

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2025





EDITO	4
1 LES MISSIONS DU SAMUSOCIAL	6
2 ACCUEILLIR	8
• LES DIFFÉRENTS DISPOSITIFS DU SAMUSOCIAL	10
• LA PERMANENCE TÉLÉPHONIQUE	12
• LES ÉQUIPES MOBILES D'AIDE	17
• LES DISPOSITIFS D'HÉBERGEMENT	24
LE PÔLE SANS-ABRIS	26
• L'HÉBERGEMENT D'URGENCE	28
LE CENTRE POUR HOMMES ISOLÉS	30
LE CENTRE POUR FEMMES ISOLÉES « LOUIZA »	33
LE CENTRE POUR PERSONNES VULNÉRABLES ET MÉDICALISÉES	36
LES CENTRES FAMILLES	41
- LE CENTRE D'HÉBERGEMENT D'URGENCE POUR FAMILLES D'EVERE	43
- LE CENTRE D'HÉBERGEMENT D'URGENCE POUR FAMILLES DE SCHAERBEEK	46
- LE CENTRE POUR FAMILLES « COLMEIA »	48
LES CENTRES POUR MINEURS NON-ACCOMPAGNÉS (MNA)	50
- LE CENTRE POUR MNA EN TRANSIT	52
- LE CENTRE POUR MNA EN ERRANCE « MAISON ALIF »	55
• LE HOUSING	59
LE DISPOSITIF STEP FORWARD POUR JEUNES DE 18 À 25 ANS	60
LES CASAS POUR FEMMES SEULES ET MAMANS SOLOS	62
LE PROGRAMME ISSUE	65
LE PÔLE ASILE & MIGRATION	66
• LE CENTRE DE LAEKEN	68
• LE CENTRE D'ANDERLECHT	70
• LE CENTRE DE KOEKELBERG	73
• LE CENTRE DE FOREST	75
3 ACCOMPAGNER	78
• L'ACCOMPAGNEMENT DANS LE PÔLE SANS-ABRIS	81
L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL	82
L'ACCOMPAGNEMENT MÉDICAL	84
L'ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE	87
LES ORIENTATIONS DE SORTIE DE RUE	89
• L'ACCOMPAGNEMENT DANS LE PÔLE ASILE & MIGRATION	91
L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL ET JURIDIQUE	93
L'ACCOMPAGNEMENT MÉDICAL	94
• LE PROGRAMME D'INSERTION SOCIO-PROFESSIONNELLE (ISP)	96
4 TÉMOIGNER	100
• OBSERVATIONS SUR LE PUBLIC ACCUEILLI AU SEIN DU PÔLE SANS-ABRIS	102
• OBSERVATIONS SUR LE PUBLIC ACCUEILLI AU SEIN DU PÔLE ASILE & MIGRATION	110
• CAMPAGNE DE SENSIBILISATION	116
5 CONSTATS ET ENJEUX	118
6 RAPPORT FINANCIER	124
7 PARTENAIRES : MERCI !	127

EDITO



2025 restera dans les annales comme « l'année sans gouvernement bruxellois » : comme pour bon nombre d'organismes du secteur, l'incertitude engendrée par cette situation inédite a affecté au quotidien nos missions et nos équipes.

Le temps anormalement long pour faire entendre nos besoins et obtenir des décisions politiques nous a poussé·es à prendre des décisions risquées pour maintenir nos dispositifs, sans garanties financières. Ces décisions difficiles mais nécessaires ont été guidées par notre souhait de poursuivre nos missions d'accueil d'urgence pour les milliers de personnes que nous accueillons, mais aussi par notre volonté de garantir des conditions de travail correctes pour nos travailleurs et travailleuses. L'attente impacte les équipes, les bénéficiaires et de nombreux partenaires, elle rend encore plus difficile une mission qui l'est déjà suffisamment.

Cette instabilité politique nous a certes fragilisé·es, mais ne nous a pas empêché·es de mener à bien nos missions. En 2025, les chiffres de notre action racontent l'ampleur des défis auxquels nous faisons face : nos équipes ont accueilli et accompagné 11 383 personnes, et 2 159 personnes ont pu être orientées vers des solutions de sortie de rue.

Cette année, le public en famille a été tout particulièrement au cœur de l'attention du Samusocial. En déménageant notre centre d'urgence sociale d'Auderghem à Evere (fin 2024), nous voulions garantir des conditions d'accueil acceptables pour ce public particulièrement fragile. Mais ce déménagement signifiait aussi la perte d'une centaine de places. Afin de compenser cette diminution, nous avons pu ouvrir le centre de Schaerbeek (60 places) en février.

Malgré ces ouvertures supplémentaires, force est de constater que le nombre de familles en rue augmente plus vite que nos capacités d'accueil. En août, nous avons franchi un cap alarmant en refusant l'accueil à 100 personnes en famille... un triste record.

C'est donc à point nommé que nous avons lancé à l'automne notre campagne de sensibilisation consacrée aux enfants sans abri. En rappelant qu'une personne sur quatre hébergée au Samusocial est un enfant, nous avons ainsi souhaité réaffirmer qu'aucun enfant ne devrait jamais dormir dans la rue... ni grandir en centre d'urgence. Nous pouvons en être fier·es : notre appel a été entendu tant par l'opinion publique que par les autorités politiques. En janvier 2026, nous avons ainsi pu lancer un nouveau dispositif d'hébergement et d'accompagnement de transition pour familles, « ELAN » (Espace de Logement et d'Accompagnement pour un Nouveau départ). Et en mars 2026, le nouveau Gouvernement bruxellois, fraîchement constitué, a décidé de prolonger l'ouverture des 285 places pour familles activées dans le cadre du Plan « Froid extrême ».

En 2025, nous n'avons eu de cesse de poursuivre toujours davantage d'équité dans l'accès à nos services, l'implémentation de notre nouveau système d'attribution des places d'hébergement en étant sans doute l'illustration la plus concrète, mais également en veillant à l'intégration toujours plus poussée de la voix des bénéficiaires dans les réglementations et décisions les concernant.



L'innovation reste également au cœur de la stratégie de développement du Samusocial : en atteste l'ouverture, en avril, d'un centre dédié aux MNA en errance, mais également la prochaine mise en place d'un projet-pilote de Réduction des Risques liés à l'alcool ou encore une réflexion approfondie autour de la prise en charge des personnes vieillissantes et en fin de vie.

Enfin, dans un climat sociopolitique de plus en plus tendu, marqué par le recul des droits sociaux et par une politique migratoire « la plus stricte jamais menée », les mailles du filet de sécurité se resserrent, excluant un nombre croissant de personnes de l'accès à leurs droits fondamentaux. L'urgence sociale évolue, et touche désormais des publics toujours plus larges, ce qui nous impose de repenser et d'adapter nos approches.

Notre engagement est de rester aux côtés des personnes les plus vulnérables. Accueillir et accompagner près de 2 000 personnes en hébergement et des centaines d'autres en rue constitue une mission aussi essentielle qu'exigeante. C'est aussi ce qui permet à notre société de continuer à se revendiquer démocratique et humaniste.

1 LES MISSIONS DU SAMUSOCIAL



Dispositif urbain d'urgence sociale, le Samusocial a pour mission d'apporter une aide aux personnes sans abri de la Région de Bruxelles-Capitale, par un travail de rencontre, d'écoute et d'accompagnement.

Cette mission s'incarne dans l'action de ses équipes mobiles d'aide, dans ses centres d'accueil d'urgence, au sein de ses dispositifs d'hébergement de transition, mais également par une perspective d'accompagnement, parfois au très long cours, afin de dégager des solutions réalistes et pérennes de sortie de rue pour les personnes aidées.

Nos missions s'articulent autour de l'organisation de deux grands pôles :

- Le pôle « Sans-abris », qui met en œuvre des opérations à destination des personnes sans abri nécessitant un soutien pour répondre à leurs besoins primaires (hébergement, repas, soins) et un accompagnement pour les aider à rechercher des solutions de sortie de rue, quelle que soit leur situation administrative.
- Le pôle « Asile et Migration », qui comprend principalement les opérations organisées sous mandat de l'agence Fedasil à destination de toute personne arrivée en Belgique qui demande l'asile et sollicite la protection internationale des autorités belges.

LES TROIS MISSIONS DU SAMUSOCIAL SONT DONC LES SUIVANTES :

1 ACCUEILLIR

Établir le lien, ouvrir la porte et offrir un certain nombre de services primaires gratuits (abri, lit, couvert, soins, sanitaires, écoute, sécurité), quel que soit le statut administratif, dans un cadre de confiance, adapté aux besoins, qui permette aux bénéficiaires de se sentir bienvenu-es et en sûreté.

2 ACCOMPAGNER

Soutenir, orienter et suivre de manière individuelle le/la bénéficiaire dans ses démarches et ses projets afin de lui permettre de se sentir en confiance, de se reconstruire, de s'autonomiser et de s'insérer dans la société.

Ceci passe par l'écoute et l'analyse des besoins du/de la bénéficiaire, qui permettra de lui offrir du temps au sein d'un cadre approprié et multidisciplinaire, afin de lui proposer des solutions adaptées.

3 TÉMOIGNER

Porter à la connaissance des institutions bruxelloises et du public le positionnement du Samusocial sur les réalités et les enjeux du sans-abrisme et des demandeur-euses de protection internationale.

Comme actrice de changement, l'ASBL témoigne des évolutions des situations rencontrées sur le terrain et interpelle les instances politiques quand cela s'avère justifié.

• LES DIFFÉRENTS DISPOSITIFS DU SAMUSOCIAL	10
• LA PERMANENCE TÉLÉPHONIQUE	12
• LES ÉQUIPES MOBILES D'AIDE	17
• LES DISPOSITIFS D'HÉBERGEMENT	24
LE PÔLE SANS-ABRIS	26
• L'HÉBERGEMENT D'URGENCE	28
LE CENTRE POUR HOMMES ISOLÉS	30
LE CENTRE POUR FEMMES ISOLÉES « LOUIZA »	33
LE CENTRE POUR PERSONNES VULNÉRABLES ET MÉDICALISÉES	36
LES CENTRES FAMILLES	41
- LE CENTRE D'HÉBERGEMENT D'URGENCE POUR FAMILLES D'EVERE	43
- LE CENTRE D'HÉBERGEMENT D'URGENCE POUR FAMILLES DE SCHAERBEEK	46
- LE CENTRE POUR FAMILLES « COLMEIA »	48
LES CENTRES POUR MINEURS NON-ACCOMPAGNÉS (MNA)	50
- LE CENTRE POUR MNA EN TRANSIT	52
- LE CENTRE POUR MNA EN ERRANCE « MAISON ALIF »	55
• LE HOUSING	59
LE DISPOSITIF STEP FORWARD POUR JEUNES DE 18 À 25 ANS	60
LES CASAS POUR FEMMES SEULES ET MAMANS SOLOS	62
LE PROGRAMME ISSUE	65
LE PÔLE ASILE & MIGRATION	66
• LE CENTRE DE LAEKEN	68
• LE CENTRE D'ANDERLECHT	70
• LE CENTRE DE KOEKELBERG	73
• LE CENTRE DE FOREST	75



LES DIFFÉRENTS DISPOSITIFS DU SAMUSOCIAL

Afin de mener à bien ses missions, le Samusocial fait reposer son action sur divers **dispositifs d'écoute, d'accueil et d'accompagnement**, qui permettent à la fois d'offrir des solutions d'hébergement, et de garantir un accompagnement psycho-médico-social pour toutes et tous, dans l'optique de favoriser une réinsertion durable.

Le schéma suivant détaille **l'organisation des dispositifs d'accueil et des centres du Samusocial** ayant été en activité durant l'année 2025.



PERMANENCE TÉLÉPHONIQUE

48 638 APPELS TRAITÉS
56 951 DEMANDES D'HÉBERGEMENT

ÉQUIPES MOBILES D'AIDE

2 732 PERSONNES RENCONTRÉES

PÔLE
SANS-ABRIS

9 521 PERSONNES ACCUEILLIES

URGENCE SOCIALE

LES CENTRES POUR PERSONNES ISOLÉES

📍 **ANDERLECHT**
Hommes isolés
(4 989 personnes)

📍 **LOUIZA**
Femmes isolées
(1 221 personnes)

LES CENTRES POUR FAMILLES

📍 **EVERE**
(1 650 personnes)

📍 **SCHAERBEEK**
(236 personnes)

📍 **COLMEIA**
(180 personnes)

LE CENTRE POUR MINEURS NON ACCOMPAGNÉS

📍 **MOLENBEEK**
MNA en transit
(693 personnes)

📍 **ALIF**
MNA en errance
(65 personnes)

LE CENTRE POUR PERSONNES VULNÉRABLES ET MÉDICALISÉES

📍 **ANDERLECHT**
(313 personnes)

HOUSING

LES PROJETS POUR FEMMES ISOLÉES ET MAMANS SOLOS

📍 **CASA FRIDA**
(52 personnes)

📍 **CASA VESTA**
(39 personnes)

LE PROGRAMME DE TRANSITION

📍 **ISSUE**
(18 personnes)

LE HOUSING FIRST POUR JEUNES DE 18-25 ANS

📍 **STEP FORWARD**
(59 personnes)

PÔLE ASILE
& MIGRATION

1 862 PERSONNES ACCUEILLIES

LES CENTRES POUR DEMANDEUR-EUSES DE PROTECTION INTERNATIONALE

📍 **ANDERLECHT**
(542 personnes)

📍 **LAEKEN**
(586 personnes)

📍 **KOEKELBERG**
(433 personnes)

📍 **FOREST**
(320 personnes)

LA PERMANENCE TÉLÉPHONIQUE

La permanence téléphonique constitue le cœur névralgique du Samusocial, **disponible 24h/24 et 7j/7**, via son numéro vert 0800/99.340.

Si ce dispositif permet, entre autres, de réaliser des demandes d'hébergement, **un nouvel outil** a été développé et mis en place dès février 2025 dans cette même optique : **la WebApp¹**.



EN 2025

48 638 APPELS TRAITÉS PAR LA PERMANENCE TÉLÉPHONIQUE

56 951 DEMANDES D'HÉBERGEMENT

34 285 APPELS

22 666 DEMANDES ENREGISTRÉES VIA LA WEBAPP

OBJECTIFS

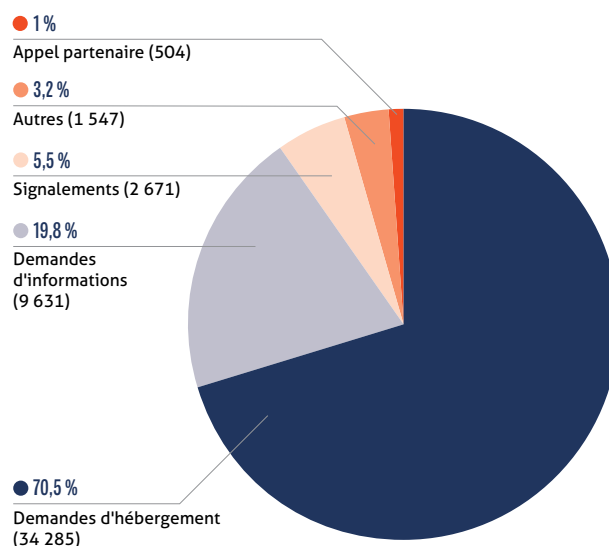
- Offrir une **première écoute bienveillante** afin de répondre aux demandes d'informations, mais aussi et surtout d'identifier et d'évaluer les besoins de chacun-e;
- Recevoir les **signalements**, enregistrer les **demandes d'intervention** des équipes mobiles, et traiter les **demandes d'informations**;
- **Orienter** vers les dispositifs d'hébergement d'urgence et d'accompagnement psycho-médico-social, en s'adaptant aux spécificités individuelles.

Cette nouvelle interface facilite l'attribution de places d'hébergement dans les centres du Samusocial. Son introduction a dès lors permis de soulager les régulateur-rices, désormais plus disponibles pour écouter et offrir un soutien au téléphone.

Qu'il s'agisse de la WebApp ou de la régulation téléphonique, ces deux outils sont accessibles à tous-tes. Ainsi, afin de répondre à ces objectifs, les services du Samusocial peuvent être sollicités à la fois par :

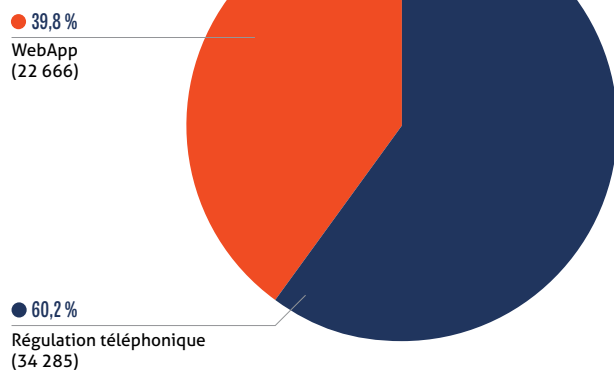
- Les **personnes en demande d'aide** (hébergement, informations, intervention des équipes mobiles, etc.);
- Les **services sociaux**, la **police**, les **pompiers**, les **services d'urgence hospitalière** ainsi que d'autres partenaires du secteur;
- Les **citoyen-nes** souhaitant signaler une personne en détresse.

En 2025, l'équipe de la régulation téléphonique a déménagé dans le bâtiment mitoyen au centre d'accueil pour femmes isolées « Louiza ». Elle dispose désormais d'un espace dédié, distinct des autres projets du Samusocial, renforçant ainsi l'autonomie et la spécificité de son action.

