



Rapport d'activité juillet 2022 – décembre 2023



samusocial
.brussels



INTRODUCTION

L'équipe Cover (Coordination, veille sanitaire et réduction des risques) est née en juillet 2022 de la fusion du projet Combo (équipe mobile spécialisée dans les assuétudes) et de l'équipe OST du New Samu Social (veille sanitaire dans les squats). Cette fusion s'est structurée sur le constat d'une double nécessité : appuyer le secteur du sans-abrisme et intensifier le travail de veille sanitaire en l'articulant avec l'accompagnement psycho-médico-social des personnes vivant dans les hébergements d'urgence, les occupations précaires (squats) ainsi que dans la rue, le métro. Cette action se déploie avec une attention pour les personnes exclues des structures traditionnelles d'hébergement et qui cumulent des problématiques de précarité sociale, d'assuétudes et de santé mentale.

Les missions de Cover concernent la prévention de tout risque d'épidémie (gale, covid-19, tuberculose, punaises de lit, etc.) dans les lieux marginalisés (rue, squat) et les centres d'hébergement d'urgence, ainsi que la mise en place de stratégies pour protéger leurs occupants (accompagnement dans un circuit de soins, soutien administratif, orientation, sensibilisation, etc.)

À moyen terme, Cover prend en charge la ré-affiliation des plus vulnérables vers la première ligne de soins, élabore des bonnes pratiques à l'attention du secteur social-santé pour la prise en charge des sans-abris et organise autour des collectivités marginalisées telles que les occupations précaires, les scènes ouvertes de consommation de drogues, etc., des concertations avec les acteurs de terrain.

L'équipe Cover, en partenariat avec Bruss'Help, est le Single point of contact (SPOC) pour les questions sanitaires liées au sans-abrisme. À ce titre, Cover organise la concertation des intervenants en lien avec la santé des sans-abris, notamment pour tout ce qui concerne les risques épidémiologiques et sanitaires, et fait remonter vers Vivalis toutes les informations pertinentes afin de rédiger des recommandations, en lien étroit avec la réalité du terrain, sous forme de protocoles et d'un plan de veille sanitaire.

Cover en quelques chiffres

- **118** séances de formation et/ou sensibilisations à la veille sanitaire.
- Interventions dans **29 centres d'hébergement** (acteurs de l'urgence ou maison d'accueil)
- Interventions dans **35 occupations (clandestines, tolérées ou conventionnées)** rassemblant un total de plus de **2000 personnes**.
- **257 personnes accompagnées individuellement** dans un parcours de soin et d'insertion
- Un total de **2471 accompagnements psycho-sociaux** et **161 consultations médicales**.
- 90 % des personnes accompagnées sont des hommes.
- **12 concertations de veille sanitaires** réunissant une vingtaine d'associations
- **7 concertations locales autour des occupations** réunissant des associations et acteurs de la société civile
- **17 concertations** liées à des thématiques spécifiques (coordination humanitaire autour des campements, Infection Prevention and Control (IPC), travail dans les occupations, création de documents de promotion à la santé, etc.)



I TABLE DES MATIÈRES

1. Veille sanitaire p4
 2. Reporting p6
 3. Protocoles sanitaires p7
 4. Interventions en Hébergement d'urgence p7
 5. Interventions en Occupations précaires et squats p7
 6. Interventions significatives p9
 7. Projet SubLINK : Occupation de l'espace public (rue, parc, etc.)
et interventions dans le métro p10
 8. Les concertations p11
 9. Les accompagnements mobiles et la prise en charge
pluridisciplinaire p13
 10. Autres partenariats p14
 11. Formations p14
 12. Constats actuels p15
 13. Réseau et partenariats p16
- Conclusion p17
- Annexes p18

1. VEILLE SANITAIRE

La veille sanitaire est l'ensemble des actions visant à reconnaître la survenue d'un événement pouvant présenter un risque pour la santé humaine dans une perspective d'anticipation, d'alerte et d'action précoce. Elle est dirigée essentiellement vers les maladies infectieuses, transmissibles, à potentiel épidémique dans une perspective épidémiologique.

