou ont des relations marquées par l'instabilité. D'autres ont aussi décroché parce qu'elles se désintéressaient du projet. Mais c'est aussi dû au fait qu'une proportion considérable de participantes avaient tellement progressé dans leur processus de réintégration et de participation que pour elles, il n'était concrètement plus possible de rester. Il s'agissait souvent de celles qui avaient trouvé du travail ou bénéficié de l'activation sociale. Vous trouverez en annexe, par CPAS, un aperçu du nombre de femmes qui ont décroché, avec les raisons de leur abandon.

Pour pouvoir analyser les données obtenues, il faut commencer par les nettoyer. En l'occurrence, cela signifie que nous n'avons inclus dans l'analyse que les questionnaires pour les participantes qui avaient fait l'objet d'une mesure initiale et finale. Sur les 115 participantes du début, 89 étaient encore là lors de la deuxième mesure. Lors de la troisième mesure, elles étaient encore 78 à avoir participé aux deux mesures précédentes. La différence entre ces deux chiffres s'explique d'une part par le décrochage (les femmes qui ont cessé de se faire accompagner) et de l'autre par des erreurs de saisie (les enquêtes mal encodées ne sont pas reprises dans la base de données).

### 5.3. Résultats

Dans ce chapitre, nous examinerons successivement les résultats de l'échelle de mesure d'empowerment psychologique, le questionnaire portant sur les domaines de l'existence, et l'enquête relative aux revenus et aux conditions de vie.

#### 5.3.1. Échelle de mesure de l'empowerment psychologique

##### 5.3.1.1. *Fiabilité des échelles de mesure*

Pour vérifier la fiabilité des échelles de mesure utilisées pour cette mesure - fiabilité au sens de 'cohérence interne', nous utilisons l'alpha de Cronbach. Cette valeur va de moins l'infini à 1. Seules les valeurs positives sont représentatives. En règle générale, un alpha de Cronbach de 0,70 ou plus est considéré comme une valeur fiable.

Le tableau ci-dessous reprend l'alpha de Cronbach de chaque sous-échelle de la mesure finale. La mesure d'empowerment initiale consiste en quatorze éléments qui mesurent quatre facteurs distincts (attitude sociale, attitude positive, attitude concernée et relation de travail avec l'assistante). Deux autres facteurs se sont ajoutés dans le cadre de ce projet : la cohésion sociale et le rôle de parent.

	Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
Facteur 1 : attitude sociale	0,558	5
Facteur 2 : attitude positive	0,591	3
Facteur 3 : attitude concernée	0,646	3
Facteur 4 : relation de coopération	0,760	3
Facteur 5 : connexion sociale	0,875	12
Facteur 6 : rôle de parent	0,716	4

Tableau 2 : fiabilité des sous-échelles de mesure

Tant le facteur 1 (attitude sociale) que le facteur 2 (attitude positive) sont fiables avec un Alpha de Cronbach de 0,6 (arrondi). Le troisième facteur (attitude concernée) est fiable avec une valeur de 0,65 (arrondi). Tous les autres facteurs présentent une fiabilité élevée avec des valeurs allant de 0,72 à 0,88. Elles nous permettent de conclure que les sous-échelles sont scientifiquement fiables.

### 5.3.1.2. Caractéristiques de la répartition

Nous commençons par examiner les caractéristiques de la répartition de la variable dépendante : le score sur l'échelle de mesure de l'empowerment psychologique. La variable dépendante est la variable que nous souhaitons expliquer : constatons-nous une hausse du score d'empowerment suite à l'accompagnement (intensif ou non) ?

Dans la première mesure, nous avons observé un score d'empowerment moyen de 95 (arrondi) sur un total de 150, soit 63% après conversion. Lors de la mesure intermédiaire, le score moyen s'élevait à 99/150 soit 66%. Lors de la mesure finale, nous constatons que la hausse s'est poursuivie : le score d'empowerment moyen en octobre s'établit à 102 (sur un total de 150) soit 68%.

Une représentation graphique des scores se présente comme suit, avec à gauche la répartition du score de la première mesure, et à droite ceux de la mesure finale :

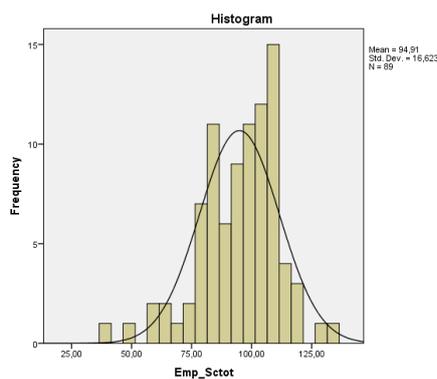


Figure 1 : répartition du score première mesure

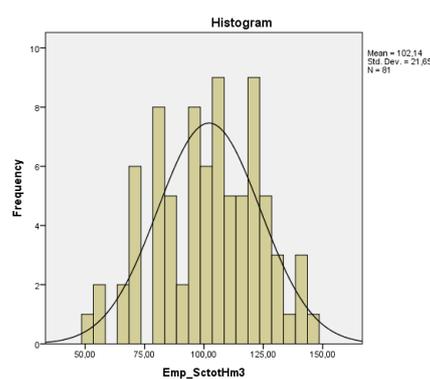


Figure 2 : répartition du score de la mesure finale

La répartition de la première mesure est légèrement inclinée vers la gauche<sup>5</sup> : on note une 'queue' plus longue à gauche qu'à droite, ce qui trahit la présence de scores moins élevés. Lors de la mesure complémentaire, nous avons observé une répartition plus aplatie qui suivait davantage la répartition normale. Cela signifie que les scores plus faibles sont absents ou moins présents. Lors de la mesure finale, nous constatons également que (certains) scores négatifs extrêmes disparaissent et que les scores positifs extrêmes augmentent. Étant donné qu'à ce moment, aucune distinction n'est encore faite entre le groupe expérimental et le groupe contrôle, cette inspection visuelle ne peut servir qu'à confirmer que l'assistance en général - qu'elle soit régulière ou intensive - améliore les scores d'empowerment.

<sup>5</sup> Cette formulation prête quelque peu à confusion car elle implique que la majeure partie de la masse se trouve à droite de la moyenne.

Nous examinons ensuite si les deux mesures sont cohérentes en observant la signification statistique de la relation. Ce point mérite un mot d'explication. La vérification de la signification statistique est une application importante des statistiques inférentielles qui permet de savoir dans quelle mesure il est possible de généraliser une caractéristique de l'échantillon à la population dont il est extrait. Une valeur obtenue est statistiquement significative si le risque de dépassement est inférieur ou égal à un seuil préalablement fixé (par convention, il est fixé à 0,05 dans les sciences sociales).

	!	Corrélation	Sig.
Pair 1 Emp_Sctot & Emp_SctotHm3	78	,616	,000

Tableau 3 : rapport entre première et troisième mesure

En observant le tableau qui précède, on constate l'existence d'un rapport positif et significatif entre les mesures initiale et finale (corrélation de 0,62 (arrondi) avec signification statistique fixée à 0,001). C'est ce que nous pouvons, voire devons attendre étant donné que les mesures sont groupées en répondantes individuelles et que la mesure de l'empowerment psychologique constitue un instrument de mesure (autrement dit : stable).

Tout comme pour la mesure intermédiaire, nous constatons une augmentation significative du score d'empowerment entre les deux mesures. En résumé, nous constatons une augmentation (moyenne) de 95,74 sur 150 (avec 15,82 de déviation standard) à 101,94 sur 150 (avec 21,8 de déviation standard). Pour toutes les répondantes (qu'elles fassent partie du groupe expérimental ou de contrôle, et sans tenir compte du CPAS dont elles font partie), on constate une augmentation du score d'empowerment et une répartition plus symétrique (moins de scores extrêmes et approchant d'une répartition plus normale).

Les questions que nous nous posons sont les suivantes :

- la modification des scores d'empowerment constatée est-elle significative ?
- Constatons-nous des différences (significatives) entre les divers CPAS ?
- Constatons-nous des différences (significatives) entre le groupe contrôle et le groupe expérimental ? Autrement dit, constatons-nous un résultat différent pour l'accompagnement intensif par rapport à l'assistance 'conventionnelle' ?
- Constatons-nous des différences significatives par sous-échelle ?

Nous y répondons point par point dans la partie qui suit.

### **5.3.1.3. Existe-t-il une différence significative entre les mesures initiale et finale ?**

Pour répondre à cette question, nous comparons deux moyennes, à savoir celles de la variable dépendante (score d'empowerment) dans les deux catégories de la variable indépendante (temps, exprimé en mesure initiale et finale). L'affirmation que nous devons examiner est l'hypothèse zéro : l'hypothèse qu'il n'y a aucun effet ni rapport. L'hypothèse zéro d'absence de rapport s'énonce alors ainsi : « Les moyennes sont égales et il n'y a donc pas de différence dans le score de l'empowerment entre les mesures initiale et finale. »

Pour les deux mesures de l'empowerment (initiale et finale), nous constatons une différence significative : le score sur l'échelle de mesure de l'empowerment psychologique est plus élevé dans la mesure finale que dans la mesure initiale. En l'occurrence,  $p = 0,002$  soit inférieur à 0,05. La différence

de score, l'augmentation du score sur l'échelle de mesure de l'empowerment psychologique, est donc statistiquement significatif au niveau 0,05.

#### **5.3.1.4. Constatons-nous des différences (significatives) entre les divers CPAS ?**

Avant de nous pencher sur l'impact de l'accompagnement intensif sur les scores d'empowerment, et de voir s'il existe une différence fondamentale avec l'accompagnement 'conventionnel', nous devons vérifier s'il n'existe pas de différences (trop importantes) dans les scores (différentiels) entre les CPAS. Pour ce faire, nous comparons deux moyennes, à savoir celles de la variable dépendante (score différentiel de l'empowerment) dans les 5 CPAS. Tant dans le test formel que dans l'inspection visuelle, nous avons constaté une différence significative ( $p = 0,01$ ) pour les scores différentiels entre les CPAS.

Un test F nous montre que les scores des CPAS de Charleroi, Gand, Louvain et Molenbeek-Saint-Jean suivent un schéma similaire. Seul le CPAS de Namur présente une différence significative par rapport à celui de Charleroi (notre catégorie de référence). Nous pouvons en conclure que nous constatons, dans les tests statistiques formels, des différences significatives dans (l'augmentation des) scores d'empowerment entre les divers CPAS, sachant que le score de celui de Namur présente une différence (significative) par rapport aux quatre autres.

#### **5.3.1.5. Constatons-nous des différences (significatives) entre le groupe contrôle et le groupe expérimental ?**

La question clé de ce projet consiste à savoir si nous constatons une différence (significative) entre le groupe contrôle et le groupe expérimental : l'accompagnement intensif contribue-t-il (plus que l'assistance conventionnelle) à l'augmentation constatée des scores d'empowerment ? Le graphique qui suit reprend la répartition de l'augmentation des scores d'empowerment, dans le groupe expérimental et le groupe contrôle.

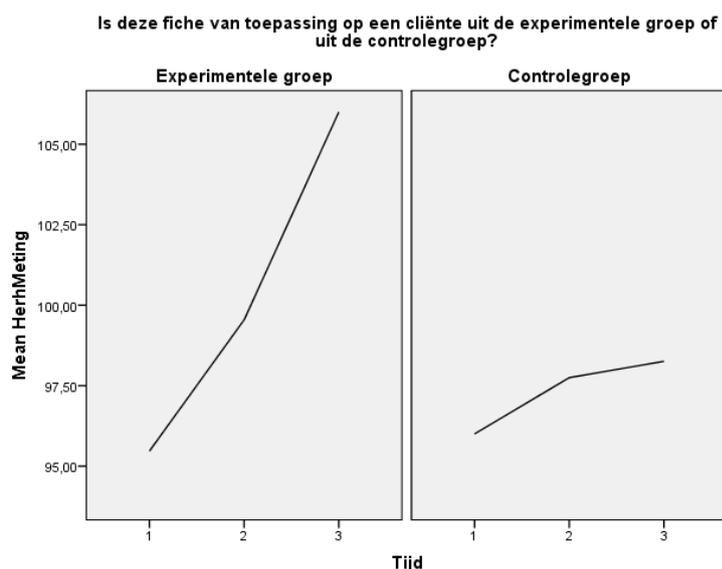


Figure 3 : évolution des scores d'empowerment dans le temps

Nous constatons que le score d'empowerment dans le groupe contrôle (à droite) est initialement supérieur à celui du groupe expérimental (à gauche). Lors de la deuxième mesure, le groupe

expérimental a déjà rattrapé le groupe contrôle, et cette hausse se poursuit au moment de la troisième mesure. En revanche, les scores d'empowerment semblent plutôt stagner dans le groupe contrôle.

Mais cette différence est-elle significative ? Sur la base du test ANOVA, nous ne pouvons rejeter l'hypothèse zéro (différence moyenne nulle). Cela signifie qu'aucun des effets principaux et d'interaction (le CPAS auquel on appartient, l'appartenance au groupe expérimental/de contrôle, et l'interaction entre les deux variables) ne sont significatifs. Autrement dit, il existe une différence entre le groupe expérimental et de contrôle, avec un score d'empowerment qui augmente dans le groupe qui a bénéficié de l'accompagnement plus intensif, bien que la différence ne soit pas significative. Concrètement, cela veut dire que nous observons bel et bien une différence entre les deux groupes, mais que nous ne pouvons étendre cette conclusion à la population dans son ensemble.

Plusieurs explications sont possibles, par exemple le fait que l'échantillon soit trop petit suite à des différences trop importantes entre les CPAS (qui nous donnent cinq échantillons de dix personnes au lieu d'un seul de cinquante personnes). Autre possibilité : la différence entre les deux groupes n'est effectivement pas significative, et est donc attribuable au hasard. Mais si nous examinons la figure 3, nous constatons une légère stagnation dans la croissance des scores d'empowerment au sein du groupe contrôle, et une hausse dans le groupe expérimental. Si nous présumons que cette tendance se poursuivrait à mesure que la durée de l'accompagnement augmente, et que nous verrions des différences de plus en plus marquées, une troisième possibilité expliquant le caractère non significatif est que la période d'accompagnement est trop courte pour pouvoir extrapoler la différence des scores à l'ensemble de la population. Il est possible qu'un accompagnement encore plus étendu dans le temps fasse encore augmenter le score d'empowerment dans le groupe expérimental. Quoiqu'il en soit, on peut conclure que l'accompagnement intensif a eu une influence positive sur les scores d'empowerment du groupe expérimental.