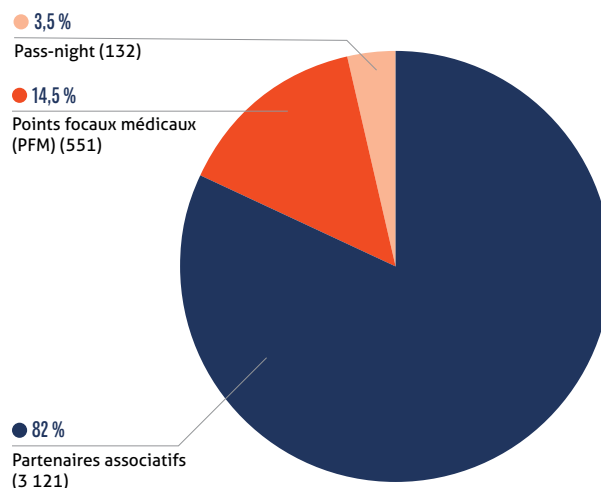


Répartition des 48 638 appels traités par la permanence téléphonique

1 Cette application de demandes d'hébergement et de signalements est accessible à l'adresse 0800.samusocial.be.



Répartition des 56 951 demandes d'hébergement



Répartition du nombre de demandes d'hébergement effectuées par des partenaires du réseau

Auparavant, les demandes d'hébergement ne pouvaient être introduites qu'en appelant la permanence téléphonique, à 14h et 16h précises, selon un principe de « premier-ère arrivé-e, premier-ère servi-e ». En plus de générer une lourde charge sur les équipes durant ces horaires, il ne permettait pas d'assurer une répartition équitable des places disponibles. Depuis le 17 février 2025, le Samusocial a mis en place un nouveau système d'attribution des places pour ses centres d'hébergement d'urgence, afin de **mieux répondre aux besoins des personnes sans abri, tout en simplifiant et en rendant plus équitable la distribution des places d'hébergement.**

Depuis cette date, les bénéficiaires qui sollicitent une nuit d'hébergement ont la possibilité de s'inscrire entre 10h et 16h, via deux canaux. Le numéro gratuit 0800/99.340 reste la porte d'entrée principale, complétée par une nouvelle application web accessible en huit langues (français, néerlandais, anglais, arabe, russe, espagnol, roumain et polonais), qui sont les langues les plus couramment parlées par nos bénéficiaires. Si, entre février et octobre, deux tirages au sort étaient organisés chaque jour, la volonté d'amélioration en continu du nouveau dispositif en concertation avec les équipes, les acteur-rices du secteur et les bénéficiaires, a amené à une réévaluation de ce fonctionnement initial. Ainsi, à partir du début du mois de novembre, les horaires d'inscription sur la plateforme ont été modifiés, et seul un tirage au sort a dorénavant lieu chaque jour. Les demandes d'hébergement peuvent se faire **dès 9h du matin – et jusque 15h maximum.** Les personnes sont ensuite informées à 15h30 au plus tard de leur obtention, ou non, d'une place dans l'un des centres du Samusocial.

Ce mode de fonctionnement permet non seulement de garantir une répartition plus équitable des places d'hébergement, mais aussi d'offrir aux régulateur-rices davantage de temps pour écouter, conseiller et accompagner les personnes par téléphone. La charge de travail de l'équipe est également mieux répartie tout au long de la journée.

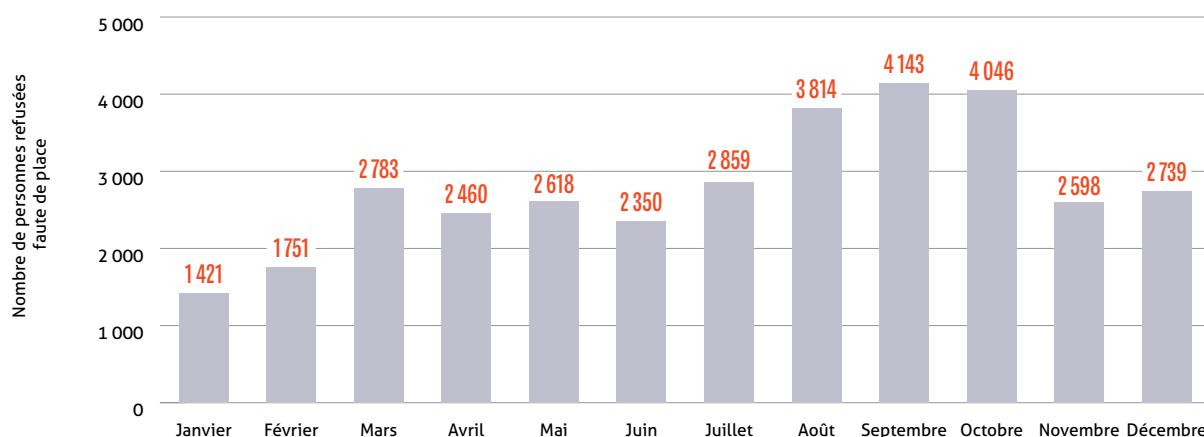
Durant l'année 2025, la mise en place de la WebApp a contribué à une **nette diminution** (de l'ordre de 31,7 %) du

nombre d'appels traités par la régulation téléphonique, qui s'élève désormais à 48 638. Parmi ceux-ci, **34 285 concernaient une demande d'hébergement**, soit 70,5 % des appels. Cette évolution témoigne de la décongestion des lignes téléphoniques, et permet donc aux régulateur-rices de consacrer davantage de temps à l'écoute et au traitement d'autres sollicitations, notamment les demandes d'informations (9 631).

En revanche, la diminution du nombre d'appels pour une demande d'hébergement ne signifie pas une baisse de ces dites demandes d'hébergement, bien au contraire. Si l'on cumule les demandes réalisées par appel téléphonique et via la WebApp, nous pouvons constater que celles-ci ont augmenté, comme tous les ans, passant à **56 951 demandes d'hébergement.** Parmi elles, **22 666 sont passées par la WebApp.**

Les équipes de la régulation téléphonique travaillent en **étroite collaboration avec les partenaires du secteur.** Si certains d'entre eux ont la possibilité d'inscrire des personnes via le numéro 0800 et la WebApp, il existe également deux outils clés : les **points focaux médicaux (PFM)** – qui permettent aux services hospitaliers d'orienter directement des personnes vers nos centres – et les **pass-night** – destinés aux équipes mobiles d'aide partenaires. En 2025, le projet « pass-night » s'est poursuivi et a fait l'objet d'une réévaluation de son fonctionnement, ainsi que d'un élargissement à de nouveaux partenaires, en réponse aux constats et aux besoins exprimés au sein du réseau. Dans ce cadre, 3 121 personnes ont été orientées vers les centres du Samusocial par le biais de partenaires du réseau, 551 via les points focaux médicaux, et 132 par le système pass-night. Par ailleurs, la régulation téléphonique a participé au Plan « Froid extrême » activé à la fin de l'année, en orientant les personnes en demande d'hébergement vers une partie des places activées par la Croix-Rouge.

En revanche, alors que les demandes d'hébergement ne cessent d'augmenter, les centres du Samusocial (comme l'ensemble du secteur) ne parviennent pas à y répondre de manière suffisante. **Chaque mois, les équipes sont contraintes de refuser l'accès à l'hébergement à des milliers de personnes, faute de**



Répartition mensuelle des 33 582 demandes d'hébergement refusées faute de capacité d'accueil suffisante

places disponibles. En 2025, **33 582 demandes ont ainsi dû être refusées.** Ce chiffre représente une hausse de 21 % par rapport à 2024 et a presque doublé en l'espace de cinq ans. Nous pouvons observer une hausse du nombre de refus d'hébergement à partir du mois d'août.

Sans pouvoir établir un lien de cause à effet, nous pouvons toutefois noter que cela fait suite à l'entrée en vigueur de nouvelles réglementations au niveau fédéral concernant l'arrêt de la prise en charge, dans les centres pour demandeur-euses de protection internationale, de personnes dites sous « Statut M » ou en procédure « Dublin »².

Par ailleurs, le lancement de la WebApp en février 2025 a permis aux équipes de **renforcer le monitoring des profils des personnes accompagnées** (composition familiale, premières demandes d'hébergement au Samusocial, genre et âge, etc.). Cela nous permet dès lors d'obtenir de meilleures observations et de produire des analyses pertinentes concernant le public faisant appel aux services du Samusocial. Et ce, dans l'objectif d'adapter nos services et d'améliorer notre accompagnement, en phase avec les réalités du terrain.

La régulation téléphonique via le numéro 0800, désormais couplée à la WebApp, constitue un maillon essentiel de l'action du Samusocial, mais également de l'ensemble du secteur de l'aide aux personnes sans abri, représentant à la fois un **outil d'urgence et de prévention.** Toutefois, ce dispositif se voit **limité par les ressources disponibles ainsi que par la complexité grandissante des situations, dans un contexte marqué par la crise de l'accueil et la saturation des dispositifs d'hébergement.** Les régulateur-rices sont ainsi amenées à arbitrer en permanence entre l'urgence des demandes et les possibilités concrètes d'orientation, ce qui nécessite une formation continue et une réelle résilience psychologique.

² Les cas Dublin concernent les demandeur-euses d'asile dont la demande est traitée par un autre État membre de l'UE que celui où ils/elles se trouvent. Les personnes dites sous « Statut M » sont toutes les personnes ayant obtenu la protection internationale dans un autre pays européen.

PERSPECTIVES 2026

- Stabilisation des ressources humaines déjà engagées dans le projet, par le passage en CDI de l'ensemble des travailleur-euses ;
- Renforcement de l'équipe, encore trop dépendante du renfort des collègues du centre voisin afin d'assurer la continuité des services, de jour comme de nuit ;
- Organisation d'immersions des membres de l'équipe au sein d'autres dispositifs du Samusocial afin de favoriser les échanges de pratiques et la compréhension transversale des missions ;
- Consolidation des liens avec les partenaires du secteur, dans une posture d'écoute mutuelle, d'observation, mais également d'éclaircissement des enjeux de chacun-e ;
- Développement de la formation des équipes, et notamment en matière de gestion du stress vicariant.

LES ÉQUIPES MOBILES D'AIDE

Les équipes mobiles d'aide (EMA) parcourent **jour et nuit** l'ensemble du territoire de la Région bruxelloise et ses communes avoisinantes afin d'apporter **une aide et un soutien aux personnes sans abri.**

Une flotte de quatre véhicules offre une grande mobilité à ces équipes, et permet le transport de personnes comme de matériel.



EN 2025

2 732 PERSONNES RENCONTRÉES EN RUE

2 115 HOMMES

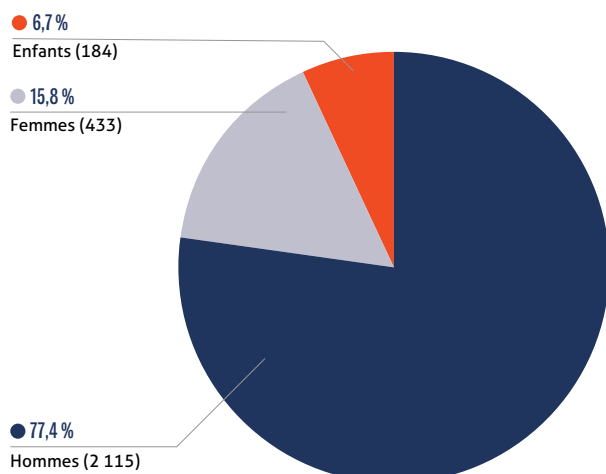
433 FEMMES

184 MINEUR·ES (ENFANTS, ADOLESCENT·ES ET MINEURS NON-ACCOMPAGNÉS)

23 402 PRESTATIONS D'AIDE OFFERTES 1 703 ORIENTATIONS

OBJECTIFS

- Répondre aux **signalements** de personnes en détresse (effectués par le biais de la permanence téléphonique), repérer de **nouveaux lieux de vie** de personnes sans abri ;
- Engager un **dialogue** et établir un **lien de confiance** avec les personnes rencontrées ;
- Effectuer un **diagnostic des problématiques rencontrées** (santé mentale et physique, assuétudes, enjeux administratifs, etc.) ;
- Répondre aux **besoins de première nécessité** (distribution d'eau et de nourriture, de vêtements ou de kits d'hygiène, prestation de soins de première ligne, etc.), et ce en particulier auprès des **personnes les plus vulnérables** ;
- **Informé, accompagner et orienter** vers des services adaptés aux besoins spécifiques de chaque personne (centre d'hébergement, hôpital, CPAS, etc.) ;
- **Collaborer avec le réseau associatif** afin d'enrichir et de renforcer le suivi des personnes.



Répartition par type de public des 2 732 personnes rencontrées par les équipes mobiles d'aide

En 2025, le nombre de personnes rencontrées en rue par les équipes mobiles a encore augmenté, atteignant dorénavant **2 732 personnes, dont une large majorité d'hommes isolés (77,4 %)**. Cette hausse de près de 20 % témoigne d'une réalité particulièrement difficile. Si la proportion d'hommes isolés a légèrement diminué, celles des femmes et surtout des enfants explosent. Ainsi, **le nombre de femmes rencontrées en rue a augmenté de 34,5 %, tandis que le nombre d'enfants a été multiplié par quatre**, atteignant 184 en 2025. Les équipes mobiles d'aide sont directement confrontées à cette réalité : le nombre de personnes en famille présentes en rue augmente plus rapidement que le nombre de places d'hébergement disponibles pour ce public dans le secteur. Face à la présence de mineur·es en rue, les équipes se retrouvent parfois dépourvues et éprouvent des difficultés à répondre pleinement aux besoins spécifiques de ces enfants et de leur famille.

Lors de ces interventions, les équipes mobiles, composées de professionnel·les du secteur social et médical, **proposent une écoute attentive et dispensent des soins infirmiers**, permettant d'identifier et d'évaluer les besoins, et d'initier un suivi psycho-médico-social. Des distributions permettent également d'assurer des services de base aux personnes rencontrées : distribution de nourriture, d'eau, de couvertures, ou encore de kits d'hygiène. Durant une même maraude, les équipes mobiles peuvent donc offrir plusieurs prestations d'aide à chaque personne rencontrée ; et une personne peut être rencontrée à de multiples reprises durant l'année, et donc bénéficier de plusieurs dizaines de prestations d'aide.



Bien que les équipes mobiles parcourent jour et nuit les rues de la capitale, la majorité des interventions sont réalisées la nuit : cette année encore, **près de quatre prestations d'aide sur cinq ont été assurées par les équipes de nuit**. Cela s'explique par une présence étendue des équipes de nuit (qui parcourent Bruxelles 7 jours sur 7, contre 5 jours sur 7 pour les équipes de jour), ainsi que par la nature des interventions : les équipes nocturnes effectuent principalement des distributions humanitaires à large échelle, tandis que celles de jour se concentrent sur les accompagnements individualisés et le travail en réseau, plus chronophages mais moins nombreux.

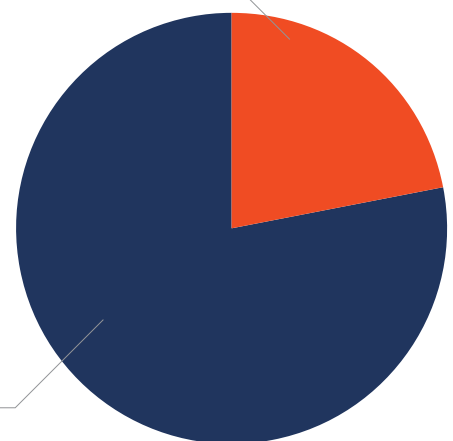
Par ailleurs, bien que les équipes mobiles du Samusocial interviennent sur l'ensemble de la Région de Bruxelles-Capitale et ses communes environnantes, la majorité des prestations se concentre dans les **communes de Bruxelles (41,2 %), Saint-Gilles (11,7 %) et Anderlecht (11,4 %)**.

Les personnes rencontrées peuvent être directement **orientées, en fonction de leurs besoins, vers des structures adaptées**. En 2025, sur 1 703 orientations des équipes mobiles d'aide, 1 182 ont ciblé les centres du Samusocial, tandis que 111 ont concerné les services hospitaliers.