La veille sanitaire se déploie en de nombreuses activités: visite des lieux d'hébergement, constats, actions de sensibilisations du personnel et/ou des bénéficiaires à la veille syndromique, actions de sensibilisation en prévention d'une épidémie ou lorsque l'épidémie est déclarée dans le secteur, actions de sensibilisation et/ou de formation des travailleurs du secteur sur différentes thématiques en lien avec la veille sanitaire (santé, sécurité, hygiène, environnement et travail), la rédaction de protocoles sanitaires adaptés aux lieux et à leurs capacités (humaines, financières, logistiques, etc.). La veille sanitaire, c'est aussi les rencontres bilatérales avec les organisations travaillant dans le secteur, le soutien aux structures (information, formation, sensibilisation, accompagnement, matériels d'hygiène, médicaments, permanence, affiche, protocole adapté, etc.), accompagnements individuels vers la première ligne de soin pour éviter des phénomènes infectieux, traitements et prises en charge des bénéficiaires, orientation vers le secteur de l'hébergement, groupes de travail avec le secteur psycho-médico-social et concertation de veille sanitaire avec le secteur du sans-abrisme.

L'équipe sensibilise aux questions sanitaires sur différents terrains : au sein des collectivités de personnes sans logement tels les centres d'hébergement d'urgence, les occupations temporaires ou précaires (squats), les centres de jour mais également au sein des services ambulatoires fréquentés par des sans-abris ainsi que dans le métro. Ces activités sont destinées tant au personnel encadrant qu'aux bénéficiaires.

Les interventions prennent plusieurs formes

- 1. Constatation** sur place des risques sanitaires.
- 2. Séances d'information/formation** autour des maladies infectieuses et informations/formation sur la prévention, la vaccination, les traitements et les lieux de prises en charge.
- 3. Rédaction des protocoles** sanitaires et adaptation de ceux-ci au cas par cas à la réalité des structures d'hébergement.
- 4. Appui** et complémentarité de la Health Academy (Vivalis) en protocoles sanitaires.
- 5. Réunions avec les points focaux** médicaux ou non autour des problématiques sanitaires existantes (GT IPC).
- 6. Sensibilisation à la veille syndromiques** autour de 13 symptômes communs des Maladies à Déclaration Obligatoire (MDO).
- 7. Traitement et prise en charge** des patients malades (si le secteur de la première ligne est inaccessible).
- 8. Création de documents de promotion de la santé** adaptés au public cible et conçu dans sa langue.

Ces activités se font en étroite collaboration avec le service de Médecine Préventive de Vivalis, à qui nous transmettons chaque mois le reporting de nos activités.

C'est également Vivalis, via la Health Academy, qui nous fournit certains protocoles sanitaires que nous adaptons au cas par cas aux lieux d'hébergement. Nous soulignons également la pertinence des interventions conjointes entre Vivalis (équipe de médecine préventive) et l'équipe Cover dans le cadre de prévention et gestion des crises, notamment à la rue des Palais (cas détectés de diphtérie, gale et suspicion de tuberculose) et au centre Ariane (cas détectés de rougeole) qui a beaucoup renforcé cette collaboration. Les contacts réguliers avec l'administration permettent également à l'équipe Cover de pointer une situation ou d'alerter sur des risques épidémiologiques. (Exemple vécu : plusieurs cas de coqueluche dans une maison d'accueil pour femmes avec enfant.)

Plan de veille sanitaire

Il a été confié à Cover parmi ses missions, d'élaborer un Plan de veille sanitaire pour le secteur sans abris bruxellois dont l'objectif principal est de prévenir la survenue d'un événement pouvant présenter un risque pour la santé humaine (exemple : une maladie transmissible comme la rougeole, la diphtérie cutanée, etc.).

C'est donc un outil qui vise à anticiper, préparer et pouvoir répondre de manière efficace à une problématique sanitaire pouvant être à l'origine d'une crise sanitaire majeure. Il met l'accent sur la coordination, la communication et la mobilisation des ressources nécessaires pour protéger la santé publique. Il s'inscrit dans une construction échelonnée et constitue un chapitre important du Plan de crise global de Vivalis, lui-même encadré dans le Masterplan de "fin du sans-chez-soirisme" de Bruss'Help.

Pour la réalisation de ce plan, notre méthodologie a consisté à une co-construction du plan avec l'ensemble des acteurs concernés venant du secteur public (hôpitaux, CPAS, services de prévention des Communes, etc.) et du secteur du sans-abrisme (centres d'hébergement d'urgence, maisons d'accueil, centres de jour, squats et occupations temporaires, travailleurs de rue, ONG et autres partenaires de l'urgence). Cette co-construction s'est faite à travers plusieurs étapes, dont la première et une partie de la seconde ont été réalisées en 2023 (le reste en 2024) :

