A nighttime photograph of the Samusocial Brussels building entrance. A queue of people, many wearing winter coats and hats, is gathered outside. The building's facade is dark, with a prominent illuminated sign above the entrance that reads "samusocial.brussels" in orange and white. Several smaller signs with the same logo are posted on the wall to the left of the entrance. The scene is lit by streetlights and the building's signage, creating a blue and orange color palette.

samusocial.brussels

Rapport d'activité 2019

Table des matières

Edito *p. 4*

Mission « Sans-abri » *p. 6*

Les Equipes Mobiles d'Aide (EMA) *p. 8*

L'équipe mobile Recherche-Action Gare du Nord *p. 13*

La Permanence téléphonique *p. 21*

L'hébergement *p. 24*

L'accueil d'urgence *p. 28*

Le Centre d'accueil d'urgence « Rempart » *p. 38*

Le Centre d'accueil d'urgence « Poincaré » *p. 43*

L'accueil des familles *p. 48*

Le Centre Familles de Woluwé-Saint-Lambert *p. 57*

Le Centre Familles d'Evere *p. 62*

La Medihalte *p. 67*

Le Housing-First 18-25 ans *p. 73*

L'accueil hivernal 2018-2019 *p. 78*

Le programme d'accueil temporaire Maximilien *p. 85*

L'accompagnement social *p. 88*

L'accompagnement médical *p. 94*

Orientations de sortie de rue *p. 100*

Observations sur le public accueilli *p. 104*

Mission « Demandeurs de protection internationale » *p. 111*

Constats et intentions *p. 117*

Rapport financier *p. 120*

Partenaires - Merci ! *p. 122*



Edito

2019, le nouveau Samusocial est sur les rails pour une plus grande qualité de l'accueil

2019, le nouveau Samusocial est sur les rails pour une plus grande qualité de l'accueil

Dans la capitale belge, les personnes sans abri font partie de l'environnement urbain. Ils sont tellement présents qu'ils en deviennent invisibles. Cependant, il arrive que l'on s'arrête sur une situation particulière, touché(e) par une femme âgée fragile, un enfant qui ne comprend pas bien ce qu'il fait là avec ses parents, un jeune homme au regard vide.

Ces personnes que chacun croise chaque jour sans plus s'en rendre compte, sont pourtant chaque année plus nombreuses dans nos rues. Parmi elles, de plus en plus de familles avec enfants, de femmes seules. Mais aussi des hommes, parfois très jeunes, des migrants, en transit ou non.

En 2019, 8.874 personnes sans abri différentes dont 1.290 enfants ont été hébergées et accompagnées par le Samusocial. 866 d'entre-elles ont pu être orientées vers des solutions de sortie de rue.

Pour héberger ces personnes, le Samusocial ouvre des centres d'hébergement aux capacités d'accueil parfois très importantes. **La grande taille de nos centres et leur format d'accueil privilégié montrent toutefois leurs limites.** Aujourd'hui, plus que jamais, malgré l'augmentation du nombre de sans-abris, nous faisons tout pour diminuer la taille de nos structures.

Cette remise en question n'est pas nouvelle dans le chef des équipes de terrain qui sont en première ligne. Elles sont souvent conscientes d'offrir des **conditions d'accueil trop sommaires** aux personnes qui n'ont pas d'autres solutions que le Samusocial.

Mais en 2019, les choses bougent, un vent de renouveau souffle sur le Samusocial. **Certaines mesures sont déjà prises en termes d'amélioration de la qualité de l'accueil** et donnent le ton sur la dynamique qui est engagée. Les dortoirs, dont certains pouvaient atteindre 30 à 40 lits, ont été fractionnés en chambres de maximum 12 lits avec l'objectif d'une capacité moyenne par chambre de 3 à 4 lits. Des consignes ont été installées dans nos centres d'accueil d'urgence Poincaré et Botanique et le nettoyage des sanitaires a été renforcé.

La démarche de recherche de qualité nous confronte plus que jamais aux insuffisances posées par l'utilisation de bâtiments dont la conception ne répond pas aux exigences requises pour l'hébergement en collectivité. La question de **la nécessité de trouver des bâtiments et infrastructures adéquats** constitue donc un des enjeux principaux auxquels il faudra répondre dans les prochaines années.

Au niveau plus institutionnel, c'est cette année que l'ancienne asbl Samusocial a été dissoute pour donner naissance au New Samusocial, dénomination juridique de la nouvelle entité. Dans la pratique usuelle, nous restons le Samusocial de Bruxelles, membre du Samusocial International. Notre dispositif d'aide est désormais constitué en asbl de droit public cogérée par des représentants des autorités régionales, de la société civile et du secteur sans abri. Parmi eux, notre Président, Stéphane Heymans, également Directeur des Opérations chez Médecins du Monde Belgique.

Ce changement juridique a également été l'occasion de redéfinir en interne notre vision pour les cinq années à venir ainsi que les valeurs qui doivent porter notre action et nous permettre d'apporter un soutien de qualité aux personnes sans abri.

Une des premières conclusions qui se dégage confirme notre souhait de poursuivre la dynamique engagée et de **revoir la qualité de l'accueil** à différents niveaux : la qualité des infrastructures, de l'accompagnement psycho-médico-social. Autre conclusion : la nécessité de **garder un accueil inconditionnel** qui cible l'ensemble des publics vulnérables, y compris des demandeurs d'asile. Enfin, la volonté de davantage **écouter la parole des hébergés** a également été soulignée comme une clef de l'amélioration de nos services.

Enfin, l'action du Samusocial ne peut se déployer que dans la **recherche de complémentarités et de synergies avec les autres acteurs socio-sanitaires**, dans le cadre d'une politique menée par les autorités régionales et fédérales qui nous mandatent pour aider les personnes sans abri et les personnes en demande de protection internationale.

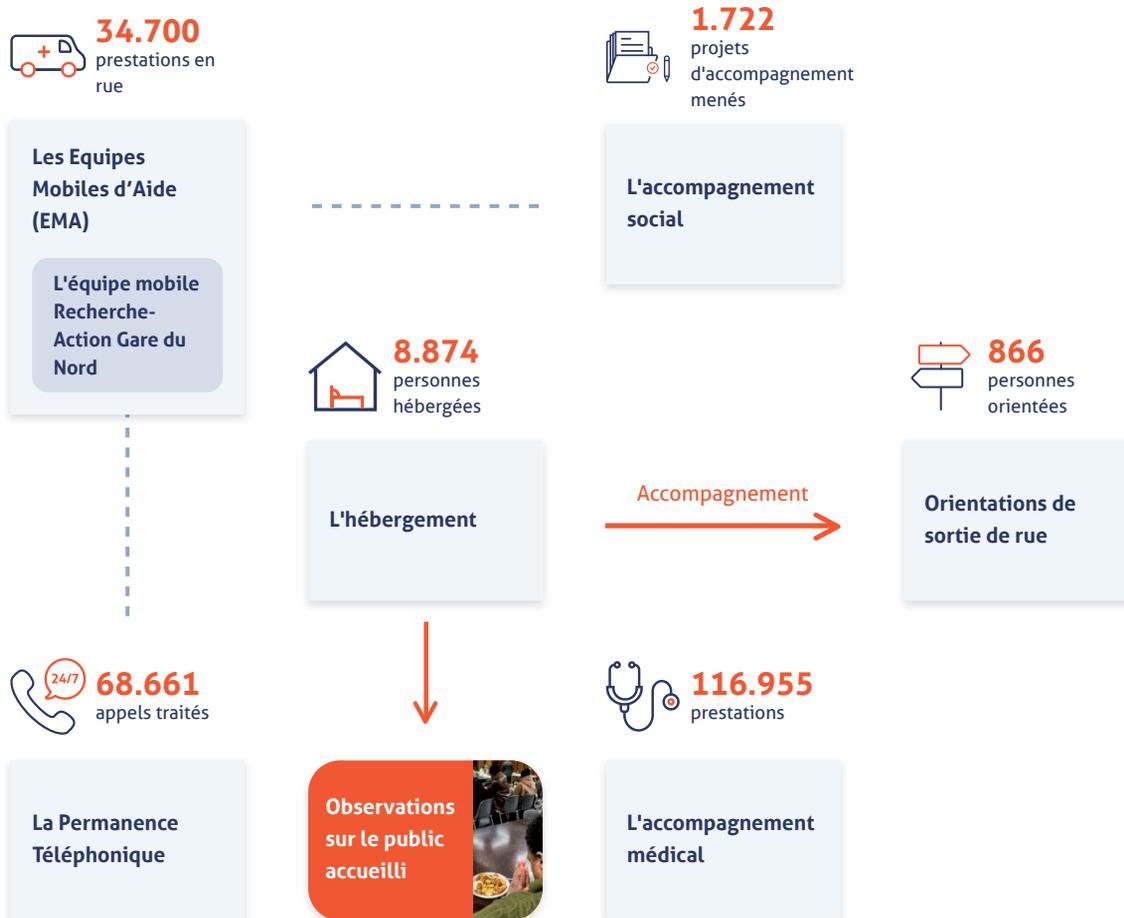
Les défis sont multiples, les chantiers nombreux, il s'agit de les mener de front tout en continuant à répondre aux besoins humanitaires qui évoluent chaque année. Mais c'est la dynamique collective engagée autour du projet, tant au niveau des équipes que des partenaires, qui va nous permettre de poursuivre le mouvement qui est lancé.

Sébastien Roy
Directeur Général



Mission « Sans-abri »

*Offrir une aide d'urgence et accompagner
vers des solutions de sortie de rue.*





Mission « Sans-abri »

Les Equipes Mobiles d'Aide (EMA)

Se porter à la rencontre des personnes sans abri, leur proposer une aide d'urgence (hébergement, soins, repas, écoute et information) et un accompagnement vers des solutions de sortie de rue.

L'activité des équipes mobiles en 2019

34.700

prestations d'aide
(écoute, soins, couvertures,
orientations, ...)

11.342

rencontres en rue

1.791

personnes aidées
1.457 hommes et 334 femmes

780

orientations menées
dont 573 orientations vers nos
centres

Missions

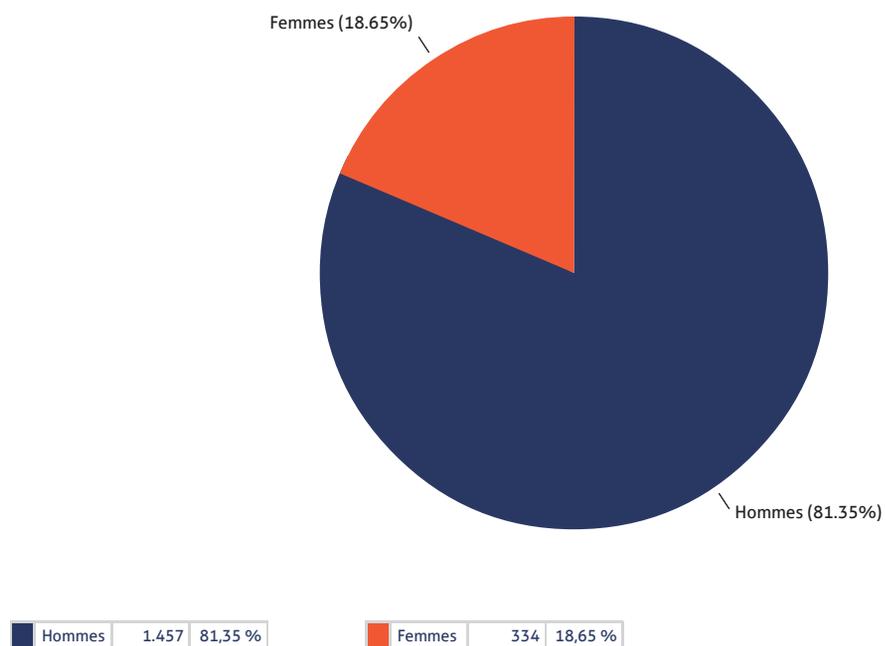
Les Equipes Mobiles d'Aide cheminent jour et nuit sur l'ensemble du territoire de la Région bruxelloise pour apporter une aide aux personnes sans abri. Objectifs :

- Engager le dialogue, développer un lien de confiance ;
- Pourvoir aux besoins de première nécessité (eau, nourriture, kits hygiène, soins de première ligne...);
- Réaliser un diagnostic des problèmes rencontrés (santé physique et mentale, problèmes administratifs...);
- Accompagner et orienter vers un service adapté aux demandes et besoins de la personne (hôpital, maison d'accueil...);
- Prospection, découverte de nouveaux lieux de squat, de personnes isolées.

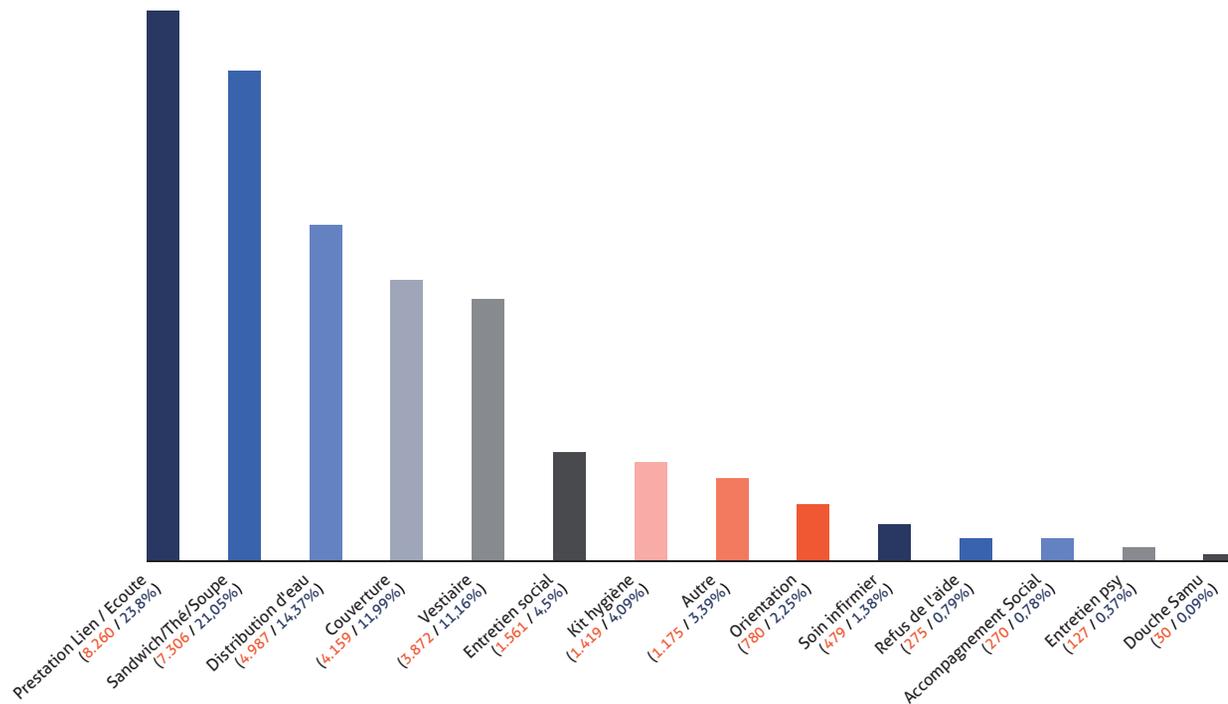


Public rencontré et prestations réalisées

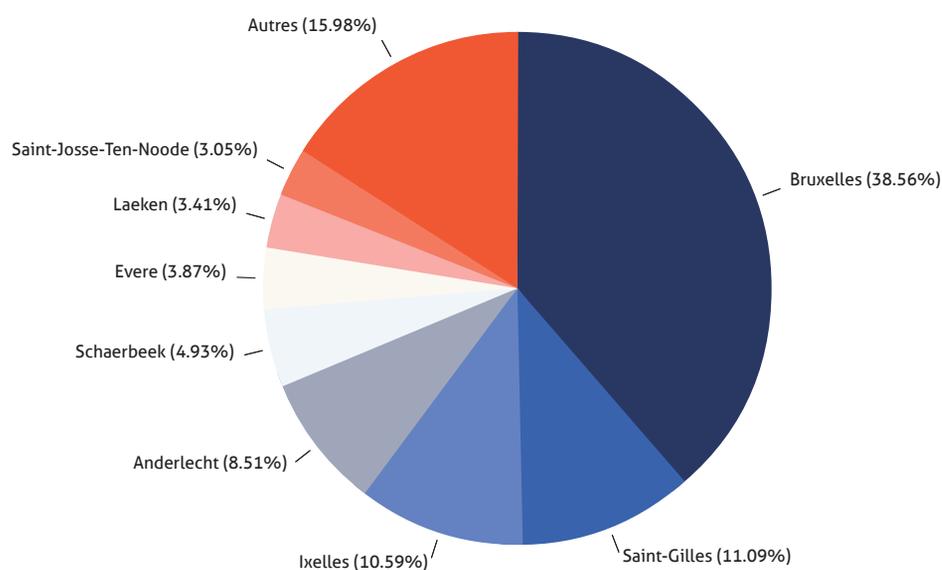
En 2019, les équipes mobiles ont aidé 1.791 personnes différentes en rue : 1.457 hommes et 334 femmes.



34.700 prestations réalisées par les équipes mobiles en 2019



Zones d'intervention des équipes mobiles



11.342 rencontres		
Bruxelles	4.374	38,56 %
Saint-Gilles	1.258	11,09 %
Ixelles	1.201	10,59 %
Anderlecht	965	8,51 %
Schaerbeek	559	4,93 %
Evere	439	3,87 %
Laeken	387	3,41 %
Saint-Josse-Ten-Noode	346	3,05 %
Etterbeek	334	2,94 %
Forest	292	2,57 %
Zaventem	204	1,8 %
Uccle	170	1,5 %
Watermael-Boisfort	149	1,31 %
Molenbeek-Saint-Jean	117	1,03 %
Région Flamande	99	0,87 %
Auderghem	97	0,86 %
Jette	85	0,75 %
Ganshoren	71	0,63 %
Autres communes	60	0,53 %
Woluwé-Saint-Lambert	58	0,51 %
Woluwé-Saint-Pierre	27	0,24 %
Koekelberg	16	0,14 %
Haren	14	0,12 %
Neder-Over-Hembeek	8	0,07 %
Berchem-Sainte-Agathe	7	0,06 %
Grimbergen	5	0,04 %

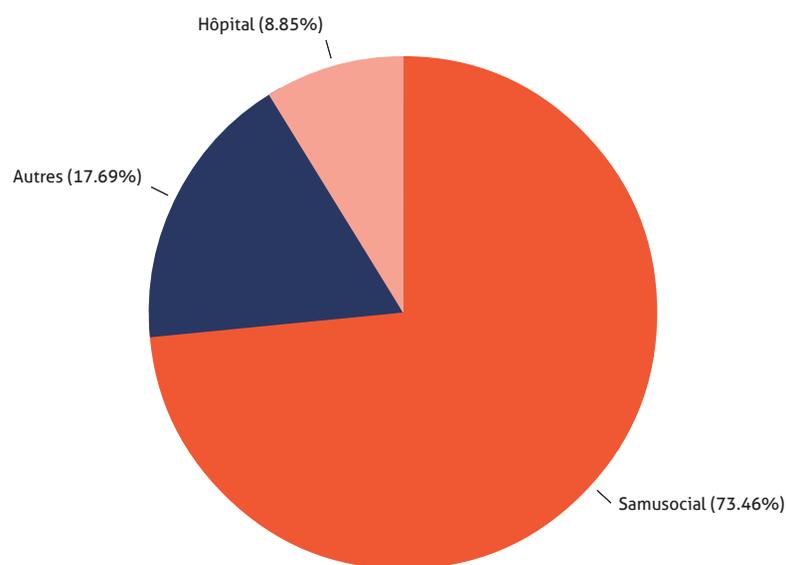
La Ville de Bruxelles (4.374 rencontres en 2019) et ses communes limitrophes restent les zones où les équipes mobiles d'aide interviennent le plus fréquemment.

En 2019, 3 vélos électriques sont venus renforcer la maraude : ils s'avèrent idéaux pour circuler dans les zones piétonnières, parcs, bois et autres zones difficiles d'accès en camionnette.

780 orientations menées depuis la rue par nos équipes mobiles en 2019



780 orientations ont été menées par les équipes mobiles d'aide en 2019



Samusocial	573	73,46 %
------------	-----	---------

Autres	138	17,69 %
--------	-----	---------

Hôpital	69	8,85 %
---------	----	--------

La majorité des orientations menées par les équipes mobiles d'aide concernent un accompagnement vers un centre d'hébergement du Samusocial.

La catégorie « Autres » concerne les Maisons médicales, les CPAS, Médecins du Monde/garde Athena, les communes, le FARES, les services de prévention, les Maisons d'accueil.

Constats

- **Augmentation du nombre de personnes sans abri en rue** : augmentation du nombre de signalements et de demandes d'intervention par le secteur socio-sanitaire et par les particuliers.
- **Manque de places dans les structures d'accueil « durables » (maisons d'accueil, structures d'accueil « psy »)** : les équipes mobiles d'aide se chargent de la mise à l'abri et/ou de l'orientation des personnes dont la situation l'exige, mais souvent, ces personnes sont revues en rue peu de temps après.
- **Proportion majoritaire de personnes présentant une situation administrative irrégulière**, limitant ainsi les possibilités d'accompagnement et d'orientation vers des solutions de sortie de rue : migrants en transit, sans-papiers sédentarisés, personnes originaires des pays de l'Est. La prise en considération de cette problématique à travers des réponses structurelles de la part des autorités compétentes est toujours attendue.
- **Prévalence importante de personnes présentant des problèmes psychologiques ou psychiatriques.**



Perspectives

- Les besoins justifient de structurer un dispositif permettant la **continuité de l'aide en rue**. La permanence de trois équipes mobiles, tant en journée qu'en soirée, et aussi bien en semaine que le week-end, est nécessaire. Les équipes mobiles permettent d'assurer une veille humanitaire et de rester connectés avec les plus grands exclus de la capitale. Elles constituent le premier niveau d'alerte sur des situations humanitaires nécessitant une intervention d'urgence. C'est grâce à elles que nous pouvons suivre l'évolution des mouvements des personnes en errance. À ce titre, un suivi plus étudié de la **situation des nombreux squats** pourrait être mené avec le concours de ces équipes mobiles.
- Les premiers constats relevés par la nouvelle psychologue affectée aux équipes mobiles de jour confirment la nécessité de **développer et renforcer le volet « psy » des maraudes** afin d'établir les diagnostics et orientations nécessaires des nombreuses personnes rencontrées en rue présentant une problématique psychologique et/ou psychiatrique.
- La question de **l'aide aux migrants** en rue (notamment les migrants en transit du quartier de la gare du Nord) nécessite une réponse spécifique adaptée à cette problématique particulière. Une recherche-action a été entamée à cette fin par le Samusocial en septembre 2019 et se poursuivra courant 2020.

Rafaël, coordinateur maraudes



"Je suis coordinateur maraude depuis 4 ans et travailleur social au Samusocial depuis bientôt 10 ans. Mes missions? Recueillir et donner un ordre de priorité aux demandes d'intervention, entretenir le contact avec les autres associations du secteur afin de garantir un travail de qualité avec le réseau, veiller à ce que les outils de travail et le matériel de maraude soient disponibles et en quantités suffisantes, garder un œil sur les suivis sociaux et médicaux. Après toutes ces années, je fais ce travail avec toujours autant de plaisir car il continue de m'enrichir en me permettant d'aller vers les personnes en difficulté sans avoir à faire une distinction en fonction de leur origine, de leur culture, de leur problématique ou de leur sexe. De plus, les équipes mobiles se déplacent dans l'ensemble de la région bruxelloise : nous avons un espace de travail très vaste, c'est très plaisant!"



Mission « Sans-abri »

L'équipe mobile Recherche-Action Gare du Nord

Apporter une aide humanitaire au public vulnérable dans le secteur gare du Nord.
Analyser les besoins du public et formuler des recommandations.

Entre octobre et décembre 2019

55

Maraudes

193

Entretiens informels

292

Orientations



L'Equipe :

- Un coordinateur
- Une psychologue
- Une travailleuse sociale

Objectifs de la Mission

En octobre 2019, la Région Bruxelles-Capitale mandatait le Samusocial pour mener le *Projet Recherche-Action Equipe Mobile Gare du Nord et Alentours*, pour une durée de 5 mois.

Le projet a pour objectif d'évaluer les besoins de la population vivant à la Gare du Nord et alentours ainsi que les manques exprimés par les partenaires du secteur intervenant déjà auprès de ce public.

A travers une double mission d'orientation et de recherche, le Samusocial a assuré une **concertation** avec le Hub humanitaire et les différents acteurs adhérents (Plateforme citoyenne d'aide aux Réfugiés, la Croix Rouge, Médecins du Monde, Médecins Sans Frontières et SOS Jeunes) et a mis en place un **relais social** en diffusant des informations pertinentes auprès du public rencontré.

3 volets ont jalonné le projet :

- Recherche : analyse de l'offre existante proposée et des besoins du secteur quant aux maraudes et interventions d'orientation ;
- Analyse du public rencontré ;
- Rédaction d'un plan d'action faisant état des constats et recommandations.

Activités menées

L'offre de service proposée par le projet se décline en deux mandats

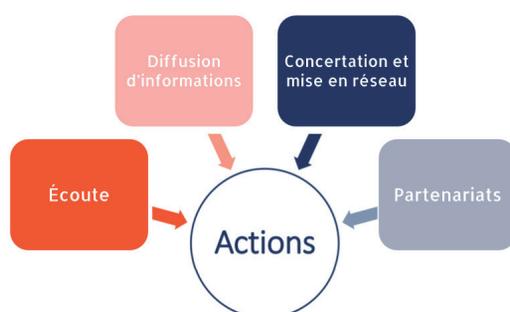
Un premier mandat auprès des partenaires :

Dans le cadre du projet Recherche-Action, une analyse des services existants sur base de données théoriques, géographiques et démographiques a été réalisée.

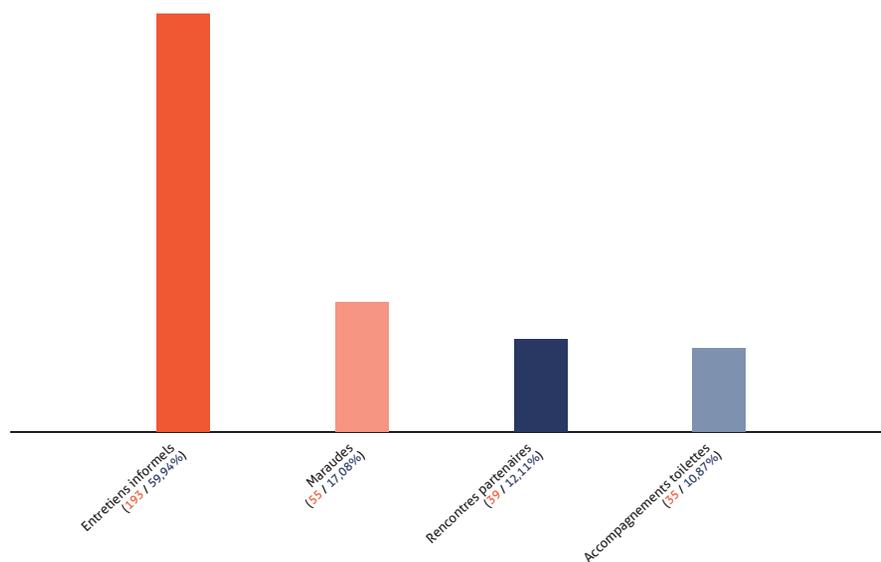
- Sur cette base, des partenariats ont d'abord pu être établis entre l'équipe mobile d'aide et des projets déjà existants, permettant une implication du Samusocial dans des réseaux qui lui sont parfois étrangers.
- Puis, l'exploration des besoins des partenaires mettant en évidence un manque de concertation, des mises en relation ont eu lieu : entre le Hub humanitaire et Toestand, entre Vluchtelingenwerk et UNLS ainsi qu'entre Zigzag Kitchen et Toestand.

Un second mandat auprès de la population vulnérable ciblée :

- **Ecoute, établissement d'un lien de confiance/Diffusion d'information ;**
- **Mise à l'abri et accompagnement** vers des structures d'hébergement ;
- Mise en place d'un **réseau de toilettes solidaires** pour femmes vulnérables.



Répartition des activités menées



- Les équipes mobiles font partie de l'« ADN » du Samusocial : les maraudes se portent à la rencontre des personnes les plus vulnérables afin de leur apporter une aide immédiate. L'équipe Recherche – Action s'est donc inscrite dans cette lignée en assurant une présence hors les murs dans le secteur de la Gare du Nord/Parc Maximilien. Au cours de ses maraudes, l'équipe a principalement procédé à des orientations du public rencontré vers des services d'accueil de jour des partenaires du projet, ainsi que vers les structures d'hébergement du Samusocial.
- Dès le mois de novembre, avec le lancement du projet « Toilettes solidaires », la présence de l'équipe sur le terrain a augmenté, en joignant les accompagnements toilettes aux maraudes.
- Il a été donné priorité aux entretiens « informels » au cours des maraudes et des accompagnements toilettes comme mode de collecte des données d'analyse sur le public rencontré (genre, nationalités etc) et évaluer ses besoins.
- Le nombre de rencontres avec les partenaires s'est également intensifié pendant le mois de novembre, lors duquel l'équipe a complété le tour d'horizon des principales organisations travaillant auprès de la population migrante à Bruxelles. Au total, 39 partenaires ont été rencontrés, à travers 45 entretiens.

Le projet « Toilettes solidaires »



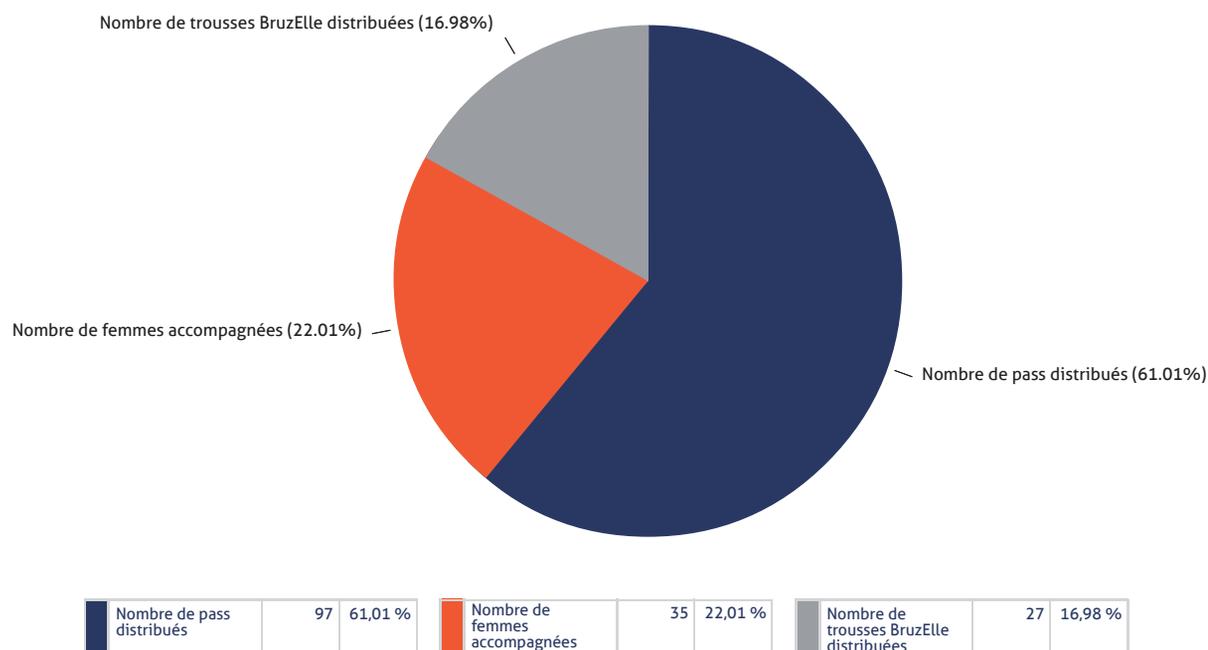
Certains partenaires ayant fait le constat de problèmes de santé liés à la déshydratation auprès du public de migrants, il s'est avéré que certaines personnes s'abstenaient de boire pour éviter d'aller aux toilettes, au vu de l'absence de sanitaires sécurisés dans le Parc Maximilien. Si tant les hommes que les femmes sont concernés par ce besoin fondamental, la situation est plus délicate encore pour les femmes. En s'éloignant pour trouver un endroit isolé, elles s'exposent à des risques de violences (physiques, psychologiques et sexuelles). De plus, le tabou et la stigmatisation qui entourent la menstruation forcent certaines d'entre-elles à utiliser des méthodes sanitaires non hygiéniques.

A l'occasion de la Journée Mondiale des toilettes 2019, l'équipe mobile a donc lancé un réseau de toilettes solidaires pour les femmes à proximité du Parc Maximilien. 6 organisations ont répondu à cet appel de solidarité : l'Allée du Kaai, la Maison ABC, Vluchtelingenwerk, Aimer Jeunes, Latitude Nord et Point Culture.

Un « pass-toilettes » a ainsi été créé pour permettre aux femmes d'accéder aux toilettes de nos partenaires. Une carte reprenant la géolocalisation précise des différents lieux et les horaires d'ouverture leur a également été fournie, afin de les aider à se repérer.

Enfin, l'association BruzElle s'est rapidement associée au projet afin de fournir des kits de serviettes hygiéniques que nos partenaires pouvaient aisément distribuer aux femmes vulnérables.

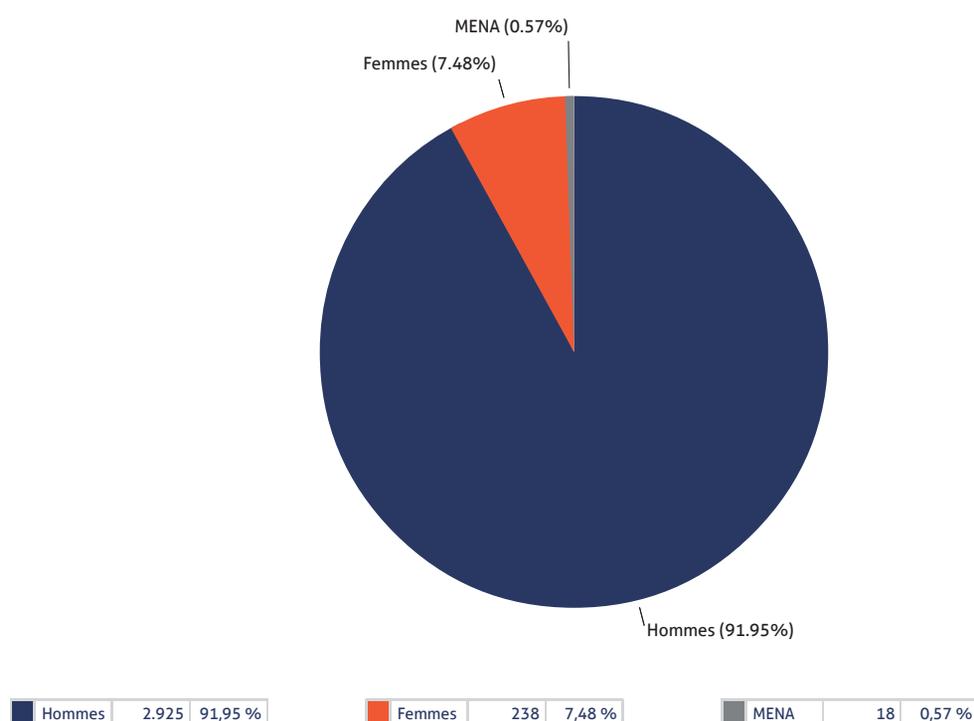
Impact du projet « Toilettes solidaires »



Le succès du projet « Toilettes solidaires » est étroitement lié au développement d'un lien de confiance avec les femmes ciblées par cette action. Ce lien s'est construit à deux occasions :

- la participation de l'équipe à la « Cérémonie du café » organisée par le Hub humanitaire (espace dédié aux femmes les mercredis après-midis), afin de nous faire connaître et expliquer le projet;
- la présence régulière de l'équipe au Hub humanitaire correspondant à la présence des femmes chez ce partenaire : leur temps d'attente pour accéder à leurs services était ainsi mis à profit pour leur expliquer le fonctionnement des « pass » toilettes ou encore pour les accompagner aux différents lieux mis à disposition par les partenaires du projet et les mettre en contact avec les travailleurs présents. Informellement baptisés « Toilettes Tours », ces moments étaient également l'occasion d'avoir un échange avec les femmes, autour d'une boisson chaude.

3.181 personnes dénombrées



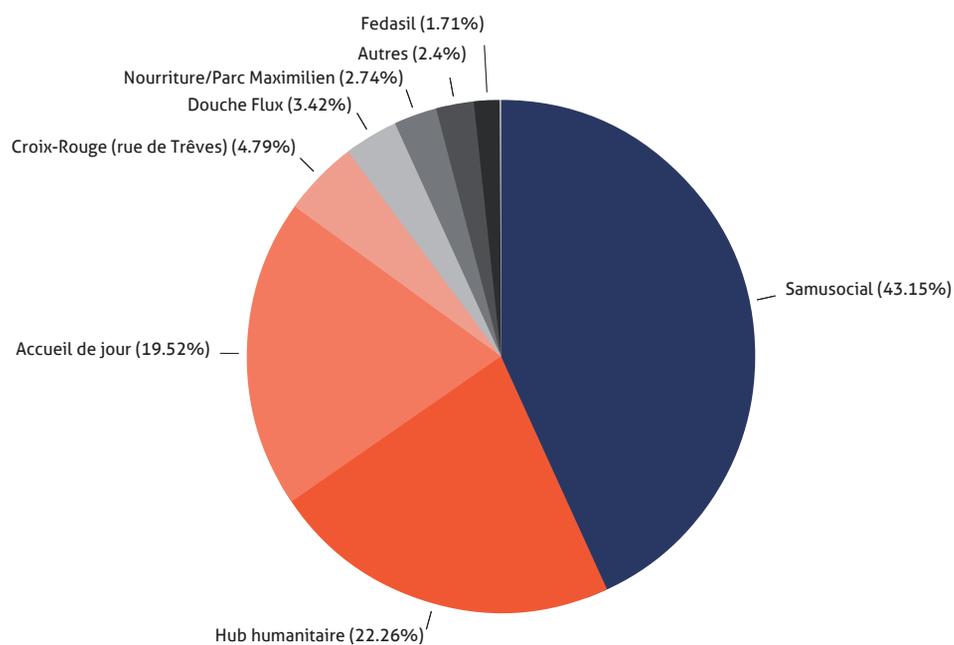
Au cours de leurs différentes interventions, nos équipes ont dénombré visuellement 3.181 personnes ciblées par le projet (attention, une même personne a pu être vue à plusieurs reprises).

Le nombre de personnes dénombrées a substantiellement augmenté au cours des trois mois de durée de projet en 2019 (362 personnes dénombrées en octobre, 592 en novembre et 2.220 en décembre). Au-delà de l'augmentation du nombre de maraudes effectuées en décembre, ceci s'explique par le fait que l'équipe mobile s'est alors rendue dans des lieux hautement fréquentés par le public-cible, notamment Belgium Kitchen, Allée du Kaai et le Chauffoir de Schaerbeek.

L'augmentation du nombre de MENA dénombrés au cours des maraudes (1 en octobre, 11 en décembre) s'explique notamment par le développement du lien de confiance entre l'équipe mobile et le public.