La saturation du réseau et l'aggravation des problématiques rencontrées, couplées à des situations de violence, d'insécurité et de tensions lors de certaines interventions, peuvent rendre difficile l'action des équipes mobiles. Et, par-dessus tout, génèrent une fatigue émotionnelle importante chez les travailleur-euses, confronté-es à des situations de plus en plus

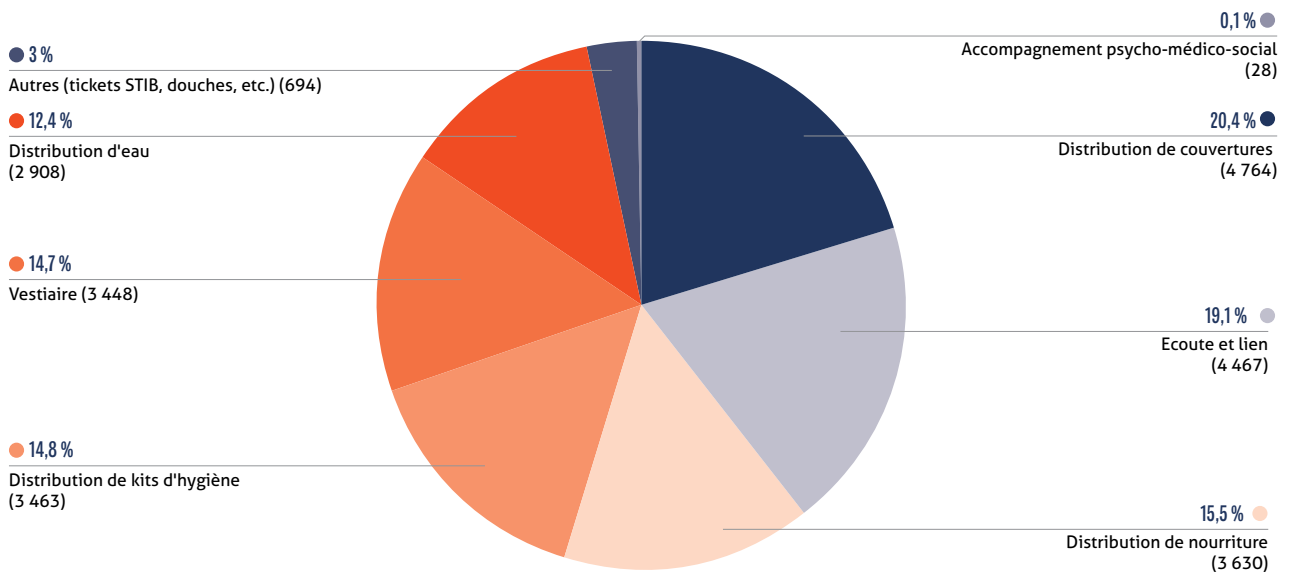
● 22 %
Equipe de jour

● 78 %
Equipe de nuit



Répartition des 23 402 prestations entre les équipes mobiles d'aide de jour et de nuit

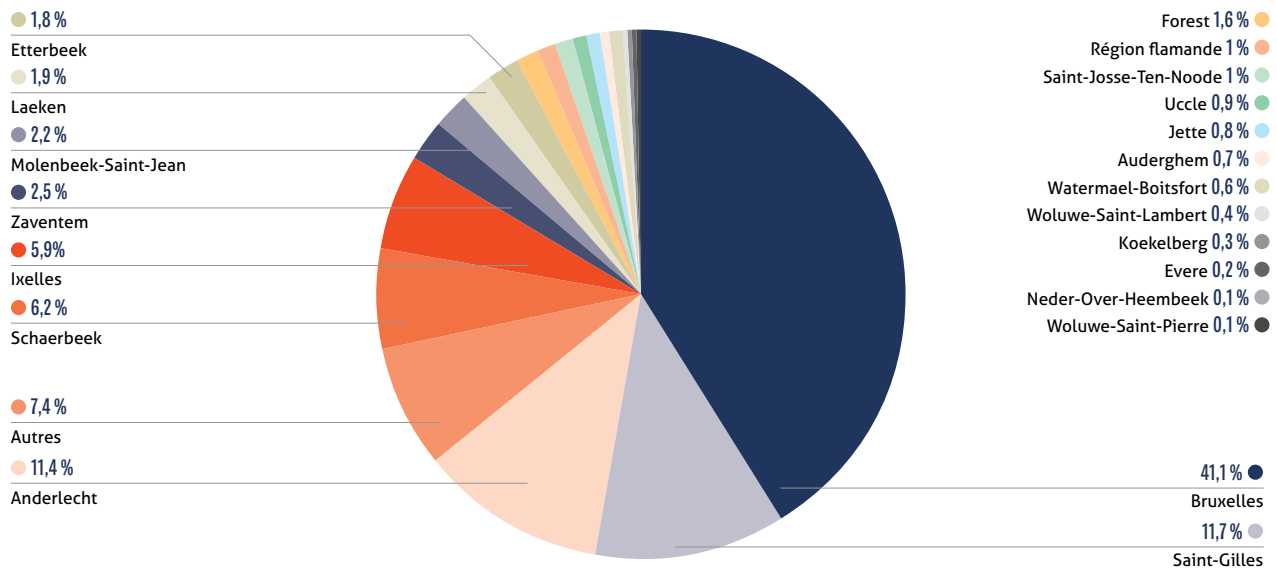
difficiles. D'année en année, les équipes constatent **l'aggravation et la complexification croissante des problématiques** rencontrées en rue. Le nombre de personnes présentant des conduites addictives, tout comme celui d'individus aux vulnérabilités physiques et/ou mentales, ne cesse d'augmenter.



Répartition, par type, des 23 402 prestations réalisées par les équipes mobiles d'aide



2 ACCUEILLIR

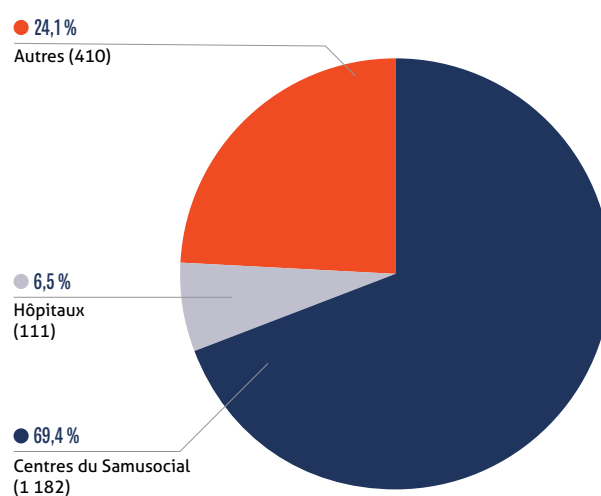


Répartition par commune des 23 402 prestations d'aide des équipes mobiles





À cela s'ajoute la **complexité des situations de précarité, souvent marquées par l'entrelacement de multiples vulnérabilités**, ce qui complique considérablement l'action des équipes et l'orientation des personnes vers des structures adaptées. À titre d'exemple, une femme seule accompagnée d'un enfant majeur, porteur d'un handicap mental et confronté à des problèmes d'assuétudes, illustre une situation profondément complexe, difficilement orientable vers un dispositif d'aide, et nécessitant un accompagnement adapté et prolongé. Ainsi, comme chaque année, nos équipes mobiles observent une augmentation des situations complexes, et notamment des problématiques cumulatives (troubles psychiques, assuétudes, violences, absence de droits, etc.), et sont confrontées au manque de places d'hébergement adaptées au sein du réseau. La **saturation des dispositifs d'urgence et des institutions spécialisées** constitue un problème structurel, aggravé par des délais administratifs importants et une coordination insuffisante entre acteurs sociaux et médicaux, ce qui impacte l'action des équipes et les empêche de fournir un accompagnement digne à tous-tes. L'écart entre les besoins identifiés et les solutions disponibles génère dès lors une frustration importante au sein des équipes.



Répartition des 1 703 orientations proposées par les équipes mobiles d'aide

FOCUS LE PROJET COVER

Le **projet Cover (Coordination, Veille sanitaire et Réduction des risques)** est né en 2022 de la fusion du projet Combo (équipe mobile spécialisée dans les assuétudes) et de l'équipe OST du Samusocial (Outbreak Support Team, l'équipe mobile effectuant une veille sanitaire au sein des squats dans la foulée de la crise de la Covid-19). Ce dispositif développe ses activités autour de différents axes de travail :

- les accompagnements individuels des personnes en rue ;
- les interventions collectives dans les hébergements d'urgence, les squats et les occupations précaires ;
- la veille sanitaire au sein des collectivités de personnes sans abri ;
- la concertation avec le secteur du sans-abrisme et la coordination des acteurs autour des squats ;
- la formation et le soutien aux acteurs de première ligne.

Les accompagnements individuels et collectifs permettent de mettre en œuvre un **soutien psychologique, social et administratif, ainsi que médical**, en effectuant une veille sanitaire auprès des personnes. Au sein de ces dernières, l'équipe Cover intervient également dans l'état des lieux des besoins logistiques d'accès à l'eau, au chauffage et à l'électricité. En 2025, le projet Cover a réalisé plus d'un millier d'accompagnements individuels dans les squats.

Le travail de cette équipe repose également sur la concertation, le soutien et les formations auprès des acteurs du secteur. Et ce notamment autour des questions de veille sanitaire, de santé mentale des demandeur-euses de protection internationale, ou encore de la question des campements et des populations roms. Il est aussi question de former les acteurs de première ligne à la prise en charge des personnes au carrefour des vulnérabilités (grande précarité, sans-abrisme, assuétudes, troubles psychologiques, séjour irrégulier, etc.).

Malheureusement, faute de soutien budgétaire, le dispositif est suspendu à partir du 1^{er} janvier 2026. Sans lui, la Région de Bruxelles-Capitale ne dispose plus d'aucun dispositif de veille sanitaire, ni d'aucune équipe d'intervention dans les 50 squats et occupations qui abritent près de 2 000 résident-es.



FOCUS L'ÉQUIPE MOBILE SUBLINK

SubLINK est un projet intersectoriel né en réponse à une **présence accrue de personnes sans abri dans les stations de métro** de la Région de Bruxelles-Capitale : en février 2023, un comptage nocturne initié par la STIB y avait dénombré 160 personnes, ce qui a incité la création de cette équipe mobile. Fruit d'une collaboration entre DIOGENES, Projet Lama, Transit et le Samusocial, SubLINK vise à apporter des **solutions combinant impact à court terme et avancements structurels**. Cela passe par :

- l'offre de solutions de logement et d'hébergement temporaires aux personnes rencontrées ;
- la proposition d'une écoute, d'un soutien, d'une orientation et d'un accompagnement dans leurs démarches d'accès aux droits ;
- la négociation et l'émergence de compromis de co-existence respectueux entre les différents acteurs en station ;
- la création de solutions structurelles afin de permettre une inclusion sociale durable des personnes.

Durant l'année 2025, les équipes SubLINK ont réalisé 6 359 interventions auprès de 965 personnes, comprenant notamment 1 595 accompagnements physiques ou orientations vers d'autres services d'aide et d'hébergement d'urgence.

Malheureusement, en dépit d'un réel besoin sur le terrain et faute de soutien financier, la quasi-totalité des effectifs et capacités d'intervention du dispositif SubLINK est suspendue au début de l'année 2026. Ce projet risque donc de disparaître, avec un impact massif sur les stations STIB et leur environnement.



PERSPECTIVES 2026

- Implémentation du module « Maraude » dans le cadre du projet Kairos³, et amélioration des outils de gestion et de communication interne, notamment au niveau des interventions des EMA et du suivi psycho-médico-social des personnes sans abri suivies par nos services ;
- Visibilisation des missions et capacités d'intervention des équipes mobiles via la diffusion du « vademecum EMA » en interne, comme auprès des partenaires du secteur ;
- Développement de la collaboration avec le secteur du logement (conventions SISP) ;
- Développement des compétences des équipes, en formant des personnes ressources sur des thématiques clés (public LGBTQIA+, santé mentale, petite enfance, personnes sans titre de séjour, etc.) ;
- Renouvellement de la flotte de véhicules ;
- Relance des projets Cover et SubLINK.

³ Le projet Kairos est un nouvel outil à usage interne du Samusocial, dont l'objectif est d'alléger la charge administrative des équipes, d'améliorer la gestion et l'efficacité de nos missions, de centraliser les données liées à nos actions via une seule plateforme digitale, et d'adapter les processus aux

réalités du terrain. Ce nouveau dispositif se décline en plusieurs modules : Régulation et Attribution des places (dont la WebApp fait partie), Maraude, Gestion de centre, et Gestion des bénéficiaires.

LES DISPOSITIFS D'HÉBERGEMENT

Les dispositifs d'hébergement du Samusocial se déclinent en deux pôles, accueillant un **public sans abri** d'une part, et des **demandeur-euses de protection internationale** d'autre part. Au total, **11 383 personnes ont été accueillies** au cours de l'année 2025, un chiffre restant très élevé d'année en année.



EN 2025

11 383 PERSONNES ACCUEILLIES

9 521 PERSONNES DANS LE PÔLE SANS-ABRIS

1 862 PERSONNES DANS LE PÔLE ASILE & MIGRATION

746 040 NUITÉES OFFERTES

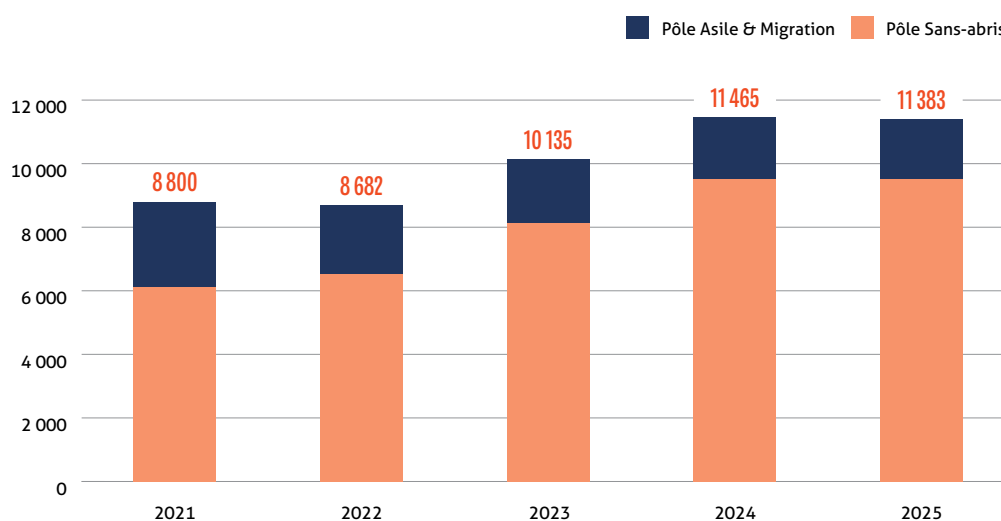
SOIT 2 044 PERSONNES ACCUEILLIES CHAQUE JOUR

1 014 PERSONNES HÉBERGÉES CHAQUE JOUR DANS LE PÔLE SANS-ABRIS

1 030 PERSONNES HÉBERGÉES CHAQUE JOUR DANS LE PÔLE ASILE & MIGRATION

Les dispositifs d'hébergement au Samusocial s'articulent autour de deux pôles :

- Le **pôle « Sans-abris »**, assurant un hébergement et un accompagnement des personnes sans abri à Bruxelles, dans une optique de réinsertion et d'orientation vers la sortie de rue ;
- Le **pôle « Asile et Migration »**, pour lequel le Samusocial est mandaté par Fedasil et permettant l'accueil et l'accompagnement des demandeur-euses de protection internationale.



Evolution du nombre de personnes accueillies au Samusocial entre 2021 et 2025

LE PÔLE SANS-ABRIS

Le pôle Sans-abris accueille et accompagne la plus grande partie des bénéficiaires du Samusocial.

Après un premier contact par le biais des équipes mobiles d'aide ou de la régulation téléphonique, il est possible d'accéder à un **accompagnement psycho-médico-social**, ainsi qu'à une **solution d'hébergement temporaire ou durable**.



EN 2025

9 521 PERSONNES ACCUEILLIES DANS LE PÔLE SANS-ABRIS

5 252 HOMMES ISOLÉS

1 334 FEMMES ISOLÉES

756 MNA

2 179 PERSONNES EN FAMILLE, PARMI LESQUELLES 885 ADULTES ET 1 294 ENFANTS

370 126 NUITÉES OFFERTES

SOIT 1 014 PERSONNES ACCUEILLIES CHAQUE JOUR

OBJECTIFS

- Offrir une solution d'**hébergement d'urgence** ou en **logement de transition** ;
- Fournir un **accompagnement psycho-médico-social** global, orienté vers la réinsertion et la sortie de rue ;
- Apporter une réponse aux situations de **crises ponctuelles sans solution immédiate** (expulsion ou perte de logement, violences conjugales ou intra-familiales, etc.), ainsi qu'aux situations d'**errance chronique**.

Le Samusocial a développé différents dispositifs et programmes d'hébergement, pour offrir l'encadrement et l'accompagnement les plus adaptés à la situation de la personne aidée. Il existe deux catégories de dispositifs au sein du Samusocial :

L'HÉBERGEMENT D'URGENCE,

qui apporte une **réponse immédiate et temporaire** aux personnes sans solution d'hébergement ;

LE HOUSING,

qui regroupe plusieurs programmes d'**hébergement permanent ou de transition**.



L'HÉBERGEMENT D'URGENCE

La plupart des bénéficiaires du pôle Sans-abris du Samusocial sont accueilli-es en hébergement d'urgence (98,2 %), ce qui représente 9 346 personnes hébergées en 2025. Chaque centre est destiné à accueillir un public spécifique, afin d'adapter au mieux les services dispensés en fonction des besoins particuliers des personnes.

CENTRES	NOMBRE DE PLACES MAXIMAL
Centre pour hommes isolés 📍 Anderlecht	de 273 à 288 places ⁴
Centre pour femmes isolées 📍 « Louiza »	134 places
Centre pour personnes vulnérables et médicalisées 📍 Anderlecht	150 places
Centre d'hébergement d'urgence pour personnes en famille 📍 Evere	de 280 à 320 places ⁵
Centre d'hébergement d'urgence pour personnes en famille 📍 Schaerbeek	60 places
Centre pour personnes en famille 📍 « Colmeia »	100 places
Centre pour Mineurs Non-Accompagnés (MNA) en transit 📍 Molenbeek	90 places
Centre pour Mineurs Non-Accompagnés (MNA) en errance 📍 « Maison Alif »	12 places
TOTAL	DE 1099 À 1154 PLACES

⁴ Le Plan « Froid Extrême » a permis de financer l'augmentation du nombre de places pour les hommes isolés à partir du mois de décembre : 15 places supplémentaires ont donc été ouvertes au sein du centre pour hommes.

⁵ À l'approche de l'hiver, un accord politique a permis l'augmentation du nombre de places dédiées aux personnes en famille dans nos centres : la

capacité du centre d'Evere a été augmentée de 280 à 320 places, tandis que l'ouverture du centre de Schaerbeek a été prolongée de novembre 2025 à mars 2026. Ce sont donc 100 places supplémentaires qui ont été octroyées, dans l'objectif de faire face aux demandes croissantes d'hébergement de familles en rue.