- Rencontres bilatérales avec différentes structures/organisations cités ci-dessus ;
- Organisation de sept focus groups entre décembre 2023 et février 2024 ;
- Retranscription des échanges ;
- Analyse ;
- Ébauche d'un plan rassemblant les éléments récoltés ;
- Présentation en séance plénière de l'ébauche du Plan aux acteurs pour ajustements ;
- Rédaction du Plan ;
- Et partage du Plan avec Vivalis pour validation ;
- Diffusion et sensibilisations sur le terrain pour une adhésion et opérationnalisation optimale du Plan ;

Les rencontres bilatérales et l'organisation de focus groups ont permis :

- Le partage d'expertise, de bonnes pratiques et de besoins en lien avec la veille sanitaire par rapport aux publics en errance,
- D'avoir une vision optimale des cadres et pratiques existants ainsi que des nouveaux dispositifs à mettre en place pour prévenir une problématique sanitaire pouvant être à l'origine d'une crise sanitaire.

Concernant les focus groups, nous avons mobilisé une méthode qualitative de recherche sociale qui favorise l'émergence de toutes les opinions, un guide d'entretien structuré en 13 thématiques a également été utilisé pour recueillir les opinions des acteurs.

Les 13 thématiques utilisées dans le guide d'entretiens sont : contexte de la structure ; réalités du terrain et mode de gestion actuel des crises sanitaires ; veille sanitaire, détection précoce et protocole sanitaire ; recueil de données ; canaux de communication ; accès à l'hygiène publique ; accès aux services de santé et aux soins ; collaboration et coordination des services ; responsabilité, redevabilité des structures intervenantes, publiques et privées ; besoins de formation ; banque de connaissances et accès documentaire ; évaluation et adaptation des stratégies actuellement mises en place ; et la conclusion.

La technique de focus groups consiste à rassembler un nombre représentatif de groupes, en fonction de l'objet de l'étude, composés de six à douze personnes volontaires, et à susciter une discussion ouverte répondant à une logique de créativité. Dans notre cas, les discussions ont tourné autour des 13 thématiques citées ci-dessus.

Ainsi, les informations, les données et les perceptions nécessaires ont été agrégées sous forme de carte mentale qui a servi de matériau de base pour la rédaction du Plan de veille sanitaire. Ce Plan est une suite de procédures s'articulant de manière harmonieuse en une série d'étapes, notamment, la tenue et la mise à jour des lieux de résidence, le recueil des données, la pseudonymisation, la transmission des données à Vivalis, la périodicité et la vue générale de la surveillance sanitaire. La réussite, la mise en place et le suivi de ce Plan dépendent de toute une série de facteurs, associés à une communication optimale. C'est ainsi que ce Plan de veille sanitaire sera accompagné d'un Plan de communication (sensibilisation, information, formation, espaces de concertation, etc.) facilitant l'établissement d'une collaboration intersectorielle utile et permanente entre les acteurs.

2. REPORTING

En collaboration avec Vivalis, Cover travaille à l'élaboration d'une récolte de données épidémiologiques dans les lieux les plus précarisés. Quel que soit le type d'occupation, Cover identifie les signaux faibles et les risques sanitaires et fait remonter l'information à divers lieux de concertation (Vivalis, concertation avec le secteur, etc.) afin d'éclairer les pouvoirs publics quant aux actions à entreprendre. La Health Academy a d'ailleurs rédigé à l'attention du secteur un document explicatif concernant l'utilisation du programme Matra (encodage des cas), ensuite relayé au secteur sans-abrisme par Cover.

3. PROTOCOLES SANITAIRES

Les protocoles sanitaires permettent de guider les actions des habitants et/ou du personnel au sein des collectivités en cas de risques sanitaires. Ce sont des outils très importants pour le secteur en termes de prévention et de gestion des risques. L'efficacité de ces outils a été constatée sur terrain.

À titre d'exemple, l'urgence que nous avons connue en 2022, liée à la recrudescence de la diphtérie a nécessité la mise en place très rapide d'un protocole opérationnel pour les cas de diphtérie. Il a été partagé avec les associations du secteur qui travaillent avec les personnes en situation de mal-logement pour éviter tout risque de contamination.

Un autre exemple, récurrent celui-là, concerne la gale et les punaises de lit dans les lieux d'hébergement précaires. Cover a construit et mis en place des protocoles destinés aux professionnels et aux occupants des occupations précaires afin de réduire le risque de telles infections. Ces protocoles, rédigés, sont ensuite adaptés par Cover au cas par cas aux structures qui en font la demande. Ces activités ont porté, en 2022 et 2023, sur des sujets tels la sensibilisation au COVID, à la rougeole, à la diphtérie, aux punaises de lit, à la gale, à la vaccination, à la prise de conscience de l'existence des risques encourus par les différents travailleurs du secteur, au respect du port des équipements de protection individuels en cas de nécessité, etc. Durant cette période, Cover a fait **118 séances de formation et/ou sensibilisation à la veille sanitaire** et a adapté les protocoles aux situations spécifiques de **5 institutions**.