292 Orientations menées par l'équipe mobile Recherche-Action

Répartition des 292 orientations



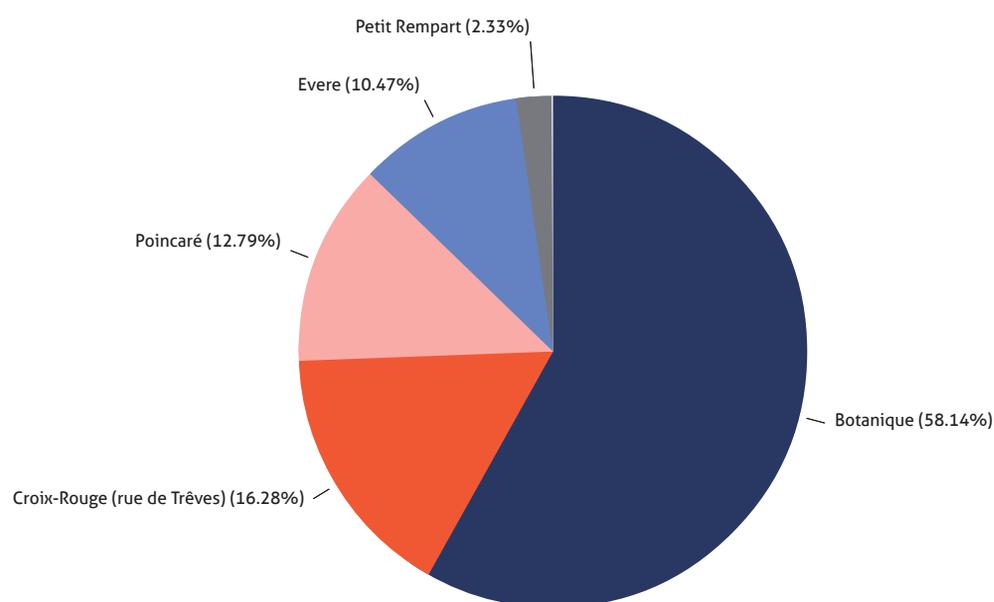
Samusocial	126	43,15 %
Hub humanitaire	65	22,26 %
Accueil de jour	57	19,52 %

Croix-Rouge (rue de Trêves)	14	4,79 %
Douche Flux	10	3,42 %

Nourriture/Parc Maximilien	8	2,74 %
Autres	7	2,4 %
Fedasil	5	1,71 %



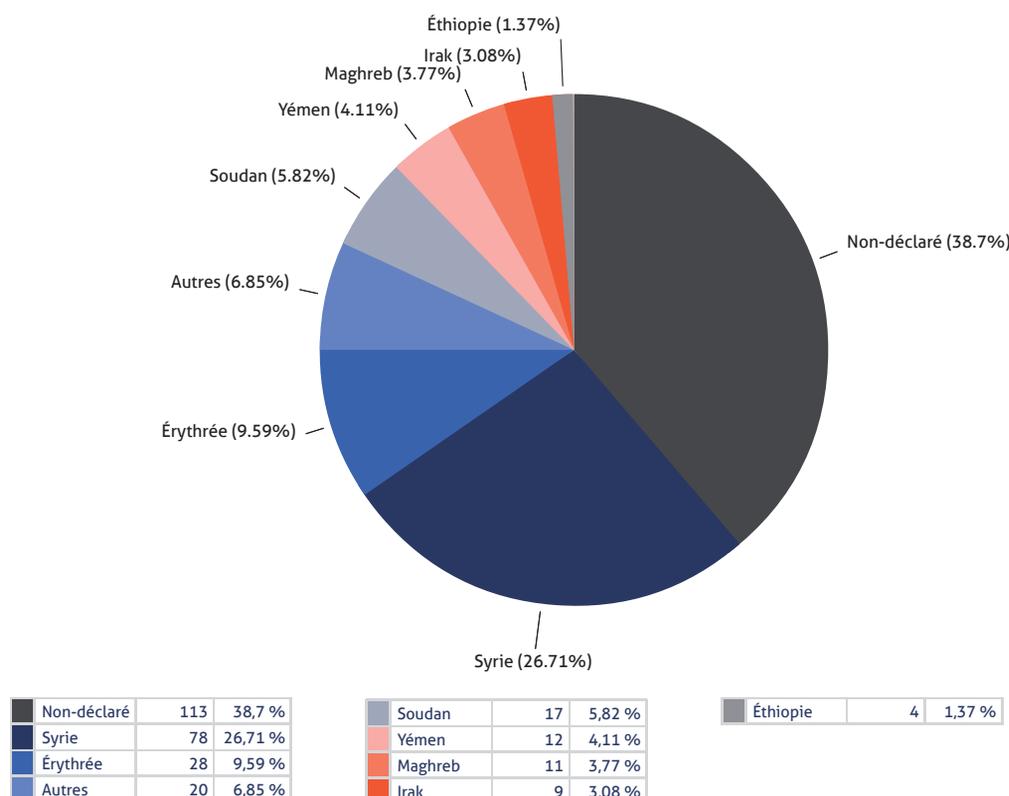
Focus sur les orientations vers l'hébergement



Botanique	50	58,14 %	Poincaré	11	12,79 %	Petit Rempart	2	2,33 %
Croix-Rouge (rue de Trèves)	14	16,28 %	Evere	9	10,47 %			

- La majorité des orientations menées par l'équipe Recherche-Action ont eu lieu vers les centres d'hébergement du Samusocial, tout particulièrement pour les personnes vulnérables rencontrées sur le terrain, en majorité des femmes enceintes et des familles avec enfant(s).
- De manière générale, le nombre d'orientations vers les centres d'hébergement est largement inférieur aux demandes exprimées sur le terrain : ceci s'explique par la difficulté d'accès du public-cible à la réservation de places via la permanence téléphonique (pas de carte SIM belge) ainsi que par le nombre limité de places dans les structures d'accueil. Toutefois, la réouverture du centre Botanique dans le cadre du Plan hiver 2019-2020 a permis un nombre plus important d'orientations à partir du mois de décembre.
- Pour faire face à la fermeture du point d'accueil de l'Office des Etrangers-Petit Chateau durant la période des fêtes (25-30 décembre), le Samusocial a mis à disposition 5 places d'hébergement pour hommes vulnérables, pouvant être inscrits avant l'ouverture de la permanence téléphonique à 14h.
- L'accueil au Samusocial se limite en temps normal aux personnes majeures. 14 mineurs originaires du Yémen et du Soudan ont ainsi été directement accompagnés au centre de la Croix-Rouge rue de Trèves au cours du mois de décembre.

Répartition du public orienté selon la nationalité



Parmi les personnes rencontrées ayant déclaré leur nationalité, on relève une grande majorité de Syriens. Mais également des Érythréens, des Soudanais, des Yéménites et des Maghrébins.

Constats

- Forte dépendance du public rencontré à l'offre associative : nécessité d'une réponse immédiate et structurelle aux besoins du public rencontré, de la part des autorités.
- Malgré le lancement du projet « Toilettes solidaires » pour les femmes vulnérables, le manque d'accès à des sanitaires sécurisés dans le Parc Maximilien demeure un enjeu crucial (nombreuses demandes liées à l'hygiène).
- Nombreuses associations disposées à collaborer autour du projet.



Perspectives



1

Ouverture du local "Start Punt" de l'ONG Vluchtelingenwerk

Notre équipe Recherche-Action y tiendra une permanence sociale, tous les mardis de 10h à 16h.

2

Atelier photos-infos

Afin de pallier le manque d'activités récréatives et de susciter le contact informel pour mieux connaître le public ciblé, tenue d'un atelier photos-infos tous les mercredis après-midi lors des permanences sociales de l'Allée du Kaai (réalisation de portraits).

3

Poursuite du projet "Toilettes solidaires" et développement des partenariats existants.

4

Reprise du mandat (auparavant porté par Bravo et la Plateforme citoyenne) de distribution de places d'hébergement spécifiquement dédiées au public-cible.

5

Questions/réflexions

Quelle faisabilité d'un accueil jour/nuit au centre d'accueil « Poincaré »?

Comment faciliter l'accès à la réservation de places d'hébergement via la régulation téléphonique pour un public ne disposant pas de cartes SIM belges ?

Compte tenu de la mobilité de la population d'exilés, l'équipe a planifié des rencontres avec des associations situées à Calais et à Paris travaillant auprès de la population migrante.

6

Recherche de financements pour le prolongement des activités du Projet.



Mission « Sans-abri »

La Permanence Téléphonique

En 2019

68.661

appels ont été traités par notre service de permanence téléphonique
dont 52.560 appels pour une demande d'hébergement

1.872

interventions des équipes mobiles d'aide
ont été menées suite à un signalement de personne en détresse auprès de notre permanence téléphonique

Missions

La permanence téléphonique est accessible toute l'année, 24h/24, 7j/7.

Le Samusocial assure une permanence téléphonique via son **numéro central (02/551.12.20)** et son **numéro vert (0800/99.340) accessible toute l'année, de jour comme de nuit.**

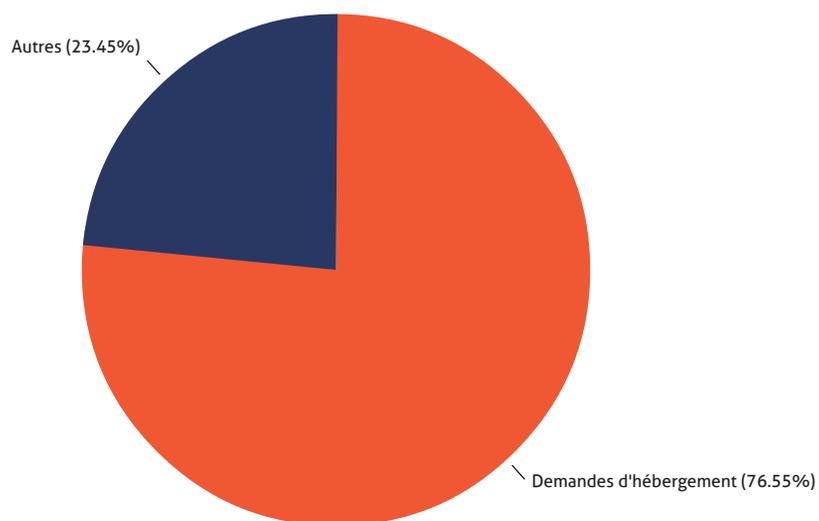
Centre névralgique de l'ensemble des dispositifs composant le Samusocial, la permanence téléphonique remplit plusieurs fonctions :

- enregistrer les **demandes d'hébergement** (via le numéro vert) et les **orientations entrantes** d'autres services (CPAS, structures hospitalières, police, associations...);
- effectuer une **première écoute** afin d'évaluer le mode d'intervention le plus approprié à la situation de la personne en détresse (hébergement d'urgence, informations, envoi d'une équipe mobile, orientation vers un autre service...);
- enregistrer les **signalements** et les **demandes d'intervention** des équipes mobiles et récolter les informations nécessaires à l'appréhension adéquate de la situation de la personne ;
- assurer la **coordination** entre les centres.

Qui appelle le Samusocial ?

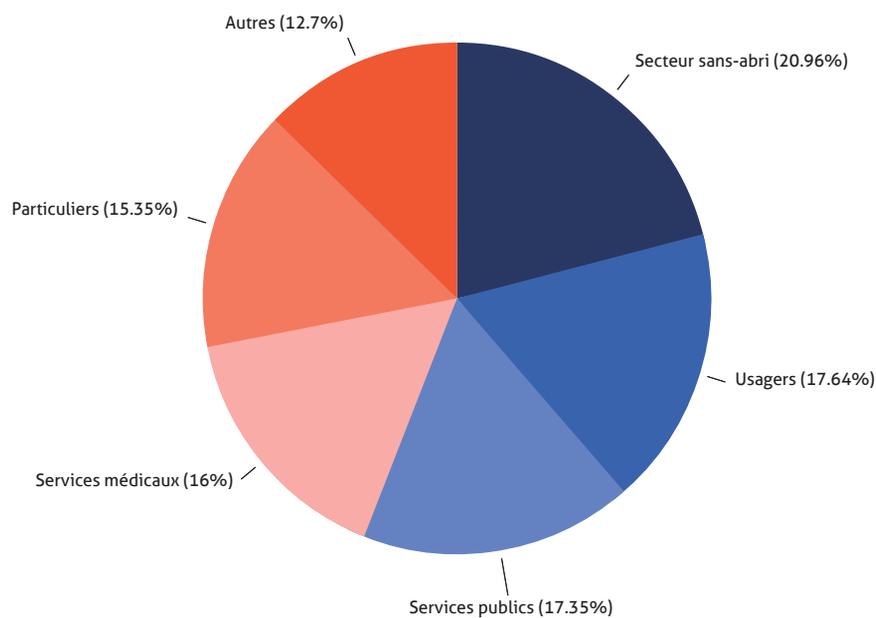
- des **personnes en demande d'aide** (hébergement, informations, intervention des équipes mobiles...);
- les services sociaux, de police, les pompiers, les services d'urgences hospitalières et autres **acteurs socio-sanitaires**;
- des **particuliers** souhaitant signaler une personne en détresse.

Répartition des 68.661 appels reçus en 2019



Demandes d'hébergement	52.560	76,55 %	Autres	16.101	23,45 %
------------------------	--------	---------	--------	--------	---------

Répartition des appels reçus en 2019 (hors-hébergement)



Secteur sans-abri	3.375	20,96 %	Services médicaux	2.576	16 %
Usagers	2.840	17,64 %	Particuliers	2.471	15,35 %
Services publics	2.794	17,35 %	Autres	2.045	12,7 %

- Le nombre d'appels entrants a fortement diminué par rapport à l'année dernière (passant de 208.521 en 2018 à 68.661 en 2019). Il s'agit d'une tendance positive liée à la réorganisation du système d'attribution des places. La majorité des personnes hébergées lors de la période hivernale 2018-2019 (soit 700 à 800 personnes entre le 15 novembre et le 30 juin) bénéficiait systématiquement d'un hébergement réservé au terme de sa première nuit, et ne devait par conséquent pas repasser chaque jour par la permanence téléphonique pour effectuer une réservation de place.
- Le signalement de personnes en détresse occupe une part relative des appels en provenance des services socio-sanitaires, il constitue cependant la quasi-intégralité des appels en provenance des particuliers.
- La grande majorité des appels en provenance des usagers concerne les demandes d'hébergement et, dans une moindre mesure, les demandes d'intervention de l'équipe mobile.
- Les appels en provenance des services publics, des services médicaux et du secteur sans-abri concerne principalement les suivis des personnes aidées ainsi que les demandes d'hébergement.



Mission « Sans-abri »

L'hébergement

En 2019, le Samusocial a offert 289.327 nuitées à 8.874 personnes, dont 1.290 enfants, soit une moyenne de 792 hébergements par jour pour l'ensemble de ses centres.

L'hébergement constitue une réponse :

- aux situations de crise ponctuelle ne trouvant pas de solution immédiate : expulsion du logement, problèmes familiaux, violences conjugales ... ;
- aux situations d'errance chronique : certaines personnes sans abri de longue durée ne sont pas en mesure de suivre les règles de fonctionnement appliquées dans les centres d'hébergement de deuxième ligne de type « maison d'accueil ».

Les dispositifs d'hébergement



L'accueil d'urgence



L'accueil des familles



La Medihalte



Le Housing-First 18-25 ans

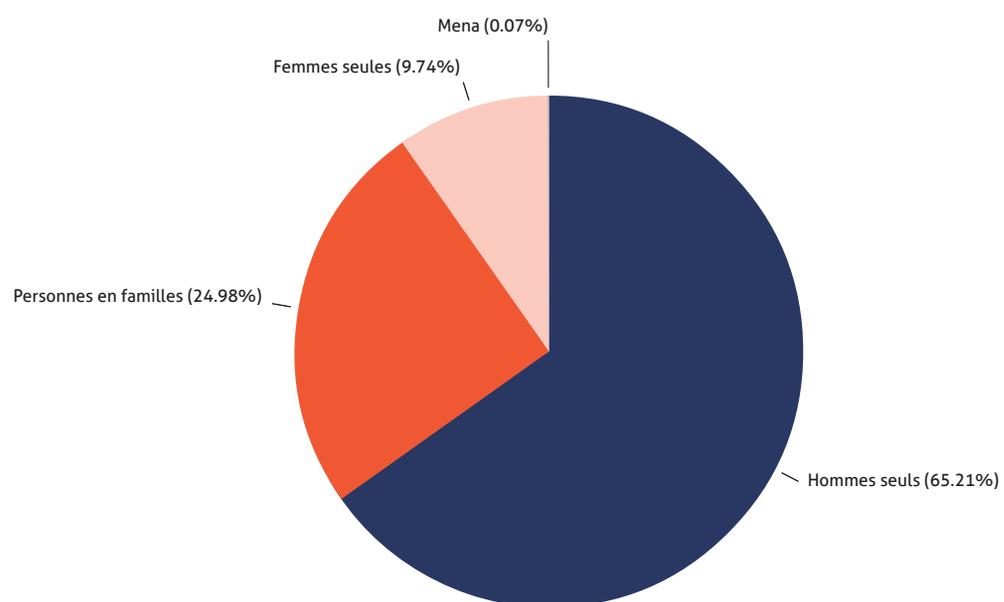


L'accueil hivernal 2018-2019

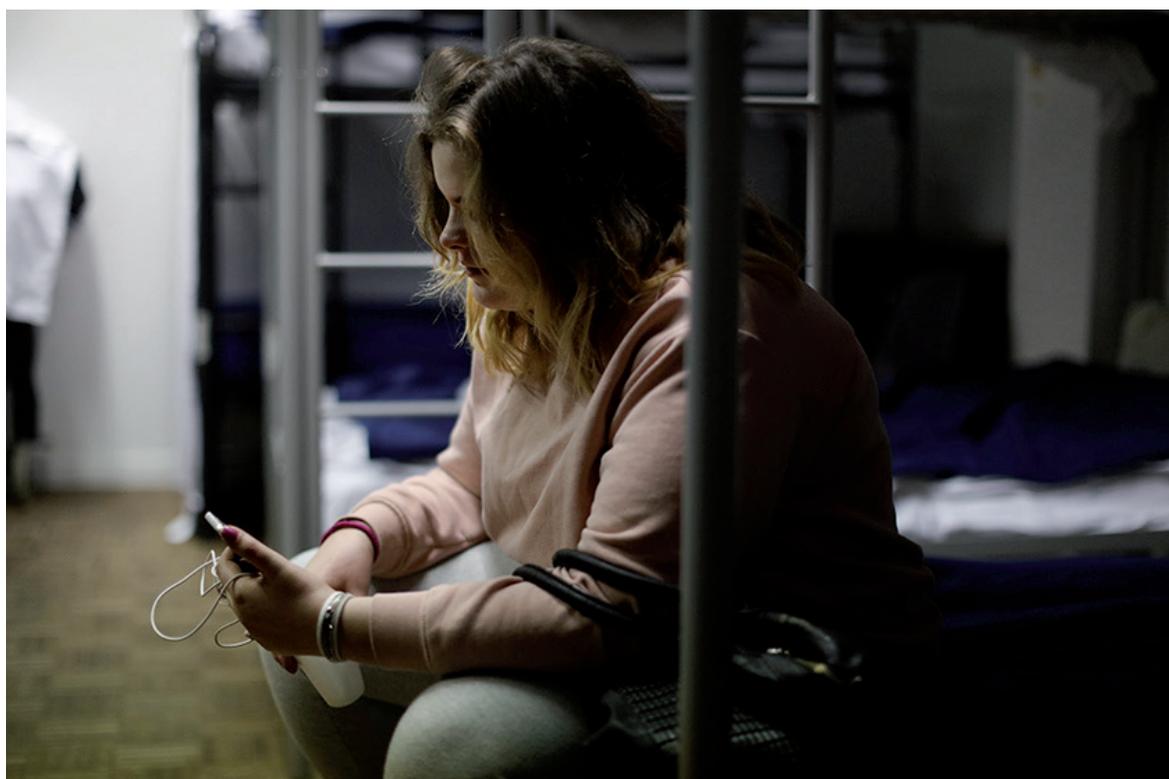


Le programme d'accueil temporaire Maximilien

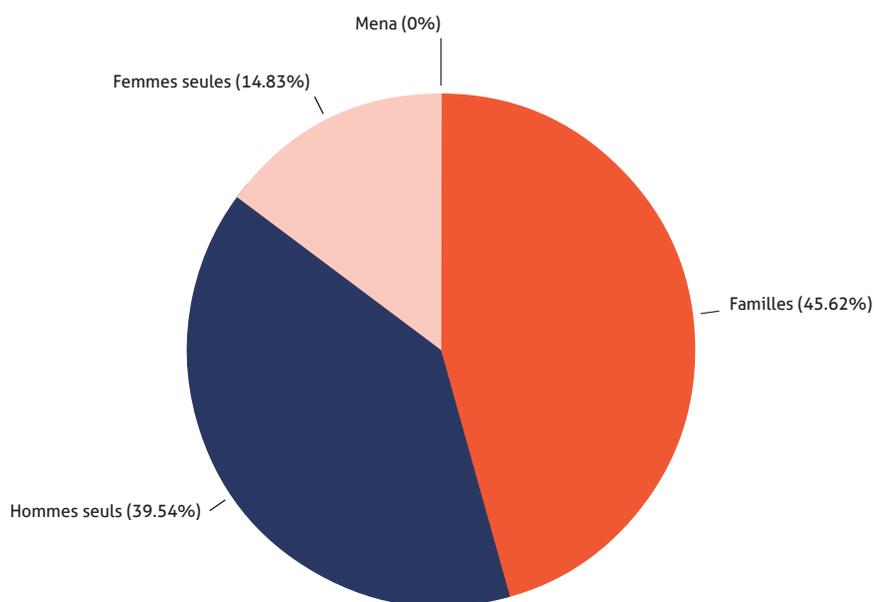
8.874 personnes hébergées dont 1.290 enfants



Hommes seuls	5.787	65,21 %	Femmes seules	864	9,74 %
Personnes en familles	2.217	24,98 %	Mena	6	0,07 %



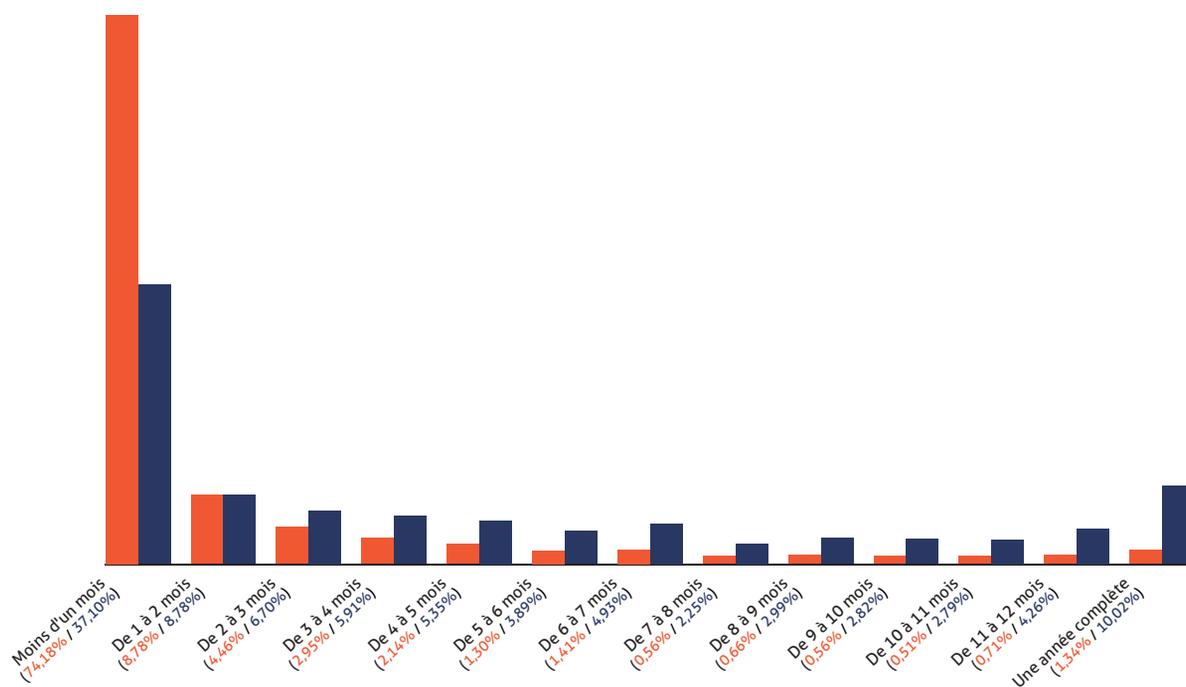
Répartition des 289.327 nuitées offertes selon la composition



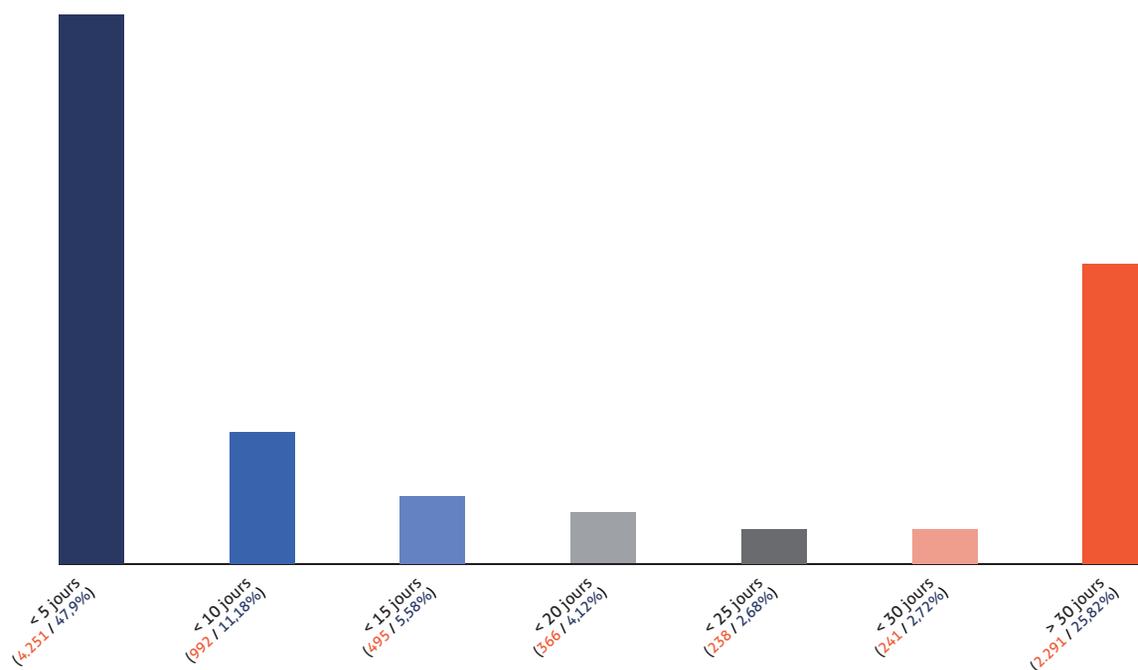
Familles	132.005	45,62 %	Femmes seules	42.913	14,83 %
Hommes seuls	114.403	39,54 %	Mena	6	0 %

- Les hommes constituent la catégorie la plus représentée avec 65% du public accueilli mais 40% des nuitées offertes.
- Les familles sont plus nombreuses que l'année passée, représentant 25% du public accueilli (contre 23,7% l'année passée) et plus de 45% des nuitées offertes (contre 38,8% en 2018).
- Les femmes seules représentent 9,7% du public accueilli (contre 12% en 2018).
- 6 MENA ont également bénéficié de 6 nuitées au Samusocial.

Fréquence (% public accueilli et % nuitées par mois complet d'hébergement)



Public accueilli selon la durée d'hébergement : 1 hébergé sur 2 séjourne moins de 5 jours au Samusocial



1 personne sur 2 accueillie séjourne moins de 5 jours dans nos centres.

Les situations d'urgence ponctuelle occupent une place importante.

47,9% des personnes accueillies ont séjourné moins de 5 jours dans nos centres. Et près de 60% (59,08%) y ont passé moins de 10 jours.

Pour ces situations, un accompagnement soutenu et prioritaire doit permettre une sortie de rue rapide, coupant court à la spirale de l'exclusion.

3 personnes sur 4 accueillies séjournent moins d'un mois au Samusocial.

74,18% des personnes accueillies passent moins de 29 nuits – moins d'un mois – dans nos centres. Ces personnes absorbent à elles seules 37,10% de l'ensemble des nuitées offertes sur l'année.

1/4 des personnes accueillies séjourne plus d'un mois au Samusocial.

6,09% des personnes accueillies dorment plus de 180 nuits dans nos centres.

Ces personnes sont donc hébergées en moyenne plus d'une nuit sur 2 au cours de l'année – Elles absorbent 32,26% des nuitées offertes sur l'année.



En 2019

7.171

personnes accueillies

344

enfants accueillis

154.337

nuitées offertes

423

hébergements/jour en moyenne

Les centres d'accueil d'urgence permanents de la rue du Petit Rempart et du Boulevard Poincaré, ainsi que le centre d'accueil hivernal Botanique constituent **la porte d'entrée** pour la majorité des personnes accueillies dans les différents dispositifs du Samusocial (centres d'urgence, centres Familles de Woluwé et d'Evere, centre MediHalte, programme Housing First Step Forward).



Les infrastructures :

3 centres d'hébergement :

- Le centre d'accueil permanent du Petit Rempart : 110 places
- Le centre d'accueil permanent Poincaré : 110 places hors hiver, plus de 400 places (hiver 2018-2019) et 210 places (hiver 19-20)
- Le centre d'accueil d'urgence hivernal Botanique : jusqu'à 300 places

Des espaces de vie collective :

- accueil, salons, réfectoires

Les équipes :

Des coordinateurs de jour et de nuit, des assistants sociaux, infirmiers, éducateurs, psychologues, veilleurs de nuit, portiers, cuisiniers...



Offre de services

L'hébergement

En chambres communes de 2 à 12 lits (pour les personnes isolées) ou en chambres privées (pour les familles avec enfants).

L'époque des grands dortoirs est terminée. C'est en 2019 que des travaux ont été menés afin de fractionner les dortoirs (pouvant atteindre 40 lits) en chambres de maximum 12 lits.

Une réflexion est également à l'oeuvre afin de trouver une alternative à l'hébergement en lits superposés, qui ne répond pas à nos nouveaux standards d'accueil.

Les repas

Toute personne accueillie bénéficie de repas chauds le soir (et à midi pour les personnes autorisées à rester en journée) ainsi que d'un petit-déjeuner.

L'accès aux sanitaires

Douches, WC, éviers. Des sanitaires adaptés sont prévus pour les personnes à mobilité réduite.

La permanence sociale

Le suivi social a lieu tous les jours de la semaine, tant en journée qu'en soirée. Sous forme d'entretiens individuels, les travailleurs sociaux accompagnent les personnes dans les démarches sociales, notamment l'ouverture des droits, les questions relatives à la scolarisation ou encore les orientations de sortie de rue (maisons d'accueil, logements privés, etc)

- Entretiens – anamnèse/ diagnostic médico-psycho-social global ;
- Accompagnement individualisé de la personne dans ses démarches socio-administratives ;
- Recouvrement des droits sociaux (Revenu d'Intégration Sociale, allocations de chômage ou d'invalidité, mutuelle, etc.) ;
- Mise en place des procédures juridiques (régularisation, droits de la famille) ;
- Suivi de la scolarisation (inscription, suivi, soutien scolaire...);
- Orientations de sortie de rue (maison d'accueil, institutions spécialisées, logement, Housing First, etc.) ;
- Accompagnement physique de la personne dans ses démarches au sein des différents services et administrations.

La permanence infirmière et (para)médicale

Les permanences infirmières et médicales sont assurées 7j/7 dans le centre.

- Diagnostic médical global ;
- Suivi des soins et de traitement pour les personnes souffrant d'affections chroniques et/ou aiguës ;
- Orientation vers des structures de soins hospitalières et/ou des structures de soins ambulatoires (maisons médicales, ONE, planning familiaux...);
- Réduction des risques ;
- Sensibilisation à l'hygiène ;
- Planning familial ; prévention ; contraception ;
- Renforcement de la continuité des soins.

Le service vestiaire

Chacun de nos centres met à disposition un service vestiaire offrant des vêtements de rechange approvisionnés par notre partenaire, l'asbl Solidarité Grands Froids.

L'accès Internet

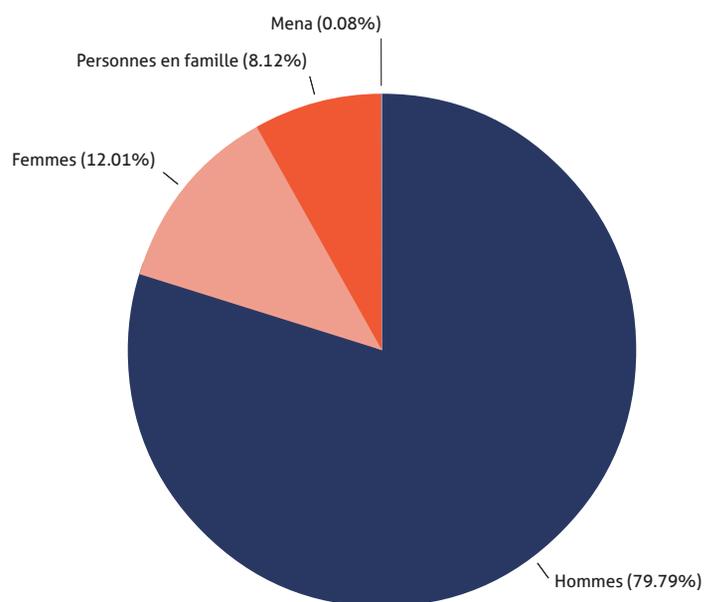
Un espace avec des ordinateurs connectés à Internet, qui permettent aux résidents d'effectuer des recherches (logement, emploi, activités etc).

Les activités en collaboration avec nos partenaires

Espaces de paroles pour les femmes ; « Journées bien-être » pour les femmes (asbl Ô Soins de tous) : pédicure, manucure... ; Ateliers et démonstrations artistiques (asbl Orfeo) ; Activités intra et extramuros pour enfants (asbl Hobo, Solidarité Grands Froids, Cemôme ...) ; Stages informatique (Hobo).

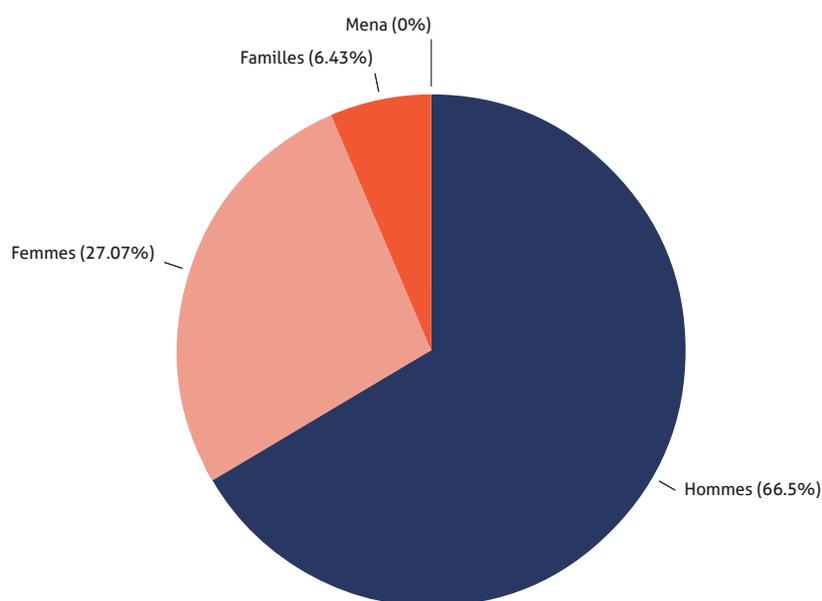
Observations sur le public accueilli dans les centres d'accueil d'urgence

7.171 personnes accueillies dans les centres d'accueil d'urgence en 2019



Hommes	5.722	79,79 %	Personnes en famille	582	8,12 %
Femmes	861	12,01 %	Mena	6	0,08 %

Répartition des 154.337 nuitées offertes selon la composition

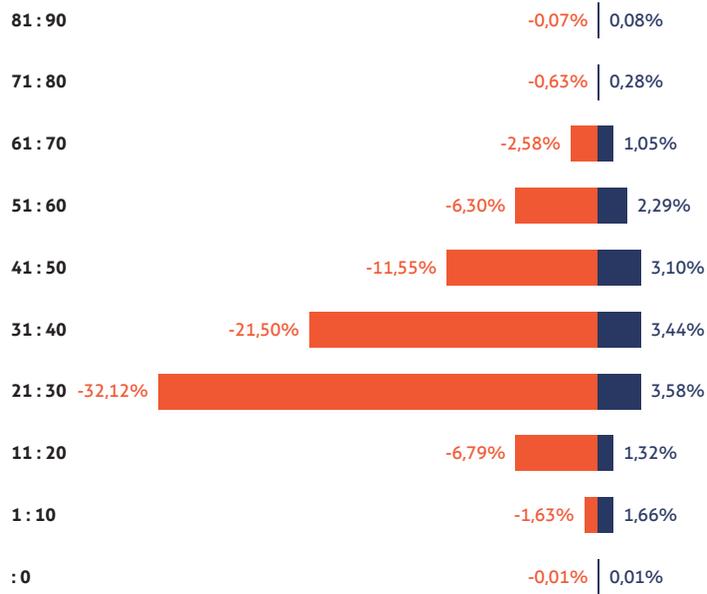


Hommes	102.630	66,5 %	Familles	9.928	6,43 %
Femmes	41.773	27,07 %	Mena	6	0 %

Les hommes seuls représentent le public majoritaire accueilli dans les centres d'accueil d'urgence (80%). Ils absorbent également la plus grande partie des nuitées offertes (64%).

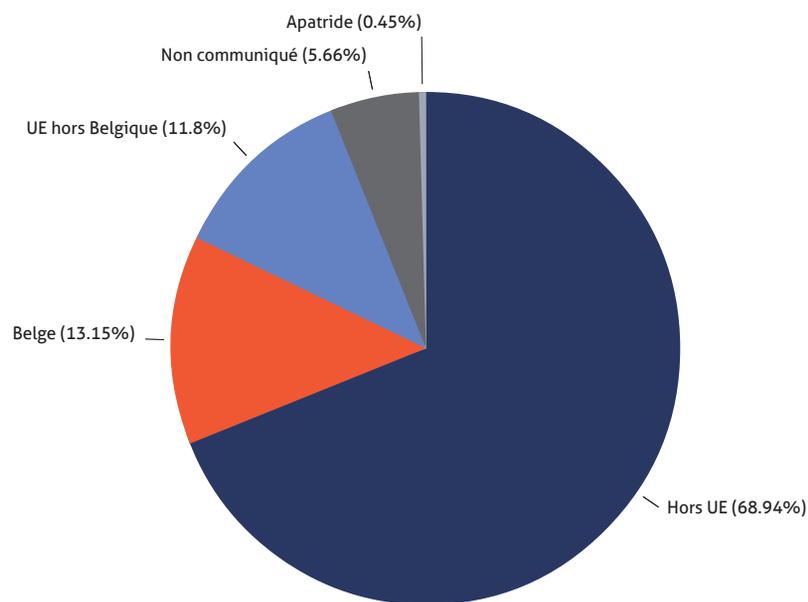
Les familles et les femmes sont quant à elles en nombre nettement inférieur mais bénéficient d'un accueil prioritaire sur les hommes étant donné leur vulnérabilité particulière (présence d'enfants, risque accru d'agression sur les femmes).