EN 2025

9 346 PERSONNES ACCUEILLIES EN HÉBERGEMENT D'URGENCE

5 229 HOMMES ISOLÉS

1 296 FEMMES ISOLÉES

756 MNA

2 065 PERSONNES EN FAMILLE, PARMIS LESQUELLES 847 ADULTES ET 1 218 ENFANTS

354 891 NUITÉES OFFERTES

L'OFFRE DE SERVICES DE NOS CENTRES D'URGENCE SE DÉCLINE ENTRE :

- **Accueil 7j/7 et 24h/24** pour les personnes les plus vulnérables ;
- **Hébergement en dortoirs** (de 2 à 12 lits maximum) **ou en chambres familiales privatives** ;
- **Petits déjeuners et repas chauds** le soir, mais aussi repas du midi pour les personnes les plus vulnérables autorisées à séjourner dans les centres en journée ;
- Accès à des **sanitaires** ;
- Service de **blanchisserie** ;
- **Service vestiaire** proposant des vêtements de rechange ;
- Mise à disposition de **casiers sécurisés** pour les objets de valeur ;
- **Permanences psycho-médico-sociales** :
 - permanence sociale et entretiens individuels, tant en journée qu'en soirée pour un accompagnement social suivi ;
 - permanence infirmière et médicale en collaboration avec les partenaires (hôpitaux, CPAS, médecins traitant-es, maisons médicales, Médecins du Monde, etc.) ;
 - permanence psychologique et entretiens individuels.
- Présence d'une **cellule « petite enfance et soutien à la parentalité »** ainsi que d'une **équipe éducative** dans les centres Familles pour organiser des activités socioculturelles et sportives et veiller à la scolarisation des enfants et adolescent-es ;
- Service de **transport par camionnette** pour accompagner les résident-es à leurs rendez-vous ;
- **Accès à Internet et à des ordinateurs** pour la recherche de logement, d'emploi, d'activités, etc. ;
- **Activités pédagogiques, ludiques, artistiques, sportives, de bien-être, etc.**

Les places structurelles de nos dispositifs peuvent **fluctuer au cours de l'année en fonction des crises et situations d'urgence rencontrées** (Plan « Froid Extrême », etc.), mais aussi des financements. À titre d'exemple, si le centre pour hommes a pu ouvrir

15 places supplémentaires, le centre d'Evere a vu une augmentation de ses places d'hébergement au cours de l'hiver, passant de 280 à 320 places destinées aux personnes en famille.

L'HÉBERGEMENT D'URGENCE

LE CENTRE POUR HOMMES ISOLÉS

EN 2025

273 PLACES RÉPARTIES EN 31 DORTOIRS DE 6 À 14 PERSONNES

4 989 PERSONNES ACCUEILLIES

4 987 HOMMES ISOLÉS

2 MNA

91 944 NUITÉES OFFERTES

Le centre d'Anderlecht, qui offre un **hébergement d'urgence aux hommes isolés**, dispose d'une capacité d'accueil de 273 places par jour, sous forme de dortoirs collectifs de 6 à 14 lits. Durant l'année 2025, **4 989 personnes ont pu être accueillies** au centre, avec un taux d'occupation atteignant 92 % en moyenne, malgré des fluctuations liées à l'activation du Plan « Froid Extrême » ainsi qu'aux infestations de nuisibles.

OBJECTIFS

- Offrir un accueil **inconditionnel d'urgence** pour un public d'hommes isolés ;
- Fournir un **accompagnement psycho-médico-social** de première ligne, permettant d'initier les premières démarches et d'orienter vers les partenaires du réseau ;
- **Orienter vers d'autres structures d'hébergement et/ou de soin.**

En plus de mettre à disposition les infrastructures nécessaires à la vie quotidienne (lits, douches, buanderie, réfectoire, etc.), le centre assure un **suivi psycho-médico-social** auprès des résidents : les équipes proposent ainsi chaque jour des permanences sociales, psychologiques et paramédicales. En 2025, le recrutement d'infirmier-ères, d'une psychologue et d'une infirmière psychiatrique a permis de pallier les sous-effectifs, et de renforcer la continuité de la prise en charge des hébergés,

notamment en ce qui concerne l'accompagnement des situations liées à la santé mentale, particulièrement prégnantes au sein de ce public. Des permanences médicales et des activités de promotion de la santé sont également organisées par Médecins du Monde, plusieurs fois par semaine. D'autres services et infrastructures contribuent aussi à améliorer la qualité de vie des résidents : consigne avec casiers, chenil de quatre places, salle informatique pour la recherche de logement et les démarches administratives, salle détente avec télévision, etc.

Au sein de ce centre d'hébergement d'urgence, les équipes subissent une forte pression, dans un **contexte marqué par un taux d'occupation constamment élevé et une demande qui dépasse largement les capacités d'accueil**. Et ce, d'autant plus que les personnes accueillies présentent des **situations de plus en plus complexes**, combinant souvent précarité sociale, difficultés administratives, problèmes de santé mentale, assuétudes et besoins médicaux importants. Cette évolution nécessite une mobilisation accrue des équipes sociales et médicales.

Dans ce contexte, **des transformations internes et des améliorations de la gestion opérationnelle** ont dû être initiées. Un système de point focal opérationnel (PFO) et une garde téléphonique ont notamment été mis en place afin d'assurer un relais opérationnel, d'améliorer la circulation de l'information et d'assurer une meilleure gestion du centre, notamment en cas d'incidents critiques. Dans cette même optique, une réflexion quant au système de report⁶ des personnes orientées via la régulation téléphonique a été lancée, tandis qu'un



travail de concertation et de collaboration avec les autorités locales a été initié pour améliorer l'accueil, la réinsertion et l'orientation vers des solutions de sortie de rue des résidents.

L'année 2025 a été marquée par le **renforcement des actions liées à l'hygiène et à la propreté** au sein du centre, notamment via la rénovation des sanitaires et des douches du centre, finalisée au printemps, et l'engagement d'un agent d'entretien en chef, chargé de coordonner et de structurer le travail de l'équipe. Par ailleurs, le centre a traversé une **période de crise liée à une infestation de punaises de lit**, qui a mené à la réduction temporaire de la capacité d'accueil du centre, et a également grandement mobilisé les équipes. Une task force dédiée à la lutte contre les nuisibles composée de cinq travailleuses a été déployée, couplée à l'intervention d'une société externe spécialisée. **Des travaux ont également été réalisés dans les chambres** dans l'objectif de limiter l'infestation : colmatage des fissures et interstices au niveau des plafonds et des revêtements de sol, remplacement et adaptation de certains équipements (lits, matelas, etc.). L'ensemble de ces enjeux sanitaires et d'hygiène a donc constitué un défi majeur pour le fonctionnement du centre, et a nécessité des mesures organisationnelles et techniques spécifiques de large ampleur.

La **question de la sécurité et des violences** demeure également un défi important pour le centre, donnant lieu à un travail approfondi de réflexion et de concertation avec les communes, les zones de police et les riverain-es du quartier. Dans la mesure où le bâtiment est situé sur la commune d'Anderlecht tandis que le trottoir relève de la Ville de Bruxelles, cette situation

implique une gestion différente des incidents en fonction de leur localisation : des échanges réguliers ont donc lieu avec les deux communes et les zones de police concernées. Ces espaces de concertation autour de la gestion des tensions et des violences aux abords et à l'intérieur du centre ont mené à un processus de renforcement des dispositifs de sécurité : rénovation et réorganisation de l'espace d'accueil, avec notamment l'installation d'une seconde porte, et formation des équipes à la prévention et à la gestion de comportements violents. Par ailleurs, des tensions avec le voisinage se sont accentuées au cours de l'année, liées à différentes nuisances aux abords du centre (bruit, présence de personnes dans l'espace public, déchets, etc.). Dans ce contexte, le **maintien d'espaces de dialogue et de rencontres avec le voisinage** demeure essentiel afin de favoriser une implantation plus sereine du centre dans son environnement.

⁶ Le système dit « de report » permet à une personne, sur base d'une évaluation psycho-médico-sociale, de ne pas devoir tenter une réservation pour une nuitée supplémentaire, que ce soit via le numéro vert 0800/99.340 ou la WebApp [0800.samusocial.be](https://www.samusocial.be).

TÉMOIGNAGE

Emmanuel, hébergé au centre pour hommes isolés : « Mon fils est décédé en 2015. Je n'ai pas pu le supporter »



Le centre pour hommes du Samusocial accueille jusqu'à 270 hommes isolés. Emmanuel y est hébergé depuis 2019. Depuis la mort de son fils, il ne s'est jamais relevé.

« Mon fils et moi, on se ressemblait comme des jumeaux. Il était à l'université, au Congo. Il aurait dû être diplômé en 2017. Mais il n'a pas pu aller au bout de son parcours. En 2015, il a fait deux cirrhoses. Et puis il a eu la tuberculose. » À l'époque, Emmanuel travaillait en Belgique. Il envoyait de l'argent au pays, il faisait ce qu'il pouvait pour soutenir son fils à distance. *« Mon fils est décédé en 2015. Je n'ai pas pu le supporter. Mon monde s'est écroulé. Je n'ai même pas pu aller à son enterrement. »*

Le choc a été trop grand. Emmanuel s'est effondré. Le deuil, la culpabilité, la solitude, tout s'est emmêlé. Son corps a lâché. Petit à petit, il s'est laissé glisser, sans trop s'en rendre compte. Jusqu'à se retrouver à dormir entre les murs gris de la gare du Midi. *« J'ai tout perdu très vite. »*

Il est resté ainsi, seul, invisible, pendant des mois. Jusqu'au jour où une équipe des maraudes du Samusocial l'a repéré.

Emmanuel était assis, immobile. *« Ils m'ont tendu la main. Ils m'ont proposé de l'aide, une place en centre. »*

C'était en 2019. Depuis, Emmanuel vit au Samusocial. Dès son arrivée, sa carte médicale a été renouvelée, ce qui lui a permis d'accéder aux soins psychologiques dont il avait besoin à la suite du décès de son fils.

Il s'occupe en suivant des ateliers de théâtre, des formations en informatique. Il se relève, doucement mais sûrement. Il a des projets, il veut redécouvrir la vie. En attendant, il continue de partager sa chambre avec treize autres hommes. Les profils sont multiples, les vulnérabilités aussi : certains restent plusieurs nuits, d'autres ne font que passer. Le matin, ils partent, leurs affaires sur le dos.

PERSPECTIVES 2026

- Poursuite de l'amélioration des conditions d'accueil, d'hygiène et de gestion des nuisibles (mise en place d'une stratégie structurée de lutte contre les nuisibles et création d'un poste dédié à cette mission, mise en place d'un espace de stockage supplémentaire pour les effets personnels en vue de la limitation de leur volume en chambre, etc.);
- Amélioration de l'hygiène et de l'organisation du nettoyage;
- Amélioration de la qualité du service de cuisine et du respect des normes d'hygiène (rénovation de la cuisine et organisation de formations);
- Restructuration interne de la coordination du centre;
- Renforcement des dispositifs de sécurité et de gestion des violences (via l'utilisation de talkies-walkies et de systèmes d'alarme, installation d'un dispositif de gardiennage renforcé, élaboration d'un protocole et de procédures claires de prévention et de gestion des incidents, etc.);
- Réadaptation de l'organisation du centre aux durées de séjour;
- Amélioration des relations avec le voisinage par l'adaptation des infrastructures afin de réduire les nuisances sonores.

L'HÉBERGEMENT D'URGENCE

LE CENTRE POUR FEMMES ISOLÉES « LOUIZA »

EN 2025

134 PLACES RÉPARTIES EN CHAMBRES DE 2 À 6 PERSONNES

1 221 PERSONNES ACCUEILLIES

45 296 NUITÉES OFFERTES

Ouvert au printemps 2020, le centre « Louiza » est le **premier centre du Samusocial exclusivement dédié à l'accueil des femmes**. Avec ses 38 chambres de 2 à 6 personnes, le centre accueille chaque jour une centaine de femmes seules, dont **beaucoup sont victimes de violences conjugales ou intrafamiliales**. La non-mixité garantit un espace sécurisé, favorisant la reconstruction de soi et l'autonomisation. Le centre porte d'ailleurs le nom de « Louiza », en hommage à une ancienne travailleuse du Samusocial, victime de violences conjugales, tragiquement décédée sous les coups de son ex-conjoint.

OBJECTIFS

- Offrir un **accueil inconditionnel d'urgence** pour un public de femmes isolées ;
- Fournir un **accompagnement psycho-médico-social** de première ligne, permettant d'initier les premières démarches et d'orienter vers les partenaires du réseau ;
- **Orienter vers d'autres structures d'hébergement et/ou de soin.**

Le centre est composé de trois bâtiments communicants, accueillant également les bureaux du Step Forward et de la régulation téléphonique. Y sont réparties les chambres dotées de sanitaires communs, tout comme les bureaux des équipes. Durant l'année 2025, plusieurs **chantiers d'amélioration des infrastructures et de la qualité de vie** des résidentes ont été initiés : rénovation des douches et mise à disposition d'une chambre d'isolement, installation de nouveaux bureaux,



remise en conformité et augmentation de la capacité électrique, rénovation des châssis et installation de dispositifs de sécurité aux fenêtres, mise en place de rampes d'accès PMR, aménagement d'un local technique et d'une salle d'activités socio-éducatives, etc.

Parallèlement à l'offre d'un hébergement d'urgence avec des infrastructures permettant de répondre aux besoins primaires



de ces femmes, les équipes proposent un **accompagnement psycho-médico-social global et personnalisé**. Au cours de l'année, cet accompagnement s'est structuré davantage grâce à **plusieurs actions d'amélioration** : mise en place d'une trame de référence de l'accompagnement et du suivi des bénéficiaires dans leur parcours au Samusocial, engagement d'une infirmière psychiatrique, pérennisation des groupes de parole (Comité des bénéficiaires « Bouche-à-Oreille ») et mise en place d'une ronde-test issue de la TCI (Thérapie Communautaire Intégrative), mise à disposition d'un espace dédié aux activités organisées par les éducateur·rices, développement des compétences psycho-sociales par ces multiples activités, etc.

Un projet inédit au Samusocial a également été initié à Louiza au cours de l'année, concernant la **Réduction des Risques (RDR) liés à la consommation d'alcool**. Dans ce cadre, des **séances de sensibilisation** et des **formations à destination des équipes** ont été organisées, ainsi que des visites d'autres projets de RDR-alcool, notamment à Lille et à Marseille, afin de s'inspirer de pratiques existantes et d'enrichir la réflexion autour de ce projet.

Par ailleurs, des **renforcements des processus internes** ont permis une meilleure gestion du fonctionnement du centre. L'officialisation du Règlement d'Ordre Intérieur (ROI) a notamment permis de créer un cadre plus clair pour la vie du centre, pour les résidentes comme pour les travailleur·euses. De plus, l'amélioration de la communication au sein du centre a constitué un enjeu majeur au cours de l'année : renforcement de la collaboration entre les équipes (via notamment la mise

en place du « registre des personnes attendues » et de la « fiche de transmission »), formation au secret professionnel, clarification du cadre de partage d'information avec les différents services externes, etc.

Les équipes du centre font face à un **public de plus en plus jeune**, à une proportion importante de femmes victimes de violences, ainsi qu'à l'émergence de **problématiques liées à la communauté LGBTQIA+**. Ces personnes présentent des besoins de prise en charge spécifiques, et nécessitent un accompagnement adapté, global et personnalisé.

Par ailleurs, alors que les solutions de sortie de rue diminuent, les durées de séjour sont de plus en plus longues, créant une **tension entre l'augmentation des demandes d'hébergement et l'absence de sorties**. Les équipes sont donc à la fois contraintes de refuser l'accueil à de nombreuses personnes, tout en gérant un public de femmes présentes chaque soir, sans autre solution d'hébergement.



PERSPECTIVES 2026

- Révision des procédures d'orientation des femmes vers Louiza, accompagnée de la redéfinition du « parcours de l'hébergée » et du renforcement du lien avec les différents dispositifs du Samusocial ;
- Réévaluation de la capacité d'accueil du centre en fonction des paramètres SIAMU, des infrastructures et des budgets ;
- Pérennisation du comité des bénéficiaires « Bouche-à-Oreille » ;
- Affinement et mise en œuvre de la politique d'inclusion des personnes LGBTQIA+ ;
- Poursuite de l'implémentation du projet de RDR-alcool ;
- Poursuite et ajustement du projet éducatif ;
- Renforcement des interventions régulières de partenaires concernant la prévention liée aux questions de santé (santé mentale, gestion de la vie quotidienne, droits, violences basées sur le genre, santé reproductive et sexuelle) ;
- Intégration du centre et amélioration des liens avec le quartier.

LE CENTRE POUR PERSONNES VULNÉRABLES ET MÉDICALISÉES

EN 2025

150 PLACES RÉPARTIES DANS 80 CHAMBRES

105 DANS LE PÔLE « FRAGILES »

45 DANS LE PÔLE MÉDICALISÉ

313 PERSONNES ACCUEILLIES

245 HOMMES ISOLÉS

68 FEMMES ISOLÉES

47 738 NUITÉES OFFERTES

Le **centre pour personnes vulnérables et médicalisées** est issu de la fusion, en 2021, de l'ancien centre médicalisé « Médi-halte » et du centre « Petit Rempart » destiné aux personnes fragiles. Il est dorénavant constitué d'un **pôle médicalisé** pour la prise en charge des pathologies les plus lourdes, et d'un **pôle « Fragiles »** pour l'accueil de personnes particulièrement vulnérables. En tout, 80 chambres permettent d'accueillir jusqu'à 150 résident-es.

OBJECTIFS

- Offrir un **hébergement temporaire** indispensable au rétablissement de la personne nécessitant des soins, ou à son orientation ;
- Assurer une **prise en charge médicale et paramédicale adaptée** permettant la continuité des soins et des traitements afin de minimiser les risques de rechutes et d'allers-retours vers l'hôpital ;
- Accompagner le/la patient-e dans ses **démarches médicales, sociales et administratives** afin de dégager des solutions de sortie de rue.





Cet accompagnement, qui passe par un travail d'éducation thérapeutique et d'autonomisation à la gestion des traitements et des soins tout en créant un réseau autour de la personne, vise à faciliter la continuité des soins à la fin de la prise en charge dans le centre. La prise en charge globale des patient-es repose dès lors sur un **travail en réseau avec les différent-es acteur-rices locaux-ales**.

En 2025, la **rénovation d'un tiers des chambres, des bureaux et des espaces communs** au cours de l'année a permis l'amélioration de la qualité de vie et de travail au sein du centre, et par conséquent une amélioration du bien-être des hébergé-es tout comme celui des travailleur-euses. En revanche, une **infestation majeure de punaises**, à l'automne, a mené à la fermeture de certaines chambres et à la réduction de la capacité d'accueil. Malgré tout, 313 personnes ont pu y être accueillies, dont certaines à plusieurs reprises : en tout, 422 séjours au centre ont pu être comptabilisés, dont 252 au sein du pôle « Fragiles » et 170 dans le pôle médicalisé, avec un taux d'occupation de plus de 90 % au cours de l'année. Et ce, pour une durée moyenne de séjour de 92 nuits dans le pôle « Fragiles », et 96 nuits au sein du pôle médicalisé.