#### **5.3.1.6. Constatons-nous des différences significatives par sous-échelle ?**

Pour mieux comprendre quel aspect de l'empowerment est à l'origine de la différence de score entre les deux groupes, penchons-nous sur la différence par sous-échelle. Nous pourrions ainsi être plus spécifiques et voir pour quels éléments ou sous-échelles le score du groupe expérimental est meilleur.

Nous testons chaque échelle fiable au niveau des effets principaux et d'interaction (le CPAS auquel on appartient, l'appartenance au groupe expérimental/de contrôle, et l'interaction entre les deux variables). L'analyse démontre que le facteur 3 (attitude concernée) présente une différence significative entre les CPAS. Cette sous-échelle de l'échelle de mesure de l'empowerment psychologique renvoie au niveau de connexion ressenti par les femmes : le sentiment d'appartenir à un groupe, de pouvoir de ce fait aider les autres, et partager soi-même l'une ou l'autre chose. La littérature montre que ce niveau de connexion sociale est précisément un levier important de l'empowerment des femmes (Yoder & Kahn, 1992; Browne, 1995; Itzhaky & York, 2000). Dans la pratique, cet élément s'est principalement concrétisé dans les séances d'accompagnement de groupe, au cours desquelles les participantes ont pu nouer des liens avec d'autres personnes partageant leur sort, partager des problèmes et chercher ensemble des solutions possible, le tout en développant un sentiment de groupe.

Une analyse factorielle est l'étape suivante. Cet instrument nous permet d'examiner, parmi les éléments, ceux qui expriment bien ce qu'ils veulent mesurer, pour observer ensuite les scores

différentiels entre les mesures initiale et finale sur cet élément spécifique. Un contrôle F sur l'élément « je sens une distance entre moi et les autres » démontre l'existence d'une différence significative entre les deux groupes ( $p = 0,023$ ) pour cet élément de l'échelle de connexion sociale. Ceci démontre qu'après dix mois d'accompagnement, les femmes du groupe expérimental disent se sentir moins isolées, et ressentir moins de distance vis-à-vis des autres, que celles du groupe contrôle.

### **5.3.2. Domaines de l'existence**

Lors de chaque mesure, les participantes ont été invitées à s'attribuer un chiffre en fonction de leur niveau de satisfaction pour sept domaines de l'existence : finances, logement, mobilité, santé physique, santé mentale, lien avec les enfants et vie en général. Le but était de tenter d'établir un relevé de la manière dont les répondantes percevaient leur propre existence. En combinant les chiffres pour les sept domaines, on peut ainsi établir une 'toile d'araignée' de la qualité de vie et de la satisfaction pour chaque individu, chaque CPAS et chaque groupe. Cette toile d'araignée permet de créer un aperçu clair et accessible des problèmes perçus et de leur évolution. La toile d'araignée a déjà montré son utilité après la première mesure pour identifier clairement les besoins des femmes pour chaque CPAS. La deuxième mesure nous a permis d'évaluer les progrès perçus dans chaque domaine de l'existence. Enfin, la troisième mesure nous a fourni aperçu complet des scores de satisfaction des participantes vis-à-vis des divers domaines de leur existence tout au long de l'année du projet.

Il est important de constater que les chiffres des domaines de l'existence portent sur la satisfaction plutôt que sur la situation effective. Ainsi, même si un revenu n'a pas évolué, la satisfaction de celle qui le perçoit peut avoir diminué ou augmenté. La satisfaction est un indicateur relatif qui dépend de plusieurs facteurs : il peut certes s'agir de l'état d'esprit ou de la comparaison avec d'autres, mais aussi de la conscience critique de sa propre situation. Plusieurs case managers ont constaté lors de la deuxième mesure que certaines participantes s'attribuaient un score moins élevé, mais plus réaliste, dans les divers domaines. Cela ne veut pas nécessairement dire qu'elles avaient régressé dans les faits, mais plus probablement qu'elles étaient capables de se percevoir, ainsi que leur situation, d'un œil critique. Ce regard critique n'en constitue pas moins un élément essentiel de l'empowerment, ce qui était précisément le but du présent projet. En parallèle, on a souvent vu une véritable relation de confiance s'instaurer entre case managers et participantes. Elles ont donc réussi à ravalier leur fierté, et par conséquent à donner des réponses qui reflétaient mieux la réalité.

Vous trouverez ci-dessous, pour chaque CPAS, les toiles d'araignée du groupe expérimental. Nous avons choisi de ne discuter les toiles individuelles avec les participantes qu'au terme du projet, pour qu'elles découvrent leurs progrès à ce moment. Nous obtenons donc, pour chaque mesure, un résultat indépendant qui n'est pas influencé par la situation lors de la mesure précédente.

On notera qu'aucun schéma précis pour tous les CPAS ne se dégage des graphiques ci-dessous. Il se peut qu'ici encore, les différences entre les CPAS soient importantes, avec de surcroît des facteurs contextuels supplémentaires qui diffèrent par région (comme par exemple l'impact de la politique locale). Les graphiques en toile d'araignée sont tous accompagnés d'explications possibles pour les scores différentiels en matière de satisfaction, sur la base du feedback des case managers et d'autres acteurs concernés.

### 5.3.2.1. Charleroi

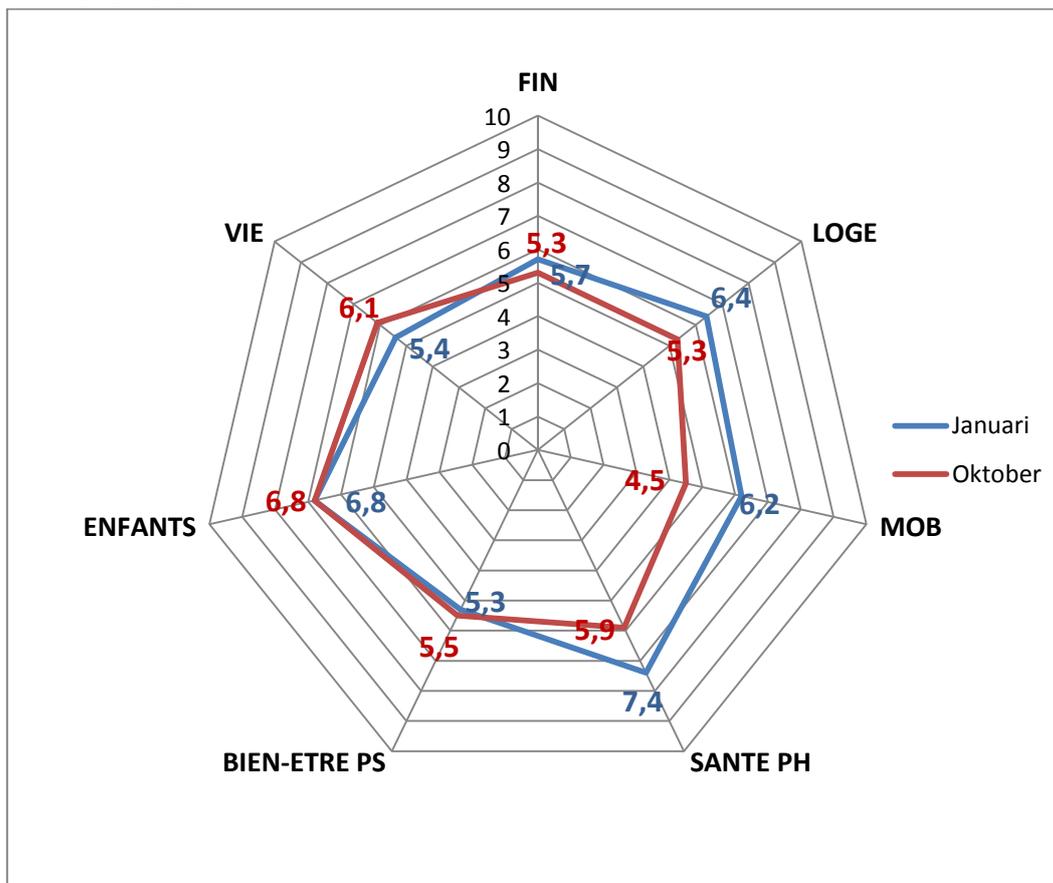


Figure 4 : toile d'araignée domaines de l'existence, Charleroi

	Janvier	Juin	Octobre
Finances	5,7	6,2	5,3
Logement	6,4	5,9	5,3
Mobilité	6,2	3,9	4,5
Santé physique	7,4	6,4	5,9
Santé mentale	5,3	6,5	5,5
Lien avec les enfants	6,8	7,5	6,8
Vie en général	5,4	7	6,1

Tableau 5 : évolution des scores des domaines de vie à Charleroi

On constate à Charleroi un progrès dans les divers domaines de vie : la satisfaction augmente tant en termes de bien-être psychique et de lien avec les enfants que de vie en général. En revanche, au terme du projet, les participantes du groupe expérimental de Charleroi étaient moins satisfaites de leurs finances, de leur logement, de leur mobilité et de leur santé physique.

Ces résultats correspondent relativement bien aux attentes, surtout en matière de logement et de finances. Les problèmes liés à ces domaines de l'existence sont complexes et les résoudre n'est pas évident. De plus, la case manager carolorégienne signale que ces chiffres ne sont qu'un instantané, difficilement compatible avec le fait que les participantes vivent souvent dans l'instant et ont du mal à se projeter dans le passé ou dans l'avenir pour nuancer leurs chiffres.

### 5.3.2.2. Gand

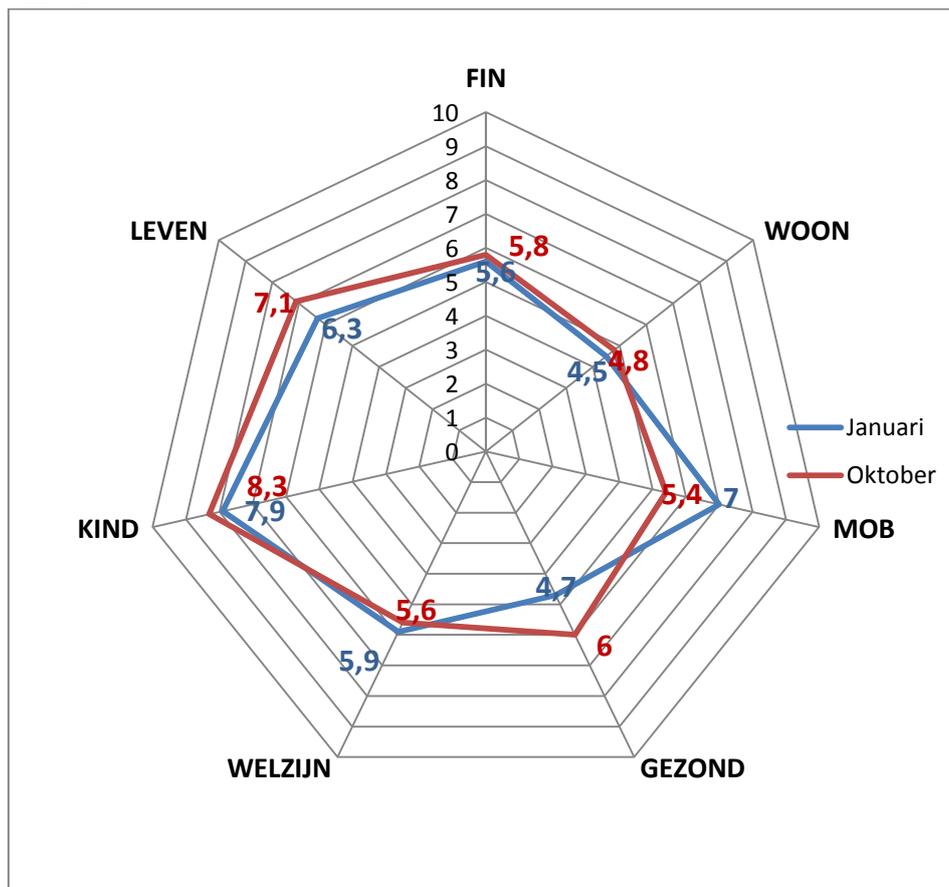


Figure 5 : toile d'araignée domaines de l'existence, Gand

À Gand, on constate une progression de la satisfaction sur le plan des finances, du logement, du lien avec les enfants et de la vie en général. Les participantes sont moins satisfaites de leur mobilité et de leur bien-être psychique qu'au début du projet. D'assez nombreuses participantes gantoises sont entrées dans un trajet d'activation, ce qui a permis à leur situation financière de se stabiliser. Pour toutes les mesures, la mobilité reste un problème à Gand, surtout avec l'adoption du nouveau plan de mobilité (majoration des tarifs de parking, bouchons plus longs, y compris avec les transports en commun). Enfin, le CPAS de Gand indique que le travail de groupe, principalement, peut influencer considérablement les scores du lien avec les enfants : les participantes sont soulagées de pouvoir partager leurs soucis et leurs problèmes.

	Janvier	Juin	Octobre
Finances	5,6	5,5	5,8
Logement	4,5	4,9	4,8
Mobilité	7	5,5	5,4
Santé physique	4,7	6,2	6
Santé mentale	5,9	5,7	5,6
Lien avec les enfants	7,9	7,7	8,3
Vie en général	6,3	6,6	7,1

Tableau 6 : évolution des scores des domaines de vie à Gand

### 5.3.2.3. Louvain

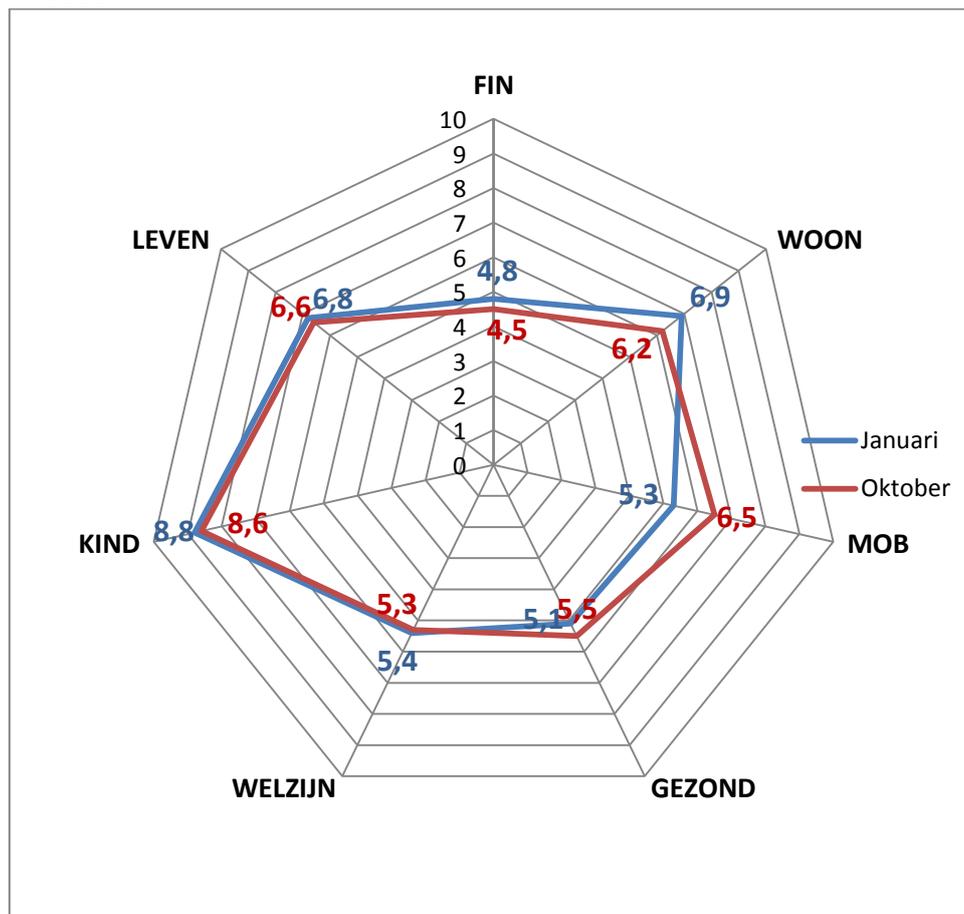


Figure 6 : toile d'araignée domaines de l'existence, Louvain

Au CPAS de Louvain, on note une augmentation de la satisfaction en matière de mobilité et de santé physique. Dans tous les autres domaines, les femmes sont moins satisfaites qu'au début du projet. Cette situation peut s'expliquer par l'absence de la case manager à la fin de l'année du projet, ce qui a interrompu l'accompagnement pendant quelque temps.