4. INTERVENTIONS EN HÉBERGEMENT D'URGENCE

Cover intervient dans les centres du New Samu social, de la Croix-Rouge et de la Plateforme citoyenne ainsi que dans certains hôtels dédiés, des maisons d'accueil et des centres dévolus aux réfugiés ukrainiens. Au total, **Cover est intervenu dans 29 centres d'hébergement différents** pour y démarrer des accompagnements individuels ou des sensibilisations de veille sanitaire. Cette mission d'intervention et d'appui aux acteurs de l'urgence, permet de soutenir et de renforcer la dimension sanitaire dans l'accueil des personnes en situation d'errance.

5. INTERVENTIONS EN OCCUPATIONS PRÉCAIRES ET SQUATS

Dans notre typologie de travail, nous distinguons les occupations précaires (qui disposent d'une reconnaissance par une convention d'occupation) et les squats, créés illégalement par l'occupation d'un collectif en recherche de reconnaissance et de solutions d'hébergement pérennes.



Cover est intervenu dans **35 occupations**, tous types confondus, réparties dans les communes de Bruxelles, Schaerbeek, Auderghem, Molenbeek, Forest, Ixelles, Saint-Josse, Woluwe Saint-Lambert et Saint-Gilles, et comptant au total entre **2000 et 2500 personnes**. Les activités se déploient selon 5 axes :

1. Action collective de veille et de prévention des risques sanitaires,
2. Concertation avec les acteurs de terrain présents sur le territoire concerné, pour des questions d'hygiène, de soins de santé, de santé mentale, d'assuétude, d'accès à l'hébergement, etc.
3. Accompagnement psycho-médico-social et construction d'un réseau de soins autour des occupants.
4. Création de groupes de parole pour le soutien psycho-social
5. Pour les squats en particulier, une attention est apportée à l'hygiène et à la logistique du lieux (création de groupes de locataires pour assurer le nettoyage, distribution de matériel d'hygiène)

L'équipe Cover a mené des actions très différentes en fonction des situations rencontrées. À titre d'exemple :

- Intervention collective pour des cas de violence faite aux femmes (organisation d'un groupe de soutien psychologique et un accompagnement ciblé via une plainte à la police, prise en charge médicale, investigation pour trouver un autre lieu de vie, etc.)
- Interventions pour des situations d'addiction qui menacent l'harmonie de la collectivité. Dans ce dernier cas, l'intervention peut se faire autant avec les usagers concernés (accompagnement psycho-médico-social) qu'avec les organisateurs de l'occupation qui nous ont contactés (séance d'information et de formation).
- Intervention d'urgence de sensibilisation et de traitement (diphtérie, gale, etc.) Cover a, à ce titre, prodigué des traitements contre la gale à 36 mineurs.

Les activités concernent ici la couverture de besoins de première nécessité (médicaments, produits liés à l'hygiène, etc.), l'accès aux soins de santé, la mise en ordre administrative ainsi que l'évaluation des risques sanitaires. Les espaces concernés présentent des différences notables, entre l'occupation clandestine par quelques individus d'un lieu pour en faire un lieu de consommation à moindre risques (abri pour la nuit, contre le froid, etc.) ou les grandes familles avec femmes et enfants organisées en campement. Cover doit donc s'adapter au cas par cas en fonction des situations et des besoins.

6.TROIS INTERVENTIONS SIGNIFICATIVES DANS DES OCCUPATIONS PRÉCAIRES ET L'ESPACE PUBLIC

Squat rue des Palais :

Cover a été la seule équipe psycho-médico-sociale à pénétrer dans ce squat. Pour rappel, près de **1200 personnes** vivaient réparties sur 6 étages, dans des conditions totalement insalubres. Cover est intervenu :

- Pour informer les résidents quant à leur droits (réquisitoire, AMU, protection internationale, etc.)
- Pour améliorer les conditions d'hygiène (ramassage poubelles, constitution d'équipes de nettoyage, etc.)
- Pour informer et accompagner les habitants lors de leur expulsion, en partenariat avec l'UNHCR, les gardiens de la paix de Schaerbeek, l'équipe Artha et Bruss'Help.)
- Pour alerter les pouvoirs publics des conditions de vie des habitants
- **Screening médical auprès de 100 personnes** et accompagnements physiques vers deux hôtels.
- Au sortir de la rue des Palais, Cover fait un retex qui est transmis à Bruss'Help et à Vivalis. Cette culture du retour d'expérience, est importante et structurante pour l'équipe.