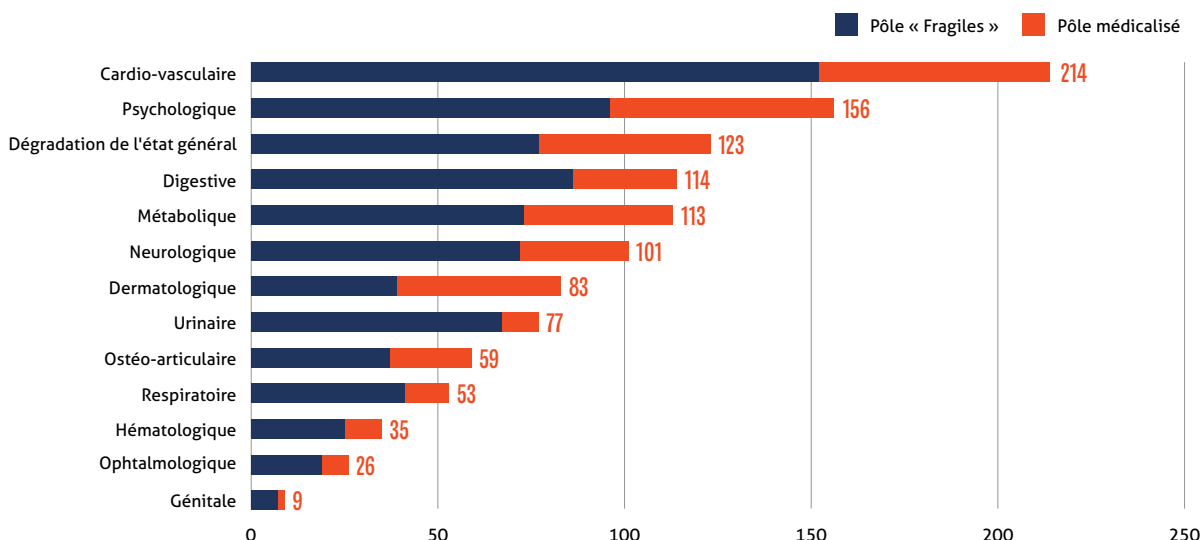
Ce centre, dont la mission spécifique d'accompagnement médicalisé constitue un enjeu essentiel de l'aide aux personnes sans abri, a reçu une visite de Vivalis concernant l'obtention de l'Agrément. Si le centre avait déjà obtenu un agrément temporaire en 2023, les équipes sont en attente d'une réponse

quant à l'agrément définitif, qui permettrait de pérenniser les actions du centre pour une durée de 5 ans.

Les bénéficiaires de ce centre médicalisé, qui arrivent dans le centre principalement depuis un autre dispositif du Samusocial (58,5 %) ou directement depuis l'hôpital (36,3 %), présentent des **pathologies variées, notamment d'ordre cardiovasculaire, psychologique, mais également métabolique et neurologique**.

Par ailleurs, **l'état de santé et d'autonomie du public ne cesse de se dégrader** : de plus en plus de personnes y sont en fin de vie, avec des troubles cognitifs majeurs, des problèmes de mobilité, ou encore des troubles psychiatriques aigus. À titre d'illustration, en 2025, le centre a accueilli 147 personnes à mobilité réduite et 108 dans le cadre d'un soin de plaie (le plus souvent chronique), au sein des deux pôles du centre. De plus, si 259 personnes présentaient des troubles neurologiques (séquelles d'AVC, démence, etc.), le centre a également pris en charge 55 personnes souffrant d'un cancer, et 18 personnes sous dialyse. La moyenne d'âge du public accueilli est passée de 51 ans à 55 ans pour le pôle médicalisé, et se situe à 57 ans pour le pôle « Fragiles ».

De plus, aujourd'hui, **nombre de personnes souffrent en réalité de comorbidités** : parmi les 422 séjours au centre en 2025, environ 70 % étaient liés au cumul d'au moins trois pathologies, ce qui complexifie grandement la marge de manœuvre des équipes et les possibilités d'accompagnement.



Répartition des pathologies rencontrées dans le centre pour personnes vulnérables et médicalisées

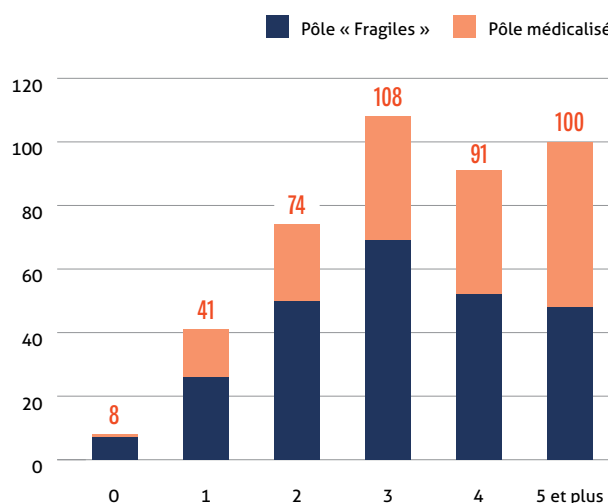
Par ailleurs, **les situations de fin de vie ne cessent de se multiplier** : cette évolution se reflète à la fois dans le nombre croissant de personnes accueillies en soins palliatif, ainsi que dans les décès survenus chez des personnes hébergées dans le centre. En 2025, **neuf personnes étaient accueillies en soins palliatifs** (contre deux à trois les années précédentes), tandis que **quatre personnes sont décédées durant l'année**, dont une au sein même de nos services. La question de la fin de vie est donc devenue un enjeu majeur cette année, menant à la fois à des réflexions quant au projet du centre, mais également à l'introduction d'une demande de financement pour 15 lits supplémentaires auprès de l'INAMI afin de renforcer le pôle et d'obtenir des ressources humaines et matérielles supplémentaires (postes d'aides-soignantes et d'ergothérapeute, véhicule PMR, etc.) : ce projet sera revu et finalisé d'ici 2027. Une collaboration avec l'ASBL Continuing Care a aussi été mise en place, qui a permis d'accompagner plusieurs personnes en fin de vie.

Le centre reste fortement engorgé par un **nombre important de personnes ayant des profils fragiles mais ne nécessitant pas de prise en charge médicale régulière** telle que proposée par le centre. Si ces profils non orientables vers la sortie de rue en raison de leur situation administrative ont malgré tout besoin d'une mise à l'abri, cette réalité amène le centre à s'éloigner de sa mission initiale de prise en charge médicale, mais également à refuser l'accueil de personnes nécessitant un accompagnement médical, faute de place.

Dans la continuité de la démarche entamée en 2024, la **révision des critères d'accueil et de prise en charge médicale** a été approfondie en 2025, et est actuellement en cours de finalisation. La vaste majorité des pathologies habituellement prises en charge dans le centre ont été listées, et la répartition des responsabilités entre le pôle médical et le pôle « Fragiles » a également été revue en fonction de l'autonomie des hébergées (et non plus de la gravité de la pathologie). Dans ce cadre, un **projet d'orientation est systématiquement mis en place dès que la situation médicale d'un-e résident-e est stabilisée**. Cette nouvelle approche a permis d'orienter 377 personnes

vers la sortie de rue. Parmi celles-ci, 10 ont été transférées en maison de repos, 11 ont bénéficié d'une place en maison d'accueil, tandis que 8 ont accédé à un logement privé. De cette manière, en favorisant le turn-over des bénéficiaires accueillis dans le centre, il a été permis de répondre à un nombre croissant de demandes de prise en charge.

Alors, face à l'aggravation de l'état de santé des bénéficiaires, à la multiplication de leurs pathologies, et à la complexification des cas, **l'équipe médicale voit sa charge de travail intensifiée**. Le centre est confronté à la fois à un manque de ressources humaines, et à des pénuries de ressources matérielles (notamment gériatriques). Cette situation implique des besoins de formations croissants de l'équipe au regard de l'évolution du public accueilli.



Répartition du nombre de comorbidités des personnes accueillies dans le centre pour personnes vulnérables et médicalisées



Afin de **renforcer les capacités des équipes du centre** et alors que le pôle médical traversait une période de sous-effectif depuis plusieurs mois, trois nouvelles infirmières ont été recrutées, et un nouveau poste de Référent-e infirmier-ère a été créé. Ce rôle vise à apporter un soutien technique aux infirmières et aides-soignant-es, et prévoit notamment la mise en place d'outils et de protocoles, l'alignement des pratiques, ainsi qu'un suivi continu des situations médicales les plus complexes. Cela a un impact très positif sur la qualité des soins offerts dans le centre, ainsi que sur la fluidité du fonctionnement au sein des équipes.

Par ailleurs, de nombreuses supervisions et formations ont été proposées à l'équipe afin de répondre au mieux aux besoins du public accueilli et aux nouveaux enjeux de prise en charge (premiers secours, réduction des risques liés à l'usage de drogue, stress vicariant, prise en charge des personnes avec des troubles cognitifs majeurs, gestion des situations de fin de vie et du deuil, etc.).

Enfin, dans un objectif d'amélioration continue des missions du centre, les **collaborations internes comme externes** ont été renforcées au cours de l'année. Si des réunions et

des transferts ont régulièrement lieu avec d'autres centres d'urgence du Samusocial ainsi qu'avec les équipes mobiles, le centre développe également un réseau de partenaires, favorisant le partage de pratiques et d'expériences. Une rencontre a également été organisée avec le projet Médihalte de Paris dans le cadre du projet RDR (Réduction des Risques) liés à l'alcool. En revanche, les relations avec le voisinage demeurent complexes. L'équipe du centre reste donc mobilisée au quotidien pour maintenir les abords du centre propres, et poursuit les actions de sensibilisation auprès des résident-es quant aux questions d'hygiène, de gestion des déchets et de respect des riverain-es.

PERSPECTIVES 2026

- Finalisation de la réflexion concernant les critères de prise en charge au sein du centre ;
- Systématisation du « parcours de l'hébergé-e » afin de favoriser les orientations vers d'autres structures adaptées si nécessaire ;
- Amélioration de la prise en charge par l'acquisition de matériel gériatrique, l'aménagement d'une chambre destinée aux soins de fin de vie, ou encore la poursuite de la formation continue des équipes, etc. ;
- Amélioration du travail en réseau et du vivre-ensemble aux abords du centre ;
- Amélioration des conditions d'accueil et de travail grâce à la poursuite des travaux de rénovation et au renforcement des mesures de contrôle des infestations de punaises de lit.

TÉMOIGNAGE

Teresa, hébergée au centre pour personnes vulnérables et médicalisées : « J'ai 70 ans aujourd'hui, et si je suis encore debout, c'est grâce à la Belgique. »



Teresa est camerounaise. Il y a six ans, elle quitte son pays avec sa chorale pour chanter dans les églises en Europe. La petite troupe dormait parfois dans des églises, parfois chez des habitant-es rencontré-es sur leur parcours. Sans surprise, le groupe s'est rapidement dispersé. Ce qui devait être une belle aventure musicale s'est alors transformé en cauchemar. Pour la première fois, Teresa se retrouve seule. Elle est alors en France.

Teresa se souvient : « Au Cameroun, je travaillais dans un élevage. J'y avais fait la connaissance d'un Belge avec qui j'avais noué une amitié. Pourquoi ne pas partir en Belgique pour le retrouver ? » Elle se met alors en route pour la Belgique. À son arrivée à Bruxelles, elle trouve refuge dans une église. « J'ai commencé à ressentir une grande fatigue. Avant, j'avais l'habitude de marcher, mais cette fois, c'était différent, je n'y arrivais plus. Je pensais que c'était à cause du manque de nourriture. Je mangeais le pain que les gens laissaient sur les rebords des fenêtres. » Jour après jour, cette fatigue persiste et s'aggrave. Isolée, sans ressources, elle tente de retrouver son ami, mais en vain.

« Un de mes enfants, resté au Cameroun, m'a donné le numéro d'une connaissance à Bruxelles. Ce jeune homme m'a accueillie chez lui. En voyant mon état, il a pleuré. J'avais énormément maigri, j'étais malade, très malade. Mon corps n'allait pas bien. À ce moment-là, je voulais juste trouver de l'argent pour rentrer chez moi. Mais ce jeune homme m'a dit de rester : "Tu ne peux pas rentrer dans cet état." Il m'a donné un matelas pour dormir dans l'église. »

Un matin, Teresa est prise de violents vomissements. Transportée aux urgences, elle s'effondre à son arrivée. Le diagnostic est alarmant : ses reins sont gravement atteints, rongés par des calculs rénaux. Elle est hospitalisée pendant huit mois. « Je voulais rentrer chez moi, mais mon état de santé ne me le permettait plus. Je ne pouvais pas recevoir les soins nécessaires au Cameroun. J'ai commencé les dialyses à l'hôpital. »

À sa sortie, encore affaiblie mais déterminée à se reconstruire, Teresa cherche du soutien. Elle assiste à des réunions

de Camerounais-es et trouve refuge chez deux personnes qui l'hébergent pendant deux ans, lui permettant ainsi de poursuivre son traitement. Mais cette situation reste précaire et ne peut durer indéfiniment. Le personnel de l'hôpital l'oriente alors vers le centre médicalisé du Samusocial.

Aujourd'hui, Teresa a 70 ans et vit dans ce centre depuis deux ans. « Maintenant, ici, c'est chez moi. On me prépare des repas adaptés à mon régime. J'ai un petit lit, je partage ma chambre avec une dame, avec qui je suis devenue amie et que j'appelle "maman". »

Récemment, Teresa a obtenu un titre de séjour d'un an. « Je suis encore debout grâce aux équipes du Samusocial. Ils ont prolongé mon espérance de vie. J'étais en train de pourrir de l'intérieur, et ils m'ont sauvée. »

L'HÉBERGEMENT D'URGENCE

LES CENTRES FAMILLES

EN 2025

681 FAMILLES ACCUEILLIES

2 066 PERSONNES EN FAMILLE HÉBERGÉES

848 ADULTES

1 218 ENFANTS

147 619 NUITÉES OFFERTES

Les centres Familles du Samusocial ont été créés afin de répondre aux **demandes croissantes d'hébergement émanant de familles en rue**. Au début de l'année 2025, un troisième centre d'hébergement à destination de ce public a ouvert ses portes, dans le but de pallier le manque de places adaptées aux familles. Ainsi, au cours de l'année, **681 familles ont été hébergées** dans les trois centres Familles, **ce qui représente 2 066 personnes dont près de 60 % étaient des enfants**. Parmi ces familles, **62 % sont composées de mères célibataires accompagnées de leurs enfants**.

Au Samusocial, les trois centres pour familles poursuivent des missions spécifiques: si le centre d'Evere et celui de Schaerbeek ont une vocation d'**hébergement d'urgence de première ligne**, celui de Colmeia est plutôt orienté vers la **seconde ligne**, ce qui implique la volonté de réinsérer durablement les bénéficiaires en les orientant vers des solutions de sortie de rue. Les bénéficiaires accèdent donc aux centres d'Evere et de Schaerbeek directement depuis la régulation téléphonique, par le biais des équipes mobiles d'aide, mais aussi via les systèmes de points focaux médicaux et de pass-night. Passé le stade de l'urgence, ils et elles peuvent ensuite accéder au centre Colmeia, dans une démarche davantage ancrée dans la stabilisation et la réinsertion.

En complément des services généraux proposés par l'ensemble des centres d'urgence du Samusocial, les centres Familles mettent à disposition de leurs bénéficiaires une **cellule « petite enfance et soutien à la parentalité »**. Notons que cette cellule bénéficie d'un financement de l'opération Viva for Life de Cap 48. Cette dernière consiste à favoriser le

OBJECTIFS

- Héberger les familles dans un **environnement stable et sécurisé** ;
- Offrir un **accompagnement individualisé** grâce à une équipe pluridisciplinaire, permettant une remise en ordre administrative, une orientation vers des solutions adaptées, et une réinsertion sociale durable ;
- Mettre en place un **cadre stable pour les enfants et les adolescent-es**, garantissant la scolarisation et incluant de multiples activités (sportives, culturelles, pédagogiques, etc.).

lien entre parents et enfants par un suivi psychologique et de puériculture, à organiser des activités socioculturelles et sportives, et à veiller à la scolarisation des enfants et adolescent-es. Les centres Familles ont également la particularité de garantir une chambre privative par famille.

TÉMOIGNAGE

Au cœur de l'accompagnement des familles : rencontre avec **Aline**, puéricultrice pour la cellule « petite enfance et soutien à la parentalité »



Depuis trois ans et demi, Aline exerce en tant que puéricultrice au sein de l'un de nos centres d'accueil d'urgence pour familles. Ces centres offrent à leurs résident·es une cellule spécialisée dédiée à la « petite enfance et au soutien à la parentalité ». Aux côtés d'une psychologue, Aline joue un rôle clé pour renforcer les liens entre parents et enfants tout en accompagnant les familles à surmonter leurs difficultés grâce à des activités ciblées et un soutien adapté.

Son rôle, d'une importance cruciale, fait d'elle un véritable pilier pour ces familles confrontées à des situations de grande précarité. « *Ma mission est très vaste* », explique Aline. Dès l'arrivée des familles avec des enfants âgés de 0 à 6 ans, elle leur propose un accompagnement concret et personnalisé : aide aux soins quotidiens (bains, change), conseils à la parentalité et soutien dans des démarches essentielles telles que l'inscription en crèche ou à l'école.