Âge des personnes accueillies



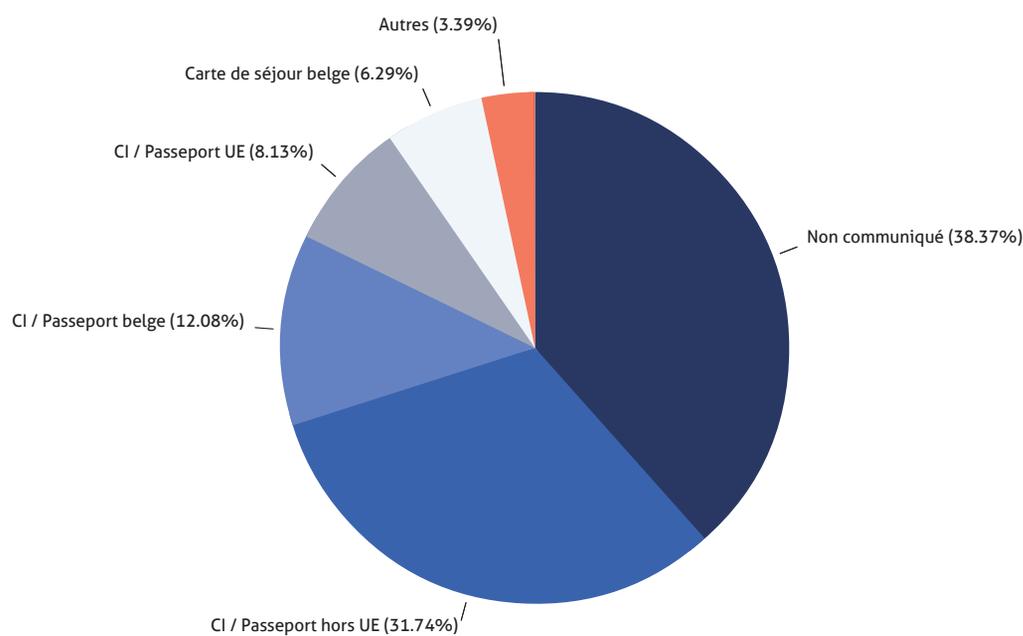
- 3,31% des personnes accueillies ont moins de 10 ans
- 4,8% ont moins de 18 ans, et sont donc mineurs d'âge
- 35,7% sont âgées de 21 à 30 ans
- 39,59% ont entre 31 et 50 ans
- 8,59% ont entre 51 et 60 ans
- 4,69% ont plus de 61 ans

Nationalités des personnes accueillies



Hors UE	4.944	68,94 %	UE hors Belgique	846	11,8 %	Apatride	32	0,45 %
Belge	943	13,15 %	Non communiqué	406	5,66 %			

Situation administrative des personnes accueillies*



Non communiqué	38,37 %
CI / Passeport hors UE	31,74 %
CI / Passeport belge	12,08 %

CI / Passeport UE	8,13 %
Carte de séjour belge	6,29 %
Carte de séjour UE	2,03 %

Annexe (n°...)	0,98 %
Apatride	0,38 %

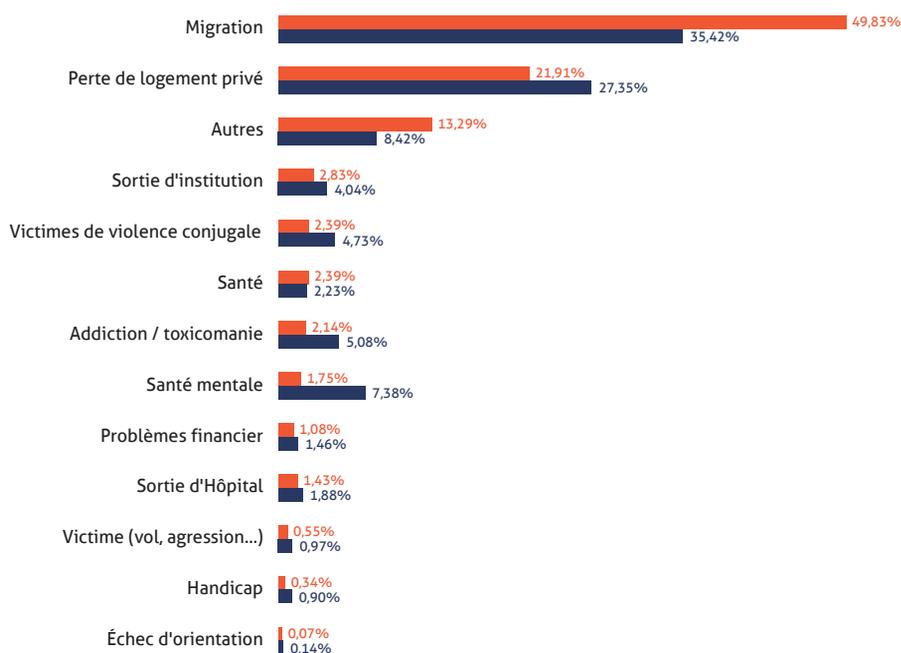
* Les données de ce graphique concernent uniquement les personnes majeures

Concernant le public accueilli dans les centres d'accueil d'urgence en 2019 :

- 18,37% des personnes sont en ordre de papiers sur le territoire, elle sont belges ou possèdent un titre de séjour régulier.
- 10,16% possèdent des papiers européens (carte d'identité, passeport, carte de séjour), nombre d'entre-eux sont irréguliers sur le territoire (statut de touriste expiré après 3 mois à défaut de pouvoir enregistrer une adresse de résidence à la commune).
- 31,74% possèdent un passeport extra-européen, la plupart de ces personnes sont irrégulières sur le territoire également.
- 38,37% des personnes n'ont pas communiqué le statut de leur séjour sur le territoire. On considère que la majorité d'entre-elles sont sans titres de séjour valables.
- Les personnes titulaires d'une annexe sont en démarche ou en fin de démarche auprès de l'Office des Etrangers, certaines sont en situation régulière d'autres non.

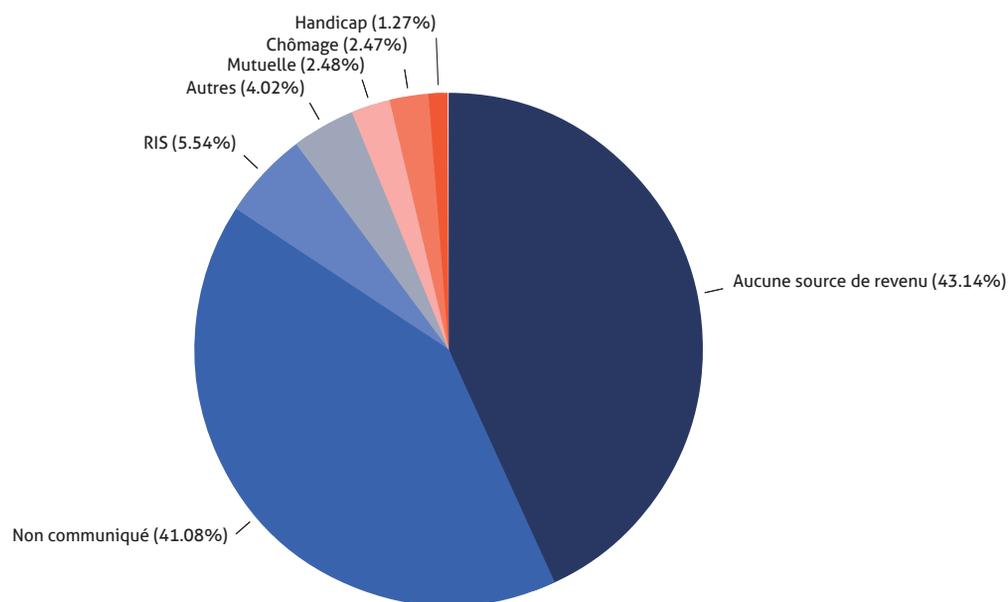
On peut donc déduire que 70 à 80% des personnes accueillies dans les centres d'urgence sont irrégulières sur le territoire belge.

Causes d'arrivée en rue



Les causes ayant mené les personnes à la rue les plus fréquemment citées sont l'exil, l'expulsion du logement, les problèmes familiaux et conjugaux... Ces causes ne sont bien entendu pas exclusives les unes des autres, rendant ainsi plus difficile encore la réinsertion. Les assuétudes et les problèmes de santé mentale sont nettement sous-estimés dans les déclarations des personnes concernées qui ne sont pas toujours en mesure d'évaluer leur situation.

Sources de revenus*

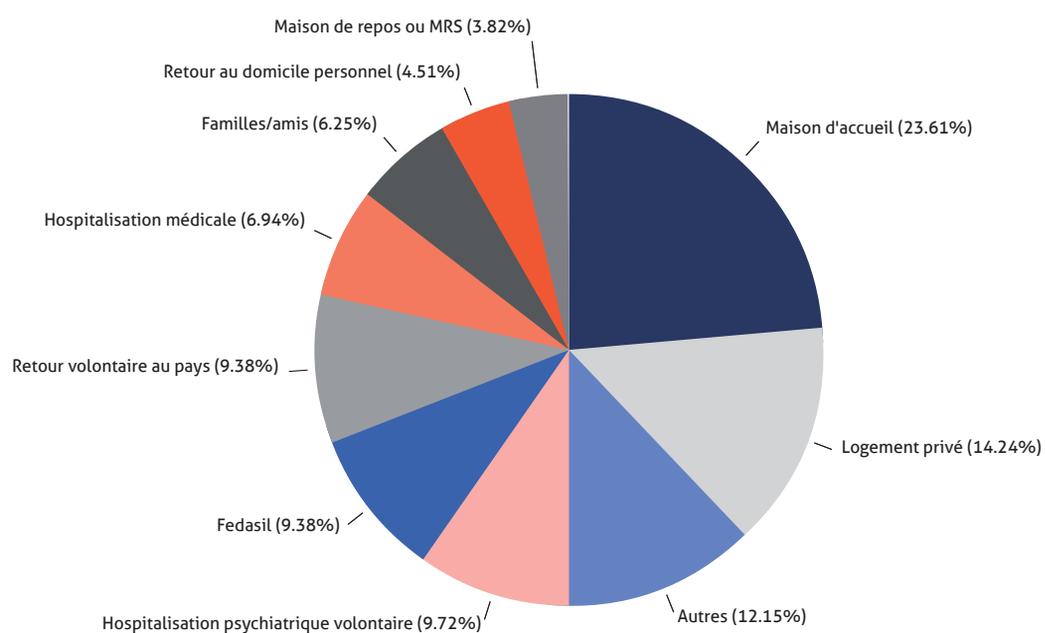


Aucune source de revenu	43,14 %	Autres	4,02 %	Handicap	1,27 %
Non communiqué	41,08 %	Mutuelle	2,48 %		
RIS	5,54 %	Chômage	2,47 %		

*Les données de ce graphique concernent uniquement les personnes majeures

La catégorie « Autres » concerne les sources de revenus suivantes : un emploi, une pension ou une garantie de revenus aux personnes âgées (GRAPA), un travail non déclaré, une allocation familiale, un revenu issu de la pratique de la « manche », une pension alimentaire ...

Orientations sortantes



Maison d'accueil	68	23,61 %
Logement privé	41	14,24 %
Autres	35	12,15 %
Hospitalisation psychiatrique volontaire	28	9,72 %
Fedasil	27	9,38 %
Retour volontaire au pays	27	9,38 %

Hospitalisation médicale	20	6,94 %
Familles/amis	18	6,25 %
Retour au domicile personnel	13	4,51 %
Maison de repos ou MRS	11	3,82 %

La grande majorité des orientations sortantes concerne la recherche de logement, qu'il s'agisse d'un logement privé (14,24%) ou d'une Maison d'accueil (23,61%).

La catégorie « Autres » concerne les orientations sortantes suivantes : orientations en appartement supervisé, en hébergement toxicomanie, vers un service de Housing First, vers une mise en observation psychiatrique ou vers un service de tutelle.

Les faits marquants en 2019

Des réaménagements imposés par une crise majeure d'infestation de punaises

Si le Samusocial est régulièrement confronté à des problèmes d'infestation de punaises, le centre d'accueil d'urgence Poincaré s'est vu touché par une infestation généralisée en mars 2019, qui n'a pu être circonscrite malgré l'activation immédiate des protocoles internes de traitement et l'intervention de sociétés spécialisées. Cette crise a donné lieu à d'importants transferts de l'accueil des résidents vers d'autres structures d'hébergement du Samusocial, en mettant tout en oeuvre pour éviter la propagation de l'infestation, tant dans les centres qu'auprès des travailleurs (matériel de protection, décontamination domicile et/ou véhicule, écartement provisoire en cas de problèmes de santé). Une fois vidé, le centre Poincaré a été entièrement décontaminé et d'importants travaux de rénovation ont été réalisés afin d'éviter le risque de réinfestation.



Mise à disposition de 90 places pour migrants en transit dans le centre d'accueil Botanique

Fin juin 2019, le Samusocial était mandaté par la Région bruxelloise pour l'accueil de 90 personnes en errance – principalement des migrants en transit – du parc Maximilien, de la gare du Nord et alentours. Ces 90 places ont été mises à disposition dans le centre d'accueil hivernal du Samusocial. Objectifs du programme :

- offrir un espace d'accueil et de repos à ce public, 24h/24
- donner accès à une permanence d'accompagnement et d'orientation vers les services externes
- limiter l'errance des personnes dans le quartier Nord et désengorger les espaces publics

Le « projet 90 » a pris fin le 31 octobre 2019 après trois prolongations d'une durée d'un mois.

Lancement du processus d'amélioration de la qualité de l'accueil

Dans le cadre de la réflexion amorcée autour de la qualité de l'accueil en 2018, quelques changements notoires ont pu être réalisés dans nos trois centres d'accueil d'urgence en 2019, à commencer par le centre Botanique :

- Au centre Botanique : installation de consignes et renforcement des mesures de nettoyage et d'hygiène.
- Au centre Poincaré : fractionnement des dortoirs (30 à 40 places) en chambres de 8 à 12 places maximum.
- Au centre Rempart : un partenariat avec les étudiants en architecture de l'ESA St-Luc, qui ont repensé une chambre témoin « idéale », répondant à tous les critères d'accueil de notre public.

Le processus se poursuit en 2020 dans les différents centres d'accueil.



Perspectives

1

Poursuite de l'amélioration de la qualité de l'accueil.

Rénovation et réaménagement des chambres et des sanitaires, installation du Wifi dans les centres, aménagements d'espaces détente...

2

Renforcement du volet "psy" tout au long de l'année.

3

Renforcement des animations et des activités culturelles et ludiques.

Favoriser le développement et l'autonomie des hébergés en renforçant les activités internes créatives, à travers le développement de partenariats externes et la recherche de bénévoles.

M. Khalouani, hébergé au Samusocial et en attente d'un logement adapté



Voilà plusieurs mois que M. Khalouani est hébergé au Samusocial. Ce Belge d'origine marocaine souffre d'une maladie neurologique qui affecte lourdement la mobilité de ses jambes. S'il ne pensait pas faire un jour appel à nos services, un tournant de vie l'y a amené. Volontaire et déterminé, il met à profit son passage dans notre centre d'accueil pour préparer avec notre équipe d'accompagnement son retour en logement et sur le marché du travail.

« J'ai de la chance, je suis dans une chambre avec deux lits. Je suis en report, cela signifie que je ne dois pas téléphoner tous les jours, ma place est réservée. En plus, je peux rester en journée ! Je trouve que je suis privilégié par rapport aux gens qui sont dans la rue. Pour moi, le lien social ne s'est pas cassé. »

Quel avenir pour M.Khalouani ?

« J'ai un projet ! » s'exclame-t-il. « D'abord, je vais obtenir un logement adapté. Les équipes d'accompagnement du Samusocial font les démarches en ce sens. Je sais que je pourrai rester au Samusocial d'ici-là, et c'est une chance car cela peut durer encore un peu...un an, un an et demi peut-être. Cela ne me dérange pas, je me sens bien ici. Et puis, ensuite, je pourrai me réinsérer sur le marché de l'emploi. Vous savez, j'avais un moment perdu espoir... J'avais déjà eu 3 emplois « aidés », mais cela n'a pas marché. Je travaillais dans le conditionnement, je mettais des articles dans des boîtes, je pliais, je collais... mais je suis trop lent avec mes mains à cause de ma maladie neurologique. Il y avait même des aveugles qui s'en sortaient mieux que moi... Mais cette fois, je vais trouver quelque chose de réellement adapté à mon cas. J'aimerais être standardiste. Je suis une personne sociable, j'aime aller vers les autres. Sinon, je pourrais aussi faire de la traduction ou de l'interprétariat arabe-français. »

*nom d'emprunt



L'hébergement - L'accueil d'urgence

Le Centre d'accueil d'urgence « Rempart »

L'accueil au centre Rempart en 2019

1.425

personnes accueillies

344

enfants accueillis

37.495

nuitées offertes

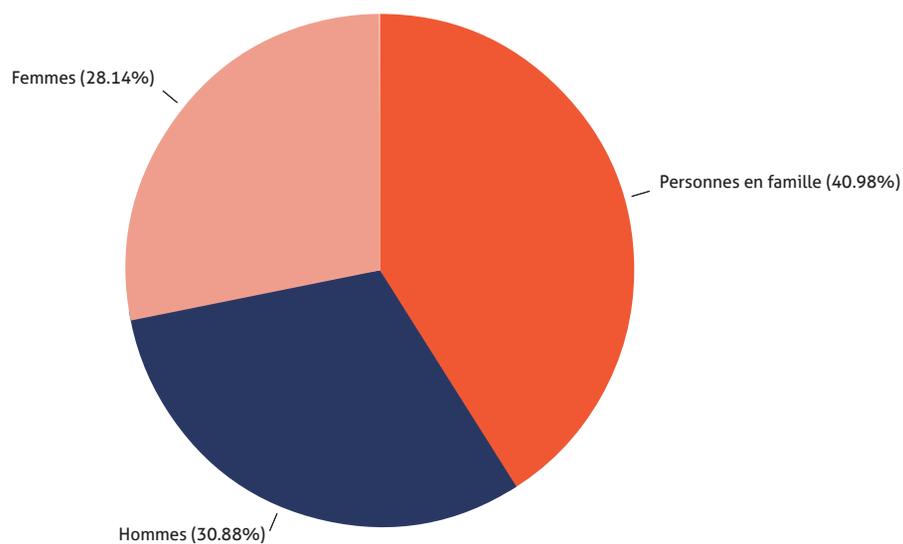
103

hébergements/jour en moyenne

Le centre de la rue du Petit Rempart offre un **accueil 24h/24 aux personnes les plus fragiles**, nécessitant de pouvoir rester en journée car présentant une vulnérabilité particulière : familles en attente d'orientation vers l'un de nos centres pour familles, femmes et hommes particulièrement fragiles ou malades ne pouvant être orientés vers notre MediHalte, personnes devant être sécurisées de façon permanente suite à un trauma (violences familiales ou conjugales, traite des êtres humains...).

Observations sur le public accueilli

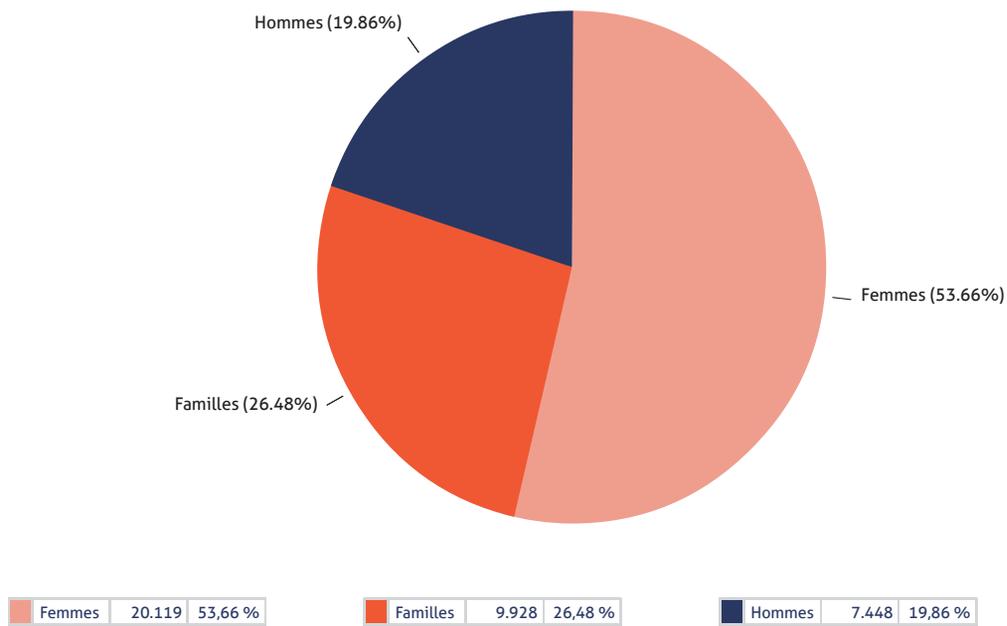
1.425 personnes accueillies en 2019



Personnes en famille	584	40,98 %	Hommes	440	30,88 %	Femmes	401	28,14 %
----------------------	-----	---------	--------	-----	---------	--------	-----	---------

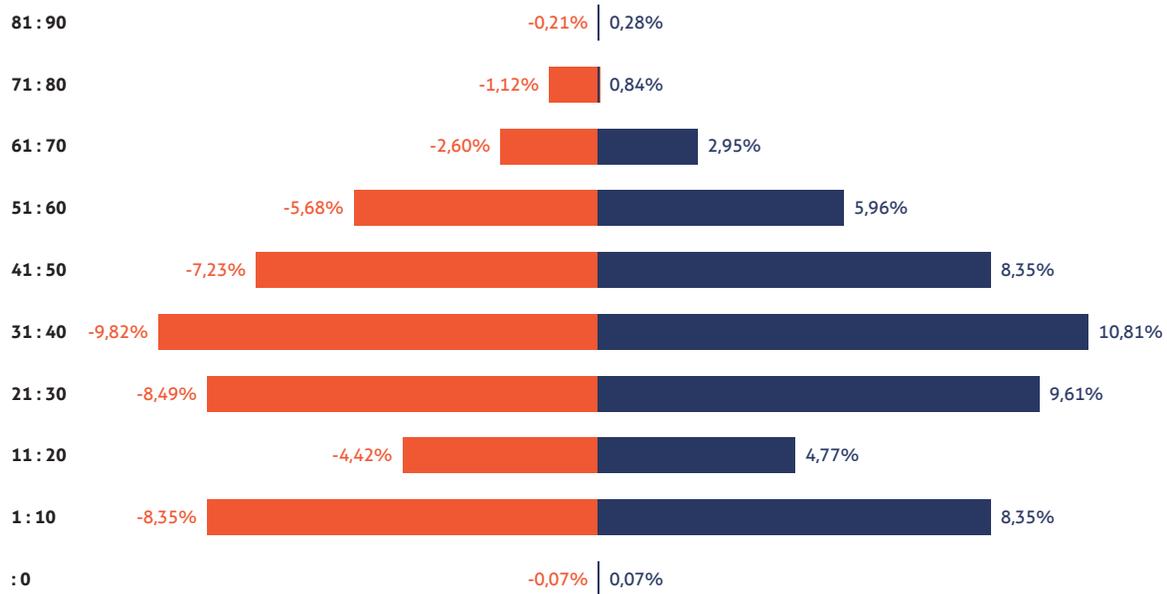


Répartition des 37.495 nuitées selon la composition



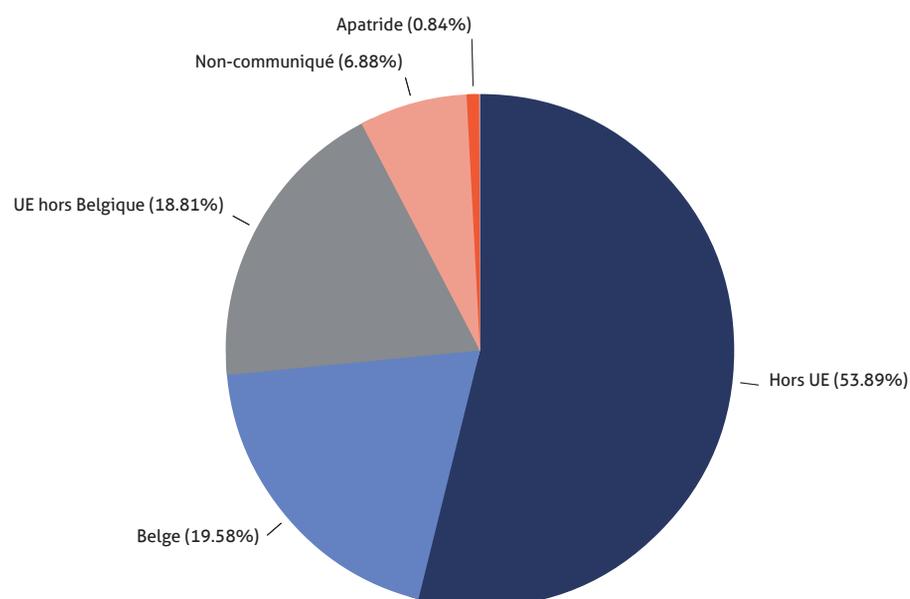
Les personnes en famille représentent la plus grande partie du public accueilli au centre d'accueil d'urgence du Petit Rempart. Ce sont toutefois les femmes qui absorbent la plus grande partie des nuitées offertes (53%).

Âge des personnes accueillies : 1.081 adultes et 344 mineurs



- 16,84% des personnes accueillies ont moins de 10 ans
- 24,14% (344 personnes) ont moins de 18 ans, et sont donc mineurs
- d'âge 18,11% sont âgées de 21 à 30 ans
- 36,21% ont entre 31 et 50 ans
- 11,65% ont entre 51 et 60 ans
- 8% ont plus de 61 ans

Nationalités des personnes accueillies

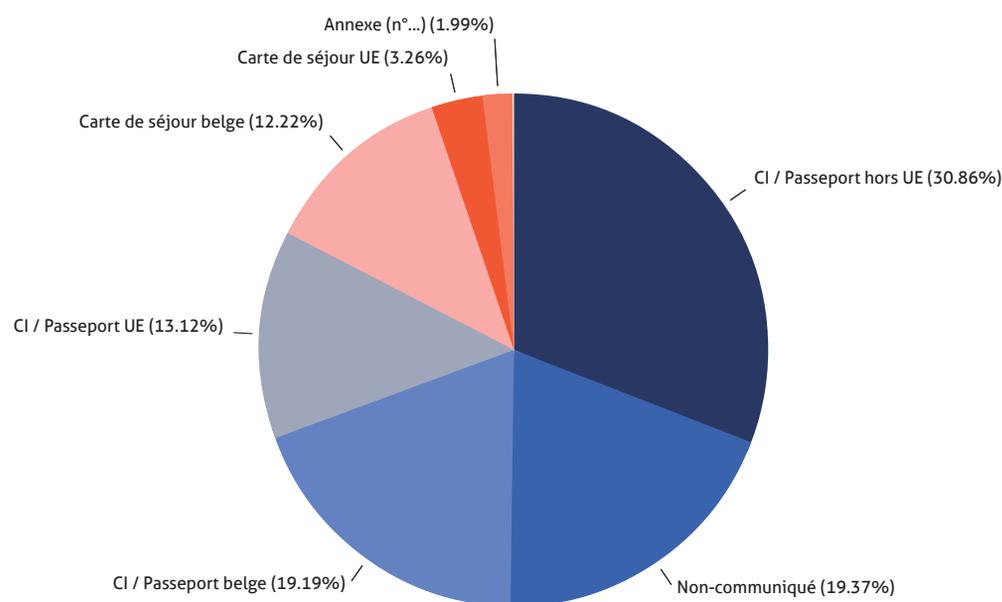


Hors UE	768	53,89 %	UE hors Belgique	268	18,81 %	Apatride	12	0,84 %
Belge	279	19,58 %	Non-communicé	98	6,88 %			

Sur les familles accueillies au centre Rempart en 2019 :

- 19,58% sont belges ;
- 18,81% sont européennes (non belges) ;
- 53,89% sont extra-européennes.

Situation administrative des personnes accueillies*



CI / Passeport hors UE	30,86 %
Non-communicé	19,37 %
CI / Passeport belge	19,19 %

CI / Passeport UE	13,12 %
Carte de séjour belge	12,22 %
Carte de séjour UE	3,26 %

Annexe (n°...)	1,99 %
----------------	--------

*Les données de ce graphique concernent uniquement les personnes majeures

Sur l'ensemble des personnes accueillies dans le centre « Rempart » :

- 31,41% des personnes sont en ordre de papiers sur le territoire, elle sont belges ou possèdent un titre de séjour régulier.
- 16,38 % possèdent des papiers européens (carte d'identité, passeport, carte de séjour), nombre d'entre-eux sont irréguliers sur le territoire (statut de touriste expiré après 3 mois à défaut de pouvoir enregistrer une adresse de résidence à la commune).
- 30,86% possèdent un passeport extra-européen, la plupart de ces personnes sont irrégulières sur le territoire également.
- 19,37% des personnes n'ont pas communiqué le statut de leur séjour sur le territoire. On considère que la majorité d'entre-elles sont sans titres de séjour valables.
- Les personnes titulaires d'une annexe sont en démarche ou en fin de démarche auprès de l'Office des Etrangers, certaines sont en situation régulière, d'autres non.

On peut donc estimer que 55 à 65% des personnes accueillies au centre Rempart sont irrégulières sur le territoire belge.

Un réaménagement temporaire de la capacité d'accueil du centre en 2019

La crise punaises qui a entraîné la fermeture du centre Poincaré en 2019 a nécessité plusieurs réaménagements dans le bâtiment de la rue du Petit Rempart :

- Le numéro 7 de la rue du Petit Rempart a été utilisé comme sas de décontamination avant transfert vers le numéro 5 ou vers d'autres centres.
- Changement de public accueilli en avril : toutes les familles hébergées au Petit Rempart ont été transférées vers le centre d'accueil d'urgence d'Evere. Le Petit Rempart devient dès lors un centre d'accueil pour personnes isolées (hommes et femmes).



Perspectives

Poursuite de l'amélioration de la qualité de l'accueil

- Rénovation et réaménagement des chambres : des travaux seront menés dès début 2020. Par ailleurs, le partenariat lancé en 2019 avec les étudiants en architecture d'intérieur de l'ESA St Luc se poursuivra en 2020 afin de concevoir une chambre témoin « idéale » pour le centre d'accueil du Petit Rempart.
- Installation du Wifi dans les espaces collectifs.



L'accueil à Poincaré en 2019

2.893

personnes accueillies

51.617

nuitées offertes

154

hébergements/jour en moyenne

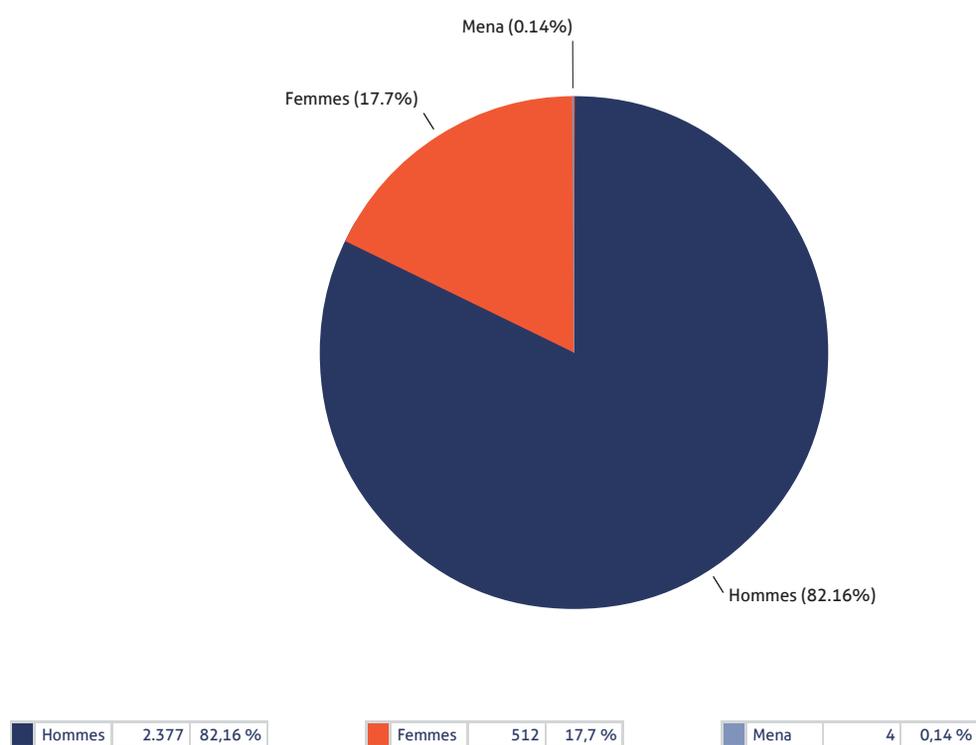
En 2019, le centre d'accueil d'urgence Poincaré a fonctionné avec deux capacités d'accueil selon les saisons:

- Une capacité hivernale de 210 places (lors du plan hiver 2018-2019, du 1er janvier au 30 avril et lors du plan hiver 2019-2020 du 15 novembre au 31 décembre).
- Une capacité structurelle (hors hiver) de 110 places (du 30 avril au 15 novembre).

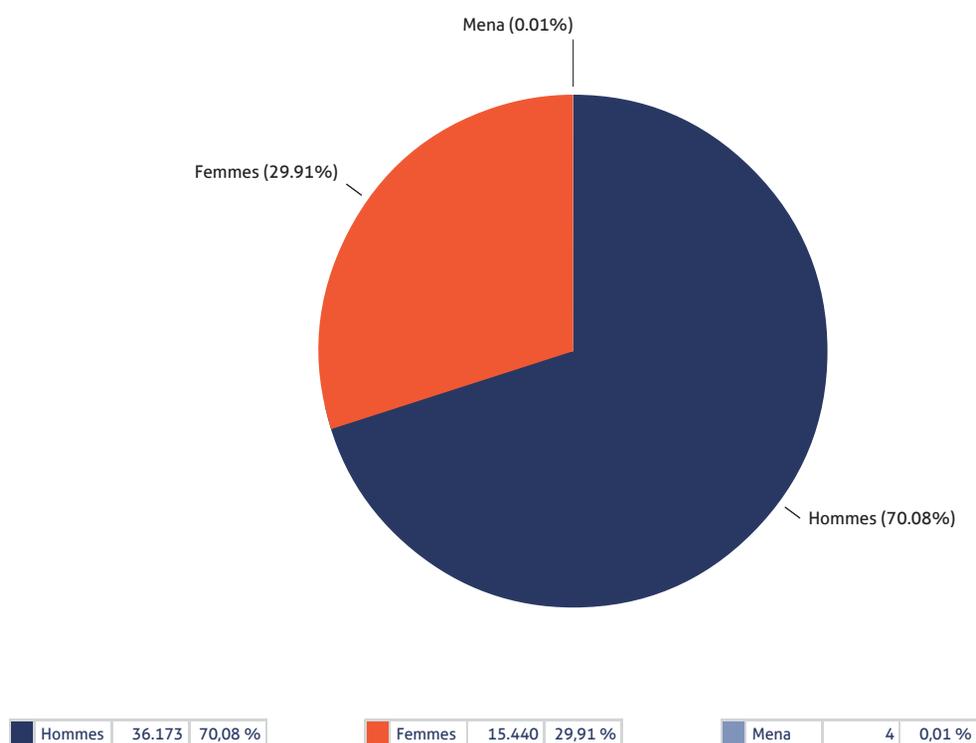


Observations sur le public accueilli

Répartition des 2.893 personnes accueillies en 2019

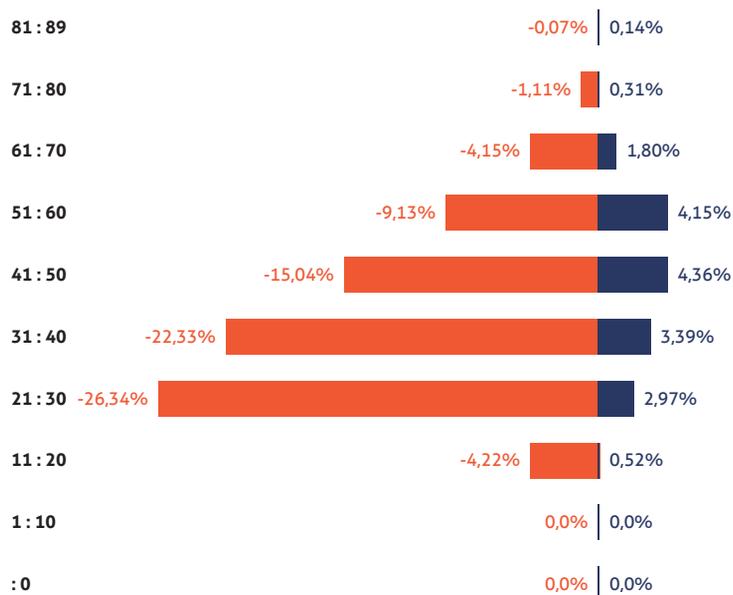


Répartition des 51.617 nuitées offertes selon la composition



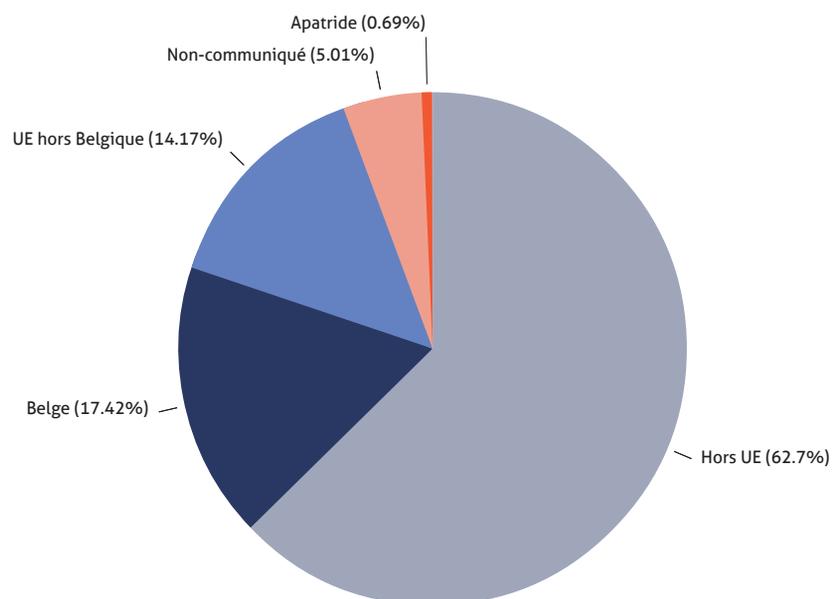
Les hommes seuls représentent le public majoritaire en termes de nombre de personnes accueillies (82%) et absorbent la plus grande partie des nuitées offertes (70%).

Âge des personnes accueillies



- 0,14% soit 405 personnes, ont moins de 18 ans, et sont donc mineurs d'âge
- 29,31% sont âgées de 21 à 30 ans
- 45,11% ont entre 31 et 50 ans
- 13,27% ont entre 51 et 60 ans
- 7,57% ont plus de 61 ans

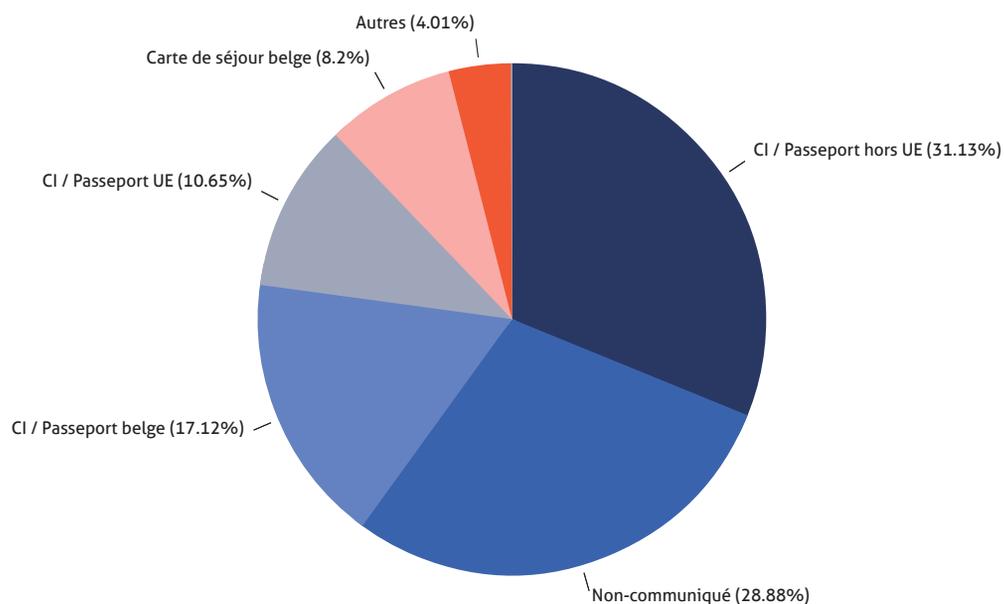
Nationalités des personnes accueillies



Hors UE	1.814	62,7 %	UE hors Belgique	410	14,17 %	Apatride	20	0,69 %
Belge	504	17,42 %	Non-communicé	145	5,01 %			

La grande majorité des personnes accueillies en 2019 au centre d'accueil d'urgence Poincaré sont originaires de pays extra-européens. Suivent des personnes de nationalité belge et issues de pays membres de l'UE.

Situation administrative des personnes accueillies*



CI / Passeport hors UE	31,13 %
Non-communicué	28,88 %
CI / Passeport belge	17,12 %

CI / Passeport UE	10,65 %
Carte de séjour belge	8,2 %
Carte de séjour UE	2,97 %

Annexe (n°...)	0,93 %
Apatride	0,1 %

*Les données de ce graphique concernent uniquement les personnes majeures

- 25,32% des personnes sont en ordre de papiers sur le territoire, elle sont belges ou possèdent un titre de séjour régulier.
- 13,62% possèdent des papiers européens (carte d'identité, passeport, carte de séjour), nombre d'entre-eux sont irréguliers sur le territoire (statut de touriste expiré après 3 mois à défaut de pouvoir enregistrer une adresse de résidence à la commune).
- 31,13% possèdent un passeport extra-européen, la plupart de ces personnes sont irrégulières sur le territoire également.
- 28,88% des personnes n'ont pas communiqué le statut de leur séjour sur le territoire. On considère que la majorité d'entre-elles sont sans titres de séjour valables.
- Les personnes titulaires d'une annexe sont en démarche ou en fin de démarche auprès de l'Office des Etrangers, certaines sont en situation régulière, d'autres non.

On peut donc estimer que 65 à 75% des personnes accueillies dans le centre Poincaré en 2019 sont irrégulières sur le territoire belge.