Occupation temporaire Casa Tamam:

Cette occupation comptait en 2023 plus de **350 personnes**. L'équipe Cover y a effectué de nombreuses interventions.

- Accompagnements psycho-sociaux individuels de 25 habitants de l'occupation vers des services de premières lignes
- Concertation locale sur les questions d'accès aux services de santé mentale, en partenariat avec l'équipe mobile de St-Pierre, Hermes +, le SSM d'Ici et d'ailleurs, la cellule Psy de MSF et le Projet Lama
- Animation de prévention liée aux assuétudes (2022)
- Animation de prévention à la veille sanitaire (2023)

Campement du canal

L'évacuation du squat de la rue des Palais a eu comme conséquence l'occupation de l'espace public. En effet, seul un très faible pourcentage des occupants a obtenu une solution d'hébergement. Près de 100 personnes ont établi un campement au bord du Canal. Cover y est intervenu en :

- Détection de la gale et informations de promotion de la santé;
- Coordination avec les bénévoles de MDM pour l'accompagnement des personnes infestées vers la Fontaine;
- Coopération avec la Fontaine et les bains de Bruxelles pour les mesures d'hygiène (douche) et les traitements.

7. PROJET SUBLINK : OCCUPATION DE L'ESPACE PUBLIC (RUE, PARC, ETC.) ET INTERVENTIONS DANS LE MÉTRO

3670 -interventions - 865 personnes rencontrées - 487 accompagnement approfondi

Le travail de prévention des risques sanitaires et d'accompagnement des personnes sans-chez-soi, ou en situation de mal logement, concerne également l'occupation des stations de métro par des personnes en situation d'extrême précarité qui viennent y chercher refuge.

Pour donner suite à des interpellations de la STIB au niveau régional, 12 stations ont été sélectionnées en vue d'y concentrer le travail de l'équipe mobile SubLINK : Porte de Namur, Madou, Trône, Rogier, De Brouckère, Bourse, Gare du Midi, Porte de Hal, Hôtel des Monnaies, Yser, Ribeaucourt et Mérode. Deux d'entre elles (Porte de Hal et Mérode) ont été choisies comme lieux d'expérimentation (Proof of concept) afin de pouvoir évaluer l'impact de ce projet pilote sur ces stations. Le fil conducteur de nos interventions consiste à trouver des pistes de prise en charge (médicale, psychologique, juridique, d'hébergement, etc.) avec les acteurs de la "surface" (CPAS, services de prévention communaux, maisons médicales, SSM, New Samu Social, maisons de quartiers, lieux de liens, etc.).

L'objectif est d'articuler le travail de maraudes mixtes entre les travailleurs des associations parties prenantes du dispositif et le travail de liaison vers des issues en dehors des métros. Tout en visant la rencontre des personnes cohabitantes en stations, il s'agit de favoriser des orientations vers des services de première ligne dans les quartiers avoisinants pour les accueillir dans des conditions dignes et respectueuses. L'enjeu principal réside dans la construction d'un lien de confiance avec les personnes concernées afin de les soutenir dans la durée pour les accompagner dans leurs démarches psycho-médico-sociales vers le recours aux droits. Cependant, les multiples crises que connaît Bruxelles aujourd'hui - logement, accueil, consommation de crack, etc. - complexifie les situations rencontrées ; et le manque de solutions structurelles pour y répondre place les travailleurs sociaux devant des dilemmes souvent inextricables, des choix déchirants.

En complément, le projet Lama a disposé d'un subside nous permettant d'octroyer des nuitées d'hôtels. Au total, 80 personnes ont bénéficié de 496 nuitées d'hôtel entre le 1er août 2023 et le 29 février 2024. Ces nuitées ont permis aux bénéficiaires de trouver un répit tout en facilitant leur accompagnement (ouverture de droits, accès aux soins de santé, hospitalisation, etc.)

Au niveau de l'espace public, nous sommes intervenus dans 5 campements, hébergeant principalement des familles d'Europe de l'Est. Les interventions ont permis d'informer ces personnes quant à leurs droits, de réaffilier ces bénéficiaires dans un circuit de première ligne et de construire un réseau de soutien. Les parcs font également partie de nos lieux d'intervention. À ce titre, des interventions de distribution de matériel de RDR ont été effectuées au parc à proximité de la station Yser.