	Janvier	Juin	Octobre
Finances	4,8	4,1	4,5
Logement	6,9	4,9	6,2
Mobilité	5,3	7,4	6,5
Santé physique	5,1	5	5,5
Santé mentale	5,4	5,3	5,3
Lien avec les enfants	8,8	8,4	8,6
Vie en général	6,8	7,2	6,6

Tableau 7 : évolution des scores des domaines de vie à Louvain

### 5.3.2.4. Molenbeek-Saint-Jean

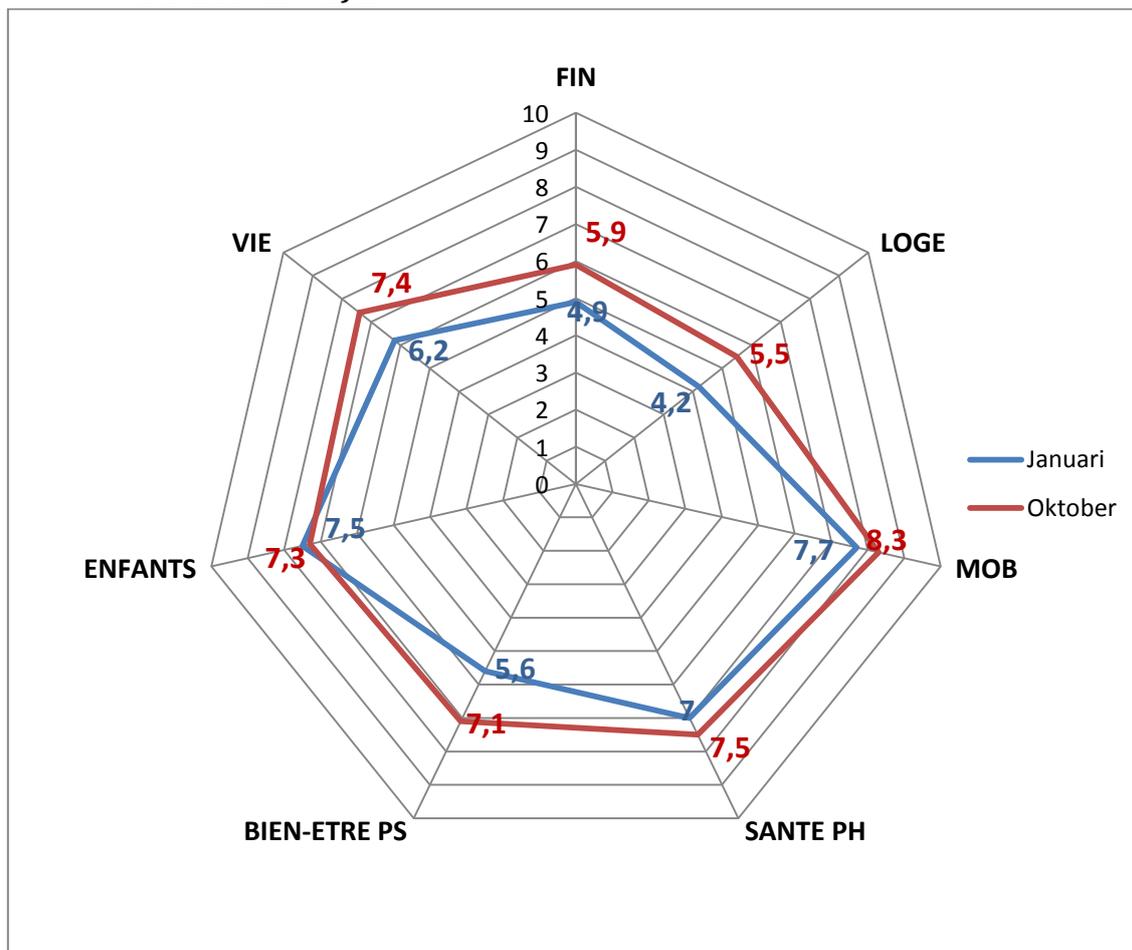


Figure 7 : toile d'araignée des domaines de vie à Molenbeek-Saint-Jean

À Molenbeek-Saint-Jean, la progression touche six domaines de l'existence sur sept : seul le lien avec les enfants est en léger recul. On constate que ce CPAS s'est lancé dans le projet avec un groupe de femmes qui étaient déjà relativement solides, puisque seuls le logement et les finances étaient vraiment médiocres en janvier. Les progrès réalisés en cours de projet n'en sont que plus remarquables.

	Janvier	Juin	Octobre
Finances	4,9	6,1	5,9
Logement	4,2	4,9	5,5
Mobilité	7,7	7,9	8,3
Santé physique	7	7,5	7,5
Santé mentale	5,6	6,5	7,1
Lien avec les enfants	7,5	8,3	7,3
Vie en général	6,2	6,7	7,4

Tableau 8 : évolution des scores des domaines de vie à Molenbeek

### 5.3.2.5. Namur

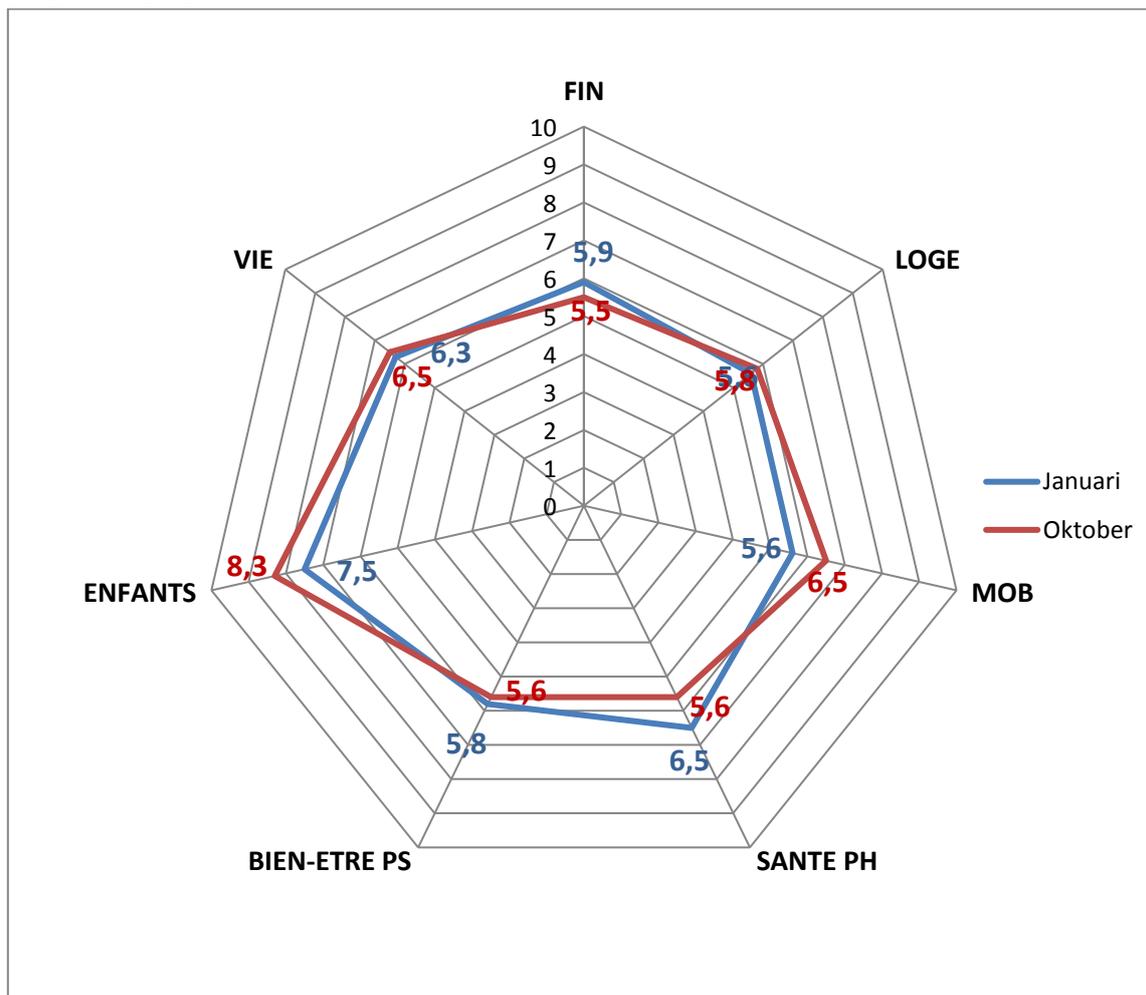


Figure 8 : toile d'araignée domaines de l'existence, Namur

Le CPAS de Namur a enregistré une amélioration de la satisfaction pour le logement, la mobilité, le lien avec les enfants et l'existence en général. En revanche, elle régresse au niveau des finances ainsi que de la santé physique et mentale. Tout comme le groupe de Charleroi, celui de Namur était extrêmement vulnérable, ce qui explique selon les case managers que les progrès soient très lents et progressifs.

	Janvier	Juin	Octobre
Finances	5,9	4,9	5,5
Logement	5,6	4,9	5,8
Mobilité	5,6	6,1	6,5
Santé physique	6,5	6,4	5,6
Santé mentale	5,8	4,8	5,6
Lien avec les enfants	7,5	9,6	8,3
Vie en général	6,3	6,2	6,5

Tableau 9 : évolution des scores des domaines de vie à Namur

### 5.3.3. Enquête concernant le revenu et les conditions de vie

Pour que la mesure n'inclue pas seulement le vécu subjectif des participantes mais aussi des changements relativement objectifs, elles ont également été questionnées sur quelques critères objectifs dans plusieurs domaines de l'existence. Les questions de cette partie de l'enquête ont été sélectionnées (selon leur pertinence) dans l'EU-SILC (Eurostat, 2014) et couvrent divers domaines : revenus, activation (sociale), santé, dénuement matériel (tant pour les femmes que pour leurs enfants), loisirs et participation, et logement. Nous examinons ci-dessous l'évolution qu'elles ont traversée dans ces domaines, tant dans la période précédant la dernière mesure que sur toute la durée du projet.

#### 5.3.3.1. Revenus et endettement

Lors de chaque mesure, les participantes ont été invitées à indiquer leur revenu principal par mois. Ce revenu principal est égal au revenu net (dans la plupart des cas un revenu d'intégration ou équivalent), plus les allocations familiales et/ou la pension alimentaire. Pour le groupe contrôle, il s'établissait en moyenne à €1392,46. En juin, on a noté une petite augmentation à €1426,92. Lors de la dernière mesure, on note une augmentation nettement plus importante, avec un revenu principal moyen de €1702,38. Pour les femmes du groupe expérimental, la tendance est identique : elles passent de €1350,65 (janvier) à €1378,71 (juin) pour percevoir au final un revenu moyen de €1526,15.

Revenu principal			
	Janvier	Juin	Octobre
Groupe contrôle	1392,46	1426,92	1702,38
Groupe expérimental	1350,65	1378,71	1526,15

Tableau 10 : revenu principal moyen

Pour les participantes du groupe expérimental, le revenu net moyen reste sous le seuil de pauvreté pour les parents isolés avec deux enfants (à savoir €1719, soit 60% du revenu disponible médian, multiplié par le nombre de membres de la famille avec une pondération de 1 accordée à un adulte et de 0,3 par enfant de moins de 14 ans). Par conséquent, ce groupe reste financièrement vulnérable. Le groupe contrôle s'approche déjà plus du seuil de pauvreté, mais sans le franchir non plus.

Pendant la période de la dernière mesure, les case managers ont continué à insister sur le fait de connaître ses droits et de les épuiser. Ils ont continué à travailler sur les demandes de pension alimentaire et toutes les démarches qu'elle présuppose, notamment en fournissant des informations et un accompagnement tout au long du processus. Les graphiques ci-dessous montrent que cette approche est fructueuse : le nombre de femmes du groupe expérimental ayant droit à une pension alimentaire est passé de 46,3% (janvier) à 60,5% (octobre). Les femmes qui avaient droit à une pension alimentaire ont également été invitées à préciser si, au cours de la période écoulée, elles avaient entrepris des démarches en vue de la percevoir. Ici encore, on observe une augmentation bien que le groupe contrôle se rattrape fortement. Au début de la mesure, 52% seulement des femmes du groupe expérimental avaient fait des démarches en vue de toucher une pension alimentaire. Lors de la dernière mesure, en octobre, cette proportion était passée à 73,1%. Le nombre de femmes qui font appel au SECAL, le service des créances alimentaires, reste toutefois stable tout au long du projet. Le groupe contrôle reste à 4,8% lors de chaque mesure, contre 8% environ pour le groupe expérimental.