Constats

- En 2019, le centre Poincaré n'a fonctionné qu'en période hivernale. En effet, celui-ci a dû fermer ses portes le reste de l'année afin d'être désinfecté, touché par une infestation majeure de punaises qui n'a pu être circonscrite malgré l'activation immédiate des protocoles internes de traitement et l'intervention de sociétés spécialisées. Une fois vidé, le centre Poincaré a été entièrement décontaminé et d'importants travaux de rénovation ont été réalisés afin d'éviter le risque de réinfestation.
- La qualité de l'accueil dans le cadre du plan hiver 2019-2020 s'est trouvée nettement améliorée avec une capacité de 210 places contre 420 pendant l'hiver 2018-2019.
- De nombreux problèmes d'hygiène sont survenus en 2019. Ces problèmes sont notamment liés à l'absence de consignes (problème résolu en 2020) et à l'impossibilité d'aérer le centre correctement (des aménagements sont prévus à cette fin).



Perspectives

Poursuite de l'amélioration de la qualité de l'accueil

- En 2020, installation de consignes pour les hébergés, mesures d'hygiène et de nettoyage renforcées; Installation du Wifi.
- Fermeture du site pour une durée de travaux d'un an – sous réserve de l'acceptation du permis d'urbanisme : changement des châssis et système de ventilation, installation de sanitaires neufs, nouveaux ascenseurs, centrale incendie, réaménagements des chambres et des sanitaires...).



Mission « Sans-abri » - L'hébergement

L'accueil des familles

Stabiliser la famille, veiller à l'équilibre des enfants et rechercher des solutions d'hébergement à plus long terme.

L'accueil des familles en 2019

650
familles

2.217 personnes
dont 1.290 enfants



Infrastructures d'accueil des familles

Les centres d'accueil d'urgence pour l'accueil immédiat avant éventuelle orientation vers l'un de nos **deux centres d'hébergement spécifiques pour l'accueil des familles avec enfants**, offrant un accueil en chambres privatives (une famille par chambre) :

- le centre de Woluwé-Saint-Lambert : 38 chambres
- le centre d'Evere : 115 chambres

Les centres familles offrent un **accueil résidentiel 24/24** et des **espaces de vie collective propices à la cohésion sociale** : réfectoire, vestiaire, salle des devoirs, salon TV, salle informatique, salle polyvalente, bibliothèque, salle d'activités, infirmerie.

Equipes

- Des coordinateurs.rices,
- Des assistants sociaux,
- Des éducateurs,
- Des psychologues,
- Des puéricultrices,
- Du personnel polyvalent, cuisiniers, portiers, techniciens...



Missions des centres familles

Permanence psychosociale et encadrement éducatif

Les **assistants sociaux** offrent une écoute et un plan d'accompagnement aux résidents de nos centres, soit :

- Démarcher pour obtenir le recouvrement de leurs droits sociaux (Revenu d'Intégration, allocation de chômage ou d'invalidité, mutuelle, etc);
- Mener les éventuelles procédures de régularisation, de regroupement familial ou encore de séparation urgente et/ou provisoire...
- Offrir une guidance sur des questions comme la médiation de dettes, la recherche de logement et l'insertion socio-professionnelle (CV, recherche d'emploi et/ou de formations). En 2019, démarrage du projet « Home suite Home », qui vise à préparer les familles au départ vers un logement privé, à travers des ateliers facilitant la recherche (appels aux propriétaires, présentation, budgétisation..).

Les **éducateurs** :

- Garantissent le respect des règles et de la vie en communauté. En 2019, l'accent a été mis sur la sécurisation du centre avec l'installation de caméras supplémentaires;
- Assurent un suivi soutenu de toutes les questions relatives à la scolarisation (inscription et suivi, soutien scolaire et école des devoirs avec les bénévoles);
- Organisent des activités pédagogiques, culturelles, ludiques, sportives. En 2019, les éducateurs du Centre Familles ont pu assurer 347 activités, tant en interne qu'en externe. Les séances de Shiatsu proposées par des élèves de 4ème année de l'Ecole Bruxelloise de Shiatsu Thérapeutique se sont développées à raison de 2 séances par mois.

Consultations et suivi médical

L'**infirmière** assure :

- Le suivi des personnes souffrant d'une pathologie lourde/chronique;
- Les conseils quant à la contraception et la prévention des maladies sexuellement transmissibles, auprès des jeunes plus particulièrement;
- Le suivi des éventuelles épidémies sévissant dans le centre;
- L'orientation des personnes accueillies vers des structures externes (maisons médicales, hôpital, ONE, plannings familiaux...).

Cellule « Petite enfance et soutien à la parentalité »

Dans chaque centre, une **psychologue** et une **puéricultrice** sont engagées à temps plein pour gérer une **permanence petite enfance** et assurer un soutien à la parentalité, soit:

- Un soutien matériel (distribution de langes, biberons, tétines...) et psychologique (écoute, accompagnement, conseils);
- Un suivi régulier, formel et/ou informel, des enfants afin d'identifier les éventuels comportements questionnants et d'en assurer le suivi;
- L'accompagnement dans des démarches diverses : recherche de crèches, suivi pré- et/ou postnatal...
- La garde d'enfants lorsque les parents s'absentent pour effectuer des démarches;
- La mise à disposition d'une salle de puériculture et garderie dotée de jouets, tapis de jeux et équipements (espaces de change, baignoires,...).

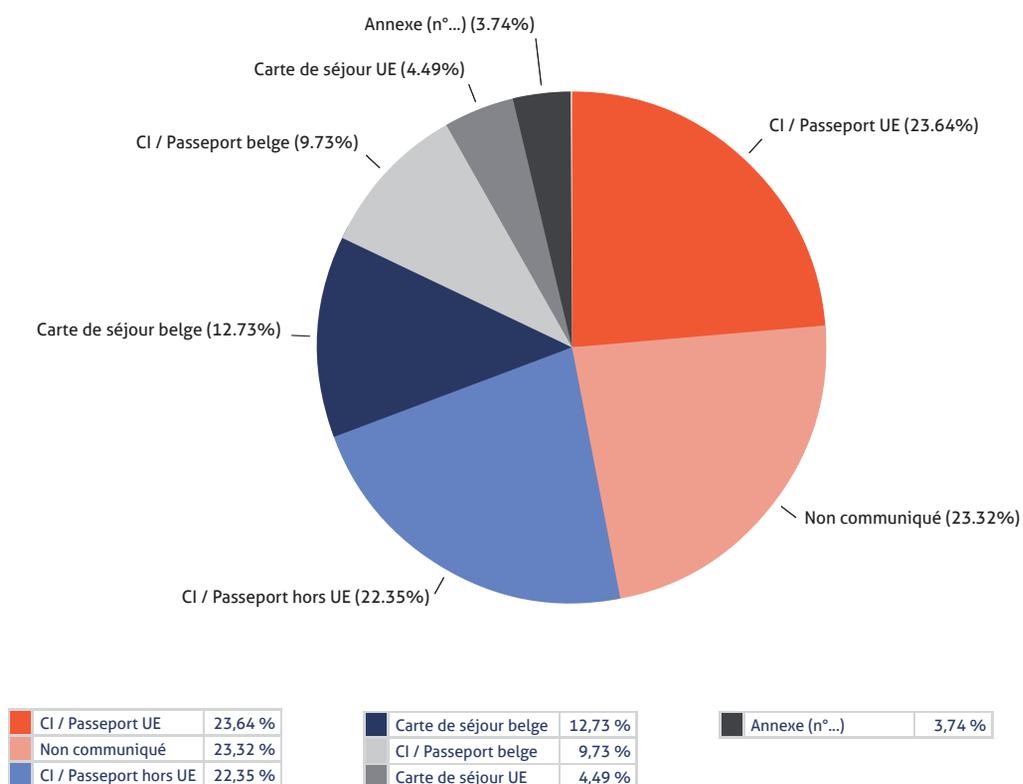
La cellule organise **diverses activités régulières** : les espaces de parole « Jeudis de la femme », les repas des nourrissons, l'atelier de « lecture active en famille », les sorties « bébés en vadrouille », etc.

Observations sur les familles accueillies



En 2019, les centres du Samusocial ont accueilli **650 familles, soit 2.217 personnes** dont 927 adultes/parents et 1.290 enfants ou jeunes adultes.

Situation administrative des personnes en familles accueillies*

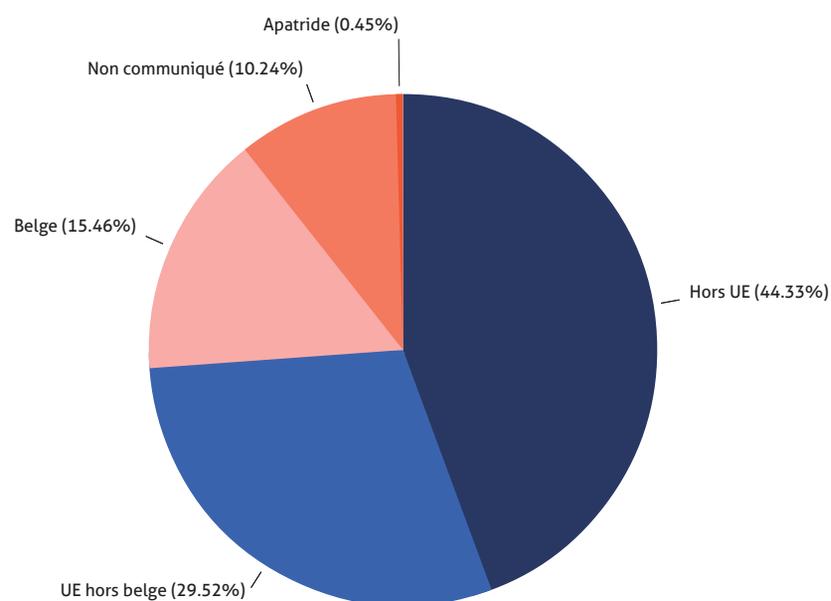


*Les données de ce graphique concernent uniquement les personnes majeures.

- 22,46% des personnes accueillies dans les Centres Familiales en 2019 sont en ordre de papiers sur le territoire, elle sont belges ou possèdent un titre de séjour régulier.
- 26,84% possèdent des papiers européens (carte d'identité, passeport, carte de séjour), nombre d'entre-eux sont irréguliers sur le territoire (statut de touriste expiré après 3 mois à défaut de pouvoir enregistrer une adresse de résidence à la commune).
- 22,35% possèdent un passeport extra-européen, la plupart de ces personnes sont irrégulières sur le territoire également.
- 23,32% des personnes ont refusé de communiquer le statut de leur séjour sur le territoire. On considère que la majorité d'entre-elles sont sans titres de séjour valables.
- Les personnes titulaires d'une annexe sont en démarche ou en fin de démarche auprès de l'Office des Etrangers, certaines sont en situation régulière, d'autres non.

On peut donc estimer que 60 à 70% des familles accueillies en 2019 sont irrégulières sur le territoire belge.

Nationalités des personnes en famille accueillies*



Hors UE	44,33 %
UE hors belge	29,52 %

Belge	15,46 %
Non communiqué	10,24 %

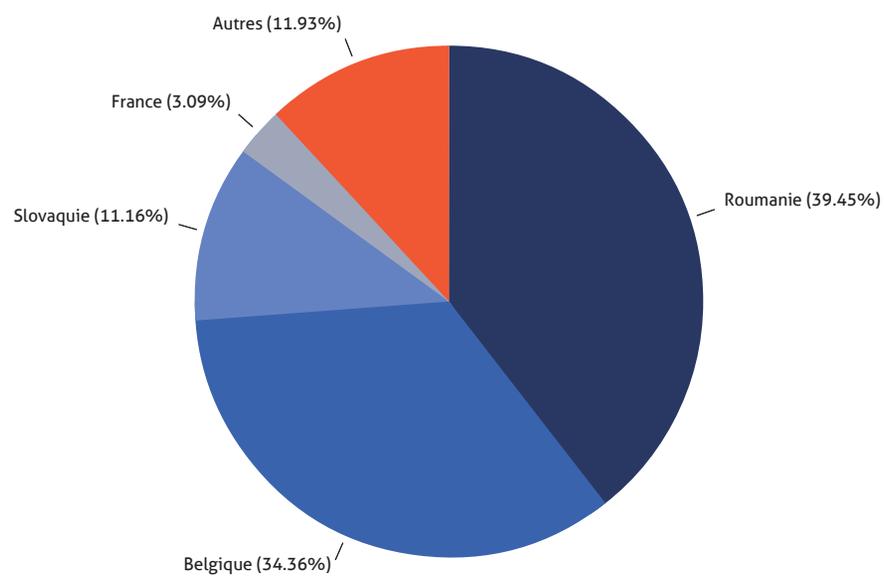
Apatride	0,45 %
----------	--------

*Les données de ce graphique concernent uniquement les personnes majeures

Sur les familles accueillies par le Samusocial en 2019 :

- 15,46% sont belges;
- 29,52% sont européennes (non belges);
- 44,33% sont extra-européennes.

Détail nationalités UE*



Roumanie	39,45 %
Belgique	34,36 %
Slovaquie	11,16 %
France	3,09 %
Bulgarie	2,54 %
Italie	2,43 %
Espagne	2,32 %

Portugal	1,77 %
Pays-Bas	0,66 %
Autriche	0,44 %
Pologne	0,44 %
Allemagne	0,22 %
Croatie	0,22 %
Hongrie	0,22 %

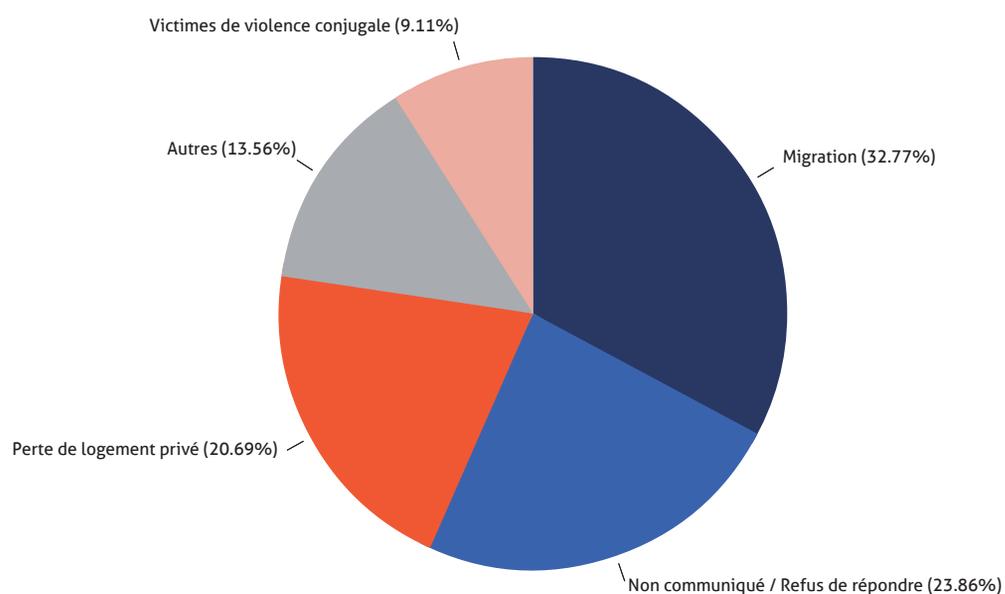
Suède	0,22 %
Grèce	0,11 %
Irlande	0,11 %
Royaume-Uni	0,11 %
Slovénie	0,11 %

*Les données de ce graphique concernent uniquement les personnes majeures

Parmi les familles européennes accueillies en 2019 au Samusocial :

- 53,92% sont originaires des pays d'Europe de l'Est : Roumanie (39,45%), Slovaquie (11,16%), Bulgarie (2,54%)...
- 34,63% sont belges.

Causes de rupture déclarées*



Migration	32,77 %	Perte de logement privé	20,69 %	Victimes de violence conjugale	9,11 %
Non communiqué / Refus de répondre	23,86 %	Autres	13,56 %		

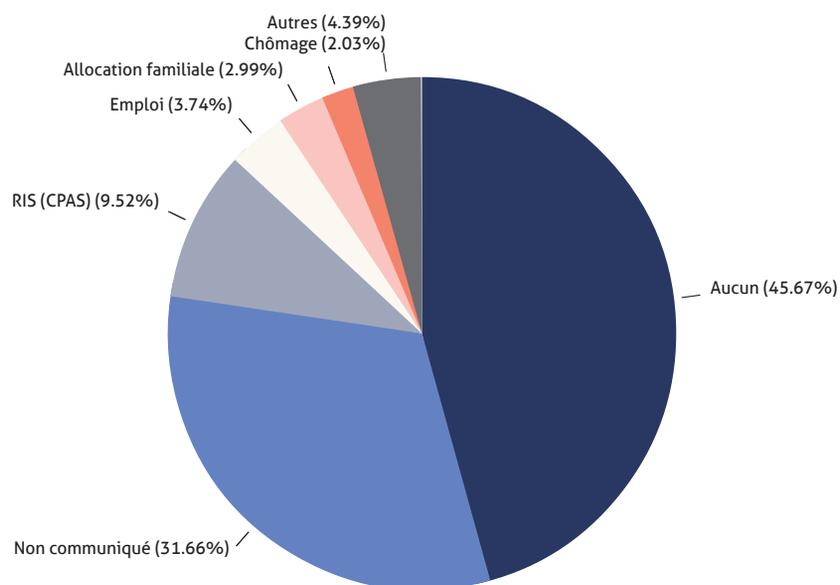
*Les données de ce graphique concernent uniquement les personnes majeures

La migration constitue la cause de rupture majeure des familles accueillies.

La catégorie « Autres » concerne : les sorties d'institution (Maison d'accueil, Maison de repos...), les personnes identifiées comme « victimes » (vol, agression...), les problèmes financiers, la santé physique ou mentale ...

9% des familles accueillies sont des familles monoparentales dont le parent (une femme dans la majorité des cas pour 2019) est victime de violences conjugales.

Sources de revenus*



Aucun	45,67 %
Non communiqué	31,66 %
RIS (CPAS)	9,52 %

Emploi	3,74 %
Allocation familiale	2,99 %
Chômage	2,03 %

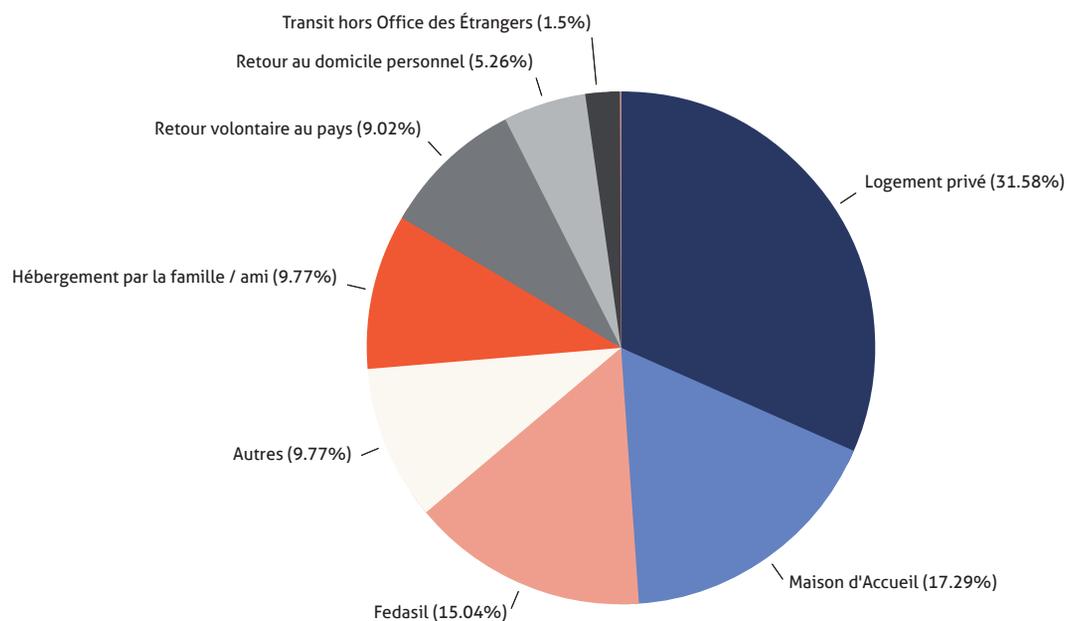
Autres	4,39 %
--------	--------

*Les données de ce graphique concernent uniquement les personnes majeures

La proportion de personnes n'ayant aucune source de revenu dépasse les 45%. Rappelons que l'une des premières priorités de l'accompagnement social mis en place par nos équipes est l'ouverture de droits (revenu d'intégration, chômage, allocations sociales, mutuelle, etc.)

La catégorie « Autres » concerne les sources de revenus suivantes : une mutuelle, un travail non-déclaré, la pratique de la « manche », un revenu ou une pension handicap, tout autre type de pension ou une Garantie de Revenus Aux Personnes Âgées (GRAPA) ...

Orientations sortantes



Logement privé	42	31,58 %	Retour volontaire au pays	12	9,02 %	Mise en observation	1	0,75 %
Maison d'Accueil	23	17,29 %	Retour au domicile personnel	7	5,26 %			
Fedasil	20	15,04 %	Transit hors Office des Étrangers	2	1,5 %			
Autres	13	9,77 %						
Hébergement par la famille / ami	13	9,77 %						

133 familles* ont pu être orientées par nos services d'accompagnement avant le 31 décembre 2019.

Parmi elles, 42 familles ont directement été orientées dans un logement privé et 23 familles dans une maison d'accueil offrant un hébergement sur le moyen terme et un accompagnement vers la réinsertion à long terme.

*Ce chiffre ne concerne que les personnes directement orientées par nos services d'accompagnement. De nombreuses personnes trouvent des solutions par elles-mêmes ou par leur réseau d'aide.

Perspectives

1

Centre Woluwé-Saint-Lambert

- Mise en conformité du centre à l'ordonnance du 18 juin 2018.
- Concrétisation du projet « Home suite Home » (accompagnement à la recherche de logement privé).
- Accompagnement à l'utilisation des nouvelles technologies.
- Sécurisation du centre.

2

Centre d'Evere

- Pérennisation du dispositif.
- Sécurisation du financement de la permanence Petite Enfance (actuellement financée grâce un financement annuel Viva For Life).

Les activités "femmes" au sein des Centres Familles : une parenthèse dans le quotidien



Femmes seules, femmes enceintes, mères de familles, femmes victimes de violences conjugales... Les femmes sans abri constituent un public particulièrement vulnérable. C'est pourquoi le Samusocial leur accorde un accueil inconditionnel, et organise des activités qui leur sont spécifiquement dédiées au sein de nos centres Familles. Sacha, (puéricultrice), Valentine, (psychologue), Norma et Perle (éducatrices) partagent leur impression :

En arrivant dans le centre, la majorité des personnes sont préoccupées par l'urgence de devoir sortir de leur situation de sans-abri. La perte de confiance en soi et le découragement lié aux démarches sont assez fréquents. Si ces aspects ne sont pas pris en charge, cela peut entraîner des conflits intra et inter-familiaux. Les activités-femmes leur permettent de se poser, de s'éloigner d'un quotidien difficile. De plus, l'existence de la halte-garderie mise en place dans le cadre de la Cellule Petite Enfance, permet aux mamans de déposer leurs enfants le temps de l'activité : elles peuvent ainsi se distancier de leur rôle de mère un moment. Il s'agit donc avant tout de créer du lien. Entre femmes, mais aussi entre elles et les équipes. Rencontrer les femmes dans une atmosphère moins formelle qu'en entretien, permet de 'dédramatiser' les fonctions incarnées par les travailleurs : certaines hébergées peuvent trouver difficile d'exprimer une demande dans un contexte où elles se sentent dépendantes. Et puis l'activité agit comme un facilitateur social. Le réseau social étant souvent perçu comme une ressource, des amitiés naissent et se renforcent à travers ces rencontres. Ces liens leur sont bénéfiques durant leur hébergement et parfois après leur sortie du centre.



L'hébergement - L'accueil des familles

Le Centre Familles de Woluwé-Saint-Lambert

Un centre spécifique pour l'accueil des familles, visant l'autonomisation des personnes aidées et leur orientation vers d'autres solutions d'hébergement à plus long terme.

Chiffres 2019

70

familles accueillies et accompagnées
soit 255 personnes dont 162 enfants.

28

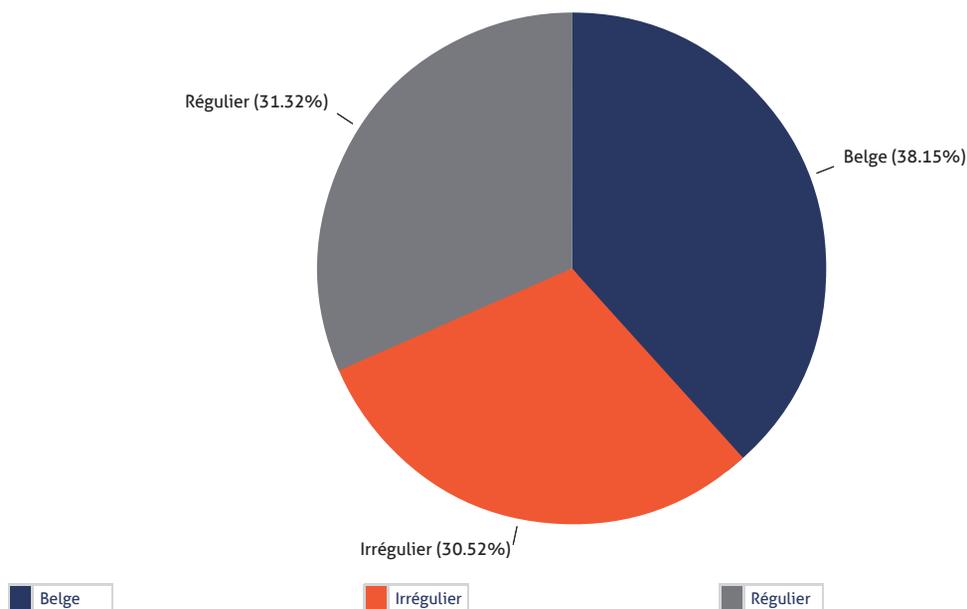
familles orientées
vers d'autres solutions d'hébergement

Observations sur le public accueilli



En 2019, le Centre Familles a accueilli un total de **70 familles, soit 255 personnes (87 adultes-parents et 162 enfants ou jeunes adultes).**

Situation administrative des personnes accueillies

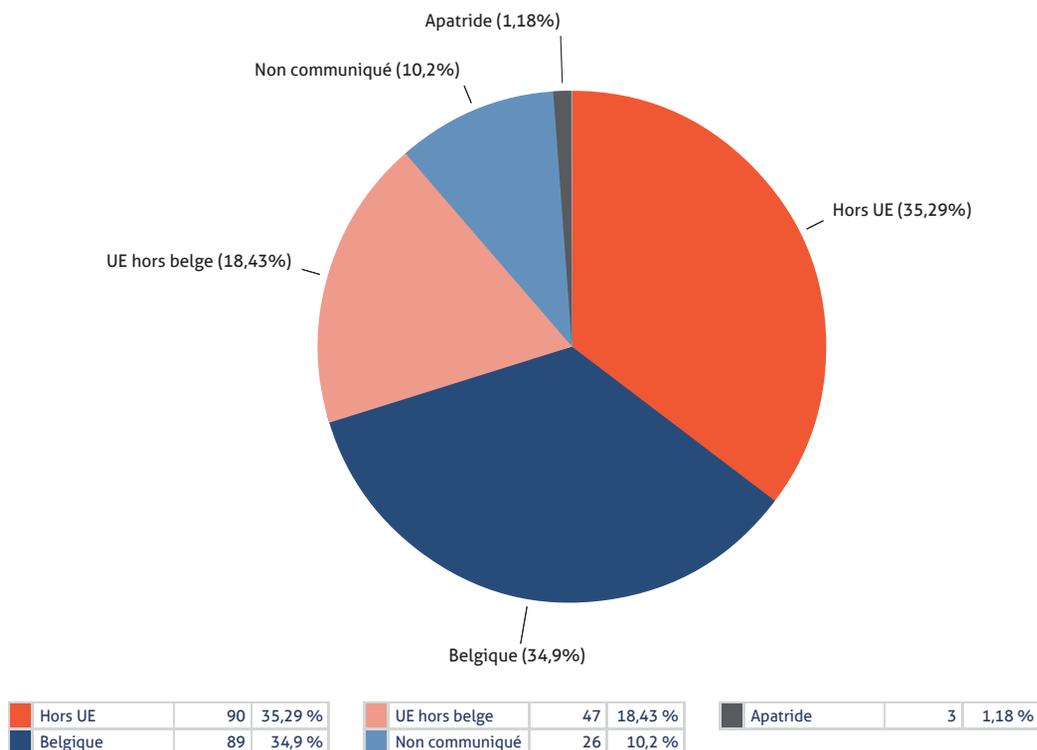


Irrégulier = présence sur le territoire d'un étranger qui ne remplit pas les conditions d'accès au territoire ou au séjour.
Régulier = carte de séjour, cartes A, B, C, D, E, E+, F ou F+ ainsi que les enfants non Belges dont les parents bénéficient de l'une de ces cartes.

Sur l'ensemble des personnes accueillies au Centre Familles durant l'année 2019 :

- 38% sont Belges;
- 31% possèdent un titre de séjour régulier sur le territoire;
- 30,5% sont en situation irrégulière sur le territoire.

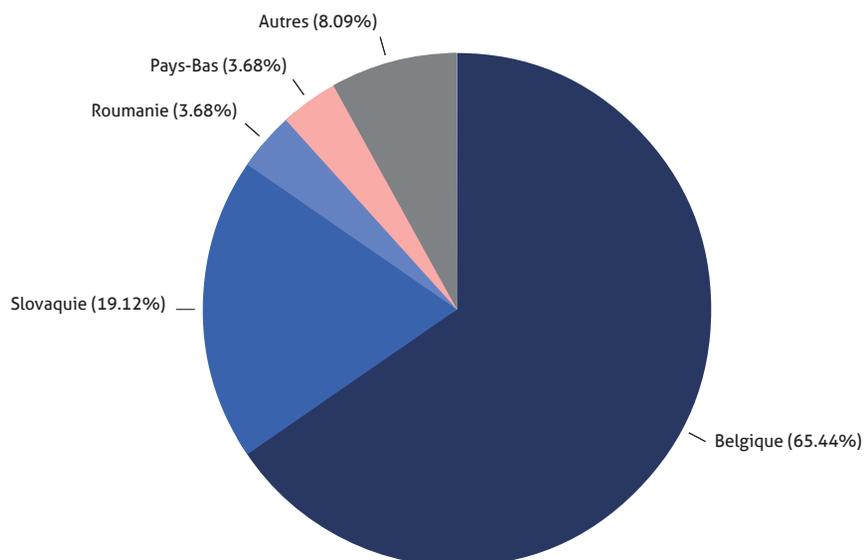
Nationalités des personnes accueillies



Sur les familles accueillies au centre de Woluwé en 2019 :

- 34,9 % sont belges;
- 18,43% sont européennes (non belges);
- 35,29 % sont extra-européennes.

Détail nationalités UE



Belgique	89	65,44 %
Slovaquie	26	19,12 %
Roumanie	5	3,68 %
Pays-Bas	5	3,68 %

Portugal	4	2,94 %
Espagne	3	2,21 %
France	2	1,47 %
Royaume-Uni	1	0,74 %

Grèce	1	0,74 %
-------	---	--------

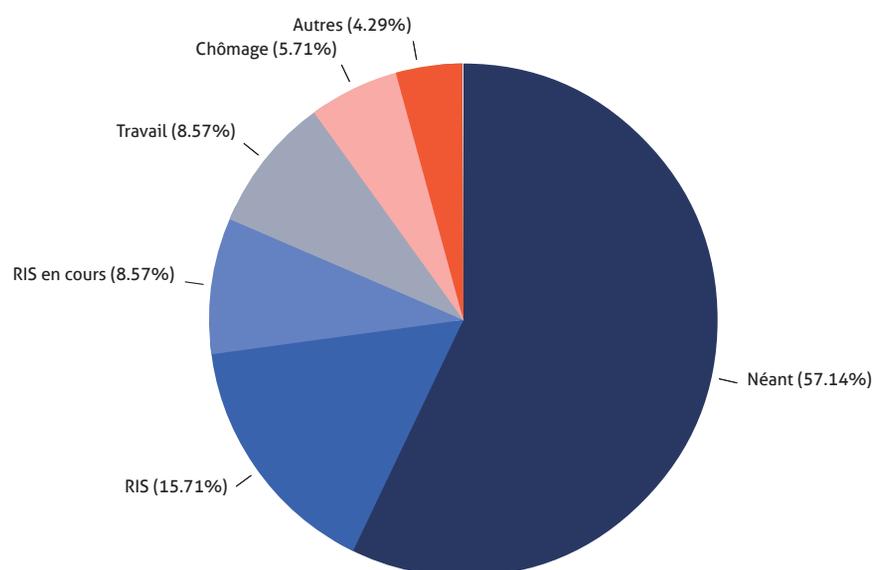
Parmi les ressortissants européens accueillis au centre Woluwé en 2019 :

- 65,44% sont belges;
- 22,8% sont originaires des pays d'Europe de l'Est.

Sources de revenus

40 des 70 familles accueillies sont entrées sans la moindre source de revenus. Au 31 décembre 2019, l'examen de l'ensemble des familles accueillies sur l'année fait état de 16 familles sans source de revenus.

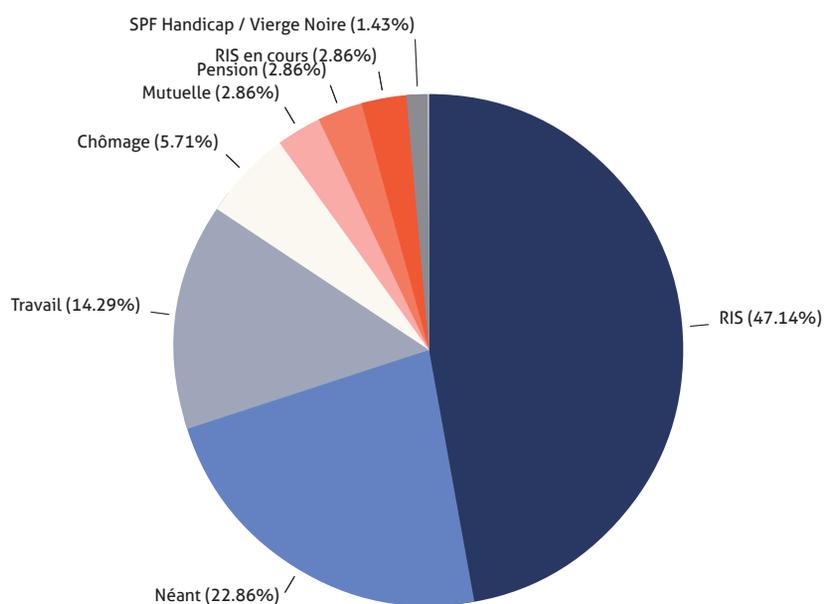
Sources principales de revenus à l'entrée au Centre Familles de Woluwé-Saint-Lambert



Néant	40	57,14 %
RIS	11	15,71 %
RIS en cours	6	8,57 %
Travail	6	8,57 %
Chômage	4	5,71 %

Mutuelle	1	1,43 %
Pension	1	1,43 %
SPF Handicap / Vierge Noire	1	1,43 %

Sources principales de revenus des familles accueillies sur l'ensemble de l'année 2019 (situation au 31/12/19)



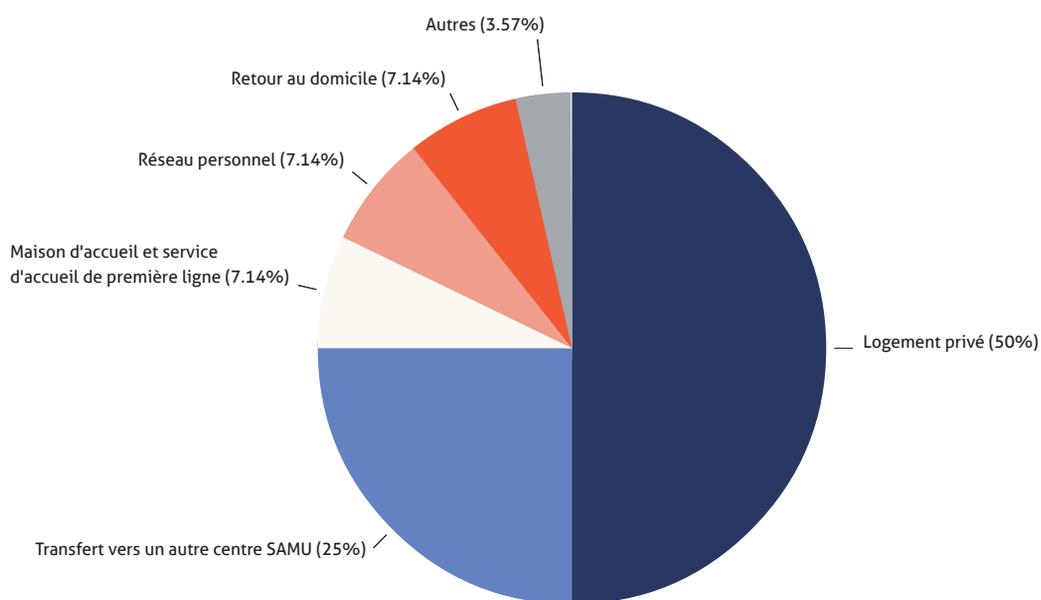
RIS	33	47,14 %	Pension	2	2,86 %
Néant	16	22,86 %	RIS en cours	2	2,86 %
Travail	10	14,29 %	SPF Handicap / Vierge Noire	1	1,43 %
Chômage	4	5,71 %			
Mutuelle	2	2,86 %			

La proportion de personnes n'ayant aucune source de revenu diminue de plus de 34,6% entre le moment de leur arrivée au Centre Familles et leur sortie.

En effet, 24 familles ont eu accès à une nouvelle source de revenu durant leur séjour dans notre centre. Rappelons qu'une des premières priorités de l'accompagnement social mis en place par nos équipes est l'ouverture de droits (Revenu d'intégration, chômage, allocations sociales, mutuelle, etc.)

Le travail d'accompagnement est essentiel pour le recouvrement des droits.

Orientations sortantes



Logement privé	14	50 %
Transfert vers un autre centre SAMU	7	25 %

Maison d'accueil et service d'accueil de première ligne	2	7,14 %
Réseau personnel	2	7,14 %

Retour au domicile	2	7,14 %
Autres	1	3,57 %

Parmi les 28 familles orientées en 2019, 50% l'ont été en logement privé. Les autres orientations constituent des transferts, des orientations en maisons d'accueil et des retours à domicile ou en famille.

Perspectives

1

Concrétisation du projet "Home suite Home"
Accompagnement des familles à la recherche et l'intégration d'un logement privé, à travers des ateliers de préparation.

2

Accompagnement à l'utilisation des nouvelles technologies
Mise en place de projets thématiques autour de l'utilisation des écrans.

3

Mise en conformité du Centre Familles à l'ordonnance du 18 juin 2018
Une des priorités de l'année 2020, au niveau de l'accueil et du cadre.

4

Sécurisation du centre

- Installation de caméras de vidéo-surveillance supplémentaires;
- Fermeture automatique de la porte d'entrée.



L'hébergement - L'accueil des familles

Le Centre Familles d'Evere

Un centre spécifique pour l'accueil des familles, visant l'autonomisation des personnes aidées et leur orientation vers d'autres solutions d'hébergement à plus long terme.

Chiffres 2019

En 2019, le centre d'accueil d'Evere a déployé une capacité d'accueil de 200 à 320 places selon les saisons et les besoins.