8. LES CONCERTATIONS

La concertation est un processus d'organisation d'une réflexion collective par différents acteurs et actrices dans le but d'améliorer leur analyse d'une problématique ou d'un projet, la définition de leurs objectifs, la qualité des réponses qu'ils apportent, et leurs processus d'évaluation. Il s'agit de favoriser un dialogue entre les participants afin de construire ensemble visions, objectifs, projets communs pour agir. « L'un des avantages de cette co-construction de connaissances, c'est, notamment, qu'à travers les discussions et les confrontations, les participants interrogent également leurs modes de fonctionnement et pratiques professionnelles. »

L'équipe Cover mène de front plusieurs concertations avec des partenaires sectoriels et intersectoriels.

A. Concertation de veille sanitaire

CoVer a organisé, avec Bruss'Help, **12 concertations de veille sanitaire** avec le secteur psycho-médico-social lié au sans-abrisme, dans le but de partager les constats sur le terrain et d'organiser des échanges entre les différents acteurs. La concertation de veille sanitaire a pour vocation de centraliser toutes les réunions existantes sur les sujets sanitaires liés au sans-abrisme afin d'avoir une vision la plus lisible possible de la réalité du terrain. Ces réunions ont rassemblé une vingtaine d'associations.

B. Concertation fonction inclusive 0,5

En collaboration avec Médecins du Monde et Brusano, l'équipe Cover peut appuyer les associations qui souhaitent abaisser leurs seuils d'accès afin d'accueillir les publics les plus vulnérables. Cover travaille également en collaboration avec le projet « Tooline 1 » de Médecins du Monde.

Nous travaillons également, dans le cadre des Contrats Locaux Social Santé du Cpas de la Ville de Bruxelles, en partenariat avec le comité 0,5 actif dans les quartiers Marolles et Anneessens, avec lequel nous organisons des formations à destination des professionnels de l'aide et du soin.

Dans le cadre de partenariat sur la fonction inclusive, nous collaborons avec la maison médicale des Primeurs, avec laquelle nous avons une convention de partenariat pour la prise en charge de nos patients, et la maison médicale des Marolles avec laquelle nous avons mis en place des co-consultations.

C. Concertations locales autour des occupations

Cover a organisé 7 concertations locales spécifiques à certaines occupations. Il s'agit ici de rassembler autour de la tables différents intervenants locaux afin d'établir une stratégie conjointe d'intervention. Certaines concertations ne rassemblent qu'un ou deux partenaires (squat rue royale, squat rue de la loi), d'autres plus ambitieuses comme celle autour de la rue des Palais, la Casa Tamam ou encore les occupations des Palestiniens, ont rassemblé six ou sept organisations.

Elles ont permis notamment d'améliorer l'accessibilité des soins en santé mentale (ouvertures de places réservées dans un SSM), la coordination autour de la prise en charge des personne hébergées (volet social, sanitaire, soutien psychologique, aide administrative, etc.)

9. LES ACCOMPAGNEMENTS MOBILES ET LA PRISE EN CHARGE PLURIDISCIPLINAIRE :

Cover a pris en charge **257 personnes au travers de 2471 accompagnements psycho-sociaux et 161 consultations médicales. 90 % sont des hommes.** A noter que les accompagnements individuels se font majoritairement dans la langue des usagers (arabe, tigrigna, amharique, farsi, anglais, italien espagnol, roumain, etc.)

Le but des accompagnements est de créer un cercle de soins autour de l'utilisateur ayant une problématique liée à l'errance, la vie en squat ou en rue.

Le projet assure une offre de soins combinée en 5 pôles :

1. Le volet médical (initiation de traitement de substitutions, dépistage HCV/VIH, évaluation psychiatrique)
2. Le volet psychologique (entretiens avec des familles, des individus seuls ou encore groupes de parole)
3. Le volet social (assurabilité, logement/hébergement, réinsertion,...)
4. Le volet réduction des risques (distribution et échange de matériel à moindre risque, counseling, ...)
5. Le volet révélateur des besoins de nos usagers et la prise en compte de leurs sociabilités primaires (squats, occupations temporaires, églises, mosquées, monde de la culture, scènes ouvertes de consommation, etc.)

Les interventions se structurent autour d'une temporalité en trois étapes :

1. L'accroche du bénéficiaire (via de permanences dans les lieux de vie ou à la demande d'un partenaire (maison d'accueil, Hub humanitaire, etc.)
2. La stabilisation du bénéficiaire du point de vue médical (accès au traitement) et psychosocial (soutien thérapeutique et accès aux droits).
3. L'orientation vers le système de soins classique et soutien méthodologique à la prise en charge. Cette dernière étape peut être protéiforme et peut se concrétiser également par des accompagnements vers un hébergement, vers une prise en charge psychosociale, vers des activités spécifiques, etc., dans une perspective de case management.