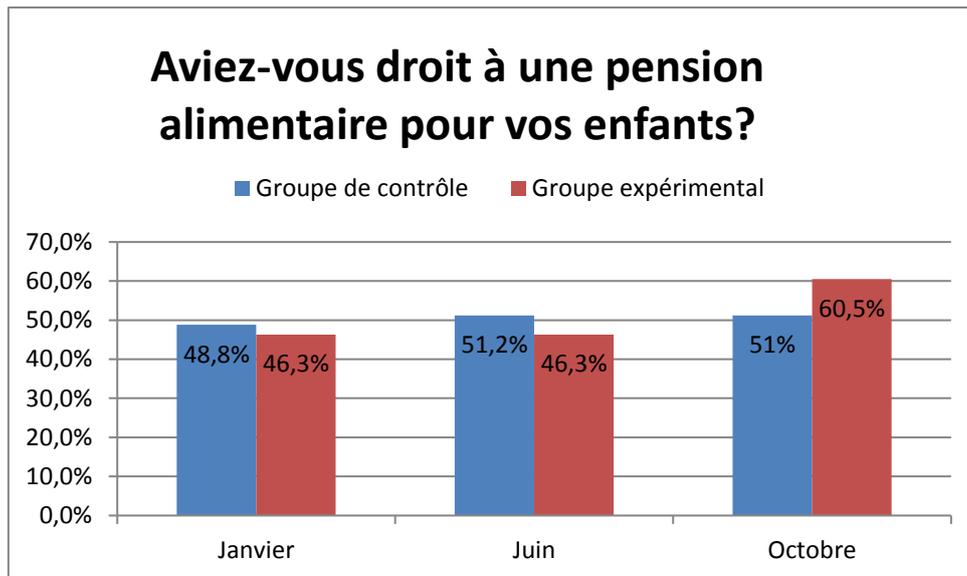


Figure 9 : pension alimentaire

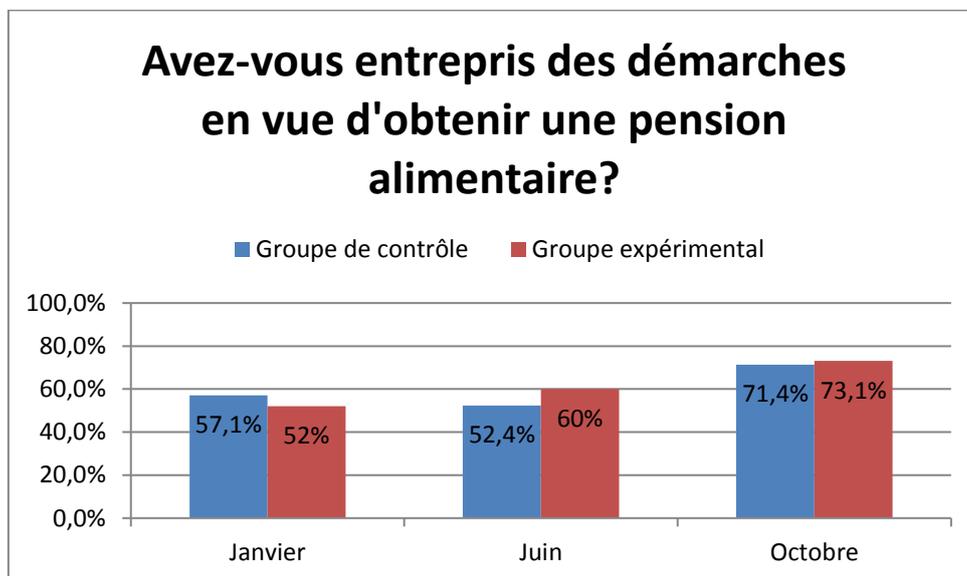


Figure 10 : démarches - pension alimentaire

Quand les case managers travaillent sur le revenu des femmes, il ne s'agit pas seulement d'augmenter le revenu disponible en épuisant les droits, mais aussi de juguler la problématique de l'endettement. Les case managers signalent que souvent, les participantes sont incapables d'évaluer correctement leurs dettes, et qu'il leur faut du temps pour faire le tour de la question et s'atteler concrètement à les réduire. C'est ce que confirme également le graphique ci-dessous. En janvier, 53,7% des participantes admettaient être endettées. En juin, on constate une légère augmentation (55,6%) mais en octobre, ce chiffre redescend à 41,9%.

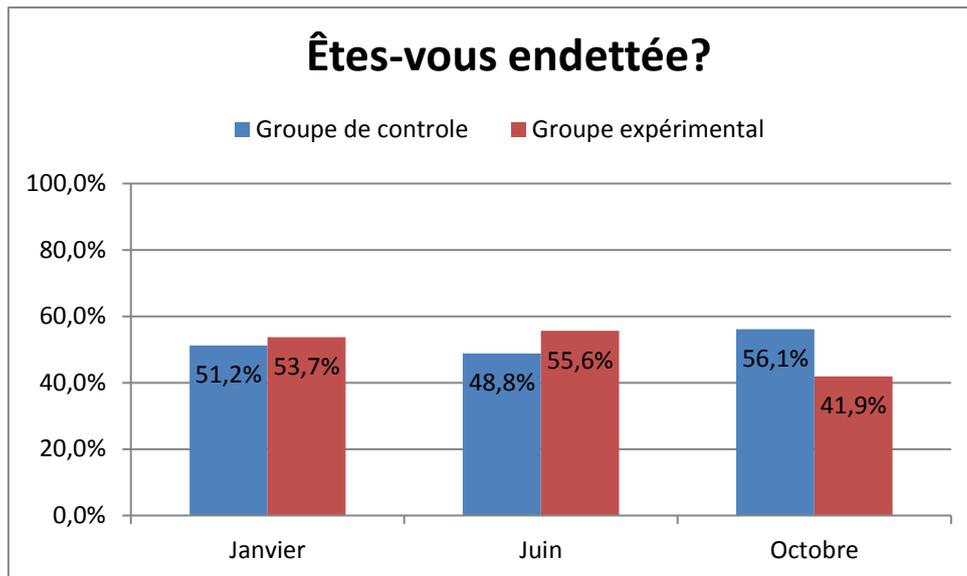


Figure 11 : endettement

Pour toutes les familles, le loyer est la principale dépense mensuelle. Dans les faits, de nombreuses femmes participant à l'accompagnement sont incapables de payer leur loyer. En janvier, 22,6% des membres du groupe expérimental se disaient régulièrement dans l'incapacité de payer leur loyer. En juin, ce chiffre retombe à 15,4%, et la tendance se poursuit avec 11,6% en octobre. En revanche, on voit ce chiffre passer de 17,5% à 22% dans le groupe contrôle.

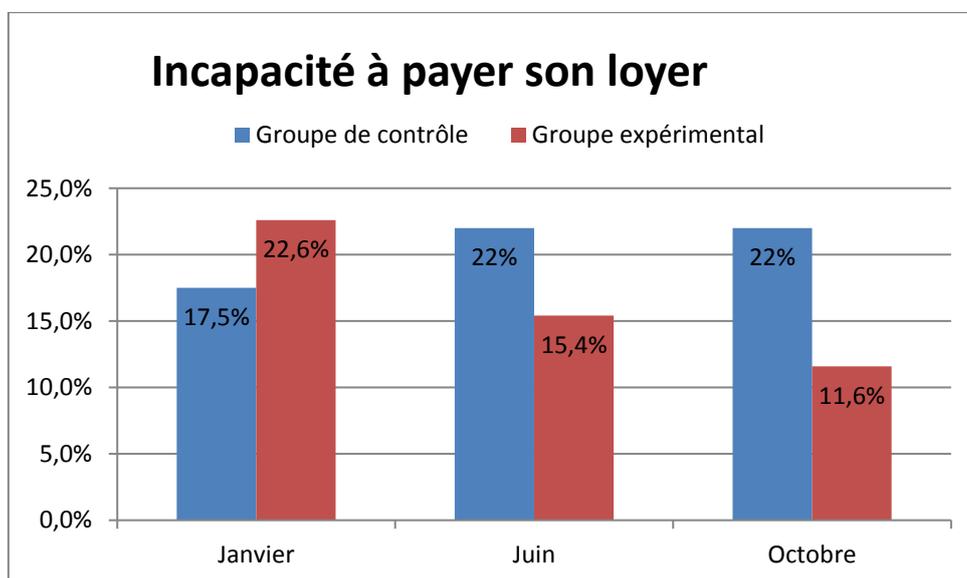


Figure 12 : incapacité à payer le loyer

Le questionnaire cherchait aussi à savoir si les participantes retardaient le moment de consulter un médecin ou un dentiste en cas de problèmes médicaux. L'Enquête de santé nationale de 2013 permet de constater que 8,4% des ménages avaient dû retarder une consommation médicale pour des raisons financières dans les 12 mois précédant le sondage (Demarest, 2015). Les familles monoparentales représentent une proportion importante de ce pourcentage (Van der Heyden, Gisle, Demarest,

Drieskens, Hesse & Tafforeau, 2010). On constate la même tendance dans les premières réponses des participantes au projet : en janvier et en juin, 30% d'entre elles admettaient qu'il leur arrivait de reporter une visite chez le médecin à plus tard. Ce chiffre atteignait 40% pour les consultations de dentisterie. Le principal motif évoqué était d'ordre financier. En octobre, on constate une forte baisse : 14% seulement des participantes au projet signalent avoir reporté une visite chez le médecin au cours de la période écoulée.

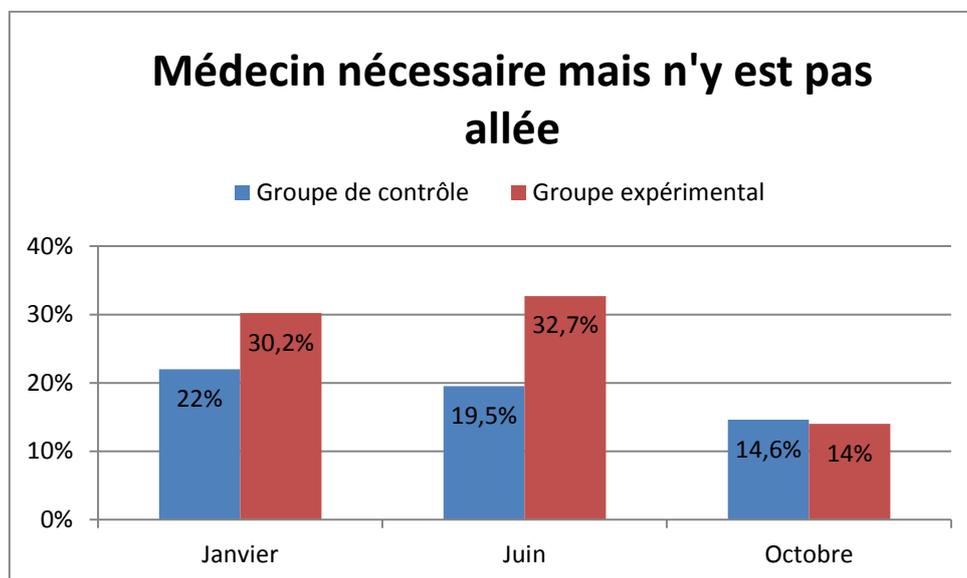


Figure 13 : consultation médicale

### 5.3.3.2. *Emploi du temps et travail*

Au cours de l'année écoulée, les case managers ont travaillé avec les participantes des divers groupes expérimentaux à l'élaboration d'un emploi du temps utile et durable. Lors de la mesure de juin, on constate une forte augmentation des femmes qui ont des perspectives en matière de formation, d'études, de bénévolat ou de travail durable. Ces perspectives sont-elles vérifiées lors de la dernière mesure ? Oui, avec 25,6% des participantes indiquant suivre une formation au moment du remplissage du questionnaire.

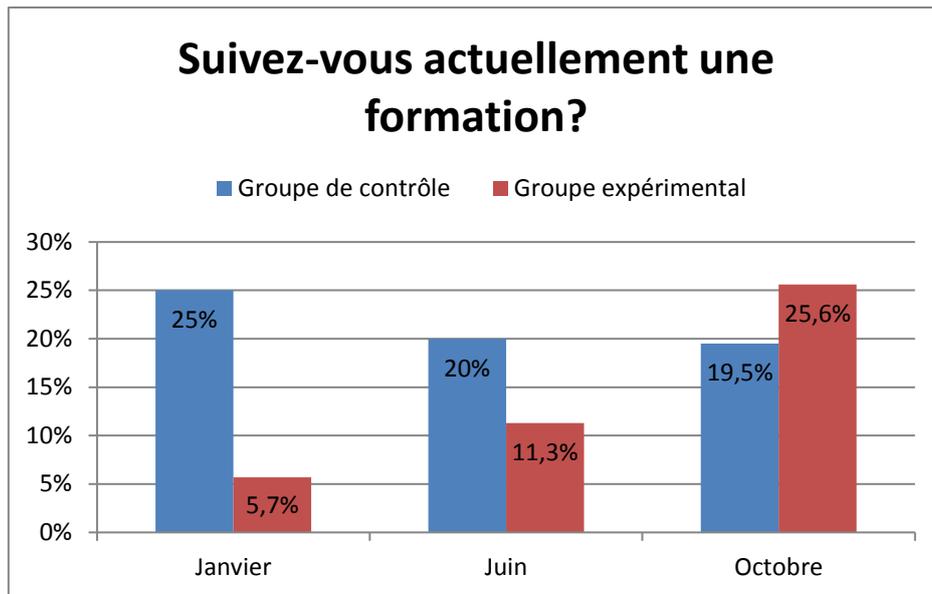


Figure 14 : formation en cours

On est frappé par le mouvement de rattrapage du groupe contrôle : bien que ses scores d'activation (sociale) soient systématiquement moindres lors de la mesure précédente, il a largement récupéré son retard. Seule la recherche d'un emploi semble faire l'objet d'efforts plus importants de la part des femmes du groupe expérimental : 16,3% signalent avoir passé un entretien d'embauche dans les trois mois précédents.