541

familles accueillies et accompagnées
soit 1.887 personnes dont 1.083 enfants

113

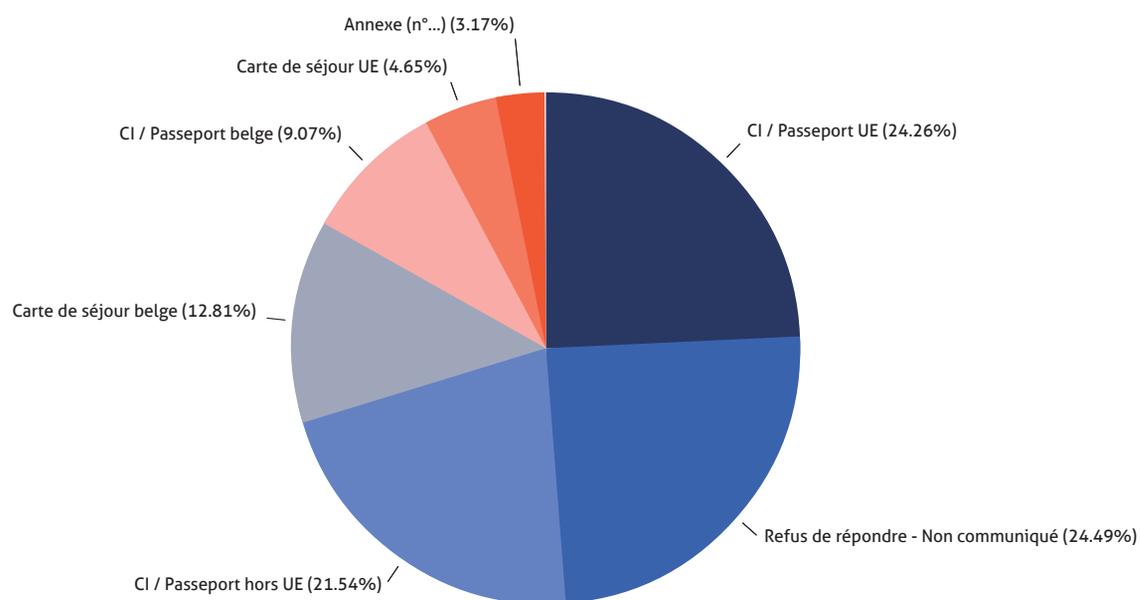
familles orientées
vers d'autres solutions d'hébergement

Observations sur le public accueilli



En 2019, le Centre d'accueil d'urgence Familles d'Evere a accueilli un total de **541 familles, soit 1.887 personnes (804 adultes-parents et 1.083 enfants ou jeunes adultes).**

Situation administrative des personnes accueillies*



CI / Passeport UE	24,26 %
Refus de répondre - Non communiqué	24,49 %

CI / Passeport hors UE	21,54 %
Carte de séjour belge	12,81 %
CI / Passeport belge	9,07 %

Carte de séjour UE	4,65 %
Annexe (n°...)	3,17 %

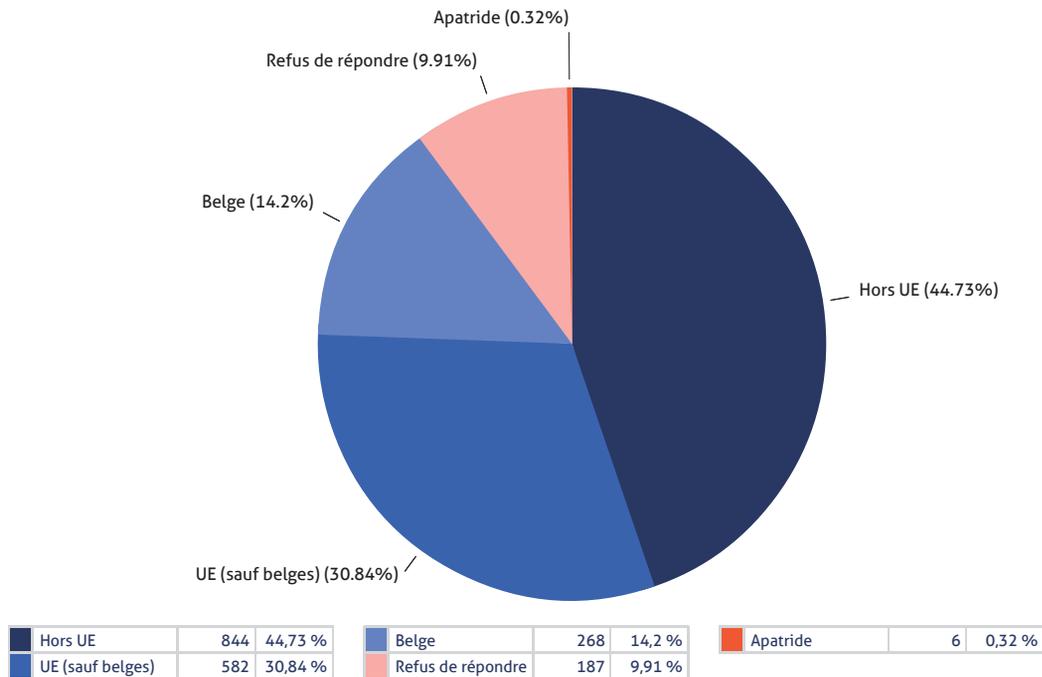
* Les données de ce graphique concernent uniquement les personnes majeures

Sur 1.887 personnes accueillies au centre Familles d'Evere en 2019,

- 21,88% des personnes accueillies sont en ordre de papiers sur le territoire, elle sont belges ou possèdent un titre de séjour régulier.
- 28,91% des personnes possèdent des papiers européens (carte d'identité, passeport, carte de séjour), nombre d'entre-elles sont irrégulières sur le territoire (statut de touriste expiré après 3 mois à défaut de pouvoir enregistrer une adresse de résidence à la commune).
- 21,54% possèdent un passeport extra-européen, la plupart de ces personnes sont irrégulières sur le territoire également.
- 24,49% des personnes ont refusé de transmettre le statut de leur séjour sur le territoire ou les données n'ont pas été communiquées pour ces personnes. On considère que la majorité d'entre-elles sont sans titres de séjour valables.
- Les personnes titulaires d'une annexe sont en démarche ou en fin de démarche auprès de l'Office des Etrangers, certaines sont en situation régulière, d'autres non.

On peut donc déduire que plus de 70% des familles accueillies dans le centre d'Evere sont irrégulières sur le territoire belge.

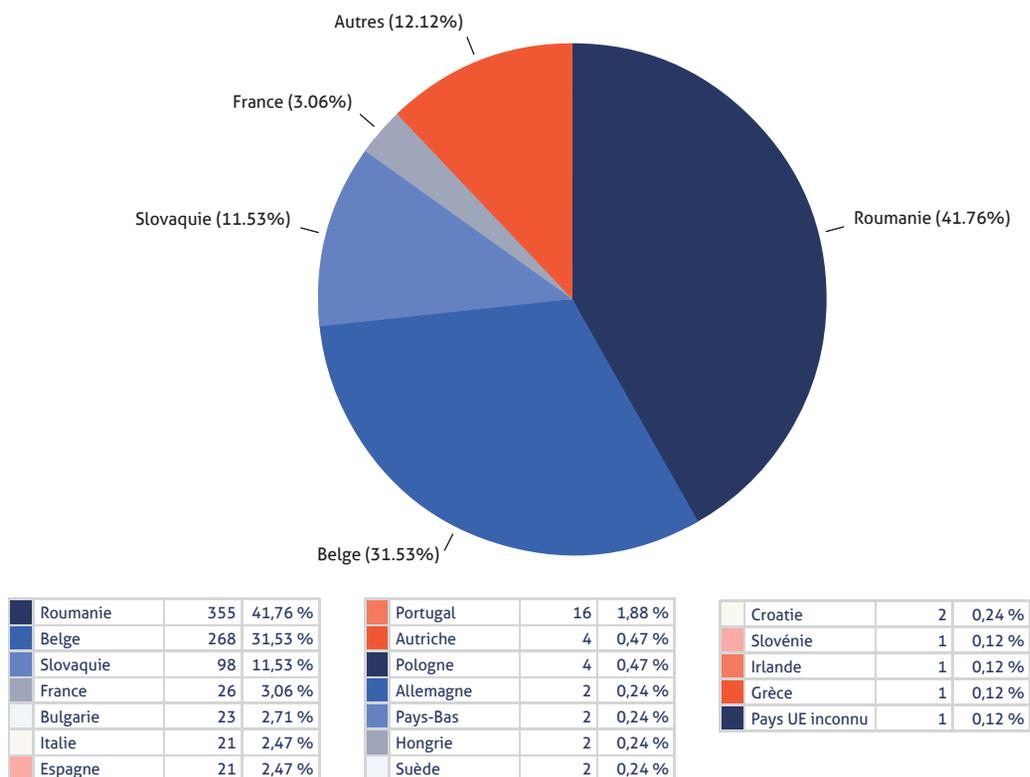
Nationalités des personnes accueillies



Sur les familles accueillies au centre d'Evere en 2019 :

- 14% sont belges;
- 30,8% sont européennes (non belges);
- 44,73% sont extra-européennes.

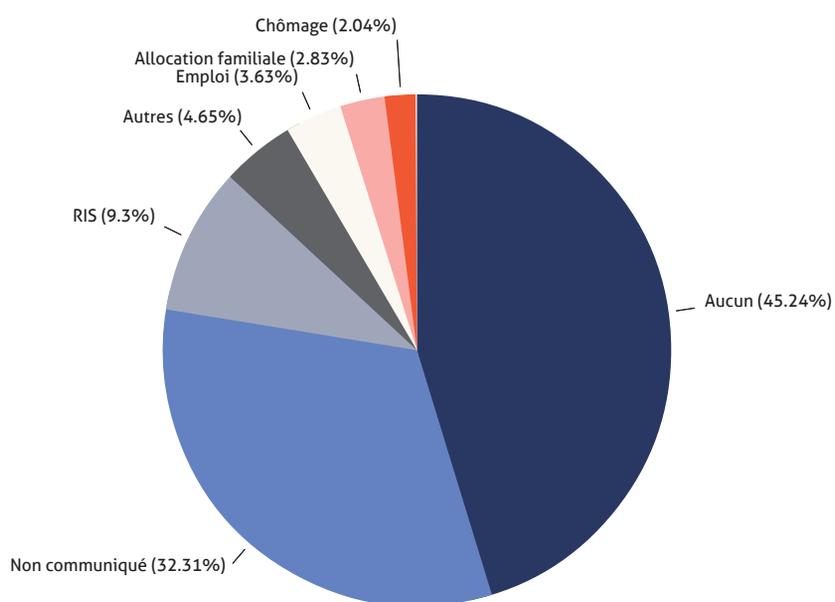
Détail Nationalités UE



Parmi les ressortissants européens accueillis au centre d'Evere en 2019 :

- 31,5% sont belges;
- Plus de 57% sont originaires des pays d'Europe de l'Est : Roumanie (41,7%), Slovaquie (11,5%), Bulgarie (2,7%)...

Sources de revenus*



Aucun	45,24 %
Non communiqué	32,31 %
RIS	9,3 %

Autres	4,65 %
Emploi	3,63 %
Allocation familiale	2,83 %

Chômage	2,04 %
---------	--------

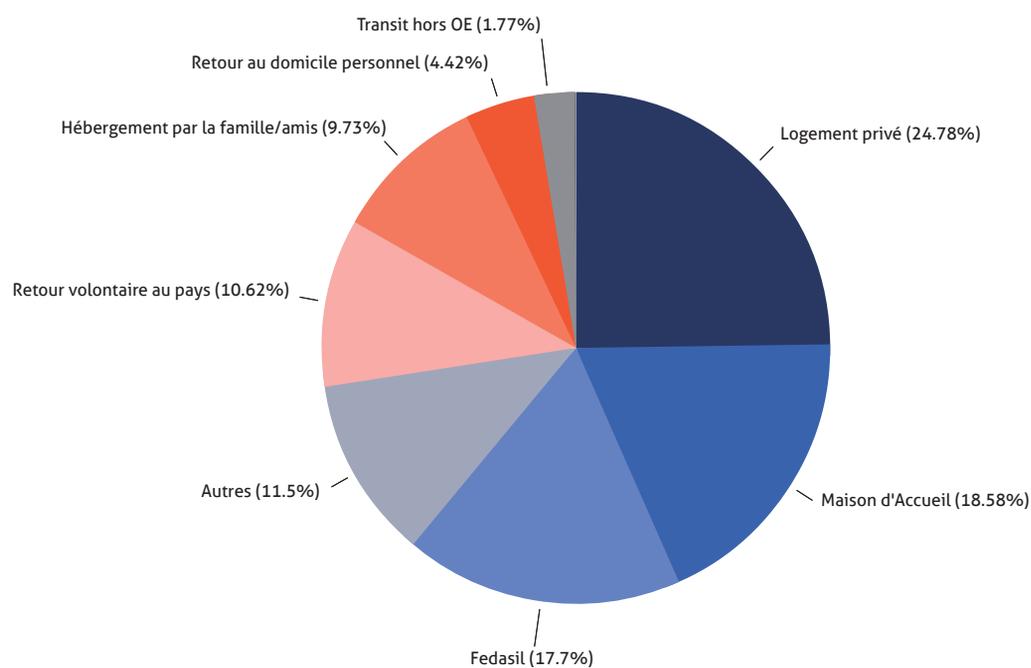
* Les données de ce graphique concernent uniquement les personnes majeures

La proportion de personnes en famille n'ayant aucune source de revenu à l'entrée dans le centre d'Évere représente plus de 45% du public accueilli.

Le travail d'accompagnement est dès lors essentiel pour le recouvrement des droits.

La catégorie « Autres » concerne les sources de revenus suivantes : une mutuelle, un travail non-déclaré, la pratique de la « manche », une pension ou un revenu handicap ...

Orientations sortantes



Logement privé	28	24,78 %
Maison d'Accueil	21	18,58 %
Fedasil	20	17,7 %
Autres	13	11,5 %

Retour volontaire au pays	12	10,62 %
Hébergement par la famille/amis	11	9,73 %

Retour au domicile personnel	5	4,42 %
Transit hors OE	2	1,77 %
Mise en observation	1	0,88 %

Sur les 541 familles accueillies au centre en 2019, 113 ont pu être orientées, dont 28 directement en logement privé et 21 en maisons d'accueil.

Perspectives

1

Pérennisation du dispositif d'accueil familles

Importance de pouvoir maintenir l'accueil en urgence des familles, tant au niveau de l'hébergement qu'au niveau de l'accompagnement.

2

Sécurisation du financement de la permanence Petite Enfance

(actuellement financée grâce un financement annuel Viva For Life).



Mission « Sans-abri » - L'hébergement

La Medihalte

Centre d'hébergement médicalisé offrant un hébergement temporaire aux personnes sans abri dont l'état de santé requiert une période de convalescence et/ou des soins médicaux spécifiques.

En 2019

335

admissions :
un turn-over soutenu de 1,3 entrée par jour ouvrable

276

personnes en court séjour
(durée moyenne : 4 semaines)

59

personnes en long séjour
(durée moyenne : 13 semaines)



Equipe :

L'équipe est composée de 33 personnes : médecins, infirmiers, aides-soignants, assistants sociaux et éducateurs.

Infrastructures :

La capacité d'accueil actuelle du centre est de **38 lits** répartis dans des chambres comptant un à trois lits :

- **23 lits « court-séjour »** pour les personnes sans abri touchées par des **affections médicales aiguës** réclamant un hébergement temporaire (de 5 jours à 2 mois).
- **15 lits « long séjour »** destinés à l'accueil à plus long terme des personnes sans abri souffrant de **pathologies chroniques**.



Missions

La MediHalte offre un **accueil résidentiel accessible 7j/7 et 24h/24** assorti d'infrastructures médicales, paramédicales et d'un service social. Objectifs :

- Offrir un hébergement temporaire nécessaire au rétablissement et/ou à l'orientation de la personne;
- Assurer une prise en charge (para)médicale permettant la continuité des soins afin de minimiser les risques de rechute et d'allers-retours vers l'hôpital;
- Accompagner le patient dans ses démarches médicales, sociales et administratives afin de dégager des solutions de sortie de rue.

C'est l'état de santé de la personne et sa vulnérabilité qui déterminent la priorité de l'accueil.

Observations sur le public accueilli

Profil des hébergés en court et long séjour – Durée du séjour

	Court séjour (n=276)	Long séjour (n=59)
Sexe : homme	250 (90,6%)	51
Sexe : femme	26 (9,4%)	8
Âge moyen (années)	47,8	51,5
Statut : Belge	71 (25,7%)	9
Statut : UE < 3 mois	1 (0,4%)	0
Statut : UE > 3 mois	91 (33%)	21
Statut : non UE	111 (40,2%)	29
Durée moyenne de séjour (nuits)	28,7	89,2
Durée médiane de séjour/EC (nuits)	25,6/21	63,5/93,6

La majorité des patients sont des **hommes d'environ 50 ans**, originaires d'un pays hors UE.

90% des hébergés ont effectué un court-séjour à la MédiHalte : la durée moyenne du court-séjour est de 28 nuitées.

1/3 des hébergés a la nationalité Belge et/ou possède une carte de séjour.

Couverture santé des hébergés en court et long séjour

	Court séjour - Entrée (n=276)	Court séjour - Sortie (n=276)	Long séjour - Entrée (n=59)	Long séjour - Sortie (n=59)
Mutuelle	50	49	8	4
Carte médicale	2	2	0	1
Mutuelle + Carte médicale	23	24	2	5
Carte d'Aide Médicale Urgente	151	167	46	43
Fedasil	0	0	0	0
Aucune	50 (18,1%)	27 (9,8%)	3	0

- A l'entrée, 53 personnes (15,8%) n'avaient pas de couverture médicale. Le séjour a permis de la (re)mettre en place pour la moitié d'entre-elles. Pour les personnes en situation irrégulière, les droits restent malheureusement limités à l'aide médicale urgente.
- 7 personnes en situation irrégulière ont pu être régularisées : 5 sur base 9ter (obtention d'une carte de séjour pour raisons médicales), 1 carte orange, 1 a récupéré son droit de séjour permanent.

Orientations entrantes

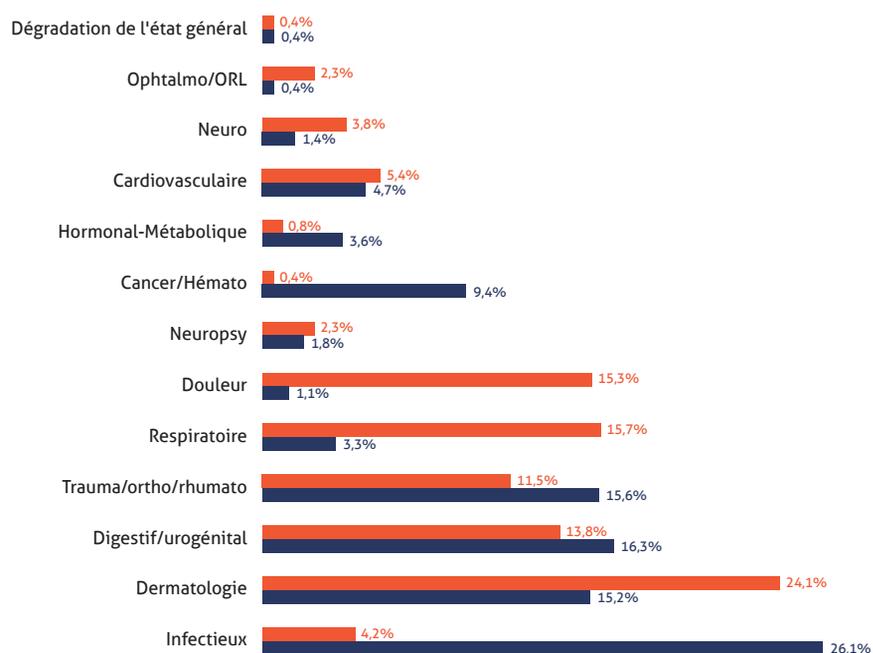
Organisme envoyeur	Court Séjour (n=276)	Long Séjour (n=59)
SAMU	46 (16,7%)	0
Hôpitaux IRIS	158 (57,2%)	1
Cliniques	19 (6,9%)	1
Travailleurs de rue	4 (1,4%)	0
Maisons médicales	7 (2,5%)	0
Court séjour	25 (9,1%)	57
Maisons d'accueil	12 (4,3%)	0
Autres	5 (1,8%)	0

- La **majorité des personnes hébergées** à la MediHalte l'ont été suite à une **demande émanant d'une structure hospitalière** (57,2% du réseau IRIS, 6,9% des cliniques).
- Les consultations infirmières du centre d'hébergement d'urgence du Samusocial et les orientations des équipes mobiles d'aide sont à l'origine de 16,7% des admissions.
- Malgré l'augmentation de places « long-séjour », quasiment toutes les entrées se sont faites via le « court-séjour ».



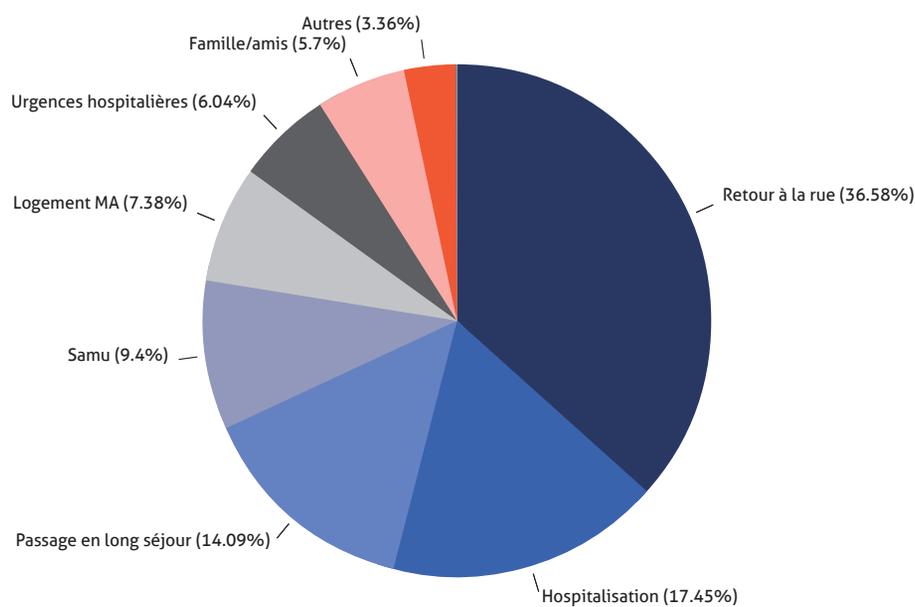
Pathologies principales et secondaires (%)

Un peu moins de la moitié des hébergés (46,3%) ont été suivis pour au moins 2 pathologies.
La « Pathologie principale » reste le motif d'admission à la Médihalte.



- Les pathologies infectieuses restent en tête de liste, suivies des affections cutanées et des problématiques orthopédiques.
- Le nombre de personnes admises pour un cancer reste stable (46 en 2019 pour 50 en 2018).
- Les affectations neuropsychologiques et les addictions restent très lourdes : 39,4% des hébergés étaient touchés par l'alcoolisme, 18,5% présentaient un trouble neuropsychologique.

Orientations sortantes : répartition des 298 hébergés orientés à partir de la MediHalte



Retour à la rue	109	36,58 %	Logement MA	22	7,38 %	Retour volontaire	3	1,01 %
Hospitalisation	52	17,45 %	Urgences hospitalières	18	6,04 %	Fedasil	2	0,67 %
Passage en long séjour	42	14,09 %	Famille/amis	17	5,7 %			
Samu	28	9,4 %	Logement privé	5	1,68 %			

- Pour 36% des sorties de séjour, on observe un **retour en rue** et pour 9% un retour vers un centre d'hébergement du Samusocial, au terme de la convalescence ou du traitement.
- 23% des sorties se traduisent pas une **hospitalisation** dont 25% dans le cadre d'une hospitalisation d'urgence.
- 14% des sorties de séjour concernent un passage en « long-séjour » au sein même de la MediHalte.
- 9% des personnes orientées ont pu regagner un **logement (appartement, maison d'accueil)**.
- Presque 1% des personnes en sortie ont été orientées vers Fedasil tandis qu'1% concerne le retour volontaire au pays d'origine.
- 20% des personnes qui sont sorties de la Medihalte ont été **perdus de vue ou exclus** suite à un problème de comportement.

Constats

- La MediHalte offre une alternative d'hébergement médicalisé pour les personnes sans solution d'hébergement malades. Elle répond à un besoin criant du secteur hospitalier qui est à l'origine à lui seul de 64% des admissions en 2019.
- Le format d'hébergement est temporaire mais constitue une opportunité d'accompagnement et d'orientation vers un logement à plus long terme (en 2019, 2018 et 2017, respectivement 27, 32 et 37 personnes avaient bénéficié d'un logement à leur sortie).
- Les places en long-séjour restent saturées en 2019.

Sept lits « court-séjour » ont été reconvertis en lits « long-séjour » en 2018 pour répondre aux besoins importants des personnes souffrant de pathologies chroniques.

Le nombre de courts-séjours a donc logiquement chuté en 2019, chute encore renforcée par l'allongement de la durée moyenne de séjour (de 3 à 4 semaines pour l'hébergement court séjour), passant de 406 en 2018 à 276 en 2019.

Cependant, l'augmentation du nombre de longs-séjours (59 en 2019 contre 50 en 2018) est non proportionnelle à la baisse du nombre de courts-séjours.



Témoignage : Makno, soigné à la Médihalte et accompagné pour une orientation en logement privé



Après avoir vécu plus de 9 ans en rue, Makno* est orienté vers le centre médicalisé de la Médihalte pour y effectuer des soins de plaies. En parallèle des soins effectués par les équipes médicales, Makno a fait l'expérience d'un accompagnement vers un logement individuel avec le soutien de notre équipe sociale. Lorsque Makno arrive au centre, sa situation administrative est rapidement remise en ordre avec Laura, assistante sociale :

"Nous avons fait toutes les démarches nécessaires pour que Monsieur puisse bénéficier d'une situation stable et repartir sur de bonnes bases. Monsieur a perdu sa carte d'identité, nous avons donc fait une déclaration de perte, ensuite nous l'avons aidé à obtenir une adresse de référence au CPAS, ce qui lui a permis de bénéficier à nouveau de sa pension, et de la "Garantie de revenus aux personnes âgées" (GRAPA), ainsi qu'une carte de santé. En attendant de percevoir des revenus, il a reçu des avances du CPAS."

Quelques jours plus tard, un logement a été trouvé pour Makno :

"Laura m'a demandé si le logement m'intéressait. J'ai répondu oui tout de suite car je ne veux pas retourner à la rue. J'ai 75 ans, recommencer tout ce travail serait très difficile. Mais le plus compliqué sera de se retrouver tout seul dans l'appartement. C'est pour ça que j'ai besoin d'une télé, sinon j'aurai tendance à sortir et ... je ne veux pas trop sortir de chez moi pour l'instant, je ne veux pas reprendre le risque de boire, après toutes ces années de sobriété."



Mission « Sans-abri » - L'hébergement

Le Housing-First 18-25 ans

Un projet mené en partenariat avec le CPAS de 1000 Bruxelles

Remise immédiate en logement individuel et accompagnement à l'insertion de jeunes sans abri de 18 à 25 ans souffrant d'assuétudes et/ou de fragilité psychique.

En 2019

31

jeunes relogés en appartement
en 2019

3.124

prestations d'accompagnement
par nos équipes

140

colis alimentaires distribués
partenariat avec le projet DREAM du CPAS de Bxl



Equipe :

- Une coordinatrice
- Deux éducateurs
- Deux assistantes sociales
- Une psychologue

31 appartements

À ce jour, 31 logements individuels sont loués par nos partenaires et par des bailleurs privés aux jeunes aidés par le programme Step Forward, soit :

- Propriétaires privés : 13
- CPAS de Bxl : 8
- Agence Immobilière Sociale bruxelloise : 3
- Asbl communale : 1
- Logement Bruxellois : 2
- IRIS : 2
- Régie Foncière : 2



Missions

La remise en logement

Un **comité de sélection**, pour organiser la sélection des candidats au relogement, est composé de l'équipe Step Forward et de l'équipe Cellule Logement du CPAS de Bruxelles.

Le bail est établi au nom du jeune, ainsi responsabilisé dans son relogement.

Accompagnement et soutien

Le **comité d'accompagnement** organise le soutien à la réinsertion. Il est composé de représentants d'HERMESplus, La Rencontre, Transit, Jamais Sans Toit, le CHU Saint-Pierre. L'accompagnement peut prendre plusieurs formes :

Administratif

Paieement factures, gestion budget, médiations de dettes, suivi démarches diverses ;

Locatif

Aide à l'appropriation optimale du logement (mise à disposition de meubles, aide au déménagement, petites réparations...);

Médical

L'équipe est un relais entre le jeune et le secteur de l'aide médicale (octroi de cartes médicales, travail de réseau avec les centres d'aide aux toxicomanes...);

Psychologique et psychiatrique

Mise en place d'un suivi, également avec les partenaires ;

Social et culturel

Lutte contre l'isolement social via l'incitation du jeune à s'inscrire activement dans son environnement direct. Mise à disposition de tickets « Article 27 » ;

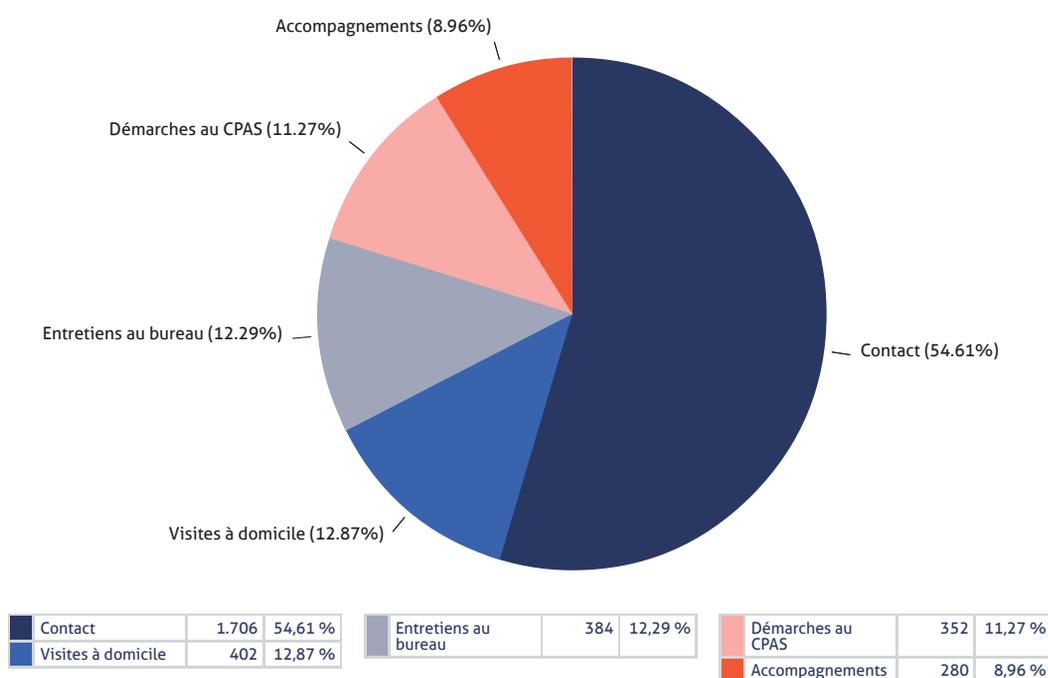
Formatif et professionnel

Soutien à la reprise d'études, mise en formation ou mise à l'emploi (notamment via les contrats « article 60 »).

L'aide apportée en 2019

Au cours de l'année 2019, notre équipe Step Forward a effectué 3.124 prestations auprès des 31 jeunes encadrés par le projet. L'ensemble des prestations permet d'initier des démarches administratives qui permettent autant l'ouverture d'une adresse de référence, d'un revenu d'intégration sociale (RIS), l'avance pour garantie locative que l'octroi d'une carte de santé, d'une prime d'installation par le CPAS ou encore la réalisation d'un budget pour l'achat d'appareils électroménagers.

La mise en place d'accompagnements centrés sur la personne et ses souffrances (psychologiques ou psychiatriques, médicales, liées aux assuétudes...) est également essentielle pour renforcer ses chances de réinsertion.



1.706 contacts téléphoniques

Pour organiser les visites à domicile, ou informer d'une annulation, signaler un problème rencontré au sein du logement, prodiguer une écoute, des informations et une aide aux démarches.

280 accompagnements physiques par un membre de l'équipe

Vers différents organismes comme la cellule de médiation de dettes, les maisons pour enfants placés par la Justice, les maisons communales, les audiences au tribunal, les rendez-vous chez l'administrateur de biens, les visites d'appartement, les hospitalisations, etc ... Les accompagnements permettent aux jeunes d'aller au bout de leurs démarches.

384 entretiens individuels au bureau

Deux permanences hebdomadaires de suivi se tiennent dans nos bureaux pour chaque personne aidée.

402 visites à domicile

Toutes les 2 semaines en moyenne, une visite à domicile est organisée chez chaque personne suivie. L'éducateur mesure l'état du logement (qui constitue souvent un indice de l'état psychologique du jeune), prend des nouvelles et discute éventuellement d'une problématique particulière.

284 démarches réalisées par l'assistante sociale du CPAS (pour les jeunes logés sur 1000 Bruxelles)

Démarches touchant à l'ouverture de droits financiers ou médicaux (carte médicale, prime d'installation, garantie locative, demande de Revenu d'Insertion Sociale, etc).

Observations sur le public suivi

Public aidé

- **31 jeunes ont été relogés en appartement à ce jour.**
Fin 2019, 26 jeunes étaient encore en logement, 5 jeunes ayant quitté le programme (2 départs sans nouvelles, 1 départ en province pour CDI, 1 départ en Maison d'Accueil, 1 décès).
- **6 jeunes sont soutenus dans la recherche de logement.**

Revenus

Parmi les 31 jeunes, 4 sont soumis à l'administration de biens via un avocat.

RIS	Rémunération	Allocation chômage	Allocation d'invalidité
22	4	3	2

Affections/problématiques rencontrées

Troubles « psy »

Troubles anxieux	16
Troubles psychotiques	1 évolue favorablement sans médication 2 vivent des épisodes de décompensation (suivi plus soutenu, passages en unité de crise)
Handicap mental	6

Assuétudes

Cannabis	Problématique liée à l'alcool	Drogues « dures »	Aucune consommation
22	14	11	3

Près de la moitié des personnes relogées ont diminué, voire mis un terme à leurs assuétudes au fil du suivi. Pour ceux qui continuent à consommer quotidiennement, le travail de l'équipe se fait au rythme du jeune, parfois en collaboration avec certains services ambulatoires.

Constats

- En 2019, cinq jeunes ont quitté le programme : un décès, deux sans nouvelles, un départ en province pour une personne ayant trouvé un emploi en CDI, un départ en Maison d'Accueil. La personne qui est malheureusement décédée a succombé à une overdose de médicaments malgré le suivi transversal mis en place avec le concours de plusieurs acteurs (Samusocial, réseau Bitûme, administrateur de bien). Les deux personnes parties sans nouvelles ont décroché du projet, estimant qu'elles ne devaient plus se faire accompagner, mais l'une d'entre-elles est toujours locataire de son appartement.
- Seuls quatre nouveaux jeunes ont été relogés en 2019. L'équipe a néanmoins été fortement mobilisée par la recherche de nouveaux logements pour cinq jeunes déjà suivis par le programme en 2018, ceux-ci étant contraints de déménager pour diverses raisons.
- **Constance dans les obstacles rencontrés dans la réinsertion des jeunes** : les difficultés de gestion de budgets et/ou liées au remboursement des dettes ; les questions d'addiction qui influencent le suivi des démarches ; la question du retour et de l'éducation des enfants du jeune qui étaient placés par le SPJ ; les relations parfois toxiques autour du jeune aidé...
- **Difficulté à trouver des logements publics** ou gérés par les services publics mais également privés, les propriétaires étant parfois réticents à louer leur bien à des allocataires sociaux. La coordination Stepforward participe à un groupe de travail réunissant les 4 projets bruxellois (SMES, IDR, Diogènes et Stepforward) et s'est inscrite dans le Comité de pilotage de la Cellule Capteur et Créateur de Logement, dispositif sous l'égide de l'asbl l'Ilôt.
- **Résultats concrets sur la voie de la réinsertion** : sortie de l'urgence, amélioration de l'état de santé, renouement avec les membres de la famille, amélioration de l'estime de soi...



Perspectives

1

Le mandat régional prévoit d'augmenter à 40 le nombre de personnes relogées en 2020.

Le défi principal reste de disposer de logements en suffisance pour atteindre cet objectif.

2

Le besoin de renforcer l'équipe avec une infirmière sociale reste réel, afin de pouvoir accompagner les jeunes dans leur suivi médical et assurer l'interface avec les différents centres de santé mentale et maisons médicales.

3

Engagement de 2 ETP qui travaillent dès février 2020 au projet "Affiliation", ayant pour objectif de réduire l'isolement social des personnes aidées.

(Appel à projet lancé par le SPP Intégration à travers le « Housing First Lab »).

4

Renforcement des échanges avec les partenaires « Housing First », notamment grâce une "intervention" thématique par trimestre.

Maxime, 23 ans, emménagement en appartement privé



Maxime est encore jeune lorsqu'il perd ses parents dans un accident de voiture. Seul et sans solution d'hébergement, il quitte Tournai, sa ville natale, pour tenter sa chance à Bruxelles. Un soir de décembre 2015, Maxime croise le chemin des équipes mobiles d'aide du Samusocial. Au cours des 4 années qui suivent, Maxime sera régulièrement suivi par la maraude, sans toutefois s'engager plus avant dans un projet de réinsertion. C'est en octobre 2019 que Maxime rejoindra finalement le projet StepForward. L'équipe se met alors à la recherche d'un logement individuel, qu'elle trouvera trois mois plus tard. Une immense nouveauté pour Maxime!

"Est-ce que je pourrai y rentrer quand je veux ? Une fois à 18h, une autre fois à 20h, comme si j'étais chez moi ? Je pourrai ramener ma copine?"



Chiffres hiver 2018-2019

6.866
personnes hébergées

203.643
nuitées offertes

Le Plan hiver régional géré par le Samusocial s'est décliné en 2 volets :

Le volet d'action mobile d'aide ou « maraudes » :

Chaque jour et chaque nuit, ce sont une à deux équipes psycho-médico-sociales qui ont arpenté la Région de Bruxelles-Capitale à la rencontre des plus vulnérables.

Le mandat régional d'hébergement d'urgence (du 15 novembre au 30 juin) :

Initié par les ministres de la Commission communautaire commune de Bruxelles-capitale, Céline Fremault et Pascal Smet, le plan régional a permis d'ouvrir plus de **800 places d'hébergement hivernales au sein de 3 centres d'accueil** (boulevard Poincaré à Anderlecht, rue Royale à Bruxelles et rue Colonel Bourg à Evere).

Le plan fédéral, lui, a permis d'ouvrir 300 à 365 places gérées par la Croix-Rouge.

Au total, les 2 Plans hiver, régional et fédéral, ont permis de dégager 1.165 places d'hébergement en complément des 378 places disponibles toute l'année dans l'ensemble des centres du Samusocial et des 48 places de l'asile de nuit Pierre d'Angle.

Ce sont donc jusqu'à 1.600 places qui étaient disponibles pour les personnes sans abri de Bruxelles. Si l'on considère les 330 places ouvertes par la Plateforme citoyenne pour les migrants en transit, près de 1.930 places gratuites étaient ouvertes en région bruxelloise pour les personnes sans solution d'hébergement.

Objectif : accueillir toutes les personnes en demande d'hébergement, indépendamment du statut ou de l'origine.

Rappelons qu'un dispositif hivernal ne se limite pas à la seule mise à l'abri. Il s'agit d'abriter et de soulager les personnes sans abri, mais aussi d'aller vers elles via l'action de nos équipes mobiles d'aide, de soigner, d'identifier la demande des plus fragiles et de mettre en place un accompagnement social pour ceux qui le souhaitent en vue d'une orientation vers des solutions adaptées et si possible, durables.

Offre de services

Chaque soir, les personnes accueillies ont pu bénéficier gratuitement des services du Samusocial, soit :

- Des consultations sociales et infirmières (bilans, suivis, accompagnements et orientations) ;
- Une permanence médicale assurée par Médecins du Monde ;
- Un service vestiaire géré par l'ASBL Solidarités Grands Froids ;
- Des repas chauds et un petit déjeuner ;
- Un accès à des sanitaires (douches ; WC).

Hébergement hivernal

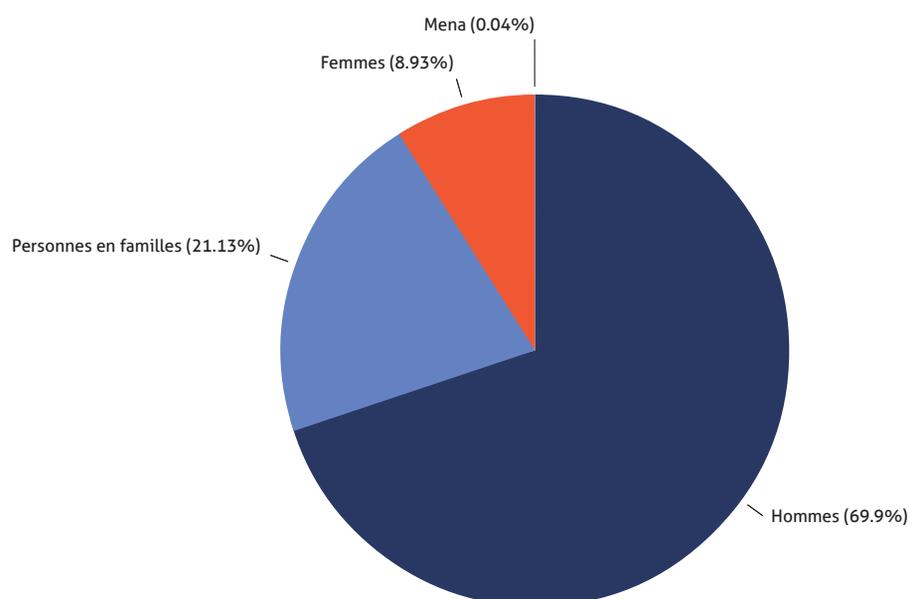
Chaque soir du Plan hiver, jusqu'à 1.205 personnes ont pu être hébergées et bénéficier des services du Samusocial dans l'ensemble de nos centres d'hébergement.