Aline souligne l'importance de recréer un lien parent-enfant, souvent fragilisé par les épreuves que traversent ces familles : « *Lorsque les familles arrivent ici, elles se retrouvent dans une situation tellement difficile que leur priorité n'est plus l'enfant, mais la recherche d'un logement ou de sécurité. Mon rôle est de leur offrir des moments privilégiés avec leur bébé pour oublier ce contexte difficile et retisser ces liens essentiels.* »

L'une des grandes réussites d'Aline est la création d'un réseau solide de partenariats, notamment avec des crèches et des écoles. Ces collaborations ont permis à de nombreux enfants d'accéder à des services essentiels. Avant le déménagement de notre centre d'accueil d'urgence pour familles d'Auderghem à Evere, Aline avait notamment réussi à inscrire près de 50 enfants en crèche gratuitement, un exploit considérable compte tenu des difficultés d'accès à ces structures. « *J'ai créé un réseau en expliquant la réalité des mamans, souvent seules et sans ressources. J'ai montré l'importance de leur offrir un temps pour elles, afin qu'elles puissent avancer dans leurs démarches tout en assurant la stabilité et le développement de leur enfant.* »

Malheureusement, le déménagement vers Evere a entraîné de nouvelles contraintes administratives pour l'accès à ces

services. L'obligation d'inscription en ligne, la nécessité d'être en possession d'une carte d'identité pour bénéficier de certaines aides, ou encore l'absence de domiciliation de nos bénéficiaires compliquent considérablement la situation de nombreuses familles. Pour Aline, il s'agit désormais de reconstruire ce réseau dans un contexte plus restrictif, un défi qu'elle est déterminée à relever.

Au quotidien, Aline organise également des ateliers pratiques qui soutiennent les parents dans leur rôle. Par exemple, les séances de préparation de panades permettent aux mamans d'apprendre à diversifier l'alimentation de leur(s) enfant(s) tout en partageant un moment convivial. L'éveil musical est un autre rendez-vous phare, réunissant parents et enfants autour de chants et d'instruments pour une pause ludique et joyeuse.

Ce qui motive Aline au quotidien, c'est de voir les familles avancer malgré les obstacles. « *Ce qui me rend heureuse, c'est de constater qu'elles s'en sortent : qu'elles trouvent un logement, qu'elles suivent une formation... Quand elles reviennent me dire que mes conseils les ont aidées, c'est la plus belle des récompenses.* »

Son travail au Samusocial témoigne de l'importance de la puériculture dans l'accompagnement des familles en situation de précarité. En tissant des liens de confiance, en soutenant les parents dans leur quotidien et en ouvrant des perspectives aux enfants, Aline participe chaque jour à améliorer leur bien-être et à leur offrir des opportunités pour un avenir plus stable.

LE CENTRE D'HÉBERGEMENT D'URGENCE POUR FAMILLES D'EVERE

EN 2025

**280 PLACES RÉPARTIES DANS 88 CHAMBRES, PUIS
320 PLACES À PARTIR DE NOVEMBRE**

546 FAMILLES HÉBERGÉES

1 650 PERSONNES ACCUEILLIES

684 ADULTES (DONT 342 MÈRES CÉLIBATAIRES)

966 ENFANTS

99 405 NUITÉES OFFERTES

Le premier centre d'accueil d'urgence pour familles du Samusocial a vu le jour en 2018, afin de **répondre à l'augmentation du nombre de familles en rue**. Après plusieurs déménagements et l'augmentation progressive de sa capacité d'hébergement, le centre s'est installé de manière pérenne en novembre 2024 dans un bâtiment de 280 places situé à Evere. En novembre 2025, un accord politique a permis d'augmenter temporairement le nombre de places à 320 personnes. Parmi elles, une grande partie sont des **familles monoparentales** (composées d'une femme avec enfant(s)) **victimes de violences conjugales ou intrafamiliales**.

OBJECTIFS

- **Mettre à l'abri les personnes les plus vulnérables** pour répondre à l'urgence, selon une logique d'accueil **digne et inconditionnel**;
- **Œuvrer en faveur d'un retour à des conditions de vie stables** grâce à une équipe pluridisciplinaire afin de favoriser la réinsertion;
- Offrir une attention particulière à la **scolarisation des enfants** et au **bien-être des jeunes**.

Le centre se compose de deux bâtiments séparés d'un jardin, où se trouvent tant les chambres que les bureaux, ainsi que la salle d'activité, le salon des résident-es et l'espace multimédia. En plus de répondre aux besoins primaires des personnes hébergées, le centre fournit un **suivi psycho-médico-social**, et organise de **nombreuses activités afin de garantir un cadre de vie agréable et des conditions d'accueil dignes**.

Le service de puériculture, spécifique aux centres pour personnes en famille, assure un réel **accompagnement à la parentalité** et un soutien crucial pour ce public. Non seulement ce service permet aux parents de faire garder leurs enfants lors de rendez-vous importants dans le cadre de leur parcours (rendez-vous administratifs ou au tribunal, examens médicaux, etc.), mais il met également en place une aide à la parentalité, participe à la recherche de crèche et collabore avec l'ONE (notamment pour le suivi du développement de l'enfant et de la vaccination). En 2025, le financement Viva for Life qui soutient ce projet a été prolongé, permettant le maintien de deux travailleuses (une puéricultrice et une psychologue).

La cellule éducative organise le **suivi de la scolarité des enfants** et l'école des devoirs, tout en proposant un **large panel d'activités pour les jeunes et leurs parents**, en interne ou en collaboration avec des partenaires externes (sorties, tables de conversation, aide à l'utilisation des outils informatiques, club de sports, stages, etc.).

Depuis le déménagement du centre d'Auderghem vers Evere en novembre 2024, le centre a dû **se réimplanter dans la commune, et construire progressivement un réseau de**



partenaires. Un lien de confiance s'est progressivement établi avec les autorités communales, tandis que des relations avec le tissu associatif local et le voisinage se sont approfondies tout au long de l'année.

Par ailleurs, le centre a connu **plusieurs réorganisations internes importantes** durant l'année afin d'améliorer son fonctionnement et de stabiliser les équipes. Un processus de stabilisation a conduit au passage en CDI d'une partie des travailleuses du centre. De plus, le pôle éducatif s'est émancipé grâce à la nomination d'un référent, poste inédit au Samusocial. Il constitue désormais un service à part entière, doté d'une vision et de missions spécifiques. Enfin, le pôle Ressources Logistique et Maintenance a été réorganisé à la suite de l'arrivée de plusieurs agent-es logistiques et techniques, placé-es sous la responsabilité du Coordinateur du pôle.

Malgré tout, le centre d'Evere dresse **un constat alarmant : la saturation générale des dispositifs de première comme de deuxième ligne** (centres d'urgence, mais aussi maisons d'accueil, logements de transit, etc.) **et le manque de perspectives d'orientation.** Les séjours en centres d'urgence s'allongent, et beaucoup de familles (en particulier les familles nombreuses ou avec des adolescent-es) se retrouvent sans solution. Alors qu'en 2025, le réseau d'accueil pour personnes en famille en

Région de Bruxelles-Capitale n'a jamais été aussi important, **le nombre de refus d'hébergement n'avait jamais non plus atteint un tel niveau.** Si l'ouverture du centre de Schaerbeek a tout de même permis de libérer des places d'hébergement à Evere, la complexité et la longueur des procédures limitent le turn-over et empêchent les équipes d'orienter les familles vers des solutions de sortie de rue pérennes. Cette difficulté d'orientation est d'autant plus criante pour les familles cumulant les vulnérabilités. Notamment, les parents ayant des enfants se situant dans le spectre autistique ont d'autant plus de difficultés pour scolariser leur(s) enfant(s), ainsi que pour être orienté-es vers des solutions à plus long terme. Actuellement, parmi trois enfants marqués par un trouble du spectre autistique et un enfant porteur de trisomie 21 au sein du centre, aucun n'est scolarisé, tandis que d'autres diagnostics d'autisme sont encore en cours.

Par ailleurs, les services d'aide à la jeunesse étant eux aussi saturés, il devient de plus en plus difficile de collaborer avec ces institutions. En 2025, les équipes ont été contraintes d'établir encore davantage de signalements auprès du Parquet pour des mineur-es en danger que les autres années, ce qui constitue un réel enjeu pour les missions des équipes, et l'accompagnement du public.

PERSPECTIVES 2026

- Maintien de la capacité d'accueil à 320 personnes ;
- Maintien d'un cadre stable et mise en place de supervisions pour les équipes ;
- Renforcement du lien avec les autres structures du Samusocial dédiées aux familles (centres de Schaerbeek et Colmeia, Casas et nouveau projet ELAN) ;
- Création d'un cadre commun à tous les dispositifs d'urgence sociale du Samusocial établissant une liste de critères et une durée de soutien, dans le but d'offrir plus d'équité aux hébergé-es ;
- Renforcement de la prise en charge du pôle psycho-médico-social ;
- Renforcement de la place et du bien-être des mineur-es dans nos structures, et création d'espaces de parole pour les hébergé-es (parents, adolescent-es et enfants) dans le but de mieux répondre à leurs besoins ;
- Autonomisation des parents (aide à la création de CV et organisation de faux entretiens d'embauche, mise en place de groupes de parole, utilisation de tickets Art. 27 pour faire des activités culturelles avec leurs enfants, etc.).

TÉMOIGNAGE

Monsieur Rabah, hébergé à Evere avec son fils Mohamed, atteint d'un lourd handicap : « Quand je sors avec Mohamed, toutes les portes s'ouvrent : ici, à Bruxelles, les personnes handicapées sont respectées »



Monsieur Rabah fait partie des rares papas solos qui résident au centre d'accueil d'urgence pour familles du Samusocial : voilà plus de deux ans qu'il vit ici avec son fils, Mohamed, 11 ans.

Mohamed est né avec un lourd handicap, en Algérie. Mais le suivi kinésithérapeutique dont il bénéficiait touchait à ses limites. Pour la première fois, on leur suggère de poursuivre les soins ailleurs. Mais « ailleurs », c'est loin de chez eux : « *la kiné en Algérie m'a donné deux options : soit la Belgique, soit l'Allemagne.* »

Il n'hésite pas longtemps. Avec son fils, ils quittent l'Algérie, laissant derrière eux la maman de Mohamed et ses trois frères et sœurs. Direction la Belgique, dans l'espoir d'un avenir meilleur.

Après un passage en Italie, ils arrivent finalement à Bruxelles en janvier 2023. « *Je ne connaissais pas le Samusocial, c'est la Croix-Rouge qui nous a orientés.* » Là, tout s'accélère. Depuis leur arrivée, Mohamed a déjà subi une opération pour l'allongement de ses tendons et porte désormais une pompe à baclofène, qui libère un agent médicamenteux dans sa moelle épinière. Ce traitement n'existe pas en Algérie. Le parcours médical de Mohamed ne s'arrête pas là : bientôt, il sera opéré de la hanche. Le CPAS prend en charge l'ensemble des soins. « *En Algérie, je n'aurais jamais pu payer tout ça, et mon fils n'aurait pas reçu l'accompagnement dont il a besoin.* » Après cette dernière opération, il ne lui restera plus que la rééducation en kinésithérapie.

Mohamed a retrouvé une liberté de mouvement qu'il n'avait jamais connue auparavant. Il a même reçu un tricycle adapté pour ses balades. Son papa se réjouit : « *En Algérie, il n'osait pas sortir avec son fauteuil roulant. Ici, à Bruxelles, il déteste rester à l'intérieur et veut toujours être dehors ! Les transports en commun sont adaptés aux personnes en situation de handicap, c'est beaucoup plus simple. Le Samusocial lui a trouvé une école spécialisée.* » Bien sûr, l'éloignement familial est difficile. Chaque jour, Monsieur Rabah appelle sa femme et ses enfants, restés dans un village près d'Oran. « *Ils nous manquent, mais tant que Mohamed a besoin de soins, nous devons rester ici.* »

Monsieur Rabah a introduit une demande de permis de travail il y a quelque temps déjà. En attendant la réponse, hors de question de ne rien faire, il veut se rendre utile et s'intégrer : il est bénévole à la Croix-Rouge et suit des cours de français. Après des mois de patience, il a finalement obtenu son permis de travail pour travailler en Belgique.

Au centre du Samusocial, le personnel infirmier connaît bien les besoins de Mohamed et veille sur lui. « *Depuis que nous sommes ici, tout le monde nous aide. Mohamed est un peu "VIP" au centre ! Que ce soit pour l'ascenseur, les couches... tout le monde lui donne un coup de main. Ça fait chaud au cœur, nous nous sentons bien intégrés* », explique son papa.

LE CENTRE D'HÉBERGEMENT D'URGENCE POUR FAMILLES DE SCHAERBEEK

EN 2025

60 PLACES RÉPARTIES DANS 31 CHAMBRES

77 FAMILLES HÉBERGÉES

236 PERSONNES ACCUEILLIES

102 ADULTES (DONT 37 MÈRES CÉLIBATAIRES)

134 ENFANTS

16 545 NUITÉES OFFERTES

Au début du mois de février 2025, face à l'augmentation du nombre de familles en rue, le Samusocial a ouvert un nouveau centre d'hébergement d'urgence dédié à ce public. D'abord prévu pour une durée de 5 mois, son fonctionnement a ensuite été **prolongé à plusieurs reprises**. Il devrait permettre d'accueillir 60 personnes, soit 16 à 18 familles, jusqu'à la fin de l'année 2026. Installé au sein d'un ancien hôtel à Schaerbeek, les bénéficiaires y étaient d'abord orientés depuis le centre d'urgence d'Evere, puis, à partir de l'été, via la régulation téléphonique.

OBJECTIFS

- **Mettre à l'abri** les personnes les plus vulnérables pour répondre à l'urgence, selon une logique d'**accueil digne et inconditionnel** ;
- Œuvrer en faveur d'un **retour à des conditions de vie stables** grâce à une équipe pluridisciplinaire afin de favoriser la réinsertion ;
- Offrir une attention particulière à la **scolarisation des enfants** et au **bien-être des jeunes**.

De la même manière que le centre d'hébergement d'Evere, celui de Schaerbeek est considéré comme un **centre de première ligne**. Pour répondre à l'urgence, les équipes proposent un accueil, une écoute et un accompagnement sans jugement, allant de **l'évaluation des besoins à l'élaboration d'un suivi individualisé vers l'autonomisation**, qui passe par l'insertion socioprofessionnelle, la constitution d'un réseau

d'aide, l'accès aux soins psychologiques, ainsi que le suivi médical, en fonction des besoins. Le travail autour des enfants et le soutien à la parentalité constituent un point clé des missions de ce centre pour familles. De **nombreuses activités** à destination des enfants comme des parents permettent d'offrir un cadre de vie agréable aux résident-es (sorties et visites, soirées cinéma, arts plastiques, activités sportives, moments conviviaux, etc.).

Ouvert en 2025, le centre a donc été principalement marqué par la **mise en place progressive des procédures d'accueil** et l'**adaptation de sa structure aux besoins du terrain**, ainsi que par son intégration dans son environnement immédiat. Un important travail relatif aux critères d'hébergement et au cadre de l'accueil, mais également aux procédures d'arrivée et de départ, a donc été initié.

Prolongé à cinq reprises, l'**organigramme interne du centre a été adapté à plusieurs reprises** afin d'assurer son bon fonctionnement, notamment par le renforcement des capacités de l'équipe au cours de l'année. Ces ajustements ont représenté un défi important, puisque les multiples prolongations de courte durée ont créé un manque de visibilité sur l'avenir et le fonctionnement du centre, résultant en des difficultés à planifier, s'organiser, mettre en place des projets, développer le réseau autour du centre, prévoir des travaux d'amélioration du bâtiment et augmenter la capacité d'accueil, etc. Cette temporalité marquée par une incertitude constante a donc eu un impact sur le travail social et l'accompagnement des familles, mais également sur l'encadrement et la formation des équipes. Cela soulève des enjeux en matière de gestion des ressources humaines, et souligne la nécessité, pour améliorer la flexibilité et l'adaptation du centre à la réalité du terrain, de renforcer l'équipe intercentres, de collaborer avec des agences d'intérim



et des réserves de recrutement de travailleu-res, ainsi que de faire davantage appel à des bénévoles.

L'ouverture d'un nouveau centre d'hébergement implique nécessairement le **développement d'un réseau et de partenariats au sein de l'environnement local**, qu'il s'agisse des autorités communales et de la police, du tissu associatif, des services sociaux et médicaux, ou encore du voisinage. Les

équipes ont dès lors travaillé tout au long de l'année à établir et à développer les collaborations autour du centre, afin d'améliorer les conditions d'accueil et d'accompagnement, et pour favoriser l'orientation et l'autonomisation des résident-es.

PERSPECTIVES 2026

- Renforcement de la qualité de l'accueil: réflexions quant aux procédures d'accueil et de fonctionnement du centre, mais également concernant la grille des sanctions;
- Renforcement du travail en équipe et des formations;
- Développement d'un réseau au sein de la commune, et plus largement sur le territoire bruxellois;
- Amélioration des échanges de compétences avec les autres centres;
- Développement de l'aide à la parentalité, formation des équipes, et adaptation des outils;
- Amélioration des processus liés à l'ouverture et à la fermeture des centres;
- Autonomisation et empowerment des femmes hébergées;
- Planification et organisation de la fermeture du centre, et orientation des résident-es vers des solutions pérennes.

LE CENTRE POUR FAMILLES « COLMEIA »

EN 2025

100 PLACES RÉPARTIES DANS 31 CHAMBRES

58 FAMILLES HÉBERGÉES

180 PERSONNES ACCUEILLIES

62 ADULTES (DONT 43 MÈRES CÉLIBATAIRES)

118 ENFANTS

31 669 NUITÉES OFFERTES

Le centre pour familles baptisé « Colmeia » a vu le jour en avril 2014 suite à l'accueil, durant l'hiver, d'un **nombre grandissant de familles dans les différents dispositifs du Samusocial**. Le projet, ponctué par plusieurs déménagements, a progressivement pu être pérennisé, permettant une amélioration qualitative du projet et de l'accueil des familles. Depuis décembre 2022, ce centre est situé sur la commune de Schaerbeek, et bénéficie d'un bail d'une durée de 9 ans. Avec une capacité initiale de 89 places, le centre a pu étendre son activité à la fin de l'année 2024, pour atteindre 100 places. En 2025, l'Agrément de Vivalis a été obtenu pour une durée de cinq ans, assurant dès lors la continuité et la stabilité du projet.