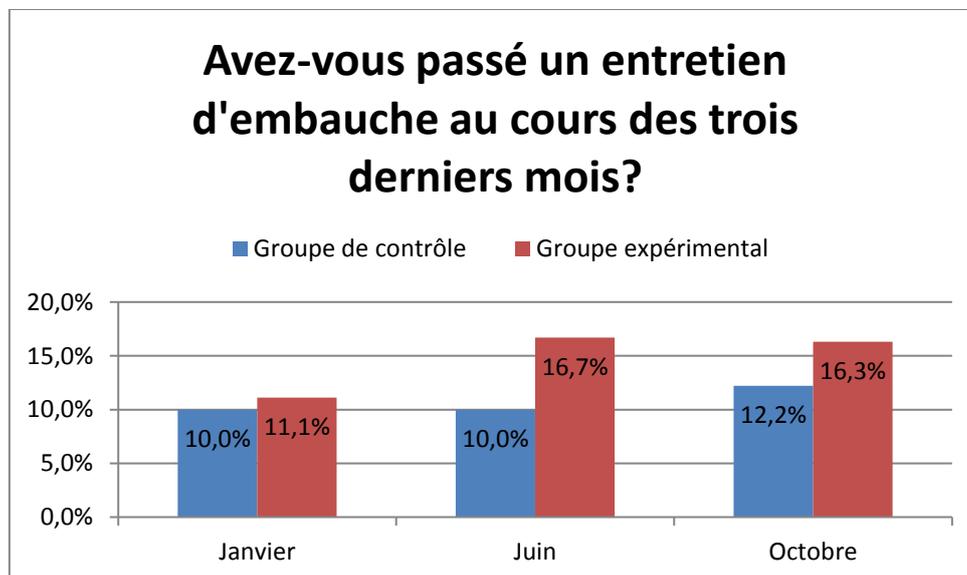


Figure 15 : entretien d'embauche dans les 3 mois précédents

#### 5.3.3.3. *Dénuement matériel*

L'enquête reprenait plusieurs questions destinées à évaluer le dénuement matériel des participantes. Une première question portait sur le fait de disposer de certains biens ou l'habitude de faire certaines

choses. Pour appréhender la situation actuelle des participantes, nous reprenons ci-dessous les chiffres pour le groupe contrôle et le groupe expérimental lors de la mesure finale<sup>6</sup>.

	Groupe contrôle	Groupe expérimental
Disposer de 2 paires de chaussures	82,5%	86,1%
Accès à Internet chez soi	89,8%	93%
Remplacer les vêtements usés par des neufs	54,2%	62,8%
Sortir (pour manger ou boire un verre) une fois par mois	54,2%	62,8%
Participer régulièrement à des activités de loisirs	24,4%	20,9%
Dépenser de l'argent chaque semaine pour ses besoins	51,2%	48,8%
Dépenser de l'argent chaque semaine pour son plaisir	12,2%	11,6%

Tableau 11 : dénuement matériel

Le dénuement matériel du groupe expérimental est surtout moindre pour les premiers éléments : disposer de deux paires de chaussures, accès à internet chez soi, remplacer les vêtements usés par des neufs et sortir pour manger ou boire un verre avec des amis. Le groupe contrôle s'en sort légèrement mieux pour les autres éléments.

La question suivante porte sur la présence de certaines choses dans le ménage. La plupart des participantes des deux groupes disposent d'un téléphone fixe ou d'un GSM (100% dans le groupe contrôle et 97,7% dans le groupe expérimental) et une télévision (97,6% dans le groupe contrôle et 95,4% dans le groupe expérimental). La présence d'un ordinateur (63,4% dans le groupe contrôle et 76,7% dans le groupe expérimental) et d'une lessiveuse (80,5% dans le groupe contrôle et 74,4% dans le groupe expérimental) est moins fréquente. La principale privation matérielle se situe au niveau de la disposition d'une automobile pour l'usage privé : en moyenne, seule une participante sur dix dispose librement d'une voiture. Pour se déplacer, ces femmes dépendent principalement des transports publics, du vélo, de la famille ou des amis.

<sup>6</sup> Les graphiques complets, avec mesures initiale et intermédiaire, sont repris en annexe.

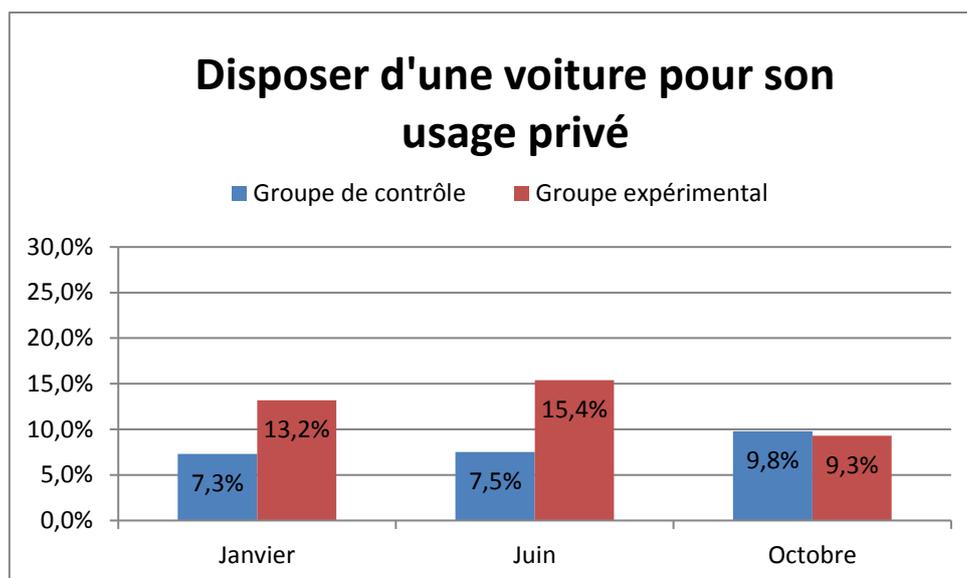


Figure 16 : voiture pour usage privé

La dernière question relative au dénuement matériel se penche sur la situation des enfants<sup>7</sup>.

	Groupe contrôle	Groupe expérimental
Disposer de vêtements neufs	70,7%	76,7%
Disposer de 2 paires de chaussures	87,8%	88,4%
Fruits et légumes une fois par jour	82,9%	93%
Un repas protéiné par jour	73,2%	93%
Présence de livres	82,9%	93%
Présence de jouets	95,1%	90,7%
Présence d'un endroit où étudier	44,7%	64,3%
Participation à des activités de loisir extra-familiales	25%	52,4%
Fêter les événements de l'existence	82,5%	86,1%
Inviter des amis de temps à autre	46,3%	58,1%
Une semaine de vacances par an	26,8%	25,6%
Participer aux activités scolaires payantes	87,5%	85,7%
Excursion en famille	83,7%	77,6%

Tableau 12 : dénuement matériel enfants

Les enfants des participantes du groupe expérimental semblent s'en sortir légèrement mieux que ceux des participantes du groupe contrôle. La présence d'un endroit adéquat pour étudier et suffisamment de contacts sociaux extra-familiaux (sous la forme d'activités de loisir ou d'invitation d'amis) est plus élevée parmi les enfants des femmes du groupe expérimental : la différence est respectivement de 20%, 27,5% et 12%.

#### 5.3.3.4. *Intégration et participation sociales*

Au cours des mois écoulés, les case managers ont beaucoup insisté que l'intégration et la participation sociales, tant en fournissant des connaissances au sujet d'éventuelles réductions financières qu'en

<sup>7</sup> Les graphiques complets, avec mesures initiale et intermédiaire, sont repris en annexe.

visitant diverses activités et initiatives. Les femmes ont initialement bien accueilli cette démarche, avec à la clé une forte augmentation de la participation aux activités, principalement en été.

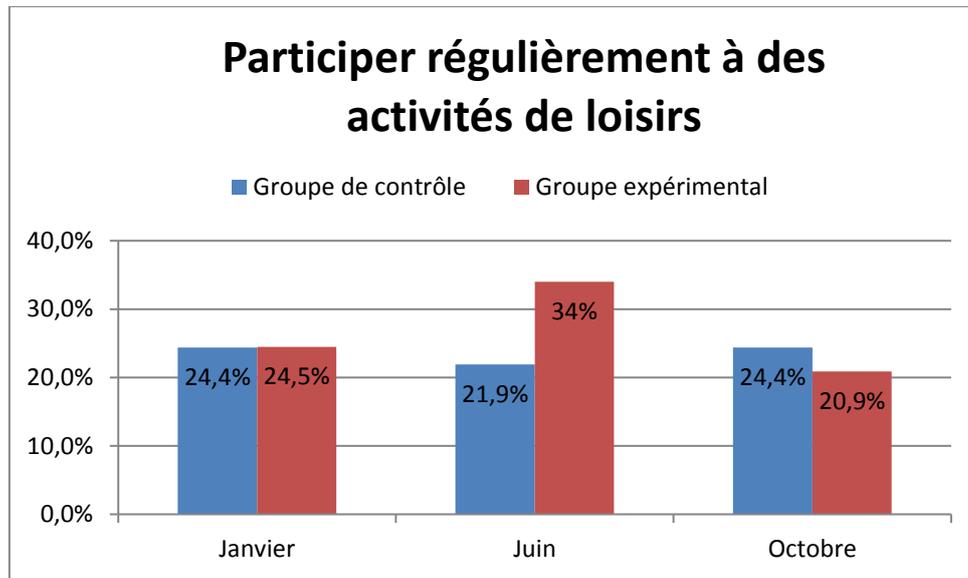


Figure 17 : participer régulièrement à des activités de loisirs

Cependant, plusieurs case managers signalent qu'il n'est pas facile d'inciter les femmes à participer de manière régulière à des activités de loisir. L'absence de moyen de transport personnel, l'organisation qu'un parent isolé doit mettre en place pour une escapade avec les enfants, et d'autres obstacles encore ont empêché l'amélioration de se poursuivre en octobre. Nous présumons que le fait de présenter diverses initiatives ne suffit pas à pérenniser leur participation : plusieurs obstacles continuent d'entraver l'accès à ces activités de loisir pour ce groupe-cible (Driessens & Geldof, 2009).

On remarque par contre une forte augmentation du nombre de femmes du groupe expérimental signalant avoir un hobby. Lors de la première mesure en janvier, seules 35,9% d'entre elles disaient en avoir un. Ce chiffre était passé à 53,5% en octobre.

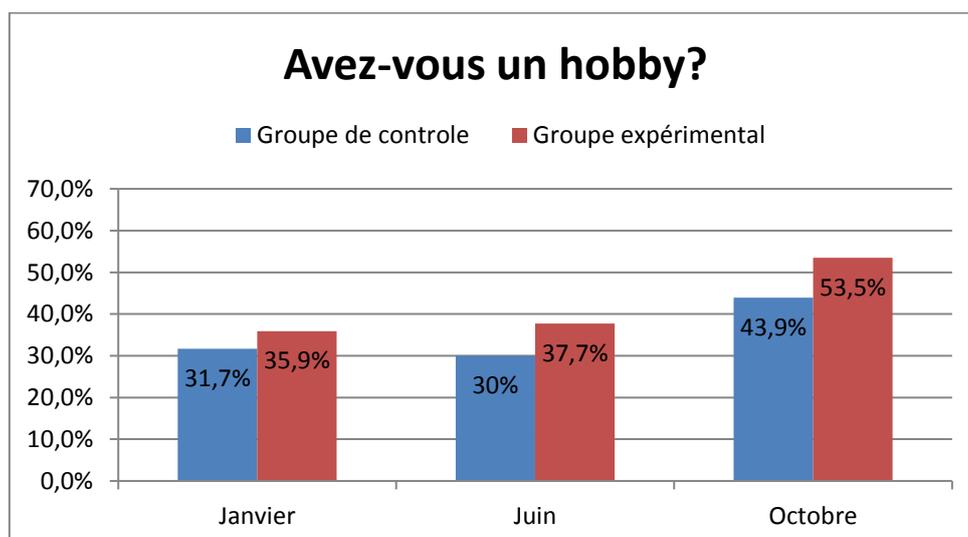


Figure 18 : hobby

### 5.3.3.5. Logement

La mesure intermédiaire n'a pas montré de changements notables sur le plan du logement. Quelques participantes avaient déménagé d'un studio dans un appartement, et certains problèmes de logement, surtout d'ordre non structurel, avaient été abordés. Nous pensons voir une évolution plus marquée lors de la mesure finale, étant donné que le logement est un aspect pour lequel l'évolution peut être plus lente.

Les tableaux qui suivent indiquent quel type de logement les participantes occupent. La grande majorité d'entre elles habitent en appartement (78% du groupe contrôle et 72,1% du groupe expérimental lors de la mesure finale). Pour les deux groupes, on constate un glissement dans le temps. Dans le groupe contrôle, le nombre d'occupantes d'un appartement diminue de 1,5%. Dans le groupe expérimental, 4,4% des participantes n'occupent plus un appartement lors de la mesure finale. Dans les deux groupes, la proportion de femmes occupant une maison augmente : 7% de plus dans le groupe contrôle, et 9,1% de plus dans le groupe expérimental. Les participantes occupant un studio sont moins nombreuses, et personne n'habite plus dans une maison d'accueil ou autre infrastructure comparable.

Type de logement (groupe contrôle)	Janvier	Jun	Octobre	Type de logement (groupe expérimental)	Janvier	Jun	Octobre
Maison	12,5%	12,5%	19,5%	<b>Maison</b>	11,8%	17%	20,9%
Appartement	79,5%	76,5%	78%	<b>Appartement</b>	76,5%	74,5%	72,1%
Studio	3,3%	6,7%	2,4%	<b>Studio</b>	5,9%	8,8%	7%
Centre d'accueil	-	3,5%	-	<b>Centre d'accueil</b>	3%	-	-
Autres	-	-	-	<b>Autres</b>	3%	-	-

Tableau 13 : type de logement

L'enquête montre qu'aucune des participantes n'est propriétaire d'une maison : toutes louent leur logement. Le mode de location diffère par mesure et par groupe. La transition du marché privé vers le marché social de la location reste le principal changement. Dans le groupe contrôle, la proportion de locations sociales a augmenté de 7,4%, et de 9,6% dans le groupe expérimental. Ces participantes proviennent soit du marché privé, soit d'autres formes de location (logement chez des amis).

Type de logement (groupe contrôle)	Janvier	Jun	Octobre	Type de logement (groupe expérimental)	Janvier	Jun	Octobre
Location privée	58,2%	54,5%	56,1%	<b>Location privée</b>	58,6%	58,6%	53,5%
Subvention à la location	5,4%	5,4%	-	<b>Subvention à la location</b>	2,7%	5,3%	7%
Location sociale	36,5%	36,5%	43,9%	<b>Location sociale</b>	27,6%	27,9%	37,2%
Location chez des amis	-	3,7%	-	<b>Location chez des amis</b>	8,3%	8,3%	2,3%
Gratuit	-	-	-	<b>Gratuit</b>	2,8%	-	-

Tableau 14 : location

On constate également une évolution significative au niveau des problèmes liés au logement. Lors de la mesure précédente, nous avons vu que le groupe expérimental mettait l'accent sur la résolution de problèmes non structurels : électricité, eau courante, fuites dans le toit ou châssis en mauvais état. La résolution de ces problèmes se stabilise lors de cette mesure. Les participantes ne progressent plus qu'au niveau des châssis en mauvais état et de l'eau courante.