203.643 nuitées ont été offertes à 6.866 personnes différentes, soit :

- 4.799 hommes seuls (69,9% du public accueilli)
- 613 femmes seules (8,9% du public accueilli)
- 1.451 personnes en famille (21,1% du public accueilli) soit 408 familles avec 788 enfants
- 3 Mineurs Etrangers Non Accompagnés (MENA)

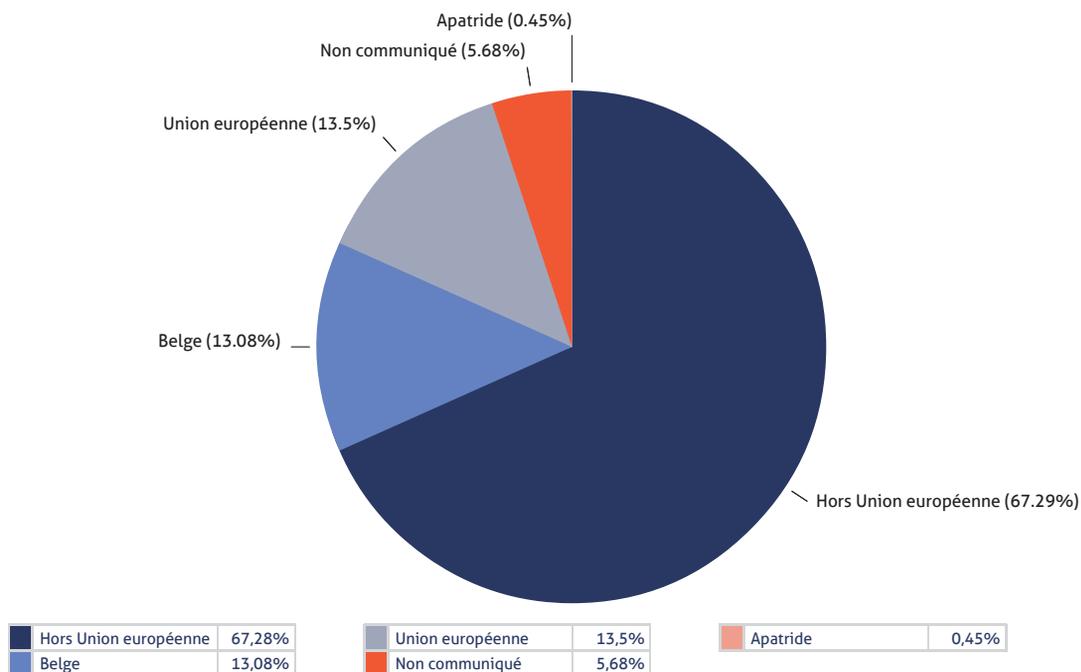
Répartition du public accueilli selon la composition



Hommes	4.799	69,9 %	Femmes	613	8,93 %
Personnes en familles	1.451	21,13 %	Mena	3	0,04 %

- 70% des personnes hébergées (4.799) sont des hommes seuls ;
- 9% des personnes hébergées (613) sont des femmes seules ;
- 21,13 % des personnes hébergées (1.451) sont des personnes en famille.

Répartition du public selon la nationalité - Plan Hiver 2018-2019

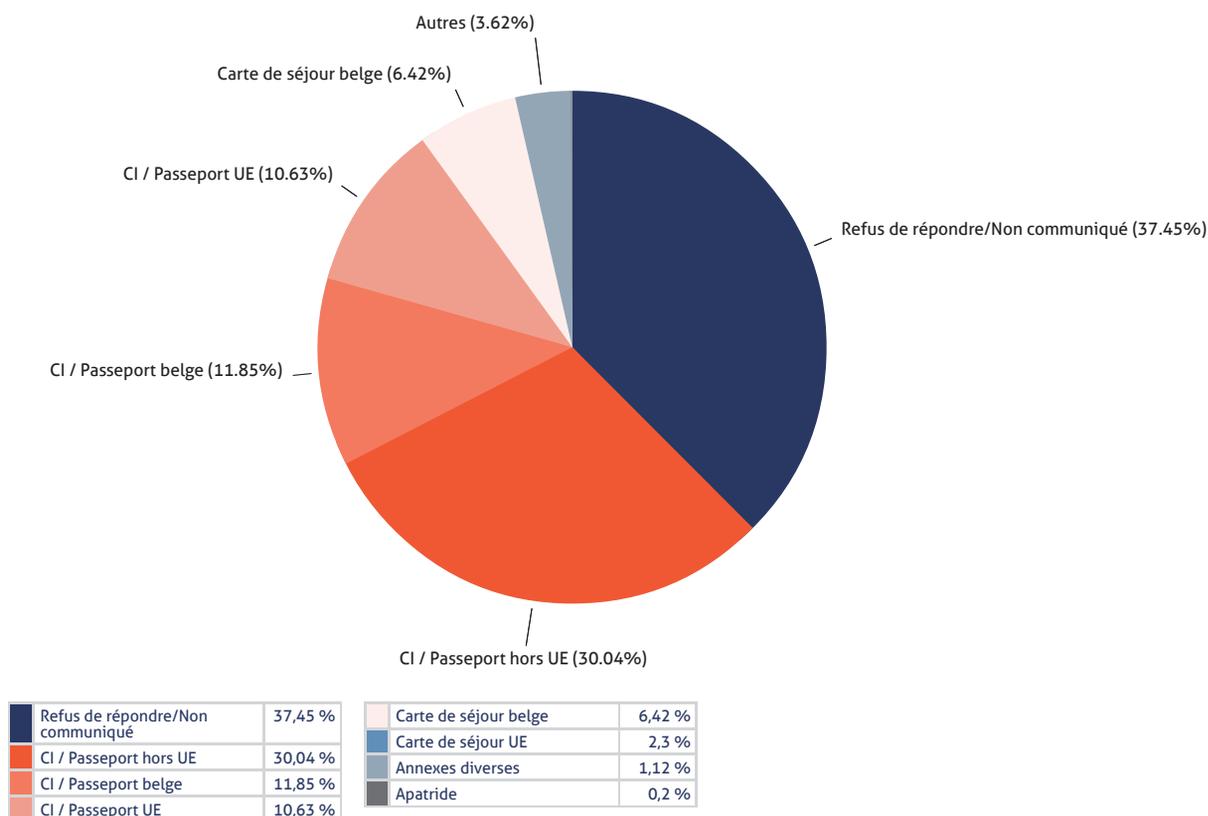


- 67% des personnes accueillies sont des ressortissants extra-européens ;
- 26% sont de nationalité belge ou européenne.

Parmi les ressortissants européens accueillis durant le Plan hiver :

- Près de 50% sont de nationalité belge ;
- Plus de 36% sont originaires de Roumanie et de Pologne.

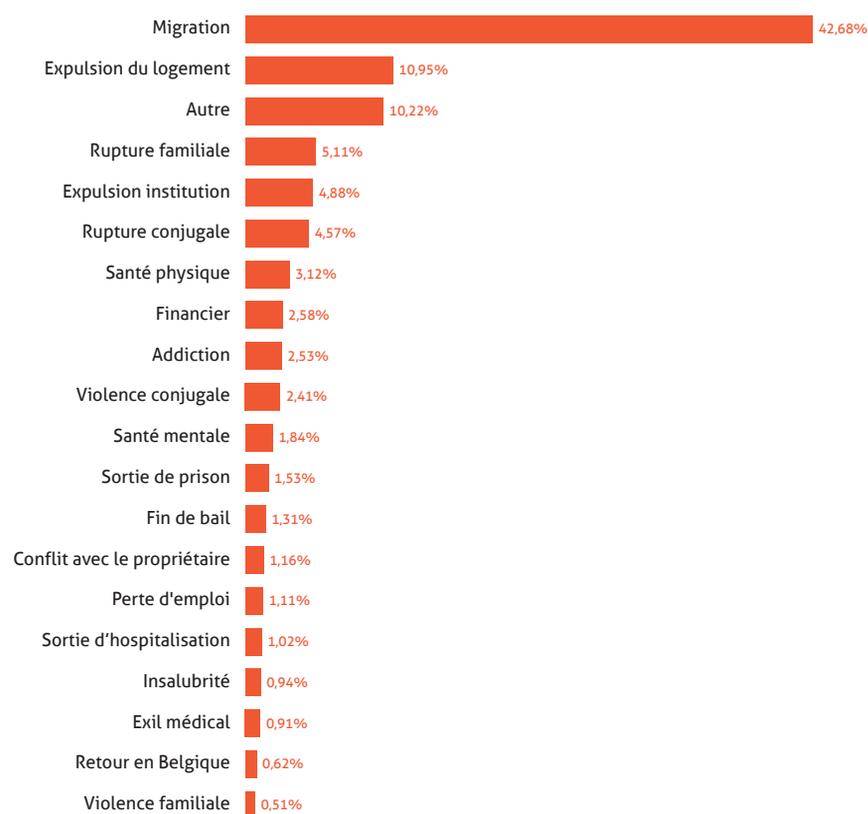
Situation administrative des personnes accueillies*



*Les données de ce graphique concernent uniquement les personnes majeures

Les refus de répondre représentent une proportion importante des personnes hébergées. Ils proviennent majoritairement de personnes en situation irrégulière sur le territoire belge qui ne souhaitent pas rappeler le statut de leur séjour sur le territoire.

Causes de ruptures déclarées

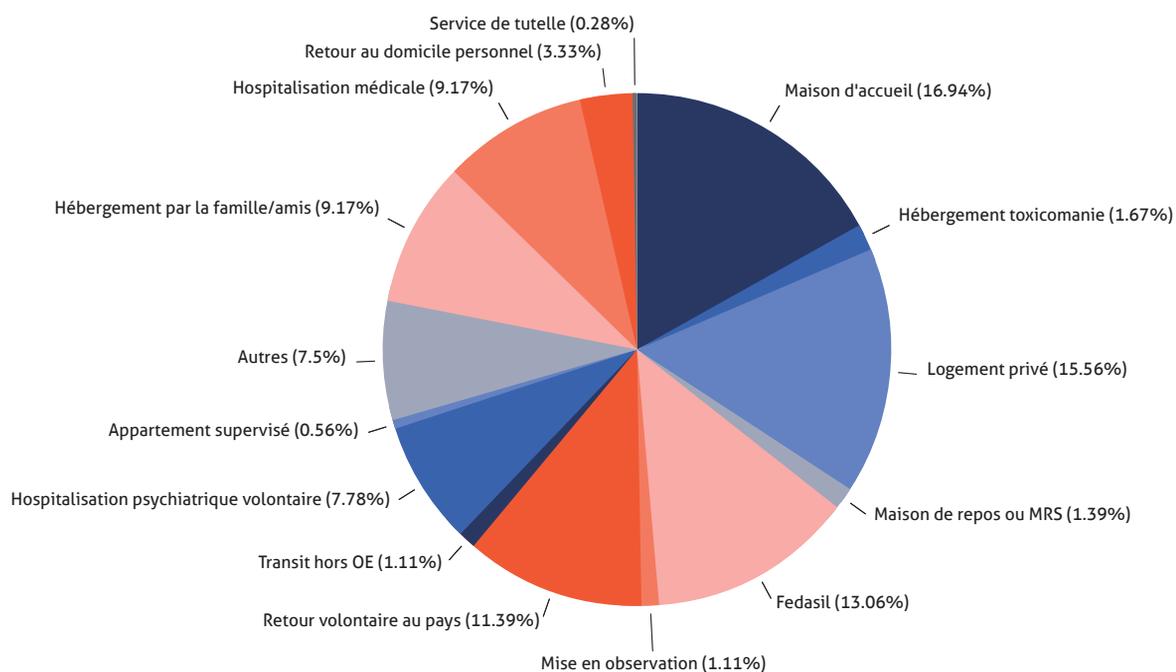


Les causes de rupture les plus fréquemment observées sont :

- L'exil (économique ou politique) qui atteint plus de 42,6% ;
- la perte de logement (expulsion, fin de bail...) pour près de 11% ;
- la rupture conjugale et/ou les problèmes familiaux pour près de 10%.

Notons que les causes de rupture exposées ci-dessus ne sont bien entendu pas exclusives. Ainsi que nous le montre l'expérience au quotidien, c'est souvent une combinaison de facteurs, un cumul de circonstances, qui enfoncent progressivement la personne dans un statut de « sans-abri ». À défaut de réponse appropriée, l'individu tend à se chroniciser dans l'errance.

360 orientations sortantes



Maison d'accueil	61	16,94 %
Hébergement toxicomanie	6	1,67 %
Logement privé	56	15,56 %
Maison de repos ou MRS	5	1,39 %
Fedasil	47	13,06 %
Mise en observation	4	1,11 %

Retour volontaire au pays	41	11,39 %
Transit hors OE	4	1,11 %
Hospitalisation psychiatrique volontaire	28	7,78 %
Appartement supervisé	2	0,56 %
Autres	27	7,5 %

Hébergement par la famille/amis	33	9,17 %
Hospitalisation médicale	33	9,17 %
Retour au domicile personnel	12	3,33 %
Service de tutelle	1	0,28 %

Entre le 15 novembre 2018 et le 30 juin 2019, nos équipes sociales ont orienté **360 personnes dont 299 orientations constituent des solutions durables de sortie de rue.**

Les possibilités légales d'orientation de sortie de rue sont réduites voire inexistantes pour les personnes en situation illégale qui ne bénéficient d'aucune ressource. Parmi les personnes qui ont déclaré leurs ressources, 43% des personnes ne bénéficiaient d'aucune source de revenus lors de leur premier contact avec nos services. Rappelons que les ressortissants étrangers ne bénéficient d'aucun droit aux allocations sociales, exceptée l'aide médicale urgente. Les ressortissants européens non belges n'ont également aucun droit à une aide financière s'ils ne disposent pas d'une adresse fixe ou d'un historique de cotisation sociale dans le pays.

Public rencontré par les équipes mobiles d'aide



Les équipes mobiles d'aide ont réalisé **8.073 rencontres auprès de 1.280 personnes différentes** (1.029 hommes et 251 femmes). Elles ont effectué **23.150 prestations** (soins médicaux, distribution de repas et couvertures, écoute et accompagnement dans les démarches, orientations vers nos centres ou vers d'autres services...) parmi lesquelles **475 orientations dont 395 vers les centres d'hébergement du Samusocial.**

Consultations médicales et infirmières

67.163 prestations médicales et infirmières ont été assurées au cours de 33.483 consultations dans les centres d'hébergement, soit une moyenne de 296 prestations et de 148 consultations par jour entre le 15 novembre et le 30 juin.

La majorité des pathologies rencontrées sont d'ordre cardiovasculaire, hormonal et métabolique, neuropsychiatrique, dermatologique et respiratoire.

Les 6 centres d'hébergement et leur capacité d'accueil

Le **choix d'orientation** dans un centre ou dans l'autre est déterminé par le **profil et la situation de la personne.**

Capacité des centres permanents (ouverts toute l'année) :

Centre permanent pour familles, hommes/femmes fragiles : rue du Petit Rempart - Bruxelles	110 places
Centre permanent pour hommes/femmes fragiles : boulevard Poincaré - Anderlecht	110 places
Centre Familles : rue Gulledele - Woluwé Saint Lambert	120 places
Médihalte, centre d'hébergement médicalisé : rue Masoin - Laeken	38 places
Capacité totale des centres permanents	378 places

Capacité du Complément hivernal :

Centre régional pour femmes et hommes seuls : rue Royale - Bruxelles Ville	300 places
Centre régional pour hommes seuls : boulevard Poincaré - Anderlecht	300 à 350 places
Centre régional pour familles : rue Colonel Bourg - Evere	200 places
Capacité totale du complément hivernal	800 à 850 places
Capacité d'accueil maximale disponible durant l'hiver	1.178 à 1.228 places

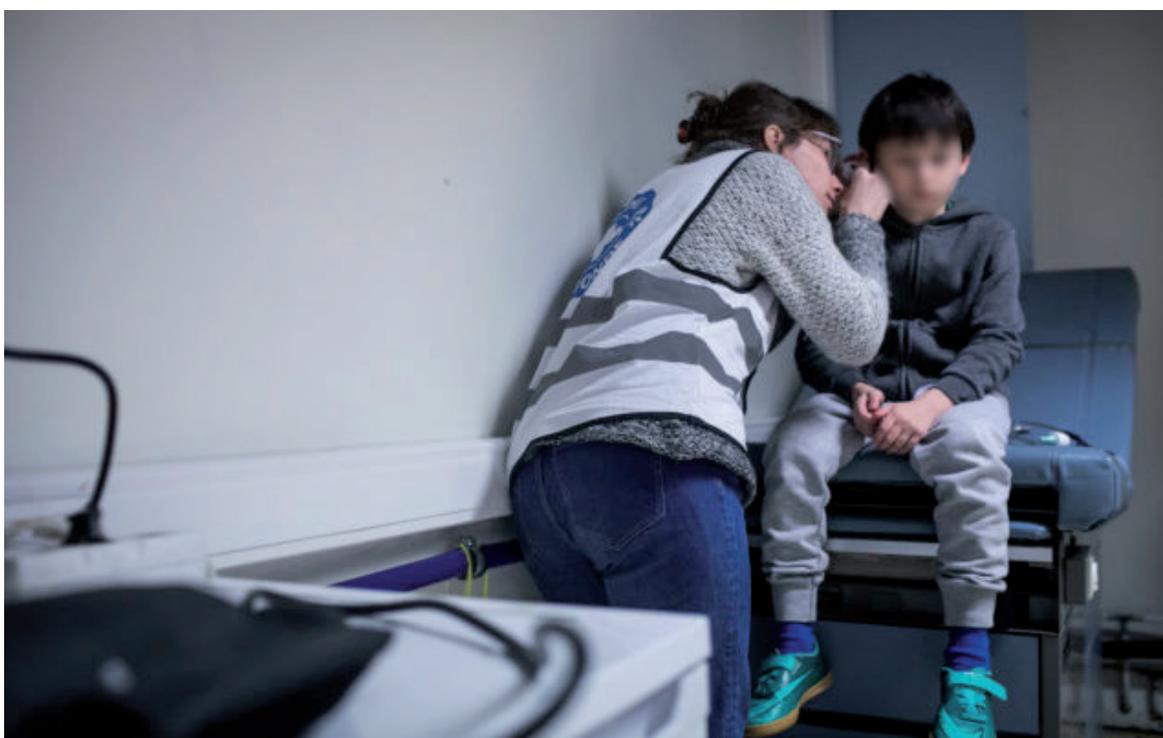
Perspectives

Perspectives pour l'hiver 2019-2020 :

- Coordination générale du Plan hiver reprise par Bruss'Help, l'outil régional de coordination de l'aide aux personnes sans abri.
- Qualité de l'accueil augmentée avec notamment le fractionnement des chambres au centre Poincaré et l'installation de consignes dans l'ensemble des centres d'accueil d'urgence.



Plan hiver médical de Médecins du Monde - Ils soignent les personnes que nous hébergeons



Depuis 2009, Médecins du Monde prend en charge le volet médical du Plan hiver du Samusocial. Au gré des places disponibles, l'importante mécanique que suppose la présence bi-hebdomadaire de l'ONG dans tous nos centres hivernaux se déploie. Maïté Machado, Responsable du Plan hiver médical de Médecins du Monde :

« Certes, nos équipes font toujours le diagnostic de la prédominance des affections respiratoires et dermatologiques dans le cadre des consultations auprès des personnes sans abri hébergées par le Samusocial. Mais ce n'est pas tant la médecine en elle-même qui est la plus importante. Ce qui compte vraiment, c'est la collaboration étroite qui existe entre nos deux équipes. Nous faisons beaucoup de demandes d'Aide Médicale Urgente, ce qui évite d'autres démarches plus lourdes aux équipes et aux patients. Nous prenons en compte leurs recommandations, et inversement. Nous travaillons ensemble pour le bien-être des personnes hébergées au Samusocial ! »



1.105

personnes accueillies

11.576

nuitées offertes

Mission

Le 28 juin 2019, le Samusocial est mandaté par la Région bruxelloise pour l'accueil, durant un mois, de 90 personnes en errance – principalement des migrants en transit – dans le quartier du parc Maximilien, de la gare du Nord et ses alentours. Prolongé d'un mois à trois reprises successives, le programme a pris fin le 31 octobre 2019. Un double objectif opérationnel était poursuivi :

- Héberger et accueillir 24/24h les personnes ciblées par le projet et limiter l'errance des personnes dans le quartier Nord ;
- Offrir les services médico-sociaux nécessaires pour répondre aux besoins de base du public aidé et assurer un relais avec les services externes compétents.

L'organisation des orientations entrantes vers le programme d'accueil et le suivi des personnes accueillies a été développé autour de collaborations avec le service Bravvo de la Ville de Bruxelles, l'agence Fédérale Fedasil, le Hub humanitaire, la Plateforme citoyenne et Solidarité Grands Froids.

Offre de services

Assurer l'accueil et l'hébergement 24h/24 du public-cible

Il s'agit de répondre aux demandes d'hébergement (majoritairement relayées par les services-partenaires), notamment via la permanence téléphonique et les équipes mobiles d'aide qui assurent l'accompagnement des personnes les plus vulnérables jusqu'au centre.

Repas

Toute personne accueillie bénéficie de repas chauds le soir et à midi et d'un petit-déjeuner.

Accès à des sanitaires

Douches, WC, éviers ;
Machines à laver et séchoirs.

Suivi médico-social

En collaboration avec les différents services internes et externes.

Permanences d'information en collaboration avec Fedasil

La collaboration avec l'agence fédérale a permis d'organiser des séances d'information pour les résidents potentiellement intéressés et concernés par une demande de protection internationale en Belgique ou un éventuel retour volontaire. Les permanences ont eu lieu deux fois par semaine et étaient assurées par un travailleur Fedasil, un interprète (si nécessaire) et un travailleur du Samusocial afin de maintenir une relation de confiance avec les résidents.

Espaces de vie

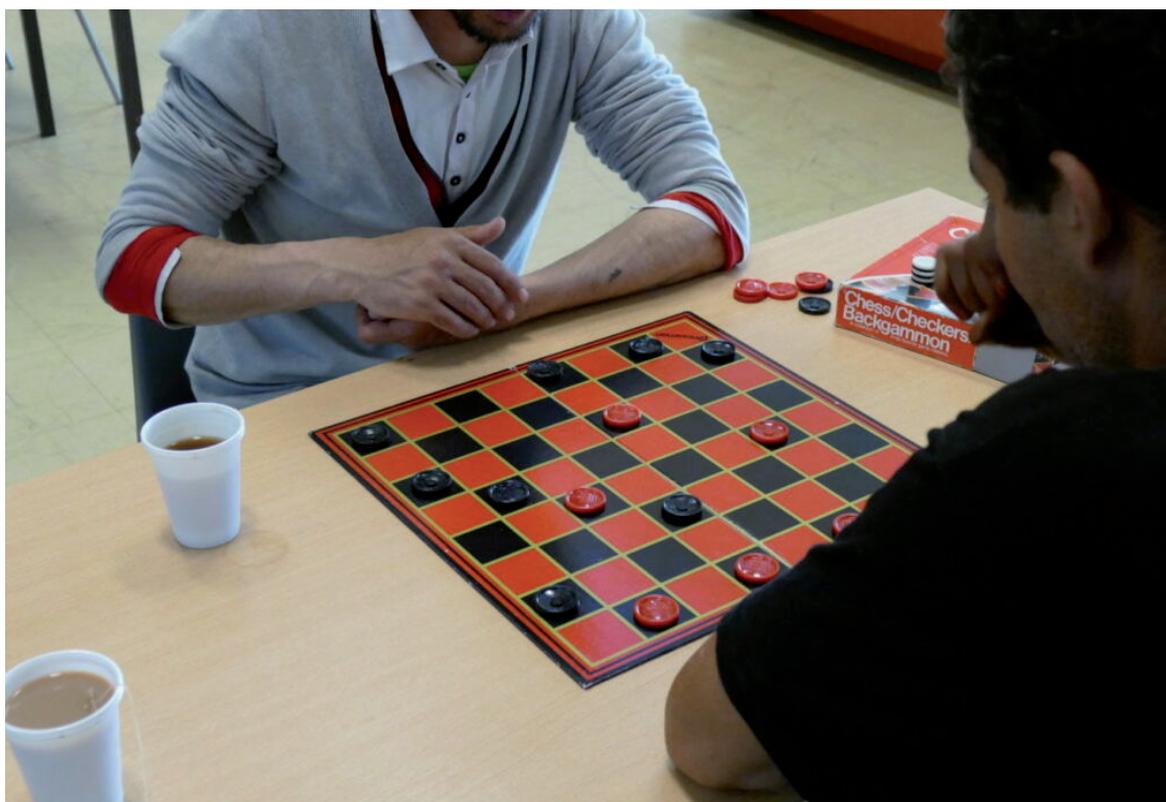
Réfectoire, salle de séjour et salon (aménagés par l'asbl Solidarité Grands Froids) ;
Wi-Fi disponible.

Un vestiaire géré par l'asbl Solidarité Grands Froids

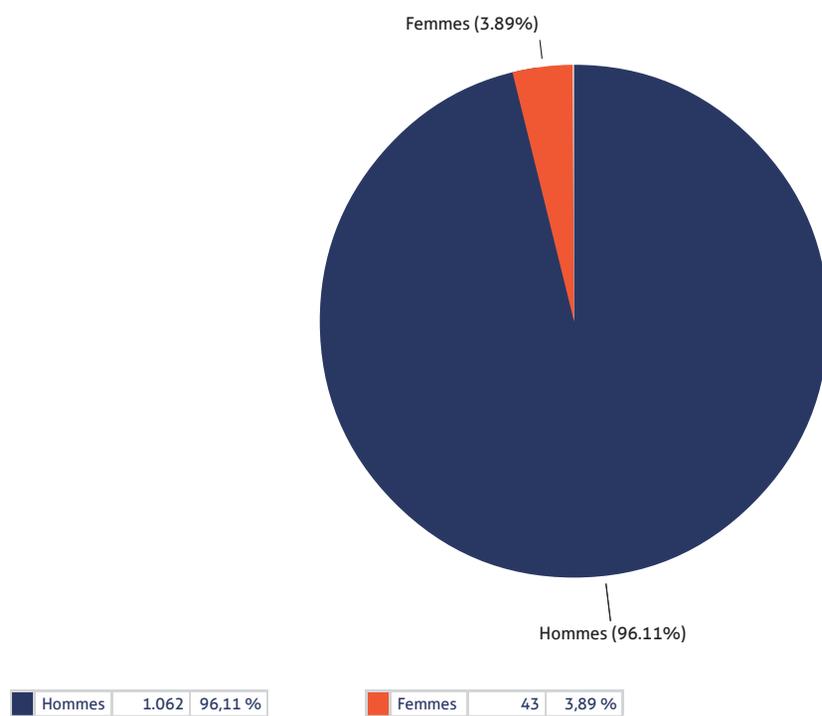
Activités éducatives, culturelles et ludiques

Visite du musée des sciences naturelles, exposition Autoworld, cours d'alphabétisation, ateliers dessin, collaboration avec Point Culture, sorties diverses...

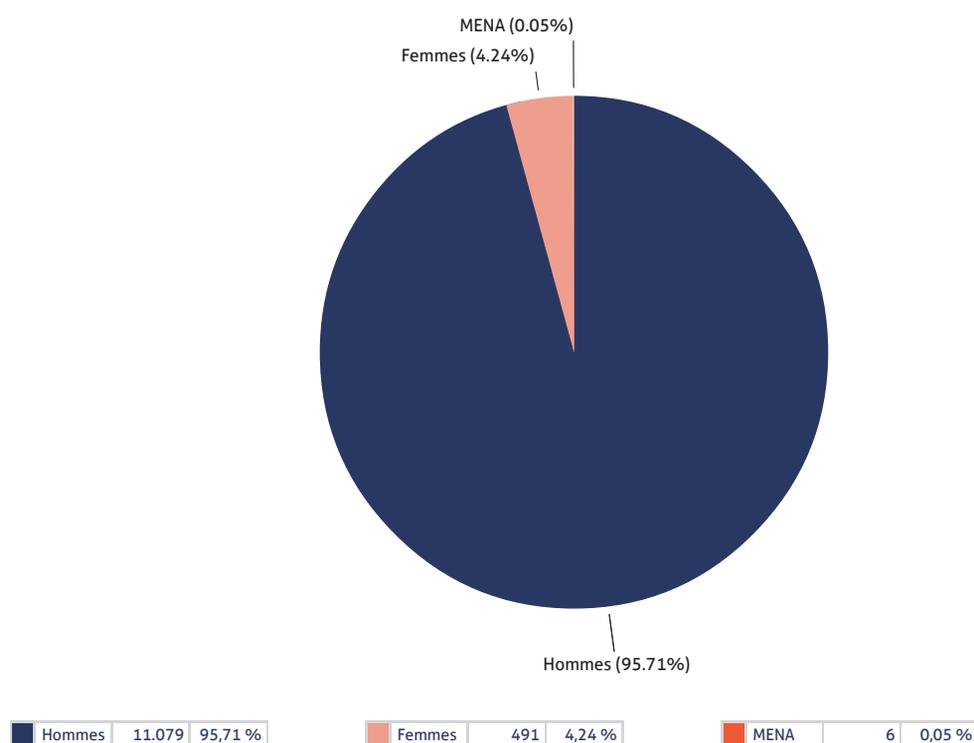
Observations sur le public accueilli



1.105 personnes accueillies en 2019 dans le centre d'accueil d'urgence Botanique



Répartition des 11.576 nuitées selon la composition



- Les personnes accueillies sont majoritairement des hommes, jeunes (2/3 des personnes ont moins de 36 ans) ;
- Dans la mesure du possible, les femmes ont été directement réorientées vers le centre d'accueil de la Plateforme citoyenne. Le nombre de femmes a augmenté le dernier mois (octobre), le temps que les effets du bouche-à-oreille quant à l'existence du projet opèrent ;
- La période de fréquentation du centre est restée relativement courte, avec moins de 10 nuitées pour près de 78% des personnes accueillies, alors même que le public visé par le projet pouvait bénéficier d'une réservation de place en « report », durant un mois.

Evaluation du projet

- Une réponse aux besoins de base du public en errance aux alentours du Parc Maximilien.
- Un programme trop court dans la durée : difficulté de répondre de manière globale aux besoins associés à la problématique des migrants, manque de « construction » collective du programme avec le secteur et les différents intervenants.
- Une faible utilisation des services proposés en journée par le public-cible, qui s'explique de plusieurs manières : températures douces, temps réduit pour la création d'un lien de confiance avec les hébergés, mixité du public (cohabitation pendant 4 mois avec les hébergés sans-abri transférés depuis le centre Poincaré dans le cadre de la crise punaises), absence de service médical en journée, objectif de départ en Angleterre...





Mission « Sans-abri »

L'accompagnement social

En 2019

4.331

personnes reçues en
entretien individuel

soit 49% du public hébergé en 2019

1.722

projets d'orientation
ouverts

460

orientations de sortie de
rue

866

personnes orientées



Le soutien et l'accompagnement social ont pour but de confirmer le diagnostic posé lors du premier accueil et d'identifier les besoins de la personne. Objectif : Aider la personne dans les démarches nécessaires à l'amélioration de sa situation, notamment l'ouverture de ses droits (Revenu d'Intégration, allocations diverses, mutuelle, ...) mais également rechercher des pistes d'orientation vers une solution de sortie de rue.

Missions

1

Fournir des informations ou les explications complémentaires nécessaires au décodage des procédures administratives et autres démarches

2

Soutenir et guider la personne dans le recouvrement de ses droits (revenu d'intégration, chômage, allocations sociales,...). Si requis, activer l'Aide Médicale Urgente (AMU) pour les personnes malades ne disposant pas de couverture santé

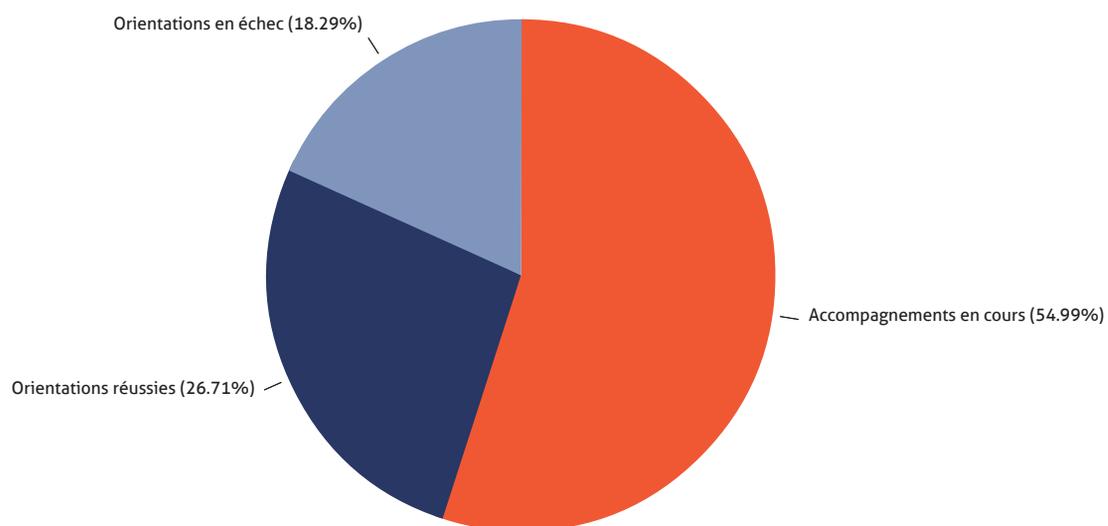
3

Assurer l'accès à une éventuelle aide matérielle urgente (colis alimentaires, bons-repas pour les restaurants sociaux, avances sur les allocations du mois à venir, ...)

4

Orienter la personne vers une solution de logement adaptée à sa situation

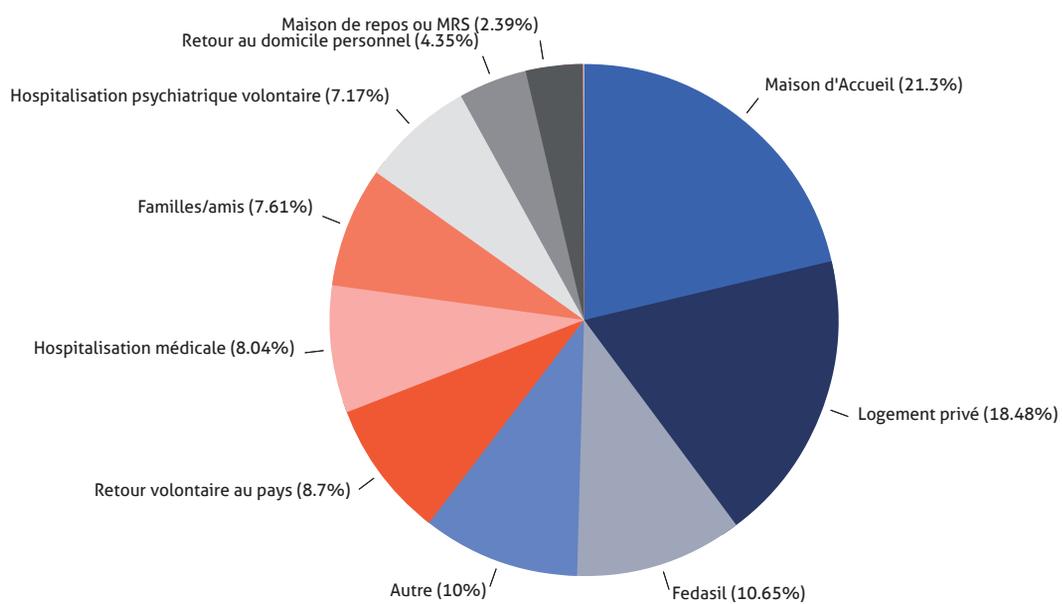
1.722 accompagnements ouverts en 2019



Accompagnements en cours	947	54,99 %	Orientations réussies	460	26,71 %	Orientations en échec	315	18,29 %
--------------------------	-----	---------	-----------------------	-----	---------	-----------------------	-----	---------

En 2019, 1.722 accompagnements ont été ouverts. Parmi eux, 460 ont donné lieu à une orientation réussie vers des solutions de sortie de l'urgence et/ou de rue. 315 orientations sont restées en échec : 310 sont dues à une impossibilité d'orientation liée à la situation administrative, 3 à une impossibilité pour raisons « psy » et 2 à des refus d'orientation. 947 projets d'orientation sont toujours en cours.

Répartition des orientations



Maison d'Accueil	21,3 %	Hospitalisation médicale	8,04 %	Appartement supervisé	1,3 %
Logement privé	18,48 %	Familles/amis	7,61 %		
Fedasil	10,65 %	Hospitalisation psychiatrique volontaire	7,17 %		
Autre	10 %	Retour au domicile personnel	4,35 %		
Retour volontaire au pays	8,7 %	Maison de repos ou MRS	2,39 %		

La catégorie « Autre » concerne les orientations suivantes : hébergement pour usagers de drogues, mise en observation, service de tutelle, transit (hors Office des Étrangers), dispositif Housing First externe au Samusocial ...

Les orientations les plus fréquemment menées par nos équipes sont :

- Les Maisons d'Accueil (21,3%)
- Le logement privé (18,48%)
- Un centre Fedasil (pour les candidats demandeurs d'asile) (10,65%)
- Le retour volontaire au pays (8,7%)
- L'hospitalisation médicale (8,04%)
- L'hébergement par la famille ou les amis (7,61%)
- L'hospitalisation psychiatrique volontaire (7,17%)
- ...

La durabilité des orientations menées par nos équipes

Sur les 866 personnes orientées par nos équipes en 2019, seules 40 ont fait appel au Samusocial pour un hébergement au 1er juin 2020, soit 4,6% des personnes orientées. Ce chiffre atteste de la **durabilité des orientations vers des solutions de sortie de rue menées par nos services d'accompagnement.**

Difficulté de trouver des solutions pour les personnes irrégulières et les personnes multi-carencées

Difficulté de trouver des solutions légales de sortie de rue pour les personnes en situation irrégulière : personnes sans papiers, migrants en transit, familles européennes sans adresse souhaitant rester en Belgique. À ce jour, ces personnes sont sans droits et ne peuvent prétendre qu'à l'aide médicale urgente.

Difficulté de trouver des solutions d'orientation post-urgence pour les personnes multi-carencées présentant un cumul de problématiques ne répondant pas aux critères d'admission de nombreuses maisons d'accueil.

Exemples de cas inorientables/difficilement orientables au regard des critères existants dans les structures d'accueil de 2ème ligne : les femmes illégales victimes de violences conjugales avec enfants ; les femmes toxicomanes avec enfants en bas âge ; les personnes présentant des troubles psychiatriques refusant une hospitalisation ; les personnes en séjour irrégulier malades (diabète, handicap,...) mais ne nécessitant pas d'hospitalisation ou de revalidation ; les personnes âgées refusant les soins ; les familles comptant plus de 6 enfants ...

Bitume : un réseau d'intervenants inter-associatifs pour un accompagnement concerté

Certaines personnes présentent une ou plusieurs problématiques complexes avec lesquels le travail d'accompagnement est plus compliqué, notamment parce que leur situation ne répond pas, ou plus, aux critères de prise en charge de nombreux services.

Pour ce type de situations, il est nécessaire de mettre en place un suivi en concertation avec d'autres services autour de la personne aidée. Dans certains cas, cette concertation est plus formalisée, comme par exemple dans le cadre du projet Bitume. Le projet Bitume, c'est un réseau d'intervenants psycho-médico-sociaux actifs en Région bruxelloise développé à l'initiative du Samusocial, des ASBL Source et Transit. Aujourd'hui, son champ de collaborations s'est étendu à de nouveaux partenaires : la Porte Ouverte, les Petits Riens, le CHU St Pierre et le foyer Georges Motte. Objectif : Définir des trajectoires concertées d'accompagnement pour personnes sans abri. Un format d'intervention qui fait ses preuves et qui est à promouvoir.

Charlotte, enfin chez elle !