Le choix du nom « Colmeia » (« ruche » en portugais) symbolise l'idée d'un **espace partagé et protecteur, où les résident-es peuvent trouver refuge et travailler à reconstruire leur avenir**. Ce nom a été choisi de manière collaborative, illustrant

l'esprit communautaire qui anime ce lieu de vie.

Ce centre de stabilisation accueille des familles précédemment hébergées à Evere et à Schaerbeek, dans une **optique de stabilisation**. L'admission y est alors conditionnée à la **possibilité d'orienter la famille vers une solution durable d'hébergement**. Dans cette optique, les familles ont la **possibilité de se domicilier** au sein du centre afin de pouvoir régulariser leur situation socio-administrative.

Concrètement, différents services collaborent pour fournir un **soutien psycho-médico-social global** aux personnes hébergées. Le service social organise des permanences socio-juridiques, accompagne dans le recouvrement de droits sociaux (procédures de régularisation, obtention d'un revenu d'intégration, d'allocations de chômage ou d'invalidité, affiliation à la mutuelle, etc.), soutient la médiation de dettes, et organise des permanences de recherche de logement et d'insertion socio-professionnelle. L'idée est de co-construire le projet familial sur un modèle collaboratif. Le service psychologique, lui, met en place des entretiens de suivi psychologique formels comme informels, instaure une médiation des conflits, organise des groupes de parole, oriente vers des services de santé mentale, et met en place des activités liées au bien-être et à l'empowerment des bénéficiaires. Un club hebdomadaire destiné exclusivement aux femmes a été mis en place au cours de l'année. Le service paramédical offre un suivi médical orienté vers la « bobologie », la promotion de la santé, l'ouverture des droits et de l'accès au soin, et la création d'un réseau médical. Spécificité des centres Familles, la cellule « petite enfance et soutien à la parentalité » propose un soutien à la parentalité, par un accompagnement autour de la nutrition et de l'hygiène, une aide matérielle, et l'offre de moments de répit pour les parents. En 2025, deux référé-

OBJECTIFS

- Offrir un **hébergement dit de « seconde ligne »**, c'est-à-dire orienté vers l'autonomisation et la stabilisation ;
- Garantir un **accompagnement psycho-médico-social** extensif favorisant une réinsertion et autonomisation durables (insertion socio-professionnelle, orientation vers un logement durable, information et suivi socio-juridique, soutien à la parentalité, promotion à la santé, etc.) ;
- **Créer un réseau** autour de la personne.

rentes « relais parentalité » ont été désignées afin de soutenir l'action de ce service. Enfin, le pôle éducatif s'occupe de la gestion de la vie en collectivité et organise de multiples activités ludiques, sportives, culturelles et éducatives (aide aux devoirs, sorties culturelles avec des tickets 'Article 27', clubs de sport et stages, etc.).

Le centre est également actif dans le **développement de partenariats**, le **tissage de liens avec le voisinage**, et l'**organisation d'activités en collaboration avec d'autres associations du réseau**. Depuis plusieurs années, les équipes travaillent donc avec de nombreuses associations afin de proposer des activités ludiques pour les enfants (Serve the City, Wolubilis, Opération Papa Noël, ONE, écoles locales, etc.). Des partenariats avec l'ONE dans le cadre du soutien à la parentalité, tout comme des collaborations avec les écoles locales, facilitant la scolarisation des enfants, permettent un meilleur accompagnement des familles dans leurs démarches et leur réinsertion progressive dans le tissu local. De la même manière, une rencontre avec le Samusocial Égypte a permis un **échange d'expériences et de pratiques autour de l'accueil et de l'accompagnement des mères et des enfants en situation de sans-abrisme**.

En termes d'**organisation interne du centre**, le pôle psycho-médico-social a subi des transformations cette année, permettant la stabilisation de l'équipe, le renforcement de son action, ainsi que l'amélioration de la communication interne. Concrètement, le nombre d'assistant-es sociaux-ales et d'éducateur-rices présent-es en journée a pu être augmenté, des binômes établis, et les réunions psycho-médico-sociales renforcées. L'équipe de coordination a également été pratiquement entièrement renouvelée au cours de l'année.

La **saturation du secteur**, les **difficultés d'accès au logement**, et les **lenteurs administratives** rendent difficile l'action des équipes du centre. En effet, l'accompagnement de nos résident-es pâtit de la complexification de certaines démarches: délais d'attente pouvant atteindre trois mois pour une domiciliation, difficultés d'inscription auprès des AIS

(Agences Immobilières Sociales) et d'accès au logement social, ou encore augmentation des coûts pour des démarches auparavant gratuites, etc. Ces difficultés croissantes alourdissent le travail de nos équipes et compliquent l'accompagnement des personnes vers la sortie de rue, réaffirmant une nouvelle fois la nécessité de développer des politiques d'accès au logement réellement accessibles aux publics les plus vulnérables. À cela s'ajoute le **durcissement des réglementations au niveau fédéral**, qui rendent impossibles certaines démarches administratives et allongent les temps d'hébergement. Les réformes du droit au chômage, le durcissement des règles concernant la régularisation des familles et du regroupement familial, ou encore l'augmentation de certains frais administratifs, ont un réel impact négatif sur les missions du centre et sur la capacité des équipes à trouver des solutions pérennes pour les familles hébergées. Par ailleurs, la **saturation du secteur de la santé mentale** pour les publics en grande précarité entraîne un allongement des durées de prise en charge et rend plus difficile l'accès à des professionnel·les disponibles qui parlent la langue de nos résident-es. En conséquence, l'état de santé psychologique de nos bénéficiaires ne fait que se dégrader.

Face à ces constats alarmants, la **dimension d'urgence a été replacée au cœur du projet**, dans l'optique de ne laisser aucune chambre inoccupée. En cas de départ d'une famille, une arrivée est prévue dans la même journée, tandis que les durées d'hébergement sont réduites. Et ce, dans l'objectif de garantir un turn-over plus important et de **désengorger autant que possible le réseau d'accueil**.

PERSPECTIVES 2026

- Mise en place d'un-e médiateur-riche interculturel-le chargé-e d'accompagner tous-tes les adultes du centre dans leur vie communautaire quotidienne en déconstruisant les préjugés culturels et en favorisant la coexistence de réalités différentes (résolution de conflits et de tensions, discussion concernant la vie quotidienne en communauté, alimentation de règles de vie en groupe, application du Règlement d'Ordre Intérieur (ROI), etc.) ;
- Création de nouveaux partenariats (planning familial, maison de quartier, pharmacie, etc.) ;
- Ouverture du centre aux bénévoles dans le cadre d'organisation d'activités pour les enfants et/ou les parents (aide aux devoirs, rangement de vestiaire, soutien administratif, etc.) ;
- Développement du pôle de soutien à la parentalité et réflexion conjointe concernant l'accueil d'enfants en centre d'hébergement d'urgence ;
- Stabilisation des équipes et poursuite de la formation continue de tous-tes les travailleur-euses ;
- Maintien de l'attention portée à l'hygiène dans le cadre de la prévention des nuisibles et aménagement du centre afin de le rendre plus accueillant, plus sécurisé et plus vivant (décoration, sécurisation des sorties de secours, réduction des nuisances sonores liées aux ventilations, aménagement des espaces, obtention de la conformité électrique, etc.).

LES CENTRES POUR MINEURS NON-ACCOMPAGNÉS (MNA)

EN 2025

758 PERSONNES ACCUEILLIES

754 MNA

4 HOMMES ISOLÉS

22 324 NUITÉES OFFERTES





Les Mineurs Non-Accompagnés (MNA)⁷ représentent un public particulier de **jeunes hommes, arrivés en Belgique sans représentant-e légal-e**. Selon la loi belge, tous-tes les jeunes d'origine étrangère arrivant seul-es sur le territoire doivent être **signalé-es au Service des Tutelles du SPF Justice**, qui nomme un-e tuteur-riche et doit veiller à ce qu'une solution durable soit trouvée pour les mineur-es. Cependant, jusqu'en 2021, les jeunes qui n'avaient pas l'intention de demander l'asile en Belgique et qui souhaitaient se rendre au Royaume-Uni restaient très souvent en rue et dans des squats, ne souhaitant pas être signalé-es ni avoir de contact avec les autorités. Sans structure d'hébergement inconditionnel et sans accompagnement adapté, ces jeunes qui transitent parfois pendant plusieurs mois sur le territoire belge ne bénéficiaient donc d'aucune aide spécifique. Un accord politique de juin 2022 a permis de **laisser la possibilité de ne pas signaler les mineur-es en transit, pour une période de trois mois**, afin de gagner leur confiance et de pouvoir les mettre à l'abri et fournir un accompagnement médical et social.

Ces enfants, dont les **besoins en termes de développement, de stabilité et de repères** sont particulièrement importants, présentent souvent des **vulnérabilités spécifiques liées à des parcours migratoires complexes et des problématiques psycho-médico-sociales majeures** (assuétudes, traumatismes, isolement, etc.). Ils requièrent dès lors un accompagnement adapté, individualisé et soutenu.

⁷ Nous rejoignons les recommandations exprimées par le Délégué général aux droits de l'enfant, Solayman Laqdim, concernant la situation des M(E)NA en Belgique (Avis du DGDE relatif à la situation des Mineurs (Etrangers) Non-Accompagnés, 27 février 2025) et avons fait le choix, suite à notre campagne de sensibilisation portant sur la situation des enfants sans abri, d'abandonner l'acronyme « MENA » (Mineurs Étrangers Non-Accompagnés) au profit

C'est dans ce contexte qu'ont émergé plusieurs dispositifs orientés vers l'hébergement et l'accompagnement du public MNA sur le territoire bruxellois. Au Samusocial, deux centres sont spécifiquement destinés à leur accueil, en fonction de leur profil et de leur parcours :

- **LE CENTRE POUR MNA EN TRANSIT DE MOLENBEEK,**

qui accueille à la fois des jeunes **demandeurs d'asile** enregistrés auprès de l'Office des étrangers, et des **MNA en transit ou en réflexion** quant à leur demande d'asile en Belgique ;

- **LE CENTRE POUR MNA EN ERRANCE « MAISON ALIF », À FOREST,**

héberge quant à lui des MNA vivant dans des **conditions d'extrême précarité**, présentant des profils difficiles (assuétudes, criminalité, traumatismes, etc.).

Certains autres centres, notamment au sein du pôle Asile & Migration, accueillent aussi quelques dizaines de MNA en demande de protection internationale.

de « MNA ». Dans la mesure où les besoins de ces jeunes sont similaires à ceux des enfants accueillis dans nos centres pour familles (sécurité, repères, soutien éducatif et affectif), il nous apparaît primordial de ne plus les considérer comme des enfants étrangers à régulariser, mais tout simplement comme des enfants à part entière, à protéger, soutenir et accompagner dans leur développement.

LE CENTRE POUR MNA EN TRANSIT

EN 2025

90 PLACES RÉPARTIES DANS 24 CHAMBRES

693 PERSONNES ACCUEILLIES

689 MNA

4 HOMMES ISOLÉS

19 984 NUITÉES OFFERTES

OBJECTIFS

- Offrir un **hébergement temporaire stable**, où les jeunes peuvent réfléchir à leur projet de migration ou à leur installation en Belgique via l'introduction d'une demande de protection internationale ;
- **Identifier les vulnérabilités et les besoins spécifiques** (traumatismes, problèmes de santé mentale, isolement, etc.) nécessitant une intervention ;
- **Organiser des séances d'informations** quant aux démarches sociales, juridiques et administratives, ou concernant certaines problématiques de santé ;
- **Orienter vers des dispositifs adaptés** à la situation et aux projets de chacun grâce à de nombreux partenariats dans le secteur (Fedasil, Plateforme citoyenne, hôpitaux, Croix-Rouge, SOS jeunes, CPAS, etc.).



Le **centre pour Mineurs Non-Accompagnés en transit** du Samusocial a vu le jour en mai 2023, en réponse à l'**augmentation en région bruxelloise de ce jeune public sans solution d'hébergement ou se retrouvant dans des dispositifs non adaptés**. Situé dans une ancienne maison de repos, le centre dispose de 24 chambres, permettant d'accueillir jusqu'à 90 MNA (qu'ils soient inscrits à l'Office des étrangers, encore en réflexion quant à leur parcours migratoire, ou bien en transit vers un autre pays). Il garantit l'offre de services proposée par l'ensemble des centres d'urgence du Samusocial, tout en veillant à mettre en place un environnement sûr et spécifiquement conçu pour les accueillir.

Hébergés pour une **durée maximum de trois mois**, ces jeunes garçons n'y séjournent en moyenne qu'une trentaine de jours. S'ils proviennent majoritairement d'Érythrée et d'Éthiopie, ils ont la caractéristique de présenter un projet migratoire plus ou moins clair, porteur d'espoir pour la régularisation de leur situation – à la différence des MNA dits « en errance », marqués par des parcours d'autant plus complexes.

Dans le but de remplir ses objectifs, le centre dispose de **services social, médical, psychologique**, ainsi que d'un **pôle éducatif**. Le service médical propose un diagnostic et une prise en charge des affections courantes et des blessures, assure un rôle de prévention et de suivi, et oriente les jeunes vers des services hospitaliers adaptés en cas de besoin. Des consultations médicales organisées en collaboration avec Médecins sans Frontières ont lieu une fois par semaine. Par ailleurs, des entretiens individuels sont organisés par le service social afin d'évaluer et d'identifier les besoins prioritaires des jeunes et leur situation psycho-sociale (état émotionnel et psychologique, ressources personnelles, etc.). Et ce, dans le but d'aider le jeune à **définir son projet, par l'élaboration d'un Projet d'Accompagnement Individualisé (PAI)** co-construit avec les travailleuses sociales. Les MNA sont informés tout au long de leur séjour, par les différents partenaires et services, de leurs droits et des différentes possibilités qui s'offrent à eux en Belgique. De plus, des entretiens de suivi formels



comme informels sont organisés par le service psychologique, tandis que le pôle éducatif s'occupe de la gestion de la vie en collectivité et de l'organisation d'activités ludiques, sportives et culturelles. Ainsi, leur séjour au centre passe par un **accompagnement psycho-médico-social et éducatif global**, qui, par la pluridisciplinarité, se veut **complet et adapté aux besoins de chacun**. En identifiant les vulnérabilités individuelles, en impliquant les jeunes dans la définition de leur projet, et en organisant un large panel d'activités, l'objectif est d'initier un parcours de résilience et de réinsertion.

En revanche, **le bâtiment n'est pas entièrement adapté à l'accueil de ces jeunes**, dans la mesure où il ne dispose pas d'un espace extérieur et d'espaces communs permettant l'organisation d'activités collectives. Le système de ventilation défaillant pose également des problèmes de salubrité dans les salles de bain.

Les flux d'arrivées et la fluctuation du taux d'occupation sont souvent difficiles à anticiper par les travailleur-euses du centre. En 2025, le taux d'occupation a été de 79 %, avec de

longues périodes durant lesquelles le centre affichait complet. Les arrivées étant largement imprévisibles, il est primordial de conserver une capacité d'accueil suffisante, afin de ne pas risquer de laisser des jeunes dans la rue.

De plus, la fin d'hébergement peut être complexe à gérer, à la fois pour nos équipes et pour les résidents, puisque le **manque d'alternatives et de pistes d'orientation**, en particulier pour les jeunes les plus vulnérables, constitue un obstacle à leur réinsertion. Les jeunes qui ne parviennent pas à rejoindre le Royaume-Uni après trois mois de séjour ne peuvent être orientés que vers le réseau Fedasil. Ayant, pour la plupart, le projet de rejoindre l'Angleterre et ne souhaitant pas s'établir à long terme en Belgique, beaucoup refusent cette option : ils se retrouvent dès lors sans solution d'hébergement. Il apparaît donc profondément complexe de trouver un point d'équilibre entre les possibilités et pistes de solution offertes par les pouvoirs subsidiaires, et les réels besoins de ces mineurs.



PERSPECTIVES 2026

- Clarification du projet d'accueil et du cadre de prise en charge (définition des publics accueillis, critères d'admission clairs, objectifs d'accompagnement par type de public, parcours d'accompagnement-type, etc.);
- Amélioration de la qualité du reporting et de l'analyse de données;
- Formation de toute l'équipe à la posture professionnelle, à l'éthique de travail et aux codes de conduite;
- Implémentation de la politique de plaintes en s'assurant qu'elle soit connue tant des jeunes que de l'équipe;
- Renforcement du dépistage et de la prise en charge de la tuberculose (en collaboration avec FARES-VRGT);
- Amélioration de la collaboration avec le CPAS de Molenbeek pour réduire les délais d'accès aux soins via l'AMU;
- Développement de l'information collective des jeunes sur des thématiques telles que l'EVRAS (Éducation à la Vie Relationnelle, Affective et Sexuelle), le droit d'asile, la vie en Belgique, etc.;
- Maintien de la collaboration avec le réseau MNA et enfance/jeunesse (Plateforme Mineur en exil, Aide à la jeunesse, Service des Tutelles, Délégué général aux droits de l'enfant, etc.), y compris en Région Wallonne (Concertation Wallonne des acteurs en charge des MENA).

LE CENTRE POUR MNA EN ERRANCE « MAISON ALIF »

EN 2025

12 PLACES RÉPARTIES DANS 6 CHAMBRES

65 MNA ACCUEILLIS

2 340 NUITÉES OFFERTES

OBJECTIFS

- Mettre à l'abri et répondre aux besoins primaires des jeunes (hébergement, alimentation et hygiène) ;
- Développer un **parcours psycho-médico-social individualisé** prenant en compte les traumatismes spécifiques ;
- Constituer un **centre d'expertise intersectorielle** optimisant la coordination entre les différents acteurs du secteur.