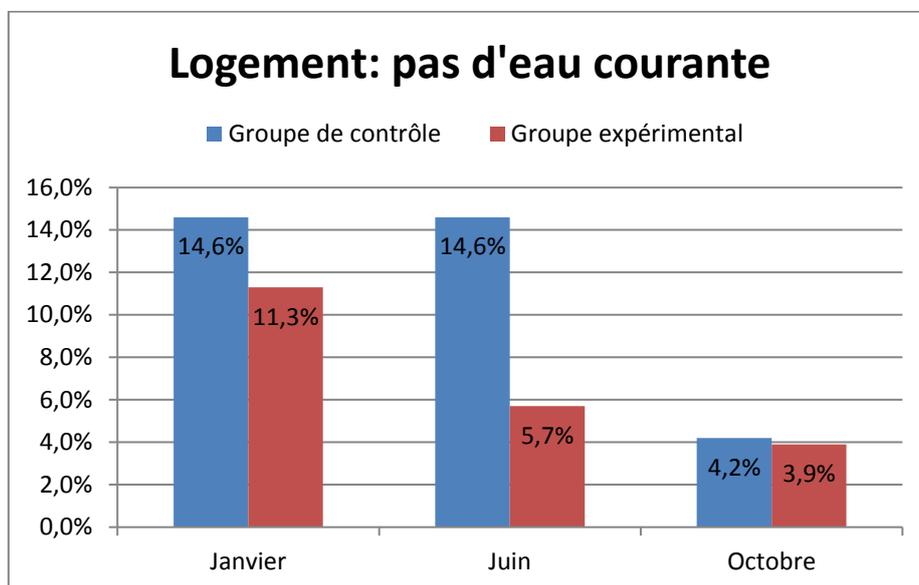


Figure 19 : pas d'eau courante

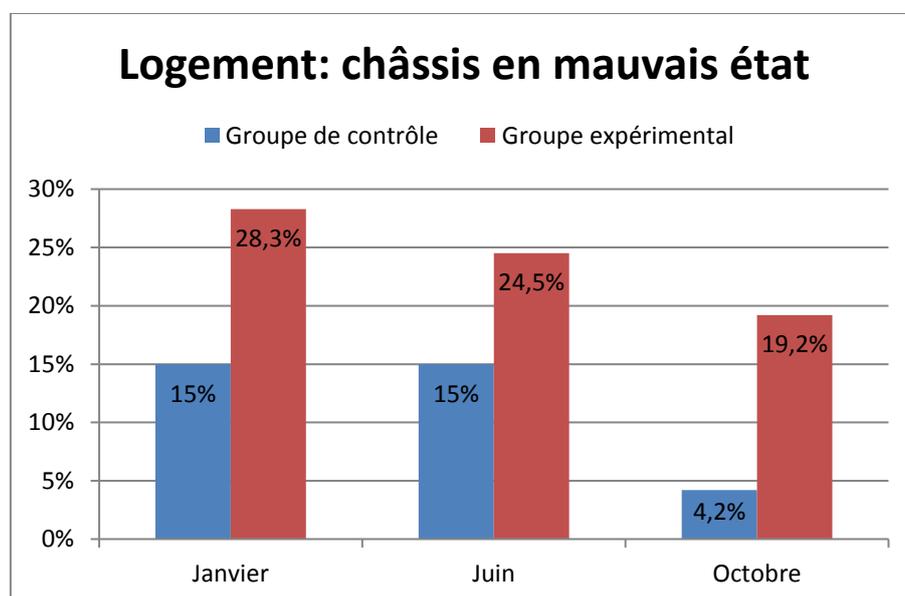


Figure 20 : châssis en mauvais état

La grande différence se situe dans l'approche de problèmes plus structurels (et donc plus difficiles à résoudre) tels que nuisances sonores, éclairage naturel ou espace insuffisants. Alors que ces chiffres restaient stables lors de la mesure précédente, on constate que la situation des femmes du groupe expérimental s'améliore, surtout en ce qui concerne le manque d'éclairage naturel et d'espace. Nous pensons qu'il s'agit ici des participantes qui ont obtenu un autre logement plus vaste, comme le montrent les tableaux précédents.

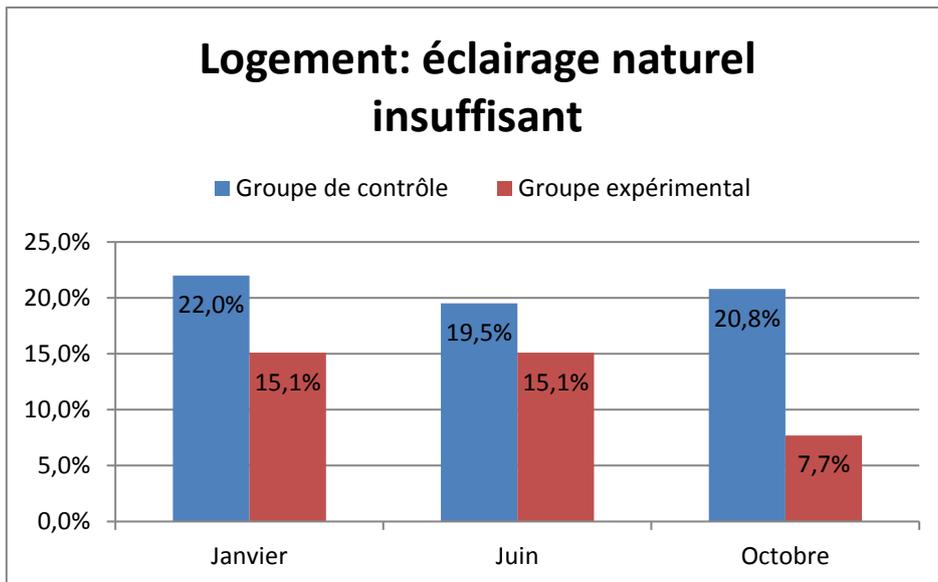


Figure 21 : éclairage naturel insuffisant

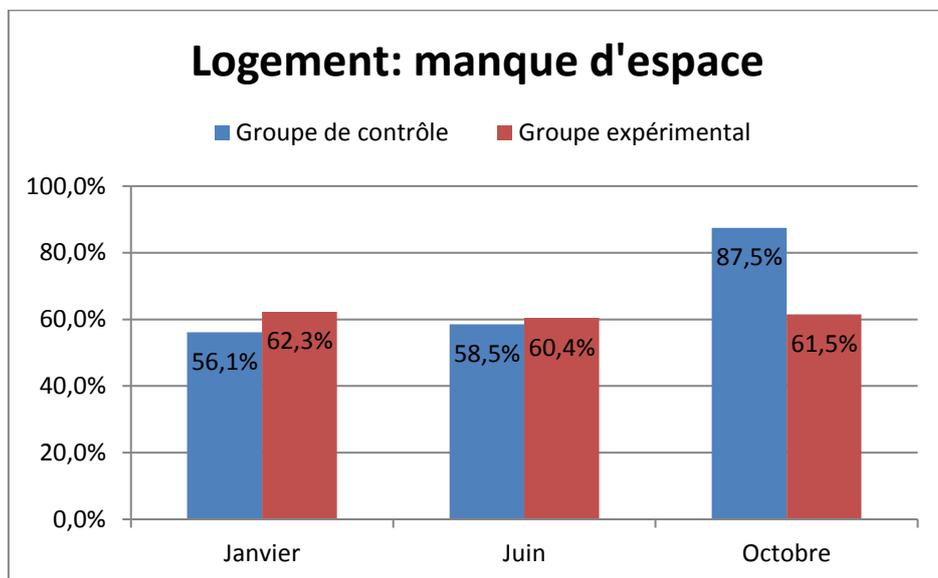


Figure 22 : manque d'espace

On remarque que ces améliorations objectives ne se traduisent pas toujours de manière visible dans le ressenti de l'amélioration sur le plan du logement (voir 4.2 Domaines de l'existence). Une explication possible est qu'en dépit des améliorations objectives, les participantes se rendent compte suite à une prise de conscience critique qu'elles vivent dans des conditions insalubres voire parfois dégradantes. Sans oublier que les problèmes de logement plus structurels, tels qu'un manque d'espace et d'éclairage naturel, ou encore des nuisances sonores, sont bien plus difficiles à résoudre. Nombre de ces problèmes ne peuvent se régler qu'en trouvant un nouveau logement, ce qui est particulièrement compliqué pour ce groupe de femmes étant donné leurs limitations financières. Entre la mesure initiale et finale, on constate tout de même un glissement sur le plan du logement, qui représente des améliorations véritablement fondamentales dans l'existence de ces mamans isolées.



## 5.4. Conclusion des résultats

Dans ce qui précède, nous avons commenté les résultats des mesures prises en janvier et en octobre. Au cours de l'année du projet, nous constatons lors des diverses mesures intermédiaires des progrès significatifs parmi les femmes qui ont participé au projet.

Le résultat de l'échelle de mesure de l'empowerment psychologique nous permet d'affirmer que l'assistance porte ses fruits. En comparant les résultats de la mesure initiale et finale, on constate une augmentation significative du score d'empowerment pour les femmes de ce projet. On observe également une différence entre les deux groupes : le score d'empowerment augmente plus parmi les femmes qui ont bénéficié de l'accompagnement intensif sensible au genre que parmi celles qui ont eu accès à l'assistance conventionnelle. On peut en conclure que l'accompagnement intensif et sensible au genre qu'ont reçu les femmes du groupe expérimental entraîne un effet (plus important) sur leur score d'empowerment. La taille trop réduite de l'échantillon explique que le score différentiel ne soit pas significatif pour chaque sous-échelle. Pour qu'il le soit (afin de pouvoir l'extrapoler à l'ensemble de la population des mères isolées bénéficiant d'un revenu d'intégration), il aurait fallu un échantillon nettement plus grand qu'il n'était pas possible d'obtenir dans le cadre de ce projet, pour des raisons pratiques et d'organisation. Cependant, la différence entre les deux groupes est significative sur le plan de la connexion sociale, et plus précisément de la distance que les femmes ressentent vis-à-vis d'autres personnes. Les participantes du groupe expérimental indiquent sentir moins de distance vis-à-vis des autres que celles du groupe contrôle. L'accompagnement (de groupe) intensif fait donc une différence significative sur le plan de la connexion sociale, de la participation et du sentiment d'appartenance : autant d'aspects qui, selon la littérature, sont essentiels pour améliorer l'empowerment.

Les domaines de l'existence et les déclarations qui y correspondent nous permettent de mieux comprendre le ressenti subjectif des participantes et le contexte dans lequel s'inscrit l'assistance. Une hausse ou une baisse de score indique non seulement une modification de la satisfaction de la participante, mais peut aussi coïncider avec un changement de contexte, comme c'est le cas dans de nombreux CPAS sur le plan de la mobilité ou de la continuité de l'encadrement. D'autres modifications de ces scores évoquent davantage un changement de mentalité et l'apparition d'une conscience critique parmi les mères isolées : tant le lien avec les enfants que le logement font parfois l'objet d'une évaluation plus critique - et plus sévère - lors de la mesure finale que lors de la mesure initiale. Cette évolution atteste du lien de confiance qui s'est tissé entre la case manager et la participante. Les case managers signalent que les femmes osent se montrer plus franches quant à leur situation et, par exemple, pointer les problèmes liés à l'éducation; cette franchise se retrouve dans les chiffres. Signalons au passage que ce type de conscientisation critique et la naissance de ce lien de confiance sont des conséquences positives de l'accompagnement que nous essayons précisément d'obtenir en tant que fondamentaux vers plus d'empowerment. Enfin, ajoutons que ces chiffres doivent toujours être considérés comme des instantanés. De nombreuses case managers signalent que les femmes qui complètent la mesure se laissent guider par la manière dont elles se sentent à ce moment-là. Pour de nombreuses participantes, il est difficile de revenir sur la période de mesure écoulée sans tenir compte des évolutions les plus récentes, par exemple en cas de maladie ou de revers quelconque.

Les changements les plus concrets se constatent aussi, cette fois, au niveau de l'enquête basée sur l'EU-SILC, l'enquête européenne sur les revenus et les conditions de vie. Ce questionnaire fournit quelques exemples concrets et objectifs de changements qui se produisent actuellement dans l'existence des femmes. Lors de la mesure intermédiaire, nous avons surtout constaté des différences

sur le plan de l'emploi du temps, du travail, du logement et du fait de faire valoir (ou d'oser faire valoir) ses droits. Lors de cette mesure finale, nous constatons également un changement - mais cette fois, sur d'autres plans : on note de grands changements au niveau du revenu (endettement, pension alimentaire et soucis financiers en général, comme le fait d'être en mesure de payer son loyer), du dénuement matériel, de l'intégration et de la participation sociales ainsi que les problèmes de logement structurels. Les femmes qui participent à ce projet ont moins de soucis financiers, participent plus souvent à des activités ou à des hobbies, et peuvent plus souvent se permettre certaines choses. Certains aspects de leur vie restent toutefois difficiles à faire évoluer, comme le recours à une garderie, les soins de santé, ou le fait de ne pas acheter à tempérament. On note en revanche de grands changements structurels sur le plan du logement. Si la mesure intermédiaire montrait surtout un changement au niveau des problématiques de logement non structurelles - électricité laissant à désirer, fuites de toiture ou absence d'eau courante -, on constate lors de la mesure finale que concrètement, le logement progresse, surtout en ce qui concerne le fait de disposer de suffisamment d'espace ou d'éclairage naturel. De nombreuses participantes ont d'ailleurs déménagé au cours des mois précédents, passant d'un studio à un appartement ou d'un appartement à une maison. Dans certains cas, ce changement est la conséquence de la réduction des groupes (nous avons perdu certaines participantes de vue), mais cette mesure n'en démontre pas moins les progrès accomplis dans ces aspects de l'existence des femmes.

Bien que l'on puisse qualifier les résultats de la première année de positifs, il faut y ajouter l'une ou l'autre nuance concernant les limites de l'étude. Tout d'abord, la structure expérimentale du projet et la méthode d'évaluation. Bien que la méthodologie utilisée et l'utilisation de critères de sélection en vue de constituer un groupe expérimental et un groupe contrôle aussi semblables que possible soient scientifiquement justifiées, nous devons nous incliner devant la réalité de la recherche sociale : nous ne vivons pas dans un laboratoire et il est impossible d'avoir prise sur tous les facteurs. C'est également ce qui a permis de constater la sélection, lors de laquelle certains choix pragmatiques se traduisent par de légères différences au niveau de la composition de certains groupes. L'importante disparité entre les CPAS proprement dits a également constitué une conséquence inattendue de l'ampleur du projet, ce qui a compliqué l'analyse. Une deuxième limitation de cette étude découle de la méthode de sondage, à savoir l'enquête longitudinale. Ici encore, nous nous trouvons confrontés à la réalité : répondre à une enquête ne fournit qu'un instantané, sans nécessairement refléter l'évolution réelle des participantes, comme a permis de le constater la concertation avec les case managers et leurs représentants. Les participantes avaient parfois eu du mal à traduire leur évolution réelle dans la mesure, et rendaient plutôt compte de leur ressenti ce jour-là.