Après 5 ans sans logement, Charlotte nous reçoit aujourd'hui dans son appartement qu'elle a pu intégrer avec l'appui de l'équipe d'accompagnement du centre de la rue du Petit Rempart. Des rues de Kinshasa à un logement privé à Bruxelles, parcours d'une battante.

Charlotte n'a jamais connu sa mère. A 10 ans, elle perd son papa. Elle rejoint alors le bataillon fourni des enfants des rues de Kinshasa.

« Je dormais dehors et pourtant, je ne perdais pas l'espoir d'avoir un jour une maison. Un jour, je dessinais. Un homme m'a demandé pourquoi je n'étais pas à l'école. C'était un prêtre. Il m'a confiée à une religieuse dans un centre catholique. Le directeur m'a acceptée, à une condition cependant : j'allais à l'école le matin et je travaillais pour le centre l'après-midi. Ainsi c'était « donnant-donnant », pendant 2 ans ».

Un problème se pose pourtant : Charlotte n'a pas de ticket de transport pour prendre le bus qui l'emmène et la ramène de l'école.

« Le cuisinier du centre m'a dit de partir avec le chauffeur qui emmenait les enfants du directeur. Le retour, c'était plus compliqué, mais je devais tout faire pour être à l'heure. Je fraudais, j'avais peur. »

A 17 ans, Charlotte commence à travailler pour l'école dont elle fréquentait les bancs jusque-là : elle devient assistante maternelle. Elle s'occupe des enfants le matin et l'après-midi surveille à l'étude les jeunes étudiantes qui logent dans le même centre qu'elle.

A 19 ans, un changement important se produit dans la vie de Charlotte : elle rencontre celui qui deviendra son compagnon durant plusieurs années. D'abord farouche, elle finit par accepter l'aide de l'homme, qui joue les chauffeurs :

« il m'a beaucoup aidée pour les transports. Il m'emmenait au travail et me ramenait au Centre. Nous avons été amis pendant un an, je suis restée au Centre. Et puis il est devenu mon compagnon, de mes 20 à mes 32 ans. Il était belge, PDG d'une entreprise de clous. J'ai vécu chez lui, j'ai été heureuse. »

Charlotte caresse le projet de devenir hôtesse d'accueil. Son compagnon la soutient, il finance l'école.

« J'ai été reçue ; J'ai réalisé un stage de 6 mois dans une compagnie maritime. Et puis j'ai été engagée dans une agence de voyage, où j'ai travaillé pendant 8 ans. »

Tout bascule

Et puis, en 1997, l'impensable se produit. Charlotte a 32 ans. Elle fait un Accident Vasculaire Cérébral, sur son lieu de travail.

« Un collègue m'a vue. J'étais mourante. Il m'a emmenée à l'hôpital. On m'a opérée de la tête. Je ne parlais plus, ma mémoire s'était effacée. »

Après 15 jours d'hospitalisation, Charlotte rentre chez elle. Une longue période de rééducation débute alors.

« On m'a donné des béquilles. Le kiné devait venir tous les jours. Et puis, mon compagnon en a eu assez. Il ne voulait plus payer, il voulait que j'arrête la kinésithérapie. Il a finalement accepté de continuer à payer, mais c'est lui qui partait tous les jours désormais. Il m'a lâchée : il avait trouvé une maîtresse. Un peu plus tard, il en a eu assez de faire des allers-retours entre chez nous et le domicile de son amante: il m'a remplacée, il m'a mise dehors. En 2006. »

Charlotte décide de rejoindre son amie Isabelle, qui vit alors aux USA. L'ancien compagnon paye le voyage. Néanmoins, il est furieux. Elle quitte le pays, les mots de son ex bien ancrés dans sa mémoire :

« si tu pars, tu ne reviens plus. »

Pourtant, une semaine plus tard, il cherche à la joindre. Elle ne répond pas. Il insiste. Souhaite se faire pardonner.

« Il avait trouvé une maison pour moi, à Kinshasa. » Deux mois plus tard, Charlotte rentre. Il l'attend à l'aéroport, et l'emmène dans sa nouvelle maison, dont il paye le loyer. « Je me suis installée. J'étais contente, je n'avais nulle part où aller.»

Deux ans plus tard, Charlotte apprendra un jour que son ex-compagnon est tombé dans le coma, en voyage au Canada. Rapatrié en Belgique, il y décédera.

« Je suis venue en Belgique pour assister à ses obsèques. J'avais un visa touriste mais je n'avais pas les moyens de me réinstaller en RDC, la maison dans laquelle j'habitais avait été relouée. »

Où aller ?

« Une compatriote congolaise m'a hébergée à Bruxelles. Je devais l'aider à faire des démarches. Au service de médiation de dettes où nous nous trouvions pour elle, un employé a vu que j'étais malade. Il m'a orientée vers le CPAS d'Uccle. Je suis ensuite arrivée le 02 septembre 2014 au Samusocial, au centre du Petit Rempart car mon amie ne pouvait plus m'héberger. »

Un important travail social débute alors. Cela durera 5 années.

« J'ai changé 4 fois d'avocat ! », précise Charlotte. « Mais au Samusocial, j'ai eu des assistantes sociales merveilleuses ! »

La régularisation sur base humanitaire (9 ter) de Charlotte est toujours en cours mais semble bien engagée. Entretemps, le CPAS de Forest est en charge du versement de son Revenu d'Intégration Sociale. Grâce à cette allocation, Charlotte a pu s'inscrire auprès de plusieurs capteurs de logements sociaux. Mais ce sont les liens du cœur qui l'aideront finalement à trouver un appartement :

« c'est la fille de ma marraine qui a trouvé la perle rare, pour moi ! », déclare Charlotte dans un immense sourire. Car depuis le 13 novembre dernier, Charlotte peut, selon son propre règlement, selon ses propres mots « sortir et rentrer en retard quand je veux » !





Mission « Sans-abri »

L'accompagnement médical

116.955 prestations médicales auprès de 2.077 personnes hébergées

43.830 prestations

dans nos centres d'hébergement
soit une moyenne de 120 prestations par jour

73.125 prestations

dans notre centre médicalisé, la MédiHalte
soit une moyenne de 200 prestations par jour



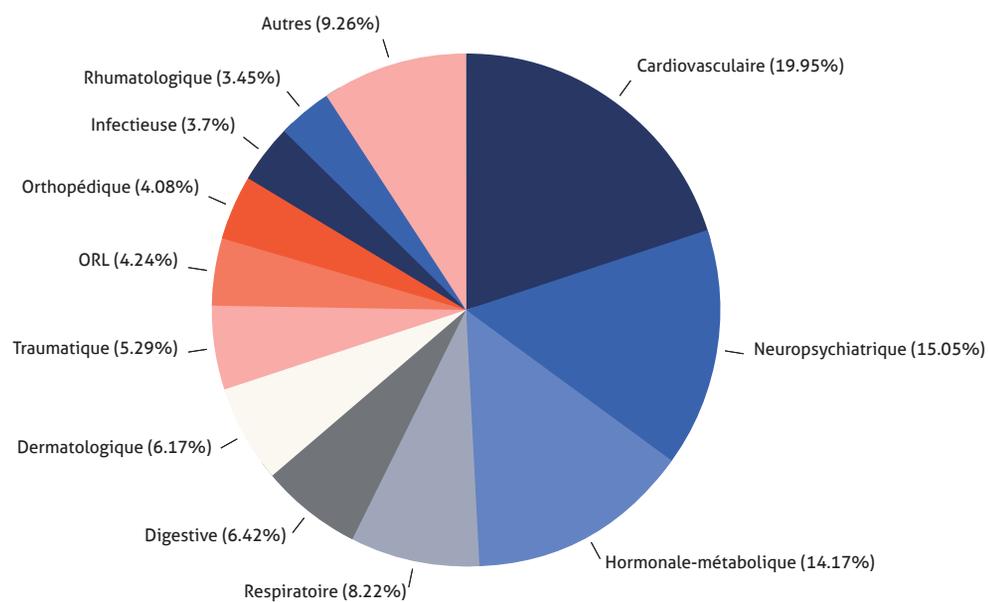
Les personnes hébergées dans les centres du Samusocial peuvent bénéficier chaque soir de consultations infirmières.

La permanence médicale et infirmière de jour des centres d'accueil permanents complète les soins initiés en soirée dans les différents centres. Elle permet en outre d'organiser l'accompagnement médical (prises de rdv et orientation dans des services spécialisés, recherche de centres de réhabilitation, etc.)

Les personnes dont l'état de santé nécessite une période de convalescence et/ou des soins spécifiques peuvent être admises à la MédiHalte, notre **centre d'hébergement médicalisé** spécifiquement destiné aux personnes sans abri.



Pathologies rencontrées dans les centres d'urgence et les centres familles (hors MediHalte)



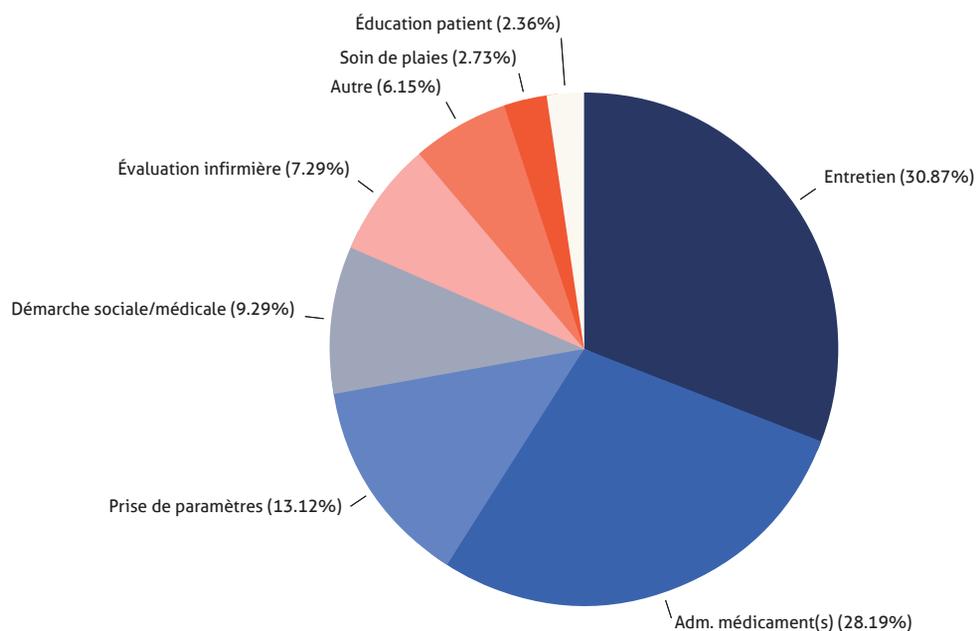
Cardiovasculaire	4.944	19,95 %
Neuropsychiatrique	3.730	15,05 %
Hormonale-métabolique	3.511	14,17 %
Respiratoire	2.038	8,22 %
Digestive	1.592	6,42 %
Dermatologique	1.530	6,17 %
Traumatique	1.311	5,29 %

ORL	1.052	4,24 %
Orthopédique	1.011	4,08 %
Infectieuse	916	3,7 %
Rhumatologique	856	3,45 %
Neurologique	657	2,65 %
Obstétricale	617	2,49 %
Urogénitale	601	2,42 %

Ophthalmologique	265	1,07 %
Cancéreuse	83	0,33 %
Dégradation de l'Etat Général	72	0,29 %

Les pathologies rencontrées en 2019 sont proportionnellement similaires à l'année 2018, les affections cardiovasculaires en tête. On note cependant une augmentation significative des pathologies neuropsychiatriques, passant de 4% en 2018 à 15% en 2019.

Prestations infirmières et médicales dans les centres d'urgence et les centres pour familles (hors MediHalte)



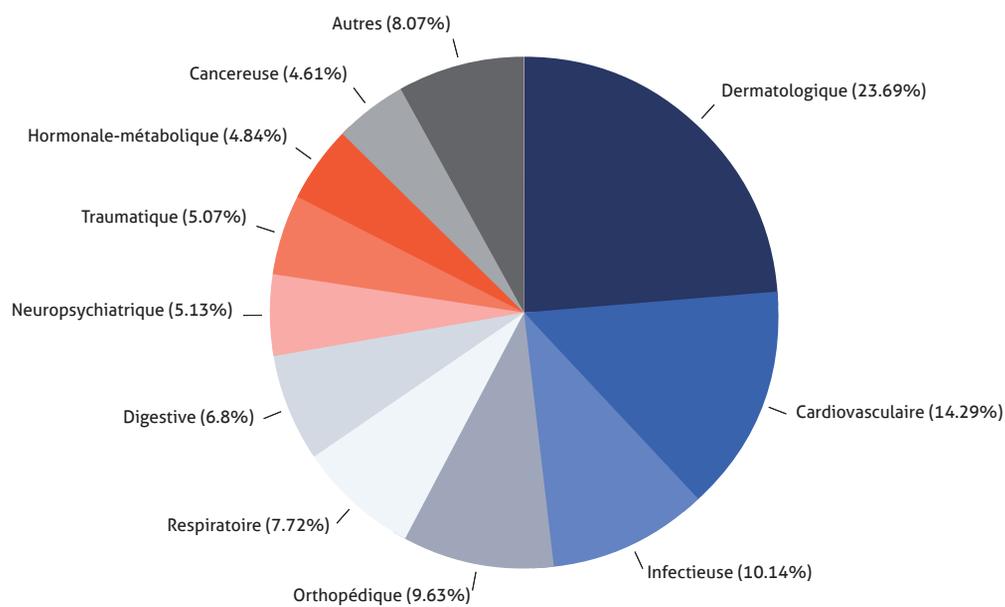
Entretien	13.530	30,87 %	Démarche sociale/médicale	4.070	9,29 %	Éducation patient	1.034	2,36 %
Adm. médicament(s)	12.357	28,19 %	Évaluation infirmière	3.195	7,29 %			
Prise de paramètres	5.752	13,12 %	Autre	2.695	6,15 %			
			Soins de plaies	1.197	2,73 %			

Les prestations les plus souvent assurées par nos médecins, infirmiers et aides-soignants sont les entretiens (31% soit 13.530 prestations) et l'administration de médicaments (traitements médicamenteux, aérosols, injections, gouttes ophtalmologiques et auriculaires...), qui représentent 28% des prestations (12.357).

13% des prestations sont consacrées à la prise de paramètres (tension, pouls, ...), 9% aux démarches médicales diverses (prise de contact avec les hôpitaux et les médecins, accès à l'aide médicale urgente, mutuelle, ...)

La catégorie « Autre » concerne les prestations suivantes : l'orientation vers les urgences d'hôpital, les soins d'hygiène et d'hygiène complémentaires, les stimulations aux Activités de la Vie Quotidienne (AVQ), la gestion de la lingerie, des accompagnements ou les évaluations médicales ...

Pathologies rencontrées au centre Médihalte

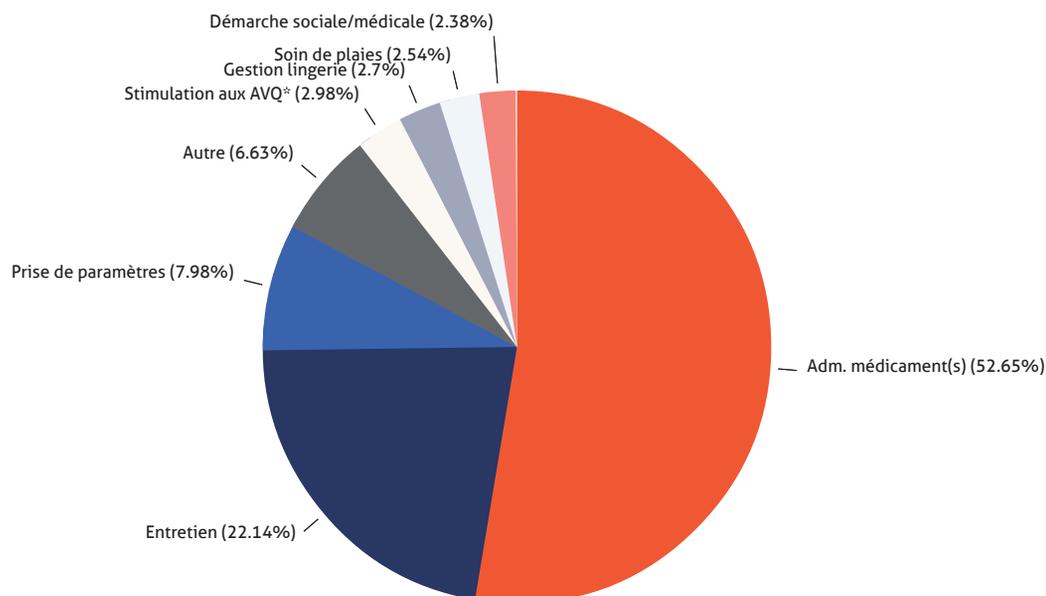


Dermatologique	411	23,69 %	Traumatique	88	5,07 %	Ophtalmologique	9	0,52 %
Cardiovasculaire	248	14,29 %	Hormonale-métabolique	84	4,84 %	Rhumatologique	3	0,17 %
Infectieuse	176	10,14 %	Cancéreuse	80	4,61 %	Obstétricale	1	0,06 %
Orthopédique	167	9,63 %	Urogénital	45	2,59 %			
Respiratoire	134	7,72 %	Neurologique	44	2,54 %			
Digestive	118	6,8 %	ORL	38	2,19 %			
Neuropsychiatrique	89	5,13 %						

Les affections dermatologiques arrivent en tête des pathologies rencontrées à la Médihalte (18%). S'ensuivent les problèmes infectieux et orthopédiques.



Prestations médicales et infirmières pour le centre Médihalte



Adm. médicament(s)	38.499	52,65 %	Stimulation aux AVQ*	2.182	2,98 %
Entretien	16.188	22,14 %	Gestion lingerie	1.971	2,7 %
Prise de paramètres	5.838	7,98 %	Soin de plaies	1.858	2,54 %
Autre	4.847	6,63 %	Démarche sociale/médicale	1.742	2,38 %

La catégorie « Autre » concerne les prestations suivantes : l'évaluation médicale, l'éducation auprès des patients, les soins d'hygiène, les évaluations infirmières, les soins d'hygiène complémentaires, l'accompagnement dans des démarches, les orientations vers les urgences d'hôpital, les prescriptions ...

*Stimulation aux AVQ : Activités de la Vie Quotidienne

L'administration de médicaments occupe 53% des prestations à la Médihalte contre 28% des prestations dans les autres centres d'hébergement (centres d'accueil d'urgence, centre Familles). Ceci nous rappelle l'un des objectifs fondamentaux de la Médihalte : offrir un encadrement qui permet d'assurer la continuité des traitements et des soins jusqu'à leur terme.

Dr. Santantonio, médecin référent



Je suis médecin au Samusocial depuis 5 ans. Initialement je consultais les personnes hébergées dans notre centre médicalisé et dans nos centres d'hébergement d'urgence. Puis ma fonction s'est petit à petit déplacée vers la coordination médicale qui consiste à superviser nos équipes soignantes, améliorer nos pratiques pour répondre de façon plus adaptée aux besoins de nos bénéficiaires et interpeller les institutions concernées lorsque la situation le nécessite. Ce qui m'anime ? Pouvoir porter la voix de ceux que l'on oublie trop facilement afin qu'ils bénéficient de soins de qualité et de conditions de vie dignes. La santé n'est pas un luxe mais un droit!



Mission « Sans-abri »

Orientations de sortie de rue

866 personnes orientées au cours de 460 orientations de sortie de rue/de l'urgence par nos équipes d'accompagnement

Les orientations 2019

866

personnes orientées

1.722

projets d'orientation ouverts

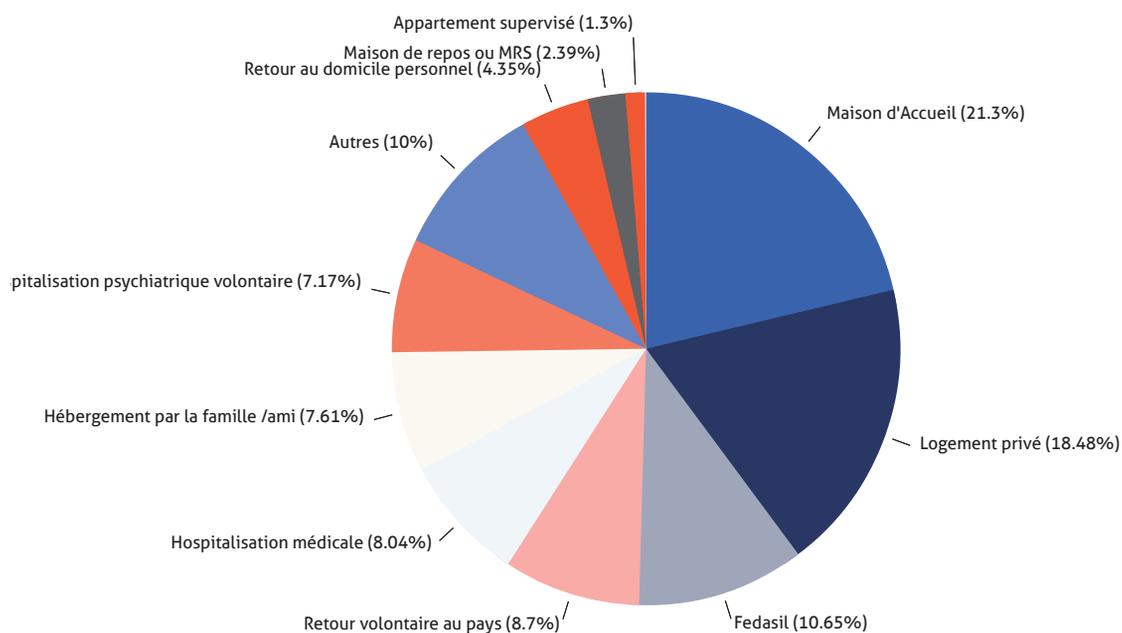
460

orientations réussies

Nos équipes psycho-médico-sociales d'accompagnement ont mis en place **1.722 projets d'orientation** en 2019 sur lesquelles **460 orientations de sortie de rue/de nos centres d'urgence** ont permis d'orienter **866 personnes** (enfant compris) vers des solutions de sortie de rue ou d'autres alternatives d'hébergement.

Sur les 866 personnes orientées par nos équipes en 2019, seules 40 ont fait appel au Samusocial pour un hébergement au 1er juin 2020, soit 4,6% des personnes orientées. Ce chiffre atteste de la **durabilité des orientations vers d'autres formules d'hébergement menées par nos services d'accompagnement**.

460 orientations de sortie de rue/de l'urgence



Maison d'Accueil	98	21,3 %	Hospitalisation psychiatrique volontaire	33	7,17 %
Logement privé	85	18,48 %	Autres	46	10 %
Fedasil	49	10,65 %	Retour au domicile personnel	20	4,35 %
Retour volontaire au pays	40	8,7 %	Maison de repos ou MRS	11	2,39 %
Hospitalisation médicale	37	8,04 %	Appartement supervisé	6	1,3 %
Hébergement par la famille /ami	35	7,61 %			

La catégorie « Autres » concerne les orientations suivantes : vers un hébergement pour usagers de drogues, vers une mise en observation, vers un service de tutelle, un transit hors Office des Étrangers, vers un dispositif de Housing First externe au Samusocial.

Les orientations les plus fréquemment menées par nos équipes sont :

- Les Maisons d'Accueil (21,3%)
- Le logement privé (18,48%)
- Un centre Fedasil (pour les candidats demandeurs d'asile) (10,65%)
- Le retour volontaire au pays (8,7%)
- L'hospitalisation médicale (8,04%)
- L'hébergement par la famille ou les amis (7,61%)
- L'hospitalisation psychiatrique volontaire (7,17%)
- ...

Ces chiffres illustrent une réalité de notre travail quotidien, la difficulté de trouver des portes de sortie post-urgence pour deux grands types de publics :

- les personnes en situation irrégulière sédentarisées en Belgique et pour lesquelles il n'existe aucune solution légale de sortie de rue : personnes sans papiers, migrants en transit, familles européennes sans adresse souhaitant rester en Belgique. Les seules portes de sortie qui s'offrent à ce public restent clandestines et donc précaires : réseaux communautaires, squats, errance vers d'autres villes...
- les personnes multi-carencées présentant un cumul de problématiques médico-psycho-sociales compromettant leur orientation vers d'autres programmes d'hébergement ou de relogement pratiquant des critères d'admission restrictifs.
Exemples de profils qui restent bloqués dans nos structures d'urgence faute de perspectives d'orientation : les femmes toxicomanes ou présentant des problèmes « psy » avec enfants en bas âge ; les personnes présentant des troubles psychiatriques refusant une hospitalisation ; les personnes malades (diabète, handicap,...) mais ne nécessitant pas d'hospitalisation ou de revalidation ; les personnes âgées refusant les soins ; les familles comptant plus de 5 enfants ...

M. François, orienté en maison de repos après 19 mois passés au Samusocial



Nous avons rencontré M. François dans une maison de repos à Ganshoren où il vit depuis juillet 2019. M. François a 70 ans. Personne ne pourrait croire que M. François a passé 19 mois dans nos centres d'accueil d'urgence, qu'il a pu quitter grâce à un accompagnement social rapproché. Retour sur une tranche de vie délicate, qui appartient aujourd'hui au passé.

La chambre de M. François est propre et rangée. La pièce, située au 4ème étage d'une maison de repos, est baignée de lumière. Tout est calme. M. François l'est moins : il fait les cent pas. Le temps de replonger dans ses souvenirs, de refaire mentalement le chemin qui l'aura mené au Samusocial, et puis jusqu'à ce havre de paix.

« Je travaillais auparavant dans le secteur bancaire. Cela fait déjà quelques années que je suis pensionné. J'avais mon fils à charge, nous vivions ensemble, on ne roulait pas sur l'or. Un jour, j'ai voulu retirer de l'argent. Mauvaise surprise : ma carte avait été bloquée. »

Bien sûr non sans raison. Il explique, un peu gêné :

« un jour, j'ai acheté pas mal de meubles dans une vente aux enchères. Je voulais tout revendre pour me faire un petit bénéfice, mais je n'avais pas compris que pour revendre, il fallait que j'aie fini de payer. L'effet boule de neige s'est enclenché, il y a eu des intérêts, j'étais endetté. Je ne pouvais plus payer le loyer, les huissiers ont débarqué. J'ai mal évalué, j'ai mal géré. Mon fils et moi avons été expulsés. »

Le fils de M. François se rend chez des amis en Suisse, et donne le numéro du Samusocial à son père.

« J'ai appelé. J'ai obtenu une place dès le lendemain. C'était le 1er décembre 2018. En faisant la file devant le centre Poincaré, un hébergé m'a dit que la première chose à faire était d'aller voir une assistante sociale. On m'a donné l'adresse d'un centre de jour, le Clos. Je m'y suis rendu le lendemain et quand je suis retourné le soir au Samusocial, ma place était réservée. Ils appellent cela le « report ». A partir de ce moment-là, on m'a reporté, reporté, reporté. Et je pouvais rester en journée. »

Le dossier social de M. François est rapidement ouvert : il s'agit de faire appel à un gestionnaire de dettes, afin de mettre en place un plan d'apurement.

« On en a fait des démarches ! Lola m'a bien aidée, et Caroline aussi, et puis Hélène...Je ne peux pas citer tout le monde, mais cela m'a fait énormément de bien d'être si bien entouré, je ne me sentais pas seul. »

M. François expérimente rapidement les problèmes d'insécurité au sein du centre, les consignes n'étant pas encore installées : il se fait voler son téléphone, puis son portefeuille.

« Au début, je ne savais pas qu'il fallait faire attention à tout. Et puis j'ai trouvé la solution : avoir des pochettes que l'on garde sur soi. »

Petit à petit, M. François trouve ses marques et organise son quotidien en fonction des horaires de fréquentation du centre.

« Le matin, je me levais vers 07h30, je faisais ma toilette, prenais mon petit-déjeuner. Vers 8h, je m'installais devant le bureau des assistants sociaux ou devant l'infirmierie quand le rush était passé. Le midi, je mangeais une soupe au réfectoire et puis je retournais dans la salle d'attente de l'infirmierie pour charger mon téléphone. Je préférais rester là plutôt qu'en bas, près de l'accueil, où c'était très encombré, très mouvementé, il y avait parfois des gens bizarres. De temps en temps, je sortais, j'allais jusqu'au Père-Mêlé chercher des livres, des mots croisés ou des sudokus. Et puis le soir, je me couchais très tôt, vers 18h30 : je décidai de ne plus souper, sinon cela me mettait en retard pour avoir les lavabos encore propres. La nuit, c'était parfois rock'n roll dans le dortoir. Le plus difficile au Samusocial, c'est le manque d'intimité. »

En mai 2019, il faut déménager : le centre Poincaré connaît une crise d'infestation de punaises jusque-là inégalée. M. François est transféré au Petit Rempart. Il apprécie la taille plus restreinte du centre :

« ce qui était bien, c'est qu'on avait un petit dortoir, nous étions 8. Alors qu'à Poincaré, nous étions 40, parfois 50... et puis, j'avais l'esprit bien plus tranquille par rapport à mes affaires, que je pouvais placer dans une consigne. »

Ce changement de centre correspond également à un changement de stratégie quant à son dossier social : la demande introduite précédemment n'a pas abouti, le juge aurait estimé que les revenus de M. François lui permettaient d'apurer sa dette de manière autonome. Les travailleurs sociaux du Petit Rempart font alors appel au juge de paix pour que celui-ci désigne un administrateur de biens. La démarche est couronnée de succès : les remboursements sont désormais étalés.

Rapidement, M. François apprend qu'une chambre se libère dans une maison de repos : elle sera pour lui. Il emménage en juillet 2019.

« Bien sûr, je suis heureux que ma situation se soit stabilisée. Je ne savais pas où aller avant d'arriver au Samusocial. J'ai été surpris que cela se passe si bien. J'ai toujours été très bien traité. On aurait pu me dire de partir tous les matins en traînant une valise. Aujourd'hui, au niveau du Samusocial, leur travail est fait. Même si je n'ai jamais été sûr de mon sort, j'ai toujours été accompagné et soutenu. On m'a même offert des pralines quand je suis parti ! »



Observations sur le public accueilli

289.327 nuitées offertes à 8.874 personnes différentes dont 1.290 enfants

L'accueil 2019 - Mission « Sans-abri »

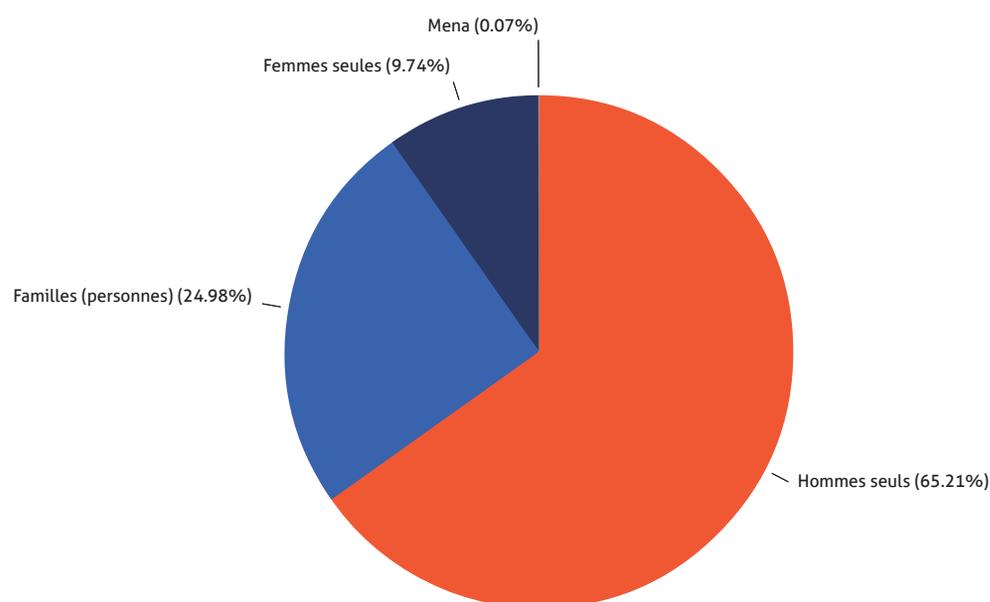
8.874

personnes accueillies
dont 1.290 mineurs

289.327

nuitées offertes

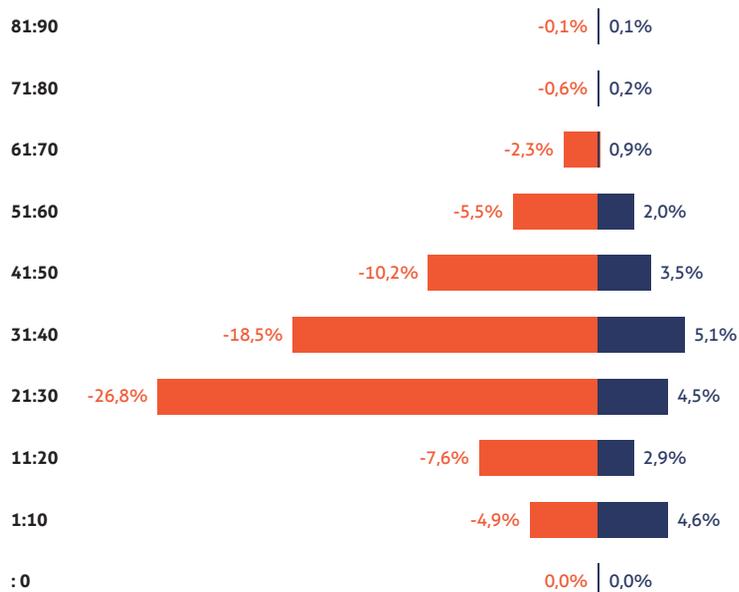
Répartition des 8.874 personnes accueillies selon la composition



Hommes seuls	5.787	65,21 %	Femmes seules	864	9,74 %
Familles (personnes)	2.217	24,98 %	Mena	6	0,07 %

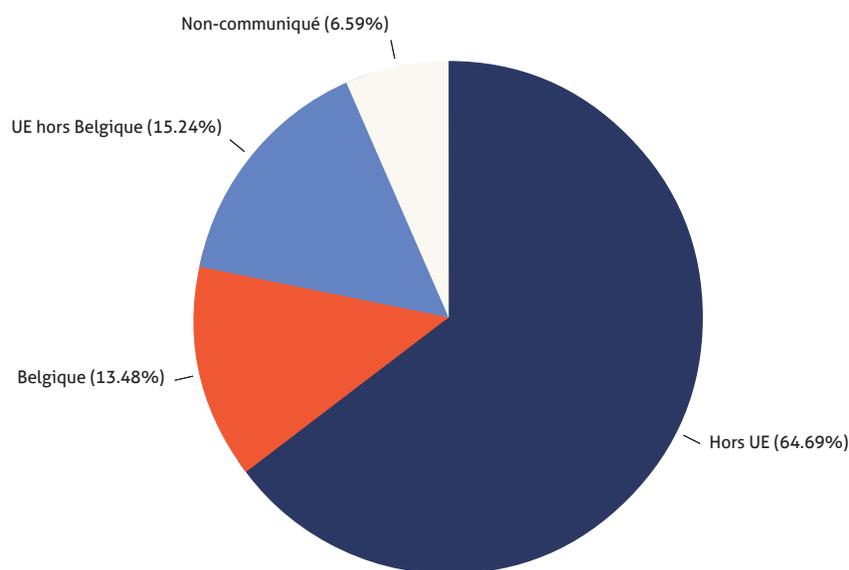
Les hommes seuls constituent toujours la catégorie la plus représentée avec 65% du public accueilli. Les familles sont plus nombreuses que l'année passée, au nombre de 650 unités familiales (contre 521 en 2018), soit 2.217 personnes (contre 1.844 personnes en 2018), elles représentent près de 25% du public accueilli. Les femmes seules représentent près de 10% du public accueilli (contre 12% en 2018). En 2019, 6 MENA (Mineurs Étrangers Non Accompagnés) ont également été accueillis, contre 21 en 2018.

Âge des personnes accueillies



- 9,5% des personnes accueillies ont moins de 10 ans
- 14,5% des personnes accueillies ont moins de 18 ans, et sont donc mineures
- 54,8% des personnes accueillies sont âgées de 21 à 40 ans
- 13,6% des personnes accueillies ont entre 41 et 50 ans
- 7,5% des personnes accueillies ont entre 51 et 60 ans
- 4,1% des personnes accueillies ont plus de 61 ans

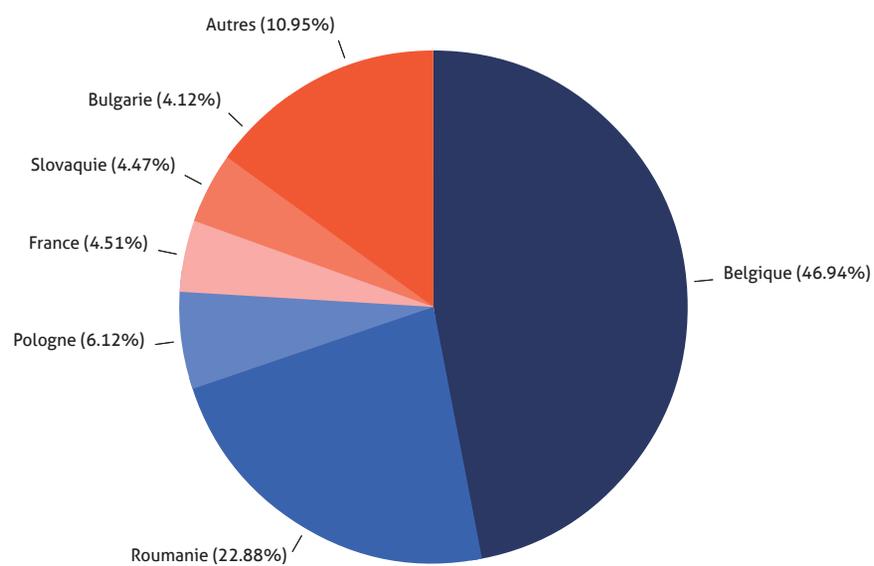
Nationalités des personnes accueillies



Hors UE	5.741	64,69 %	UE hors Belgique	1.352	15,24 %
Belgique	1.196	13,48 %	Non-communicé	585	6,59 %

La majorité du public accueilli (65%) est originaire de pays extra-européens ;
 13% des personnes hébergées sont Belges ;
 15% sont originaires de pays membres de l'Union européenne, autres que la Belgique.

Détail Nationalités UE



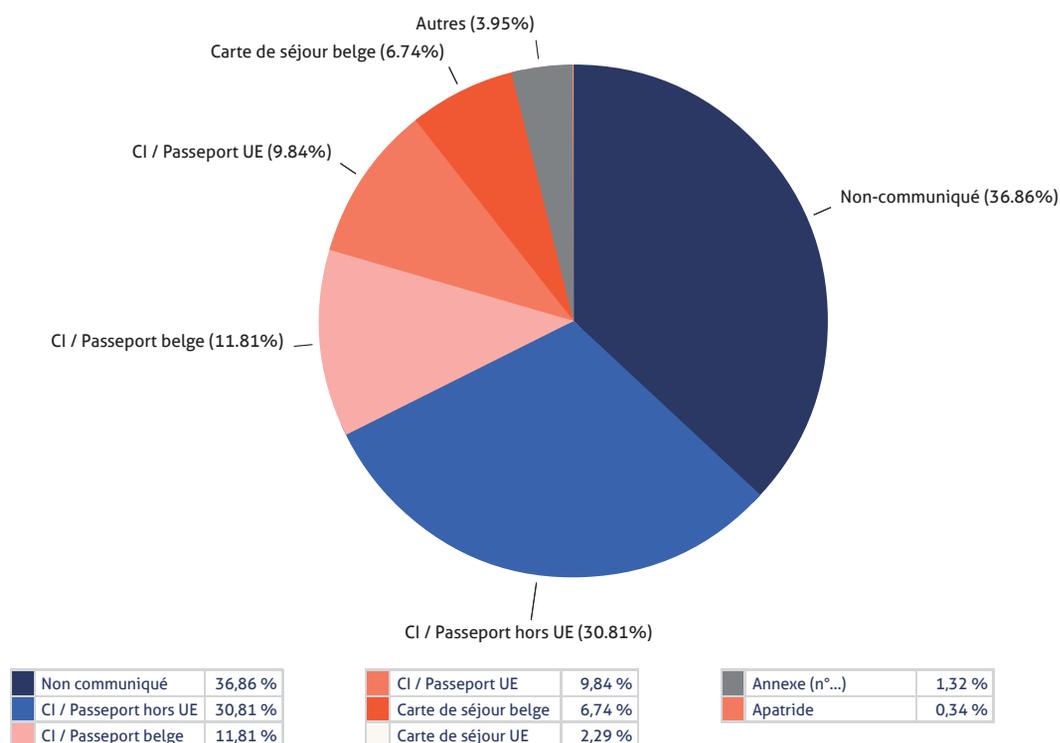
Belgique	1.196	46,94 %
Roumanie	583	22,88 %
Pologne	156	6,12 %
France	115	4,51 %
Slovaquie	114	4,47 %
Bulgarie	105	4,12 %
Italie	62	2,43 %
Espagne	55	2,16 %
Portugal	39	1,53 %
Pays-Bas	34	1,33 %

Allemagne	18	0,71 %
Hongrie	11	0,43 %
Royaume-Uni	9	0,35 %
Lettonie	8	0,31 %
Grèce	7	0,27 %
Lituanie	7	0,27 %
Republique Tchèque	7	0,27 %
Autriche	5	0,2 %
Croatie	5	0,2 %

Suède	4	0,16 %
Finlande	2	0,08 %
Irlande	2	0,08 %
Slovénie	2	0,08 %
Danemark	1	0,04 %
Luxembourg	1	0,04 %

47% des ressortissants européens accueillis sont Belges et 39% proviennent de pays d'Europe de l'Est.