10. AUTRES PARTENARIATS

Sur les MENA

Nous avons effectué des permanences à l'asbl Macadam et entamé des suivis individuels pour les MENA avec des problèmes d'assuétude. La question des MENA du quartier MIDI a été mise à l'avant plan grâce à une étude pilotée par le Projet Lama et exécutée par le Crebis. L'étude financée par le CLSS du quartier Marolles et Anneessens, met bien en exergue les problèmes rencontrés par ce groupe cible : errance, usage de drogues, risques sanitaires...La problématique assuétude est très mal prise en charge par le réseau bruxellois. L'équipe Cover assure de nombreuses prises en charge de ce jeune public de rue.

Sur la santé mentale

Nous avons un partenariat formalisé avec MOVEO+. L'équipe bénéficie d'une présence d'un des travailleurs de MOVEO+, et l'équipe délègue à la réunion des travailleurs de MOVEO+ une présence lors des réunions d'équipes. Le relais vers l'équipe mobile MOVEO+ permet de prendre en charge et d'orienter les situations qui relèvent de la santé mentale. A l'inverse l'équipe MOVEO+ peut s'appuyer sur les ressources en assuétudes présentes dans l'équipe Cover pour les situations qui relèvent du sans-abrisme. La littérature internationale confirme que les personnes sans-abris ont un état de santé dégradé par rapport à la population générale. La prévalence d'un trouble psychique dans la population sans domicile est évaluée à plus de 75% dans certaines études.

11. FORMATIONS :

Nous avons donné un cycle de formation au Comité 0,5 (Projet du CLSS du CPAS de Bruxelles 1000) au personnel du centre Belliard de la Croix-Rouge ainsi qu'aux experts du vécu du SPF intégration sociale.

L'expertise de l'équipe sur la prise en charge des vulnérabilités et des problèmes complexes est reconnue à Bruxelles. L'équipe a également participé à quelques formations : réduction des risques, IPC, santé mentale...

12. CONSTATS ACTUELS

En ce qui concerne les problématiques liées à la salubrité et l'hygiène, les constats font état d'une recrudescence de la gale et des punaises de lit dans de nombreux endroits, parfois des variantes particulièrement tenaces au traitement.

Le problème principal concerne le relogement. En effet, au-delà de la littératie des occupants, les protocoles liés à ces infections impliquent un effort logistique considérable (désinfection de l'immeuble par un opérateur qualifié, relogement des personnes pour au moins 48h, lavage de tous les vêtements à 60 degrés, etc.)

L'Aide Médicale Urgente pour les publics sans titre de séjour présente toujours des difficultés d'accès en fonction des CPAS. L'accès à la première ligne (maison médicale, service ambulatoire social-santé) pour les personnes vivant dans les occupations précaires reste problématique.

En termes de ressources humaines, le manque de médecins (actuellement seulement 4h par semaine pour tous les suivis individuels de Cover) présente le risque que l'équipe ne puisse plus prendre en charge de nouveaux patients pourtant très vulnérables. Actuellement, une file active de plus ou moins 35 patients bénéficie d'un accompagnement individuel sur le plan médical.

13. RÉSEAU ET PARTENARIATS :

L'équipe intervient sur différents territoires Bruxellois, et de fait mobilise dans le cadre de ses actions les différents partenaires locaux ou régionaux qui sont identifiés pour venir en appui des situations sur lesquelles l'équipe intervient. L'étendue des partenaires est intersectorielle. Nos partenaires sont :

Pour les assuétudes : Transit, Brugmann unité 73, CATS-Solbosch, SCMR Gate, Interstice, La Pièce, Le Lama, La Mass, Centre Médical Enaden.

Pour les acteurs de l'urgence et de l'insertion : Diogène, La Fontaine, DoucheFlux, Infirmier de Rue, Accueil de jour Ixelles, Lhiving, Macadam, Hub Humanitaire, Hobo, Caritas, Smes. New Samusocial, BelRefugee, Maison d'accueil la Porte Ouverte, le Centre Ariane, Le Home Victor Duprez, Hôtel Belliard, Centre Citoyen de la Plateforme Citoyenne, Train Hostel, Sister House, Centre ADA, Hôtel Van Belle, Centre Louise Croix-Rouge, Hôtel Queen Anne, Hôtel Léopold, Centre Colmeia, Pierre d'Angle, Maison d'accueil l'Îlot, Maison d'accueil les petits Riens.