En ce moment, nous examinons avec les case managers comment surmonter ce type de limitations dans la nouvelle année de projet. Une des pistes envisagées consiste à augmenter, dans la mesure du possible, le nombre de participantes par case manager. Concrètement, il y aurait 15 participantes (au lieu de 10) par groupe et par CPAS. Un groupe plus grand permettra de réduire les effets du décrochage. Une autre piste en cours d'exploration consisterait à rapprocher l'accompagnement fourni par les case managers de manière à réduire les différences entre les CPAS et à minimiser l'influence de la taille de l'échantillon. Enfin, nous envisageons aussi de rendre la composition des groupes plus homogène, en appliquant des critères de sélection plus stricts et plus spécifiques pour une prochaine année de projet. En prenant suffisamment de temps pour sélectionner les participantes potentielles, chaque case manager pourra mieux évaluer chacune d'entre elles et obtenir plus d'homogénéité entre les groupes. Bien entendu, la méthode de mesure et de prélèvement sera

adaptée en fonction de nos expériences de la première année. La mesure s'est avérée très exigeante pour de nombreuses femmes, surtout à cause de la longueur des questionnaires et de la complexité des questions. Pour les case managers, les périodes de mesure étaient à chaque fois très intensives. Nous examinons en ce moment s'il est possible d'abrégé les questionnaires, en utilisant des questions plus pertinentes et une formulation plus simple.

Enfin, les auteurs de l'étude ont réfléchi à une formalisation qualitative des données quantitatives de l'étude sous la forme d'entretiens approfondis avec les participantes, afin d'échapper au problème de l'instantané inhérent à l'enquête.

## 6. Recommandations

Sur la base de ce qui a été appris dans la pratique, une série de recommandations a été formulée en vue d'une amélioration structurelle de la situation des mères isolées. Nous recommandons :

### Logement

#### Local

- Chaque CPAS a un service de logement.
- Chaque CPAS participe à une agence immobilière sociale. Celles-ci doivent être suffisamment répandues. Là où il n'y a pas encore d'agence immobilière sociale, le CPAS prend l'initiative de l'établir.
- Chaque CPAS développe un plan logement. Celui-ci comporte les éléments suivants :
  - o Le CPAS se porte garant de trois mois de loyer.
  - o Le CPAS met à disposition son patrimoine endormi, et achète des logements.
  - o Le programme des logements d'urgence est développé.
  - o Le CPAS soutient l'utilisateur dans sa recherche pour le fournisseur d'énergie le moins cher, introduit une demande pour le tarif social le cas échéant, suit la consommation, et négocie le montant des avances/mensualités.
  - o Le CPAS introduit systématiquement une demande pour une intervention dans les frais d'énergie.
- Le CPAS organise des achats groupés afin d'obtenir un tarif plus avantageux.
- Le CPAS dispose d'un service de déménagement dont les clients peuvent faire usage. De plus petits CPAS peuvent s'associer pour offrir ce service.

#### Régional

- Un fonds de garantie locative centralisé est établi pour que le paiement de la garantie locative ne soit un obstacle pour personne.
- L'approche qui a été développée par les CAW (Flandre) dans les projets pilotes sociaux sur l'accompagnement préventif en matière de logement est développée et intégrée de manière structurelle.
- Des tests pratiques sont réalisés afin de constater des discriminations (« mystery shopper »). En cas de discrimination, on organise une médiation avec le propriétaire.
- On négocie avec des propriétaires sur la mise à disposition des logements. Une prise en charge de la rénovation peut avoir un effet motivant.
- Des compteurs à budget sont installés à titre préventif.

#### Fédéral

- Toute personne doit toujours pouvoir disposer d'un minimum d'énergie. Une coupure complète est à proscrire.
- La loi Onkelinx sur la réquisition de logements inoccupés est appliquée de manière plus rigoureuse.

### Accueil des enfants

#### Local

- Le CPAS doit conclure des conventions avec des crèches et des accompagnateurs d'enfants afin de contribuer à la réalisation du droit à l'accueil, aussi pour les enfants malades.
- Le CPAS doit contribuer à l'octroi d'un accueil occasionnel.

#### Régional

- Il faut procurer plus de places d'accueil flexibles, abordables et accessibles.
- L'offre dans l'accueil occasionnel doit être augmentée.
- Il faut créer plus de places dans le cadre de la formation et du travail (en collaboration avec Actiris, VDAB, FOREM).

- Les projets pilotes, comme les garderies avec l'insertion des mères en pauvreté (p. ex. Den opvang à Ostende, Auxiliaire de la petite enfance à Bruxelles) et avec une offre permanente de places d'urgence doivent être implémentés de manière plus intensive.
- Il faut travailler à l'accueil extrascolaire abordable et au transport de l'accueil à la maison.
- On demande un test pauvreté sur les augmentations de tarifs pour les groupes salariaux les plus bas, et un suivi scrupuleux des effets indésirables des règles de priorité et des frais additionnels (p. ex. les extras, le principe « commander est payer », le nombre de jours de répit). Entre-temps on demande d'attribuer le tarif réduit individuel de 1,56 euro au lieu du tarif standard minimum augmenté de 5 euros à toute personne qui a droit à un revenu d'intégration sociale ou son équivalent, indépendamment du fait que cette personne participe à un trajet d'activation ou non. Les frais additionnels en plus du tarif de jour doivent être interdits. Le nombre de jours de répit doit être augmenté, et les amendes maximales doivent contenir une correction sociale.
- Tous les usagers doivent être informés d'une manière adéquate sur l'offre, les conditions, les procédures d'enregistrement, le calcul des tarifs et les règles de priorités.
- Les projets sur la participation parentale doivent être développés.
- Il faut avoir plus de soutien pour l'échange de bonnes pratiques dans le secteur en général et sur les initiatives qui atteignent un public précarisé en particulier.
- On plaide pour une réduction du nombre d'enfants par accompagnateur.

## Accès aux services d'aide et services sociaux

### Local

- Chaque CPAS doit offrir une brochure d'accueil lors du premier contact qui contient une explication claire sur le fonctionnement, les services et les possibilités de soutien (financier). La lisibilité d'une telle brochure doit être vérifiée auprès des usagers. L'usage des images/pictogrammes est importante.
- Les courriers du CPAS doivent être rédigés en langage clair. On peut lancer un appel à projets à cet effet. Des experts de vécu pourraient y contribuer aussi.
- En attendant une attribution automatique complète des droits, le CPAS assume le devoir de garantir que tout droit soit épuisé.
- L'encadrement insiste aussi sur l'orientation vers le service psychologique interne ou des psychologues de première ligne.

### Régional

- Il faut avoir plus d'informations claires sur les services de soutien à l'éducation et de soutien psychologique. Ces services doivent être abordables pour tout le monde.

### Fédéral

- L'élaboration, avec les régions, d'un scénario/algorithme destiné aux assistants sociaux et reprenant toutes les informations au sujet des droits et des services auxquels peuvent faire appel les mères isolées.

## Travail

### Local

- Les usagers doivent être mieux accompagnés pendant et après une mise à l'emploi en Article 60.
- L'instauration, suite à un emploi dans le cadre de l'Article 60, d'une période de transition au cours de laquelle certains avantages liés à l'intégration sociale sont conservés.
- Le permis de conduire doit être plus abordable pour des personnes qui reçoivent un revenu d'intégration sociale et qui suivent une formation.
- Le CPAS peut remédier à des problèmes aigus de transport par la mise à disposition, par exemple, de mobylettes. De plus petits CPAS peuvent s'associer pour offrir ce service.

- Les CPAS peuvent dédoubler les devoirs des assistants sociaux afin de créer plus d'emplois de qualité pour des personnes peu qualifiées dans le secteur de l'assistance sociale (p. ex. l'accueil des usagers, des visites à domicile, accompagner les usagers vers différents services).
- Les CPAS créent des emplois supplémentaires de qualité pour les personnes à faible niveau de formation (p. ex. accueil clients, accompagnement vers les services). Les clients eux-mêmes sont sollicités dans la perspective et en préparation d'un emploi de ce type moyennant rémunération et accompagnement.

#### **Régional**

- Il faut lutter contre les préjugés vis-à-vis des mères isolées sur le marché de travail, pour qu'elles aient une chance équitable à une formation ou à un emploi.
- Il faut créer plus d'emplois de qualité dans le secteur de la santé et de l'environnement.

#### **Revenu**

##### **Fédéral**

- Le revenu d'intégration est porté au niveau du seuil de européen de risque de pauvreté.

#### **Médiation de dettes**

##### **Local**

- Il faut prévoir au moins une rencontre par an entre l'utilisateur, le CPAS et le médiateur de dettes, quand celui-ci n'est pas le CPAS.

##### **Régional**

- Il faut mener une enquête approfondie sur l'attitude des avocats dans les dossiers de médiation de dettes.

##### **Fédéral**

- Il faut vérifier comment le règlement collectif de dettes peut être adapté de sorte que celui-ci corresponde mieux à la réalité (p. ex. dépenses inattendues ou additionnelles).

#### **Santé**

##### **Local**

- Une politique structurelle relative aux interventions dans les soins de santé (p. ex. une carte médicale pour tous les bénéficiaires du CPAS) voit le jour.

##### **Régional**

- Le projet pilote intégrant un psychologue de première ligne dans une instance d'aide existante sera généralisé.

##### **Fédéral**

- En concertation avec les régions, mieux faire connaître les centres de santé de quartier et les déployer sur toute la Belgique. Nous plaidons aussi pour l'organisation d'une campagne visant à mieux faire connaître la réglementation du tiers payant afin qu'il ne soit plus nécessaire de reporter les soins de santé.
- Une étude complémentaire portera sur l'état de santé des parents isolés afin de vérifier s'il est nécessaire de prendre des mesures de soutien supplémentaires.

#### **Service des créances alimentaires (SECAL)**

##### **Local**

- Les juristes du CPAS assurent qu'une décision est obtenue, et le CPAS assume l'admission et la rédaction des dossiers.

##### **Fédéral**

- Des informations accessibles sur SECAL doivent être diffusées largement.

## 7. Conclusion

Les mères isolées constituent un groupe-cible particulièrement vulnérable. De nombreuses études pointent un risque accru de pauvreté, les problèmes structurels et pratiques auxquels elles se heurtent dans leur quotidien (logement inadéquat, absence de garderie, difficulté de se mettre au diapason du marché de l'emploi), mais aussi leur isolement social. L'accompagnement intensif qui leur a été proposé dans le cadre du projet MIRIAM et qui visait à renforcer leur empowerment devait leur permettre de reprendre leur existence et leur avenir en main. Cet accompagnement tenait compte d'une approche sensible au genre. Holistique, car aucune situation n'était liée à un problème isolé, et le processus de renforcement impliquait la prise en charge de plusieurs éléments. Et sensible au genre, pour que les femmes puissent se libérer de leur culpabilité, découvrir et autoriser de nouvelles perspectives pour elles-mêmes, mais aussi pour pouvoir mettre le doigt sur des inégalités structurelles.

L'empowerment est un processus qui s'est façonné de plusieurs manières, notamment par un travail sur la connaissance et l'information, l'orientation vers divers services, et la connaissance et l'épuisement des droits, mais aussi l'image de soi et la confiance en soi ou encore le développement d'une conscience critique. Le temps, la disponibilité et la flexibilité dont les case managers ont pu faire preuve dans le cadre de ce projet ont permis la naissance d'une relation de confiance qui a considérablement facilité les démarches que les femmes ont entreprises dans ces divers domaines durant le projet. Elles ont fait notamment naître de nouvelles perspectives par rapport à elles-mêmes, à leur position dans la société, et à leur avenir. Les activités de groupe y ont elles aussi beaucoup contribué. Le projet leur donnait une raison pour sortir, rencontrer d'autres personnes, dont l'oreille attentive et les encouragements ont permis aux mères isolées non seulement de briser leur isolement social mais aussi de trouver une issue à des situations figées et de commencer à questionner certaines convictions.

Il convient aussi de faire quelques remarques en marge. Quelques participantes n'ont pas adhéré au projet et ont rapidement décroché. Il est donc important de prendre le temps, au début du projet, pour parler avec les participantes potentielles de la structure du projet et de leur motivation. Nous y accorderons l'attention nécessaire lors d'une seconde année. Signalons aussi que l'empowerment est un processus qui prend beaucoup de temps. Même si les résultats enregistrés sont nombreux, la plupart des femmes ont besoin de plus de temps et de soutien pour traduire tout ce que nous avons évoqué de manière plus structurelle et l'appliquer dans leur vie afin de maîtriser de mieux en mieux leur existence, leur environnement et leur avenir. Une deuxième année de projet permettra de travailler avec un nouveau groupe de femmes, mais il est important de prévoir un suivi et un soutien adéquats pour les 'premières années' afin de leur permettre de poursuivre sur la voie qu'elles ont empruntée. Lorsque c'était possible, nous avons aussi veillé à ce que les femmes puissent se joindre à d'autres projets du CPAS, ou à des formations théoriques ou pratiques. Par ailleurs, nous pourrions encore organiser quelques rencontres de groupe l'an prochain, et les case managers ont également indiqué qu'elles souhaitaient rester disponibles pour les participantes.

Enfin, soulignons que l'empowerment est aussi un processus collectif qui doit permettre d'identifier les inégalités structurelles et les obstacles, et d'y faire face. Quelques mères isolées utilisent avec gratitude la plateforme mise à leur disposition pour témoigner, face à la société civile et à quelques ministres, de leur situation et des nombreux défis qu'elles affrontent. Les recommandations que nous avons formulées sur la base des



expériences des mères isolées et de tout ce que nous avons appris au cours de cette première année s'inscrivent dans ce cadre. En effet, le projet vise non seulement à améliorer la situation de la cinquantaine de mamans isolées qui ont participé au projet et de leur famille, mais aussi de parvenir à des changements structurels qui bénéficieront à toutes les mamans isolées en situation vulnérable.

## Bibliographie

Browne, C.V. (1995). Empowerment in social work with older women. *Social Work*, 40, 358-365.

Charlier, S. & Caubergs, L. (2007). Empowerment van vrouwen. Een methodologische handleiding. Brussel: Commissie Vrouwen en Ontwikkeling.

Conseil des Femmes Francophones de Belgique & Vrouwenraad (2014). Armoedemechanismes aan het werk bij vrouwen. In Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel – Hoofdstad. *Gekruiste blikken. Brussels Armoederapport*. Brussel: Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie.

De Boe, F. & Van Hootegem, H. (2014). Automatische toekenning van rechten als stap naar een grotere effectiviteit van rechten. In I. Pannecoucke, W. Lahaye, J. Vranken & R. Van Rossem (Eds.), *Armoede in België. Jaarboek 2014*. Gent: Academia Press.