Situation administrative des personnes accueillies*



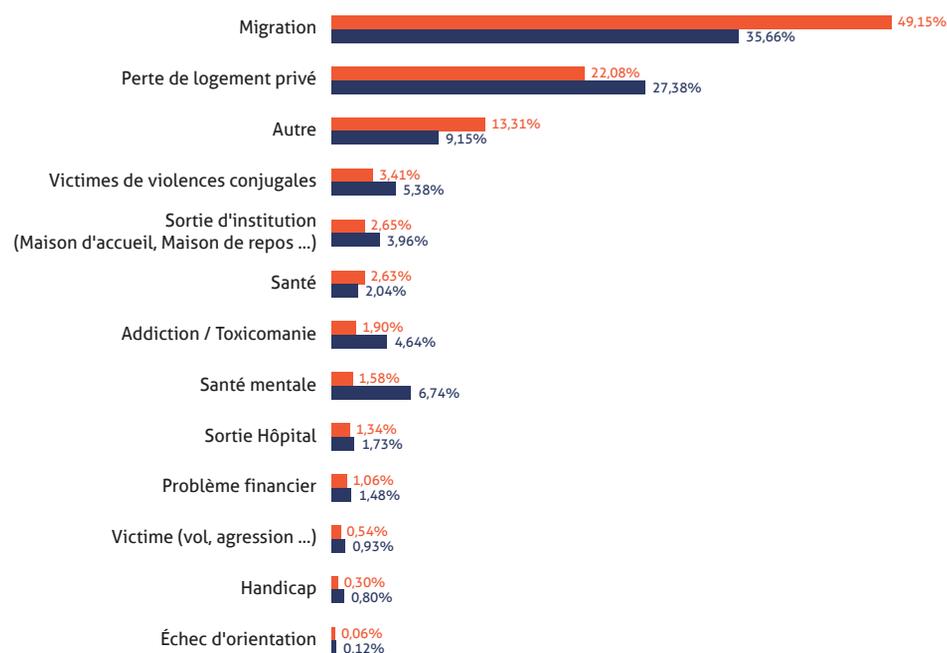
*Les données de ce graphique concernent uniquement les personnes majeures

Concernant le public sans abri accueilli par le Samusocial en 2019 :

- 18,55 % des personnes sont en ordre de papiers sur le territoire, elle sont Belges ou possèdent un titre de séjour régulier.
- 12,13% des personnes possèdent des papiers européens (carte d'identité, passeport, carte de séjour), nombre d'entre-elles sont irrégulières sur le territoire (statut de touriste expiré après 3 mois à défaut de pouvoir enregistrer une adresse de résidence à la commune).
- 30,81% possèdent un passeport extra-européen, la plupart de ces personnes sont irrégulières sur le territoire également.
- 36,86% des personnes n'ont pas communiqué le statut de leur séjour sur le territoire. On considère que la majorité d'entre-elles sont sans titres de séjour valables.
- Les personnes titulaires d'une annexe sont en démarche ou en fin de démarche auprès de l'Office des Etrangers, certaines sont en situation régulière, d'autres non.

On peut donc déduire que 70 à 80% des personnes accueillies dans les centres du Samusocial sont irrégulières sur le territoire belge.

Causes de rupture

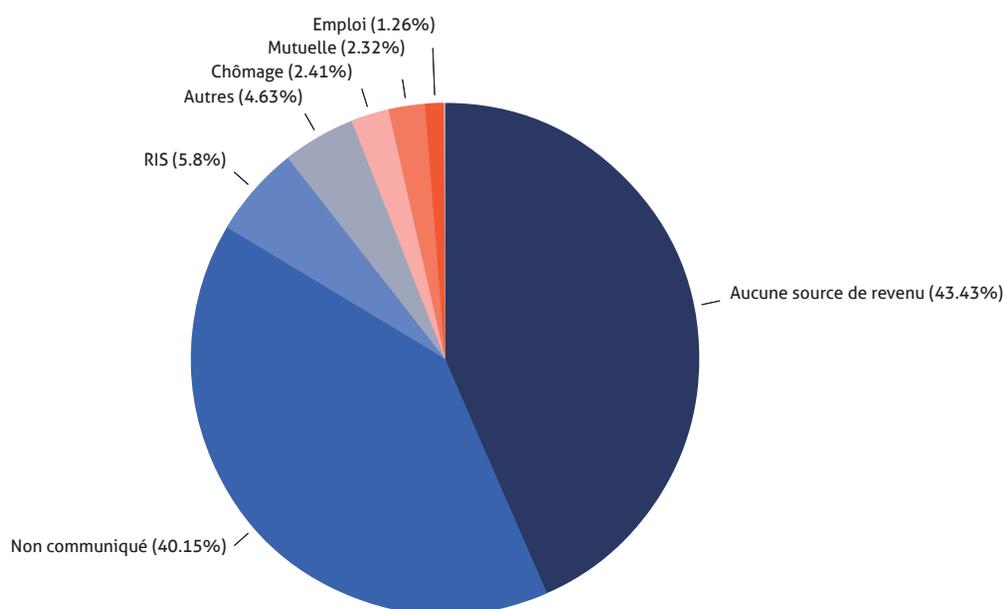


Les causes ayant mené les personnes à la rue plus fréquemment citées sont la migration, l'expulsion ou la perte du logement, les problèmes familiaux et conjugaux ... Ces causes ne sont bien entendu pas exclusives les unes des autres, rendant ainsi plus difficile encore la réinsertion.

On notera que la migration a fait un bond, passant de 32% en 2018 à 49% en 2019 dans les déclarations des personnes hébergées.

Les assuétudes et les problèmes de santé mentale sont nettement sous-estimés dans les déclarations des personnes concernées, qui ne sont pas toujours en mesure d'évaluer leur situation.

Sources de revenus*



Aucune source de revenu	43,43 %
Non communiqué	40,15 %
RIS	5,8 %

Autres	4,63 %
Chômage	2,41 %
Mutuelle	2,32 %

Emploi	1,26 %
--------	--------

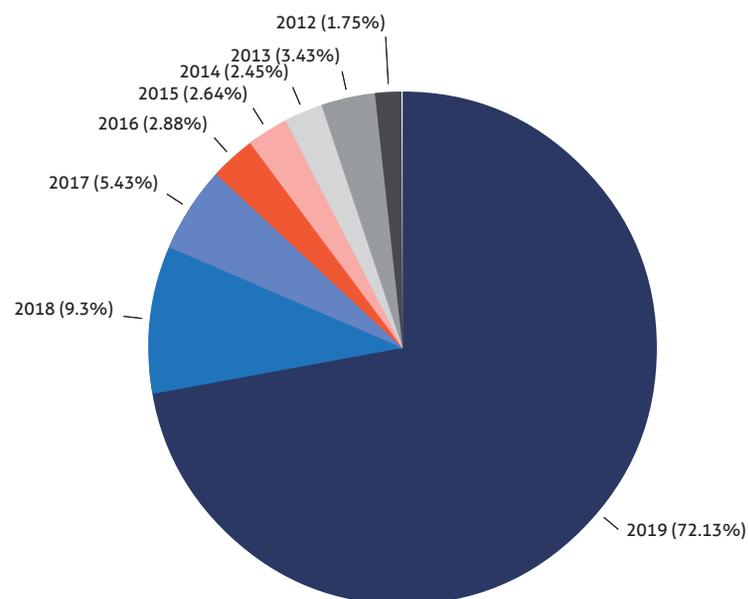
*Les données de ce graphique concernent uniquement les personnes majeures

La catégorie « Autres » concerne les sources de revenus suivantes : allocation d'invalidité, 22%, pension GRAPA 0,86%, travail non-déclaré 0,69%, allocations familiales 0,50%, pratique de la « manche » 0,18%, pension alimentaire 0,03%.

On observe que :

- 43% du public accueilli affirmait ne disposer d'aucune source de revenu à son arrivée ;
- 14,4% du public dispose d'un revenu déclaré tel qu'un Revenu d'Intégration Sociale (RIS), une allocation de chômage ou de mutuelle, un salaire.

Répartition du Public selon l'année de la première sollicitation



2019	6.401	72,13 %
2018	825	9,3 %
2017	482	5,43 %

2016	256	2,88 %
2015	234	2,64 %
2014	217	2,45 %

2013	304	3,43 %
2012	155	1,75 %

Sur l'ensemble des personnes sans abri accueillies en 2019 :

- 72% étaient hébergées pour la première fois au Samusocial ;
- 9,3% avaient déjà été hébergées en 2018 ;
- 8,3% avaient déjà été hébergées en 2017 ou 2016 ;
- 10,3% avaient déjà été hébergées avant 2016.

Le lien est observé entre l'ancienneté en rue et la durée d'hébergement : les personnes arrivées récemment ont tendance à passer des séjours plus courts tandis que les personnes connues depuis longtemps séjournent le plus de nuitées dans nos centres d'hébergement (voir notre analyse sur les fréquences et les durées d'hébergement en bas de la page « Hébergement »).

Mission « Demandeurs de protection internationale »

Assurer l'accueil des personnes en demande de protection internationale, sous mandat de l'Agence fédérale Fedasil.



1 centre



350 places d'hébergement



844 personnes isolées accueillies dont



672 hommes
seuls



9 femmes seules



117 MENA

46 personnes en famille dont



24 adultes



22 enfants





Mission « Demandeurs de protection internationale »

350 places d'hébergement gérées par le Samusocial sous mandat de l'Agence fédérale Fedasil pour les personnes en demande de protection internationale.

L'accueil des demandeurs de protection internationale en 2019

844

personnes
hébergées

672

hommes seuls

9

femmes seules

46

personnes en
famille

dont 24 adultes et 22
enfants

117

MENA

Missions

Le public hébergé dans le centre pour demandeurs de protection internationale du Samusocial bénéficie des services spécifiquement prévus par la « loi accueil » :

Un centre d'accueil de 350 lits

En janvier 2019, le centre pour demandeurs de protection internationale d'Ixelles a fermé ses portes.

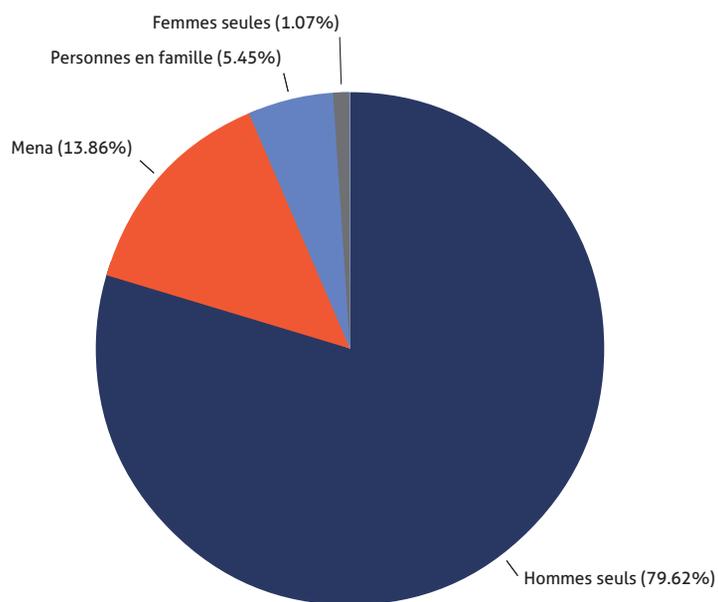
Le centre situé à Neder-Over-Hembeek accueille depuis les 250 résidents précédemment hébergés à Ixelles, en plus de 100 résidents supplémentaires, à la demande de Fedasil.

Le centre propose :

- Un hébergement (incluant 3 repas par jour) et une aide matérielle de base (produits d'hygiène...).
- Un accompagnement social dans les démarches administratives et une assistance juridique, tout le temps de la procédure.
- Des consultations paramédicales avec une coordination médicale : 2 infirmières assurent une permanence quotidienne, supervisée par un médecin. Les besoins médicaux et psychologiques de chaque résident sont évalués à l'entrée dans le centre.
- La possibilité de participer au travail communautaire et de se voir octroyer de l'argent de poche une fois par semaine.
- L'accès à des cours de langues et à des cours d'intégration.
- L'amélioration des conditions de vie des résidents via l'organisation d'activités ludiques et sportives.

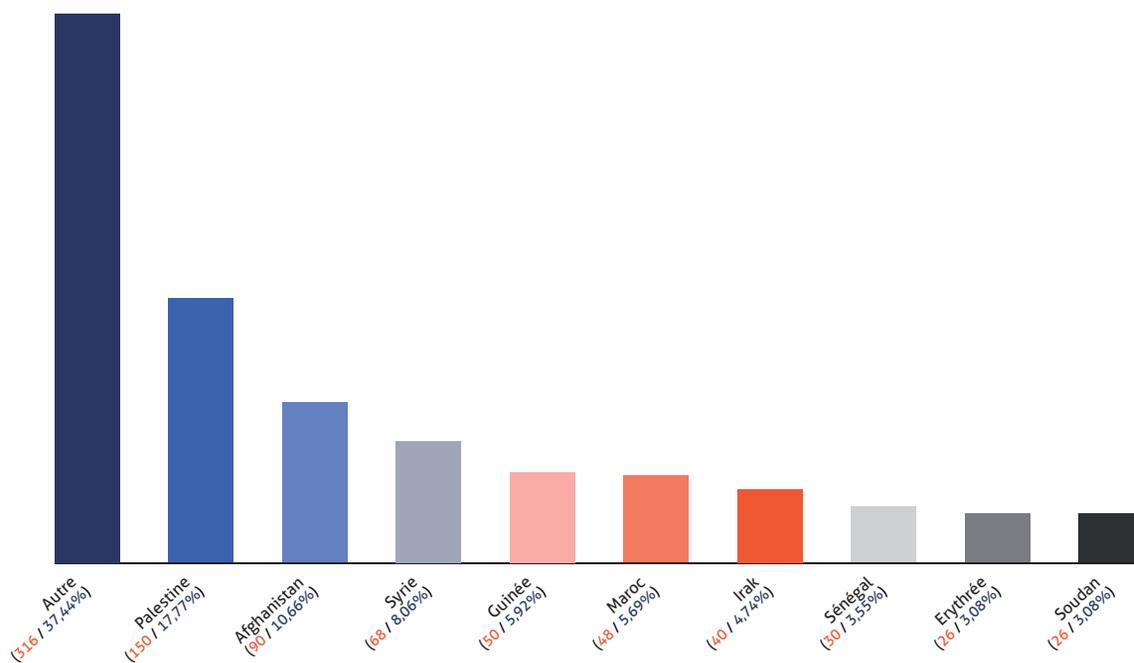
Observations sur le public accueilli

Repartition des 844 personnes accueillies (mandat Fedasil)



Hommes seuls	672	79,62 %	Personnes en famille	46	5,45 %
Mena	117	13,86 %	Femmes seules	9	1,07 %

Nationalités les plus représentées



Fin de séjour

4 cas de figure possibles pour les personnes quittant le centre :

- L'obtention d'un statut de protection internationale (réfugié ou protection subsidiaire). La plupart des résidents intègrent une « Initiative Locale d'Accueil » (ILA), le temps de leur transition vers un logement privé.
- Le transfert vers un autre centre d'accueil du réseau d'hébergement de l'agence Fedasil.
- La réception d'un « Ordre de Quitter le Territoire » (OQT). Ces personnes se voient désigner une « place-retour » dans un centre en Belgique.
- La renonciation à l'hébergement : certains résidents quittent le centre pour aller en logement privé avant la fin de la procédure ou quittent la Belgique.

Evolution de la mission

Ouverture de 20 places pour MENA

Dans le courant du mois de juin, Fedasil nous a mandatés pour l'ouverture de 15 lits pour Mineurs Etrangers Non Accompagnés (MENA). En fin d'année, ce sont encore 5 places MENA supplémentaires qui ont été ouvertes.

Jusqu'à 20 jeunes étaient donc accueillis deux à trois jours, parfois jusqu'à deux ou trois semaines avant d'être orientés vers un Centre Ouvert d'Orientation (COO) ou une autre structure Fedasil étant donné le nombre élevé de MENA en demande d'accueil en 2019.



Le projet "Reach out"

En mai 2019, à la demande de Fedasil, les femmes isolées et les familles sont transférées vers d'autres structures et des places sont libérées dans le cadre du projet « Reach Out » lancé par Fedasil. Ce projet cible les migrants sans papier et à la rue (plus particulièrement les migrants en transit) et a pour objectif de les informer sur leurs droits en Belgique (possibilités d'accueil et de soutien social) et sur les possibilités de retour.

Le Samusocial offre dans ce cadre une place temporaire (7 jours renouvelables une fois) aux personnes souhaitant introduire une demande de protection internationale ou ayant le souhait d'effectuer une demande de retour volontaire. Un accompagnement spécifique leur est proposé au sein du centre en collaboration avec Fedasil et la mission « sans-abri » du Samusocial (équipes mobiles et travailleurs sociaux des centres d'accueil).

Perspectives

1

Amélioration de l'accueil au niveau des infrastructures d'hébergement, tenant compte des contraintes budgétaires et techniques.

2

Poursuite des démarches menées avec les équipes et avec l'agence Fedasil afin d'améliorer la qualité de l'offre de services.

Rencontre avec Elise, animatrice-éducatrice au centre de Neder-Over-Heembeek



Elise, comment s'organisent les activités dans le centre de Neder-Over-Heembeek ?

« Je suis responsable de la programmation des activités chaque semaine. Je tâche de varier au maximum les activités de la semaine et d'atteindre le plus de personnes possibles. Nous allons au moins une fois par semaine au cinéma. C'est une activité très appréciée ! Sinon, cela peut être une activité sportive, culturelle ou plutôt manuelle, de type bricolage ou dessin, pour que tout le monde s'y retrouve. J'adapte aussi le programme en fonction de l'agenda culturel, ludique et sportif de la région... Tout ce qui peut leur permettre de découvrir notre culture et ce que Bruxelles peut offrir. »

Comment trouver des activités qui plaisent à tous ?

« Les résidents du centre ont pour la plupart entre 20 et 40 ans. Une de mes victoires personnelles : les quelques personnes âgées isolées que nous accueillons commencent à participer aux activités ! Elles dépassent ainsi leurs craintes ou parfois la barrière de la langue, en acceptant d'aller voir un film en français, par exemple. Toutes ces sorties apaisent les tensions, créent du lien entre les travailleurs et les résidents. Simplement, elles rendent la vie au jour le jour plus agréable. Ils découvrent de nouvelles choses, qu'ils ont envie de partager avec leurs proches, ce qui explique pourquoi ils prennent beaucoup de photos. C'est important pour eux de leur montrer qu'ils continuent à vivre. »

Peut-on parler d'une vie de communauté au sein du centre ?

« Oui, je pense que cette communauté existe dans une certaine mesure. Par exemple, il y a certaines activités qui se mettent en place sans notre intervention. Un de nos résidents coiffe les autres, beaucoup se portent volontaires pour accompagner un ami chez le médecin, rendre visite à nos résidents hospitalisés ou même jouer les traducteurs si besoin. Toutes ces initiatives indépendantes sont encouragées et permettent de créer autant de lien social que les activités que nous proposons. Les résidents ont aussi la possibilité d'avoir une activité rémunérée dans le centre, ou même à l'extérieur, quand leur situation administrative le permet. Pour résumer l'ambiance qui réside dans le centre, une expression très utilisée en Afrique revient souvent dans la bouche des résidents : "On est ensemble". Je la trouve très juste ! »



Constats et intentions

Un modèle de l'accueil à réviser pour des publics aux profils multiples

Ce qu'on appelle communément « les sans-abris » recouvre une multitude d'individualités et de situations différentes auxquelles il faut tenter de répondre le plus justement possible. Les personnes sans abri de longue durée, les familles, en situation légale ou non, les migrants, les jeunes en rupture familiale, les femmes victimes de violences conjugales... Certains souffrent d'assuétudes, de problèmes «psy», de problèmes médicaux. D'autres sont en situation d'urgence ponctuelle et pourront rebondir plus rapidement. L'analyse des chiffres de notre activité nous permet de faire une observation marquante : près d'une personne hébergée sur deux (47,9%) en 2019 est restée moins de cinq jours au Samusocial, et trois personnes sur quatre moins d'un mois... Pour ces personnes, un accompagnement social appuyé leur permettra d'écourter tant que possible le recours à notre dispositif d'aide.

Si les hommes en rue ont toujours été en plus grand nombre que les femmes, les familles et les femmes seules en rue sont de plus en plus nombreuses et il devient difficile de pouvoir garantir chaque jour une place à chacune malgré leur vulnérabilité particulière.

Afin de répondre à ces besoins, des centres d'hébergement aux capacités d'accueil parfois très importantes sont ouverts. La grande taille des centres et le format d'accueil privilégié montrent toutefois leurs limites et nous incitent à la remise en question.

Un modèle de l'accueil à réviser

Le modèle de l'accueil doit être révisé, en effet, les conditions d'accueil de nos centres d'hébergement tels que financés actuellement ne permettent pas d'atteindre un seuil de qualité et d'encadrement suffisant.

Plusieurs avancées ont déjà été menées en 2019 :

- Limitation de la capacité maximale des chambres : les dortoirs de 12 à 40 places ont été fractionnés en chambres de maximum 12 lits.
- Consignes individuelles dans chacun des centres. Le centre Poincaré et le centre hivernal Botanique ont été équipés de consignes individuelles.
- Révision du système de nettoyage : nettoyage permanent des sanitaires dans les centres les plus fréquentés.

Notre objectif est de poursuivre en 2020 le mouvement initié afin d'offrir un accueil digne et une prise en charge qualitative pour les personnes que nous aidons. Pour aller dans ce sens, nous plaçons pour la mise en place de plusieurs mesures :

Un accueil 24/24H systématique dans tous les dispositifs d'hébergement d'urgence, y compris les centres hivernaux

Offrir un accueil continu aux personnes, c'est créer un lien de confiance plus fort avec les résidents et favoriser la mise en place d'un suivi plus efficace vers une solution de sortie de rue plus rapide.

→ En supprimant l'obligation de quitter le centre le matin, c'est toute la dynamique du rapport travailleur-hébergé qu'on inverse au profit d'une relation constructive focalisée sur l'aide à la personne et non plus sur le rappel des règles et des horaires.

L'accueil en 24/24 permet d'apaiser les tensions, à l'intérieur des centres mais également à l'extérieur, notamment auprès des riverains qui ne voient plus les résidents de nos centres attendre leur ouverture sur les bancs du quartier. L'accueil de jour doit être structuré (notamment par la mise en place d'activités) et la collaboration avec les services de jour existants renforcée en vue de dynamiser les personnes hébergées et renforcer leur autonomie.

Des infrastructures adaptées à l'hébergement et permettant un accueil différencié des publics

La considération de la qualité de la vie collective met en évidence les besoins de dignité du public accueilli. La plupart de nos bâtiments ne sont originellement pas destinés à l'hébergement, en découle une série de problématiques ayant un impact non-négligeable en termes de santé publique (nuisibles, propagation des virus, etc.) mais également en termes de bien-être individuel.



Il est primordial de pouvoir disposer de bâtiments répondant aux normes architecturales posées par les hébergements en collectivité et offrant des possibilités d'aménagements permettant un accueil digne. La question de l'espace est cruciale, notamment afin d'éviter le recours à des dispositions renforçant la promiscuité, par exemple l'hébergement en lits superposés qui doit être proscrit.

Des mesures d'hygiène et de nettoyage renforcées



La révision du fonctionnement de plusieurs services (cuisine, horaires de permanence et d'accueil, accès aux douches, etc.) ainsi que le nettoyage renforcé (et en grande partie externalisé) de l'ensemble de nos structures est une priorité. Elle implique néanmoins un refinancement indispensable pour pouvoir être menées à bien.

Le renforcement des maraudes



La mission d'« aller vers », la prise en charge psycho-socio-médicale et l'orientation des personnes en rue n'ayant pas accès à une solution d'hébergement est un élément clé de notre dispositif d'aide. Il est important de continuer à garantir un financement permettant de structurer la permanence de trois équipes mobiles, tant en journée qu'en soirée, et aussi bien en semaine que le week-end. Les équipes mobiles sont le baromètre de l'évolution du sans-abrisme à Bruxelles, le premier niveau d'alerte sur des situations humanitaires nécessitant une intervention d'urgence. Leur action nous permet de suivre l'évolution des mouvements des personnes sans hébergement et l'évolution des squats.

Des accueils spécifiques à maintenir et/ou développer

Dans un monde idéal, chaque public devrait être accueilli dans un centre adapté aux particularités de sa situation. C'est un objectif vers lequel nous travaillons avec les moyens dont nous disposons, développer **une offre de centres spécialisés**, visant des publics spécifiques et prenant le relais de nos centres d'accueil d'urgence : la Medihalte pour les personnes malades, les centres pour familles dont la situation permet d'envisager une orientation vers des solutions d'insertion.

Beaucoup reste à faire. Il n'existe à ce jour pas de centre spécifique pour **l'accueil des femmes**, structure pourtant nécessaire à Bruxelles. L'accueil de **personnes plus âgées et de personnes très fragiles** est également un enjeu auquel nous souhaitons pouvoir répondre de façon plus appropriée.

Par ailleurs, le Samusocial entend poursuivre sa mission d'accueil de **demandeurs de protection internationale** menée sous mandat de l'agence fédérale Fedasil. Cette mission reste essentielle et s'inscrit par ailleurs dans la logique d'intervention du Samusocial. L'une des priorités qui détermine le mandat confié par Fedasil est en effet l'accueil de personnes qui n'entrent pas dans le circuit habituel du réseau de l'agence fédérale : cas disciplinaires, personnes présentant des troubles du comportement exclues du système traditionnel d'accueil, primo-arrivants...

Un accompagnement multidisciplinaire à renforcer pour améliorer nos recherches de solutions et de remise en logement

La multidisciplinarité psycho-médico-sociale, est nécessaire pour une prise en charge immédiate et de qualité de la personne, à la fois pour répondre instantanément à l'ensemble de ses besoins primaires mais également pour l'accompagner vers la sortie de rue et l'insertion.

Elle doit pouvoir se décliner dans ses trois dimensions – médicales, sociales et psychologiques ou psychiatriques :

- Accompagnement social pour identifier des solutions de sortie de rue, ce qui suppose le **renforcement du pôle d'accompagnement social et la mise en place d'une coordination sociale** (question du dossier social unique, développement de partenariats avec le réseau d'aide aux sans-abris...)
- Accompagnement psychologique qui doit pouvoir être proposé systématiquement pour répondre au besoin essentiel de soutien. Il doit se traduire par **la mise en place d'une cellule de psychologues, aujourd'hui inexistante** au sein du New Samusocial. Et ce afin de renforcer la capacité d'orientation de personnes sans abri souffrant de problèmes de santé mentale parfois aigus.
- Accompagnement et prise en charge médicales, ce qui suppose **la mise en place d'une coordination médicale renforcée et d'un cadre médical suffisant**.

L'offre d'accompagnement PMS reste aujourd'hui insuffisante dans nos centres, particulièrement dans nos centres hivernaux qui accueillent un très grand nombre de personnes.

En outre, il est essentiel pour le Samusocial de continuer à réfléchir sur l'extension de son programme Housing First et de développer son expertise sur le mode d'accompagnement à proposer dans ce format d'intervention.

Des réponses à la problématique des « sans-droits »

Il est essentiel de rechercher des **solutions pérennes pour les sans-papiers**^[1] sur le territoire bruxellois, notamment des solutions de logement alternatives aux centres d'urgence. Ce public représente aujourd'hui plus de deux-tiers des bénéficiaires des centres d'urgence du New Samusocial. L'approche vis-à-vis de ce public doit être différenciée de celle vis-à-vis des migrants en transit^[2]. Ce qui implique aussi pour le New Samusocial de s'entourer de compétences juridiques appropriées.

Par ailleurs, les critères d'octroi de l'Aide Médicale Urgente sont trop restrictifs, son champ d'intervention doit être élargi, les délais d'obtention doivent être raccourcis, les procédures de demande simplifiées et les conditions de prises en charge uniformisées entre les différents CPAS.

[1] On entend par « sans-papiers », les personnes en séjour en Belgique n'ayant jamais obtenu de titre de séjour permanent. Ces personnes ont généralement très peu d'espoir de voir leur situation régularisée.

[2] Les migrants en transit sont les personnes de passage en Belgique, qui ne sont pas installées sur le territoire pour du long terme ou qui ne souhaitent pas le faire.

La nécessité de mieux connaître/étudier le public sans abri à Bruxelles

La diversité des publics aidés sur Bruxelles implique également de soutenir Bruss'Help dans le **développement d'un système d'analyse des données (sociologiques, sociales, médicales)**. De la qualité de nos données dépendra la qualité des analyses et des réponses opérationnelles qui seront déployées en conséquence.

Peu d'analyses existent aujourd'hui par exemple sur la question migratoire dans notre région. C'est un enjeu actuel, être mieux outillés afin de pouvoir connaître plus précisément la composition du public sans abri à Bruxelles.

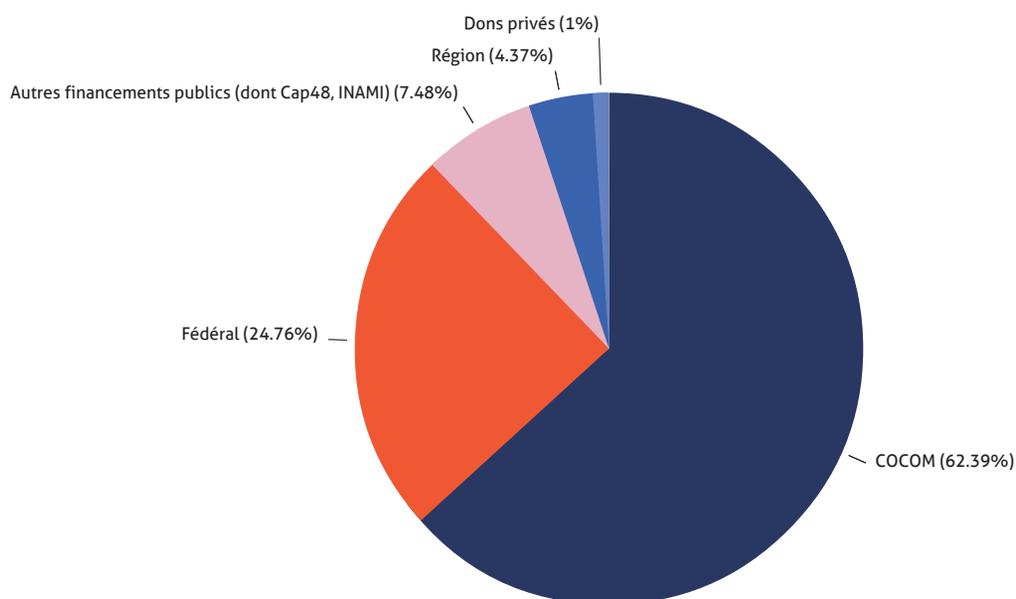
Rapport Financier

Budget 2019 : 25.204.303,53 €

25.204.303,53 €

Le budget est calculé sur base de l'année calendrier 2019

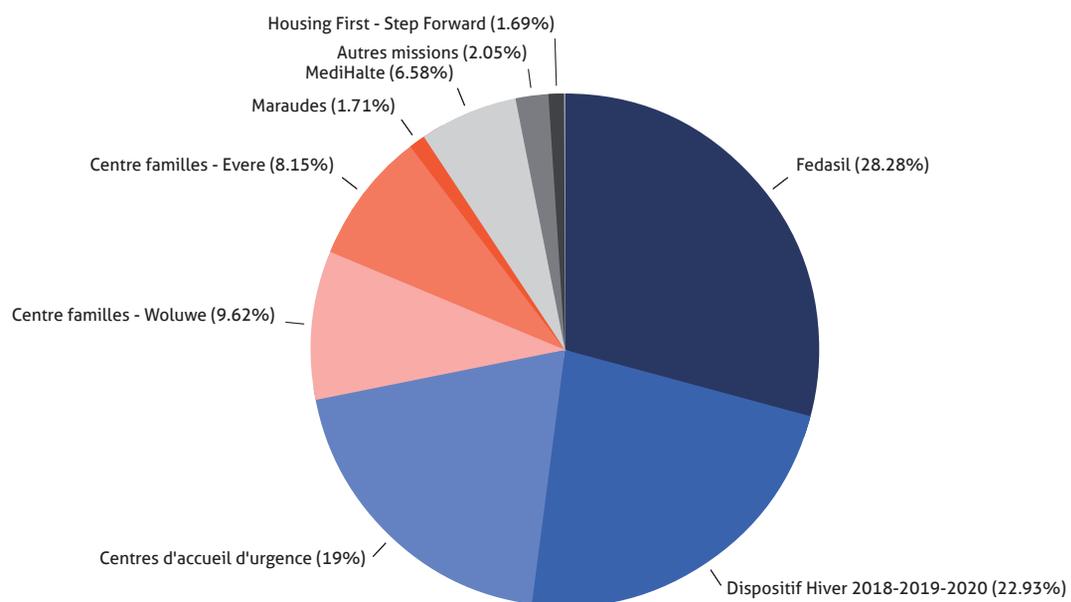
Budget 2019 : Sources de financement



COCOM*	62,39%	Autres financements publics (dont Cap48, INAMI)	7,48%	Dons privés	1%
Fédéral	24,76%	Région	4,37%		

*COCOM : Commission Communautaire Commune de Bruxelles-capitale

Budget 2019 : Ventilation par missions



Fedasil	28,28%	Centre familles - Woluwe	9,62%	Autres missions	2,05%
Dispositif Hiver 2018-2019-2020	22,93%	Centre familles - Evere	8,15%	Housing First - Step Forward	1,69%
Centres d'accueil d'urgence	19%	Maraudes	1,71%		
		MediHalte	6,58%		

Les frais de fonctionnement (services de support) sont répartis entre les missions et s'élèvent à un montant de 3.622.136,27€ soit 14,37% du budget.



Partenaires – Merci !

L'action du Samusocial et de ses équipes s'organise autour d'un réseau de partenaires associatifs, publics et privés.

Nos partenaires associatifs

Abaka – l'ADDE – Les membres de l'AMA – Alias – les Amis d'Accompagner – Aquarelle – l'Arbre de vie- Arc-en-ciel – Ariane – Article 27 – APO – l'Atelier des droits sociaux – la Banque Alimentaire de Bruxelles – Barka – la bibliothèque d'Ixelles – La bibliothèque Saint-Henri, – Bruxelles Accueil Porte Ouverte – Brussel@work – les Capucines – Caritas – le CAW – la cellule Herscham – la cellule Hestia – Cemavie – CEMôme – le Centre de consultations familiales et sexologiques – le Centre médical Visa-Santé – le Centre de Prévention des Violences Conjugales et Familiales – le Centre de santé mentale Antonin Artaud – le Centre Social Protestant – CETIM – le Chant d'Oiseau Chèvrefeuille/CIG Vogelzang – Chez Nous/Bij Ons – le CIRE – CLIP (Dune ASBL) – le Clos – Clowns sans frontières – Compagnons dépanneurs – Consigne Article 23 – Convivial – la Croix-Rouge de Belgique – Curabel – D.R.E.A.M – D'ici et d'ailleurs – Diogènes – DoucheFlux – Droit sans toit – Ecole bruxelloise de Shiatsu Thérapeutique – les Educateurs de rue des communes de Saint-Gilles et Woluwé-St-Lambert – Enaden- Entraide Marolles – ESA St Luc – l'Escale – Espace Social Télé-Service – Espace P – Exil – le Fonds Européen d'Aide aux plus Démunis (FEAD)- le FARES/VRGT – Fairwork Belgium – La Fontaine – Le Foyer asbl/vzw – Free Clinic – le GAMS-Belgique – Globe-Aroma – les Grains Noirs – HERMESplus – Het huis van het Nederlands – Hiver 86.400 – Hobo – Huis Van De Mens – L'Ilot – Infirmiers de rue/Straatverplegers – InforJeunes – Informes – INTACT – Jamais Sans Toit – Latitude Nord – la Ligue des Familles – la MASS – la Maison Médicale Anneessens – la Maison Médicale des Marolles – la Maison Médicale du Miroir – la Maison Médicale des Primeurs – la Maison Médicale « Le Pavillon » – Couleur Santé et l'ensemble des maisons médicales bruxelloises – Maison le Gué – Médecins du Monde/Dokters van de Wereld – Medimmigrants – Meeting – Le Méridien – MSF – les Missionnaires de la Charité – NASCI – Nativitas – Le Nouveau 150 – Opération Thermos – Ô Soins de Tous – PAG-ASA – Le Parc Parmentier – les Petites sœurs des pauvres – Pierre d'Angle – Pigment – la Plate-forme de Concertation pour la Santé mentale en Région de Bruxelles-Capitale – la Plateforme citoyenne de soutien aux réfugiés – Plateforme Mineurs en Exil – Point d'appui – Point Culture- Poverello – 107 Précarité – le projet Bitume – le projet Lama – Quartier Libre – le Relais – le Réseau Hépatite C – Resto Jet – les Restos du Cœur – La Rive – Rolling Douche – Rom En Rom – les Samaritains – Samusocial International – le SAS – les Scouts de Belgique – le Service Civil International (SCI) – le Service droits des jeunes (SDJ) – Serve the City – le Service Social Juif – Sétis – Seuil – Siréas – le SMES-B – les Sœurs de Mère Teresa – Soleil d'hiver – Solentra – Solidarité Grands Froids -SOS enfants – SOS Jeunes – la Rencontre – l'ensemble des Services de Santé Mentale – St Paul's Tervuren – Transit – Ulysse – Wolubilis – Wolu Services – Woman-do – Wops asbl/vzw

Nos partenaires publics



Antenne scolaire Andromède – Le BAJ – BRAVVO- Bruss’Help – CityDev – La Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale (COCOM) – les CPAS de Bruxelles, Anderlecht, Auderghem, Forest, Ixelles, Schaerbeek, Saint-Gilles et Woluwe-Saint-Lambert – le Délégué général aux droits de l’enfant – Fedasil – l’hôpital Saint-Pierre et l’ensemble des hôpitaux IRIS et de la Région de Bruxelles-Capitale – l’INAMI- La Loterie Nationale – le Ministère de la Culture et de la Santé de la Communauté française – l’ONE- la Protection civile- les Régies, fédérale et régionale, des bâtiments – le SPP Intégration Sociale – le SPF Santé publique – les services de prévention de Forest et Ixelles, la Police de Bruxelles-Capitale-Ixelles et les autres services de Police locale bruxellois – le Service du Linge du CPAS de Bruxelles le SIAMU – le Service d’Aide à la Jeunesse et le Service de Protection de la Jeunesse – le Service jeunesse de Woluwe-Saint-Lambert (JJJY) – le Service des propriétés de la commune de Molenbeek St Jean – la STIB – la TEC et DE LIJN – la Ville de Bruxelles, les communes d’Anderlecht, Bruxelles, Ixelles, Molenbeek, Schaerbeek, Saint-Josse, Woluwe-Saint-Lambert- Viva for Life.

Nos partenaires privés



Brussels Hotels Association (BHA) et les hôtels bruxellois – la Clinique Ste-Anne St-Rémi – la Clinique St-Jean – Decatel – Duo Catering – Emergences ASBL – Goods to Give – Google – Hu-Bu – ING – Interparking – Lions CMS – la Maison de repos Ten Prins – Nestlé – Orange – L’Oréal – Pharmacie Andromède, Florair et Van Hong – PWC – Rentokil – Rotaract – Sicli -Shoes in the box – Solucious – Warner Bros International prod. België.

Nous remercions l’ensemble de nos partenaires et donateurs, particuliers et entreprises, qui décident de s’engager avec nous dans la lutte contre l’exclusion et l’aide aux personnes sans abri.

© Samusocial 2020 | Made in Josworld

samusocial.brussels