Pour la première ligne : Centre Athéna, RMP Croix-Rouge, SSM Ulysse, Espace Santé Famille, Maison Médicale des Marolles, Entraide des Marolles, Maison Médicale des primeurs, SSM Exil, Free Clinic, Réseau HCV, Fares
Pour les hôpitaux : CHU Saint-Pierre, CHU Brugmann, Saint-Jean, Sanatia, Hôpital Ixelles, Clinique Sans-souci, Centre Hospitalier Jean Titeca.

Pour les CPAS : Bruxelles, Forest, Anderlecht, Etterbeek, Saint-Josse, Schaerbeek.

Pour les Squats : @les habitants des squats, Quételet, Chaussée de Gand, Galia, Monty, Rockinsquat, Rue de Belgrade, Rue de Fiennes, Sky Inn, Rue Van Kersbeek, Rue Colonel Bourg, Rue Watteu, VSP Molenbeek, Rue des Palais.

Pour les Menas : Macadam, Sos-Jeunes.

CONCLUSION

L'équipe Cover s'est aujourd'hui imposée comme un des acteurs clés dans la prise en charge des vulnérabilités urbaines à Bruxelles. Elle dote les acteurs du sans-abrisme d'une ressource qui permet de se saisir de situations complexes qui ont trait à la veille sanitaire, mais également à la fonction O5 et à la réduction des risques. En effet, le pôle psycho-médico-social mobile de l'équipe permet de connecter les personnes rencontrées au système de santé de première ligne. Le pari de croiser intervention collective et accompagnement individuel est donc une réussite.

La multiplicité des terrains d'intervention de l'équipe permet l'interconnexion entre les interventions et leur cohérence: rue, espaces urbains, métro, squats, occupations, institutions d'accueil, autant de lieux investis par l'équipe, que ce soit dans les missions de veille sanitaire, de réduction des risques ou d'accompagnement. Dans cette multitude de lieux, l'équipe invite à la responsabilité des acteurs locaux sur les territoires, dans des concertations qui permettent de coordonner les actions.

Les liens avec Vivalis et Bruss'Help permettent à l'équipe d'intervenir dans des situations de crises sanitaires ou sur les urgences collectives, en ayant des relais solides et une coordination intégrée avec les autorités sanitaires et régionales. L'équipe s'articule à de nombreux points du futur Masterplan de Bruss'Help. Aussi, la force de l'équipe réside dans son agilité et sa capacité d'adaptation à de nouveaux terrains : rue, campements, squats, institutions, métros... Cette plasticité d'intervention permet de travailler sur différents terrains.

La rédaction du Plan de veille sanitaire - et sa future opérationnalisation - qui s'appuie sur les constats de terrain et s'inspire de la réalité de nos partenaires, améliore la capacité de réponse, d'anticipation et de réaction des acteurs.

En l'espace de 18 mois, nous avons pu grandir et tester, améliorer et déployer nos stratégies d'intervention, en ayant une capacité augmentée, qui nous permet des moyens d'intervention plus confortables sur nos différents terrains d'intervention et de prendre une place et une légitimité auprès des acteurs humanitaires, à qui habituellement ce type d'intervention était sous-traité.

Cover compte, par ailleurs, sur une équipe pluridisciplinaire, composée de travailleurs aux expertises multiples et aux profils variés, proposant un panel de compétences et de cultures permettant un travail de proximité avec les publics précarisés, largement facilité par la faculté de médiation interculturelle.

En conclusion, nous sommes convaincus que l'équipe apporte une réelle plus-value pour le secteur du sans-abrisme en Région bruxelloise. En effet, l'expertise capitalisée au sein de l'équipe et incarnée par les travailleurs qui la composent est forte et plurielle et se met volontiers au service de la collectivité. En 2024, nous poursuivons la consolidation du travail de l'équipe et plaiderons pour une subsidiation qui permette à ce dispositif de se voir sécurisé dans un cadre pérenne.

ANNEXES

Annexe 1: Plan de veille sanitaire

Annexe 2: Protocoles de veille sanitaire adaptés aux hébergements d'urgence et aux squats

Annexes 3 : Matériel de promotion à la santé

Annexe 4 : Affiche de veille syndromique

Annexe 5 : flyers de veille sanitaire et leurs traductions

Annexe 6: Retex rue de Palais

Annexe 7: Siterep Sublink

Annexe 8 : Organigramme