Demarest, S. (2015). Financiële toegankelijkheid van gezondheidszorgen. In: S. Drieskens & L. Gisle (Eds.), *Gezondheidsenquête 2013. Rapport 3: Gebruik van gezondheids- en welzijnsdiensten*. Bruxelles : WIV-ISP.

Depauw, J. & Driessens, K. (2013). *Try out meetschaal psychologisch empowerment. (Vol. 12)*. Anvers : Vlaams Armoedesteunpunt.

Depauw, J. & Driessens, K. (2016). *Krachten biedend werker-empowerment. Constructie en validatie van een werker-empowermentmeetschaal en een kader voor organisatorisch empowerment*. Anvers : Vlaams Armoedesteunpunt.

Depauw, J., & Driessens, K. (Nog te verschijnen - Aanvaard). Taking the Measure of Social Work: A participatory approach to measuring and monitoring psychological empowerment. *European Journal of Social Work*.

Depauw, J., & van Dop, N. (2015). De 'maat' van sociaal werk. In K. Driessens, P. Raeymaeckers, L. Sebrechts, M. Thirion & E. Wouters (Eds.), *Een caleidoscoop van sociaal werk onderzoek*. Louvain : Acco.

Driessens, K. (2006). Het gezin als schuilplaats. In K. Driessens & T. Van Regenmortel. *Bind-kracht in armoede. Leefwereld en hulpverlening*. Leuven: Uitgeverij LannooCampus.

Driessens, K. & Geldof, D. (2009). Cultuur in laagjes: waarom we de échte participatiedrempels onvoldoende kennen. In M. Bultynck (red.), *360° Participatie*. Bruxelles : Demos.

Eurostat (2014). 2014 Questionnaires BE. Obtenu le 18 mai 2016 sur <https://circabc.europa.eu/faces/jsp/extension/wai/navigation/container.jsp>

Fédération des services sociaux – Federatie van de bicommunautaire maatschappelijke diensten (2014). Portretten van vrouwen in bestaansonzekerheid. In Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel – Hoofdstad. *Gekruiste blikken. Brussels Armoederapport*. Brussel: Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie.

FOD Economie (2016). Bevolking – Huishoudens volgens het Rijksregister 2011 – 2015. Verkregen van [http://statbel.fgov.be/nl/modules/publications/statistiques/bevolking/downloads/huishoudens\\_volgens\\_het\\_rijksregister.jsp](http://statbel.fgov.be/nl/modules/publications/statistiques/bevolking/downloads/huishoudens_volgens_het_rijksregister.jsp)

- Heylen, K. (2016). Doelgroepen en wachtlijst van de sociale huur. Leuven: Steunpunt Wonen.
- Itzhaky, H. & York, A.S. (2000). Empowerment and community participation: Does gender make a difference? *Social Work Research*, 24(4), 225-234.
- Koning Boudewijnstichting (2013). Ouders uit kansarme milieus aan het woord over zorg en onderwijs voor jonge kinderen. Verkregen van <https://www.kbs-frb.be/nl/Virtual-Library/2013/306196>
- Koning Boudewijnstichting (2014). Zoom: Een structurele aanpak van de verarming van éénoudergezinnen. Verkregen van <https://www.kbs-frb.be/nl/Activities/Publications/2014/313381>
- Koning Boudewijnstichting (2014). Kleine kinderen, grote kansen. Toegankelijke en kwaliteitsvolle diensten voor alle jonge kinderen. Verkregen van <https://www.kbs-frb.be/nl/Virtual-Library/2014/312162>
- Lee, R. M., Dean, B. L. & Jung, K. R. (2008). Social connectedness, extraversion, and subjective well-being: Testing a mediation model. *Personality and Individual Differences*, 45(5), 414-419. doi: 10.1016/j.paid.2008.05.017
- Lee, R. M., Draper, M., & Lee, S. (2001). Social connectedness, dysfunctional interpersonal behaviors, and psychological distress: Testing a mediator model. *Journal of Counseling Psychology*, 48(3), 310-318.
- Lee, R. M., & Robbins, S. B. (1995). Measuring Belongingness - the Social Connectedness and the Social Assurance Scales. *Journal of Counseling Psychology*, 42(2), 232-241. doi: Doi 10.1037//0022-0167.42.2.232
- Pannecoucke, I., & Foubert, J. (2016). Inleiding. Het risico op armoede ongelijk verdeeld. In I. Pannecoucke, W. Lahaye, J. Vranken & R. Van Rossem (Eds.), *Armoede in België. Jaarboek 2016*. Gent: Academia Press.
- POD Maatschappelijke integratie (2016). Presentatie op Rondetafel *Eenoudergezinnen, gender en armoede* op 2 september 2016, Vrouwenraad, Brussel.
- Raad van de Gelijke Kansen voor Mannen en Vrouwen (2009). Advies nr. 125 van 9 oktober 2009 van de Raad van Gelijke Kansen voor Mannen en Vrouwen met betrekking tot éénoudergezinnen. Verkregen van <http://www.raadvandegelijkekansen.be/media/products/15/706/125RGKeenoudergezinnen.pdf>
- Sannen, L., Driessens, K., & Verboven, A. (2011). *Werk & Welzijn verankerd. Krachtgerichte, integrale trajectbegeleiding voor werkzoekenden in armoede*. Bruxelles : VDAB.
- Steenssens, K., & Van Regenmortel, T. (2007). *Empowerment Barometer. Procesevaluatie van empowerment in buurtgebonden activeringsprojecten [Empowerment Barometer. Process Evaluation of Empowerment in Local Activation Projects]*. Louvain : Université catholique de Louvain. Hoger Instituut voor de arbeid.
- Steenssens, K., & Van Regenmortel, T. (2013). *Grondslagen en uitdagingen voor het meten van empowerment [Principles and challenges in the measurement of empowerment]* (Vol. VLAS-Studies 6). Anvers : Vlaams Armoede Steunpunt.

Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting (2015). Publieke diensten en armoede. Een bijdrage aan politiek debat en politieke actie. Verkregen van <http://www.armoedebestrijding.be/tweejaarlijksverslag8.htm>

Technisch Platform Eenoudergezinnen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest (2013). Eenoudergezinnen in Brussel. Status quaestionis in perspectief.

Van den Broeck, K. & Heylen, K. (2014). Discriminatie en selectie op de private huurmarkt in België. Leuven: KU Leuven – HIVA. Onderzoeksinstituut voor Arbeid en Samenleving.

Van der Heyden, J., Gisle, L., Demarest, S., Drieskens, S., Hesse, E. & Tafforeau, J. (2010). *Enquête de santé, Belgique 2008. Rapport I – État de santé*. Direction opérationnelle santé et surveillance, 2010; Bruxelles. Institut scientifique de santé publique

Van Dooren, G., Struyven, L., & Capéau, B. (2011). *Naar een verruimde effectmeting van interventies voor werkzoekenden. Rapport voor de mid-term evaluatie van het ESF Vlaanderen 2007-2013*. Louvain : HIVA - Onderzoeksinstituut voor Arbeid en Samenleving.

van Dop, N. Depauw, J. & Driessens, K. (2016). Measuring Empowerment: Development and Validation of the Service User Psychological Empowerment Scale. *Journal of Social Service Research*, 1-14. doi: 10.1080/01488376.2016.1216915

Van Peer, C. (2016). Alleenstaande ouders op de arbeidsmarkt in Vlaanderen en de EU. Verkregen van <http://www4.vlaanderen.be/dar/svr/afbeeldingennieuwtjes/demografie/bijlagen/2016-16-10-svr-verkenning-2016-01-alleenstaande-ouders-arbeidsmarkt.pdf>

Van Regenmortel, T. (2009). Empowerment als uitdagend kader voor sociale inclusie en moderne zorg. *Journal of Social Intervention: Theory and Practice*, 18(4), 22-42.

Van Regenmortel, T., Steenssens, K., Driessens, K., & Depauw, J. (2016). *Beleids- en onderzoeksaanbevelingen Empowerment en Participatie*. Anvers : Vlaams Armoedesteunpunt.

Vrouwenraad (2016). De zoektocht naar kinderopvang. Verkregen van <http://www.vrouwenraad.be/file?fle=22096&ssn=>.

Yoder, J.D. & Kahn, A.S. (1992). Toward a feminist understanding of women and power. *Psychology of Women Quarterly*, 16, 381-388.

Zimmerman, M. A. (1995). Psychological empowerment: issues and illustrations. *Am J Community Psychol*, 23(5), 581-599.

# Annexe 1

## 1. Participantes

### Composition des groupes : lieu de naissance

#### CHARLEROI :

Groupe expérimental	Groupe contrôle
Belgique (Tirlemont)	Belgique (Huy)
Belgique (Charleroi) - 9	Belgique (Bruxelles)
Kirghizie	Belgique (La Louvière)
Maroc	Belgique (Charleroi) - 5
	Belgique (Etterbeek)
	Belgique (Jette)
	Belgique (Namur)

#### GAND :

Groupe expérimental	Groupe contrôle
Sénégal	Côte d'Ivoire
Angola	Ouganda
Belgique (Gand) - 6	Belgique (Gand) - 5
Belgique (Waregem)	Lituanie
Tunisie	Belgique (Malmedy)
Algérie	Tchéchénie

#### LOUVAIN :

Groupe expérimental	Groupe contrôle
Tchéchénie	Rép. Dém. du Congo -2
Belgique (Louvain) - 3	Burundi
Syrie	Guinée
Guinée	Maroc
Liberia	Cameroun
Maroc	Ghana
Somalie	Guinée
Pologne	Belgique (Louvain)
Nigeria	
Tchéchénie	

#### MOLENBEEK-SAINT-JEAN

Groupe expérimental	Groupe contrôle
Liban - 2	Mauritanie
Rép. Dém. du Congo -2	Maroc - 4
Cameroun	Côte d'Ivoire

Belgique (Anvers)	Guinée - 2
Guinée - 2	Rép. Dém. du Congo -2
Belgique (Saint-Josse-ten-Noode)	Palestine
Côte d'Ivoire	Belgique (Bruxelles)
Maroc	
Inconnu	

#### **NAMUR :**

<b>Groupe expérimental</b>	<b>Groupe contrôle</b>
Belgique (Namur) -6	Guinée
Bénin	Nigeria
Guinée	Inde
Belgique (La Louvière)	Belgique (Charleroi)
Belgique (Charleroi)	Bulgarie
Maroc	Belgique (Namur)
Belgique (Laeken)	Belgique (Dinant)
	Rwanda

#### **Âge moyen**

<b>CPAS</b>	<b>Groupe expérimental</b>	<b>Groupe contrôle</b>
Charleroi	26,4	26,8
Gand	29,9	30,6
Louvain	30	33,4
Molenbeek	33,4	33
Namur	30,3	31,8

#### **Revenu moyen**

<b>CPAS</b>	<b>Groupe expérimental</b>	<b>Groupe contrôle</b>
Charleroi	1485	1620
Gand	1403	1496
Louvain	1743	1785
Molenbeek	1627	1664
Namur	1528	1413
<b>Total</b>	1557	1596

#### **Nombre d'enfants**

<b>Nombre d'enfants</b>	<b>Groupe expérimental</b>	<b>Groupe contrôle</b>
<b>1</b>	15	14
<b>2</b>	22	17
<b>3</b>	15	10

<b>4</b>	3	9
<b>5</b>	2	0
<b>&gt;5</b>	2	1

**Âge moyen des enfants**

<b>CPAS</b>	<b>Groupe expérimental</b>	<b>Groupe contrôle</b>
<b>Charleroi</b>	4,5	5
<b>Gand</b>	5,6	8,5
<b>Louvain</b>	6	6
<b>Molenbeek</b>	6	7
<b>Namur</b>	6	7,9

## Annexe 2

### Graphiques complets - dénuement matériel

Tableau 15: dénuement matériel – toutes les mesures dans le groupe contrôle et le groupe expérimental

	<u>Groupe contrôle</u>			<u>Groupe expérimental</u>		
	<u>Janvier</u>	<u>Juin</u>	<u>Octobre</u>	<u>Janvier</u>	<u>Juin</u>	<u>Octobre</u>
Disposer de 2 paires de chaussures	90,2%	97,6%	82,5%	78,8%	82,7%	86,1%
Accès a Internet chez soi	82,5%	80,5%	89,8%	84,9%	88,7%	93%
Remplacer les vêtements usés par des neufs	56,1%	51,2%	54,2%	50,9%	50,9%	62,8%
Sortier (pour manger ou boire un verre) une fois par mois	48,8%	53,7%	54,2%	41,5%	49,1%	62,8%
Participer régulièrement à des activités de loisirs	24,4%	21,9%	24,4%	24,5%	34%	20,9%
Dépenser de l'argent chaque semaine pour ses besoins	56,1%	56,1%	51,2%	58,5%	60,4%	48,8%
Dépenser de l'argent chaque semaine pour son plaisir	9,8%	9,8%	12,2%	17%	17,3%	11,6%

Tableau 16: dénuement matériel et situation des enfants – toutes les mesures dans le groupe contrôle et le groupe expérimental

	<u>Groupe contrôle</u>			<u>Groupe expérimental</u>		
	<u>Janvier</u>	<u>Juin</u>	<u>Janvier</u>	<u>Juin</u>	<u>Janvier</u>	<u>Juin</u>
Disposer de vêtements neufs	70,7%	70,7%	70,7%	86,8%	83%	76,7%
Disposer de 2 paires de chaussures	95,1%	92,7%	87,8%	94,3%	94,3%	88,4%
Fruits et légumes une fois par jour	80,5%	80,5%	82,9%	84,9%	94,9%	93%
Un repas protéiné par jour	85,4%	85,4%	73,2%	94,3%	92,3%	93%
Présence de livres	85,4%	84,6%	82,9%	84,9%	84,9%	93%
Présence de jouets	97,6%	97,6%	95,1%	96,2%	96,1%	90,7%
Présence d'un endroit où étudier	51,2%	51,2%	44,7%	63,5%	67,9%	64,3%
Participation à des activités de loisir extra-familiales	21,9%	21,9%	25%	43,4%	47,2%	52,4%
Fêter les événements de l'existence	82,9%	78%	82,5%	92,4%	92,4%	86,1%
Inviter des amis de temps à autre	56,1%	58,5%	46,3%	47,2%	49,1%	58,1%
Une semaine de vacances par an	19,5%	19,5%	26,8%	20,7%	19,5%	25,6%
Participer aux activités scolaires payantes	92,7%	92,7%	87,5%	84,9%	81,2%	85,7%
Excursion en famille	80,5%	82,5%	83,7%	77,4%	75,5%	77,6%