Le centre pour Mineurs Non-Accompagnés en errance nommé « Maison Alif » a vu le jour à la fin du mois d'avril 2025. Ce **dispositif « bas seuil » innovant de 12 places** répond à un enjeu majeur : la présence de MNA en situation d'errance autour de la gare du Midi. Développée en partenariat avec de nombreux acteurs institutionnels et associatifs, cette structure d'hébergement offre un soutien socio-sanitaire intégré aux jeunes qui, du fait de leurs parcours traumatiques et de leurs vulnérabilités spécifiques, ne parviennent pas à accéder aux dispositifs d'aide traditionnels. La Maison Alif se positionne donc comme une solution d'urgence sociale comblant les lacunes du système d'aide classique.

Le centre a été baptisé « Maison Alif », en référence à *Alif*, qui est la première lettre de l'alphabet arabe et représente le calame, c'est-à-dire le roseau taillé en pointe utilisé pour l'écriture. Ce nom symbolise le point de départ de ce dispositif novateur, qui, nous l'espérons, sera le **début d'une longue et belle histoire coécrite avec et pour ces jeunes**.

Les MNA dits « en errance » proviennent majoritairement du Maghreb (et en particulier du Maroc). Souvent en rupture partielle ou totale avec leur famille restée dans leur pays d'origine, ils ont entrepris un parcours migratoire dans l'espoir d'améliorer leurs conditions de vie. Toutefois, ils vivent dans des **conditions d'extrême précarité**, sont souvent impliqués dans des **activités délinquantes** pour survivre, et utilisent des **substances psychoactives** comme moyen d'automédication.

L'approche adoptée au sein du centre combine donc une **methodologie proactive d'« aller vers »** (via des maraudes), avec un **cadre institutionnel structurant** afin de garantir la continuité et la qualité de l'accompagnement. L'hébergement, prévu pour une durée maximale de six mois, se divise en plusieurs types d'accueil, de l'urgence au séjour de transition, en passant par une phase de familiarisation.

La structure de ce centre est beaucoup plus petite que celle des autres dispositifs d'hébergement, avec un haut taux



d'accompagnement assuré par une équipe de 18 travailleur-euses : **les chambres sont individuelles ou organisées en petits dortoirs** de deux à trois personnes. **Une cuisinière prépare les repas en tenant compte des habitudes alimentaires des résidents**, et une buanderie est mise à leur disposition en toute autonomie. En termes d'activités, la maison dispose d'espaces de détente et de deux jardins, d'un kicker et d'un billard, tandis que l'équipe organise des ateliers et sorties, des cours de langue, etc. La création d'un environnement sécurisant, à taille humaine et éloigné de la rue, permet aux jeunes de se reconnecter progressivement aux dispositifs d'aide.

Par ailleurs, les équipes s'efforcent de garantir un **accompagnement psycho-médico-social complet** à destination de ces jeunes aux vulnérabilités spécifiques. Le service social apporte notamment un soutien quant à la gestion des tutelles, à l'élaboration de leur parcours migratoire, à un potentiel suivi judiciaire, et peut proposer une réorientation vers d'autres dispositifs mieux adaptés à leurs besoins. Le projet pédagogique met également en place des activités (cuisine, sport, etc.), et favorise la scolarisation et l'accès à la formation professionnelle. En 2025, le centre a également eu l'opportunité de **collaborer avec le projet LAMA sur la question des assuétudes**. Deux permanences psycho-médicales hebdomadaires ont ainsi été organisées, permettant la mise en place de parcours de soins globalisés (ouverture de l'accès aux soins, prise en charge des addictions, secrétariat médical, accompagnement ambulatoire, etc.). Par ailleurs, la présence d'une psychologue à mi-temps a permis de renforcer l'accompagnement des jeunes sur le plan psychologique.

Afin de permettre à l'équipe opérationnelle de se consacrer pleinement à l'encadrement et à l'accompagnement des jeunes, la mission de **développement d'une expertise relative à la prise en charge des MNA en errance** a été confiée à un

chargé de recherche, dont le poste est financé par la Fondation Roi Baudouin. Cette mission vise à mener une recherche appliquée, à réaliser des études tant qualitatives que quantitatives, à contribuer à la rédaction de publications scientifiques et de rapports institutionnels, à représenter le projet au sein de la sphère académique, ainsi qu'à évaluer de manière continue l'impact global du projet.

L'ouverture d'un centre s'accompagne toujours de nombreux défis. Malgré cela, le **recrutement et la stabilisation de cette équipe pluridisciplinaire** se sont rapidement achevés, permettant d'accueillir dignement les jeunes MNA. Et ce, tout en travaillant sur la gestion parfois difficile des **relations avec le voisinage**, ainsi que sur la **sécurisation du bâtiment** afin de gérer au mieux les potentiels incidents.

Parmi les obstacles rencontrés au cours de l'année, la **complexité des démarches administratives** et la **longueur des délais** (et notamment concernant la désignation d'un-e tuteur-ric(e)⁸), ainsi que la **saturation du réseau d'accompagnement** de ces jeunes, ont rendu difficile leur prise en charge par les équipes du centre et leur orientation vers la sortie de rue à la fin de leur hébergement à la Maison Alif. Au regard de ces constats, il apparaît primordial de **développer un plaidoyer politique** visant à faire évoluer l'accompagnement spécifique des MNA en errance, et en particulier pour ce qui concerne les solutions de sortie. Dans cette optique, l'enjeu réside également dans le **renforcement des projets pédagogiques individualisés**, en lien avec les obstacles actuels relatifs à la durée de séjour, ainsi que dans la **diversification des perspectives de sortie** après l'hébergement à la Maison Alif. Et ce en particulier lorsque la poursuite du séjour s'avère impossible, afin d'assurer une continuité de la mise à l'abri de ces jeunes, et d'éviter toute rupture dans la prise en charge.



Par ailleurs, il semble pertinent d'**adapter encore davantage l'approche « bas-seuil » aux réalités très spécifiques des jeunes MNA dits « en errance »**, en renforçant un accompagnement socio-juridique et un soutien psycho-social véritablement ajustés à la complexité de leurs parcours migratoires. Cela passe notamment par la consolidation de l'approche pluridisciplinaire et la mise en place d'un cadre thérapeutique approfondi et cohérent, incluant le développement de la psychothérapie institutionnelle comme modalité de soin.

Si ce dispositif a ouvert ses portes au printemps, un **processus d'évaluation du dispositif** a été initié six mois après le lancement du projet, dont la première phase s'est achevée à la fin du mois d'octobre 2025. Dans ce cadre, chaque membre de l'équipe a été consulté individuellement, permettant d'établir un état des lieux précis de l'évolution du dispositif, ainsi que d'identifier les actions prioritaires à mener afin de poursuivre la dynamique d'amélioration continue. L'enjeu principal réside désormais dans l'implémentation des recommandations formulées au cours de cette première phase. La seconde consistera en l'évaluation du projet par les bénéficiaires, et aura lieu au cours de l'année 2026.

Par ailleurs, **de nombreuses rencontres ont été organisées avec des partenaires externes**, dans une optique de sensibilisation aux problématiques rencontrées, de promotion du dispositif, mais également de mise en place de collaborations. Cela concerne tant le Délégué général aux droits de l'enfant (DGDE), que les services d'aide à la jeunesse, les services communaux de Forest, ainsi que le tissu associatif du secteur (Caritas, Tchaï ASBL, DoucheFLUX, Samusocial Égypte, etc.). Par ailleurs, un **comité d'accompagnement externe** a été constitué avec nos plus proches partenaires (cellule jeunes de Fedasil, service de prévention d'Anderlecht, SOS jeunes, service des tutelles du SPF Justice, projet LAMA). Ce comité se réunit plusieurs fois par an afin de conseiller et d'accompagner le développement du projet.

⁸ Le service des tutelles du SPF Justice supervise la nomination de tuteur·rices dans le but d'accompagner les jeunes MNA. « La tutelle consiste à mettre en œuvre les moyens juridiques, culturels et humains de l'autorité parentale afin de contribuer à la recherche d'une solution durable. » (SPF Justice)

PERSPECTIVES 2026

- ▶ Suite à la fin du financement du projet LAMA, qui constituait un partenaire clé de l'action du centre, le parcours de soins doit être remodelé, et de nouvelles collaborations sont à établir ;
- ▶ Réorientation des bénéficiaires arrivant au terme de leur période d'hébergement, avec un accompagnement adapté visant à assurer une transition optimale vers des dispositifs ou solutions appropriés.
- ▶ Stabilisation et sécurisation des financements afin d'assurer la continuité du projet et sa pérennité opérationnelle ;

TÉMOIGNAGE

Cuisiner, écouter, consoler : Hanane, intendante auprès des MNA à la Maison Alif



Chaque matin, à 9h30, Hanane franchit la porte de la Maison Alif, centre d'hébergement pour jeunes MNA dits « en errance ». Ces adolescents, majoritairement originaires du Maghreb, portent déjà un lourd passé sur les épaules malgré leur jeune âge. À 14 ou 15 ans, ils ont connu l'exil, la rue, et souvent la violence qui l'accompagne. Mais à la Maison Alif, ils trouvent plus qu'un toit : ils trouvent un foyer. Et au cœur de ce foyer, il y a Hanane, intendante de maison.

Bien avant que la maisonnée ne s'anime, Hanane est déjà en cuisine, les mains dans les légumes, l'esprit tourné vers le bien-être des jeunes. Préparer le repas du midi, nettoyer, plier le linge ou les aider à faire leur lessive... tout cela lui semble naturel. « *J'ai quatre enfants. Et ici, les jeunes, ce sont comme mes enfants. Je fais les choses comme si j'étais chez moi* », confie-t-elle. Mais son rôle dépasse largement les tâches ménagères. Hanane incarne une présence stable, chaleureuse, rassurante. Une figure maternelle, souvent la première à qui les jeunes osent parler.

Au fil des repas partagés et des discussions spontanées, une relation de confiance s'installe. Les jeunes viennent à elle quand ça ne va pas, quand les mots ont besoin de sortir. « *Parfois, ils me confient des choses qu'ils ne diraient pas aux autres travailleuses. Ils savent que je suis là. Si quelqu'un a besoin de pleurer ou simplement d'un câlin, il vient vers moi.* » Cette proximité est précieuse et permet souvent de dénouer les premiers fils d'une histoire douloureuse. Hanane ne garde pas ces confidences pour elle : elle les transmet aux psychologues ou aux éducateur-rices du Samusocial. « *Je fais une sorte de relais, pour que les jeunes puissent être accompagnés au mieux.* »

Le lien qu'Hanane crée passe aussi, et peut-être surtout, par la cuisine. Elle connaît les goûts de ces jeunes, leur culture, leurs habitudes. D'origine marocaine, elle parle leur langue, elle cuisine leurs plats. Ses tajines, ses crêpes marocaines, ses gâteaux de l'Aïd sont autant de madeleines de Proust pour des enfants déracinés. « *Parfois, ils ne veulent même plus sortir parce qu'ils retrouvent ici cette chaleur familiale.* » Et ils participent volontiers. Ils cuisinent avec elle, rangent, s'investissent. « *Ils ne m'ont jamais refusé leur aide. On a une très belle relation.* »

Elle se souvient, émue, de ce jeune garçon arrivé trempé un jour de pluie, après deux jours de route depuis l'Espagne. Il avait 14 ans. Il ne tenait plus debout. « *J'ai pleuré en le voyant. Je suis restée plus tard que prévu ce jour-là pour lui préparer un repas chaud et lui trouver des vêtements secs. Le lendemain, il m'a remerciée, les larmes aux yeux. Il m'a dit : "Tu es comme une maman pour moi, merci."* »

Ce mot, « *maman* », revient souvent. Et Hanane l'incarne pleinement. « *Je suis mère. Et quand je les regarde, je vois mes enfants. Je ne peux pas imaginer mon fils dans cette situation. Alors je m'occupe d'eux comme si c'étaient les miens.* »

Comme beaucoup, Hanane avait, au départ, une image parfois stéréotypée des jeunes MNA. Mais très vite, le contact humain a balayé les préjugés. « *Après quinze jours, j'étais choquée de voir des jeunes dans un tel état. Puis j'ai pris le temps de les écouter. Et là, on comprend.* » Elle évoque ce garçon de 13 ans, particulièrement violent au début. Un jour, il a fini par se confier. Derrière sa colère, il y avait un vécu insoutenable. « *Quand on prend le temps de parler avec eux, de s'intéresser vraiment à leur histoire, notre regard change. Ce sont des enfants, avant tout.* »

À la Maison Alif, les jeunes peuvent séjourner jusqu'à six mois. Certains repartent vers d'autres horizons, parfois reviennent après des tentatives infructueuses ailleurs. Durant leur séjour, ils sont accompagnés par les travailleuses du Samusocial, qui leur offrent un cadre structurant et bienveillant. Sorties à la plage, cinéma, piscine... l'équipe veille à leur offrir des moments de répit et de simplicité. Pendant ce temps, Hanane continue de cuisiner, d'écouter, de consoler. Par sa présence, elle redonne chaleur et dignité à ces jeunes que la vie a trop tôt mis à l'épreuve.

LE HOUSING

EN 2025

168 PERSONNES ACCUEILLIES

35 FEMMES ISOLÉES

22 HOMMES ISOLÉS

111 PERSONNES EN FAMILLE, DONT 70 ENFANTS

Le Housing est une formule d'hébergement qui fonde son fonctionnement sur :

- La proposition d'un **cadre d'hébergement** plus stable et plus durable ;
- L'**accompagnement du/de la locataire par une équipe pluridisciplinaire** dans tous les domaines de sa vie, afin de lui permettre de se stabiliser et de faciliter son insertion.

Ce dispositif de mise en logement peut être **permanent** (Step Forward) ou **de transition** (Casa Vesta, Casa Frida et programme Issue).

Les projets de Housing du Samusocial ont accueilli **168 personnes** en 2025. Si une centaine d'entre elles étaient des personnes en famille accompagnées de leur(s) enfant(s), il est intéressant de noter que la plus large majorité des adultes en famille étaient des femmes seules avec leurs enfants (90,2 %, soit 37 des 41 adultes en famille).



LE DISPOSITIF STEP FORWARD POUR JEUNES DE 18 À 25 ANS

EN 2025

59 PERSONNES SUIVIES

21 HOMMES ISOLÉS

16 FEMMES ISOLÉES

22 PERSONNES EN FAMILLE, DONT 13 ENFANTS

9 ENTRÉES EN LOGEMENT

Fondé sur le modèle « Housing First⁹ », le programme Step Forward s'adresse à des **jeunes en errance de 18 à 25 ans, souffrant d'assuétudes et/ou de fragilité psychique**. Ce dispositif repose sur l'idée que **résoudre durablement la question du logement constitue la priorité** pour un traitement efficace des causes de rupture. Ces jeunes ont donc accès à un hébergement en appartement individuel, associé à un accompagnement pluridisciplinaire favorisant leur insertion sur le long terme. En 2025, la mission du Step Forward a été reconnue par le biais de l'obtention de l'Agrément de Vivalis, pour une durée de cinq ans.

Un travail d'accompagnement se fait déjà en amont de l'entrée en logement par l'équipe du Step Forward. Si huit personnes se trouvent actuellement dans l'attente d'un logement, neuf ont eu l'opportunité d'en obtenir un au cours de l'année 2025. Par ailleurs, si **46 jeunes adultes ont été suivi-es** par nos équipes, nous pouvons aussi compter **13 enfants en logement** avec leurs parents (dont 11 de moins de 5 ans), et **16 enfants placés en institution**, ce qui constitue des chiffres en constante augmentation. Les équipes du Step Forward, en plus d'accompagner les parents vers leur réinsertion, offrent un soutien approfondi à ces enfants, en collaboration avec l'ONE, le Service d'Aide à la Jeunesse (SAJ) et le Service de Protection de la Jeunesse (SPJ), ainsi que les diverses institutions qui y sont liées.

Malheureusement, deux personnes suivies par le Step Forward ont aussi été expulsées du projet, tandis que quatre autres ont été emprisonnées. Dans ces situations, l'équipe continue néanmoins à assurer un suivi adapté, afin de maintenir un soutien malgré les ruptures de parcours.

⁹ Le « Housing First » repose sur l'idée que l'entrée en logement permet de créer un cadre de vie stable et de favoriser une reconstruction et une réinsertion pérennes des personnes. Fournir un logement constitue dès lors la première étape du processus d'insertion sociale et de sortie de rue.

OBJECTIFS

- Permettre l'**accès immédiat à un logement sûr, abordable et adapté** aux besoins du/de la bénéficiaire, sans condition préalable ;
- Offrir un **accompagnement pluridisciplinaire adapté, sans contrainte de durée**, et un **soutien dans les démarches** relatives à l'autonomisation de la personne et à la recherche d'emploi ou de formation ;
- Accompagner le ou la bénéficiaire dans la **construction d'un projet de vie** basé sur les options à sa disposition et favoriser ainsi une transition saine vers l'âge adulte ;
- **Identifier avec le/la jeune, ses besoins et ses souhaits, des projets et des activités** qui lui permettent de s'engager au niveau social et culturel et de **développer un réseau de relations** (professionnelles et privées) positives.

Le Samusocial accompagne les bénéficiaires lors de l'**installation dans leur logement et collabore avec différents opérateurs** : les Agences Immobilières Sociales (AIS) et Sociétés Immobilières Sociales Publiques (SISP), la Régie Foncière, le CPAS-patrimoine, la cellule Captation et Création de Logements de l'Ilot, Bru4Home, ainsi que des propriétaires privés. En 2025, une nouvelle convention de collaboration avec l'AIS Théodore Verhaegen a permis la mise à disposition de quatre nouveaux logements. Le bail est établi au nom du/de la bénéficiaire, qui reprend ses droits et responsabilités en tant que locataire, lui conférant ainsi une **responsabilité active dans la**

gestion de son logement. Si quatre logements sont spécifiquement dédiés à l'inclusion des personnes issues de la communauté LGBTQIA+ (en collaboration avec l'asbl Le Refuge), cinq sont destinés à des femmes via des conventions temporaires.

L'accès au logement constitue un enjeu majeur des missions du Step Forward, en raison de la **saturation du parc immobilier** à Bruxelles, tant auprès des SISF et des AIS que du marché locatif privé, souvent devenu inaccessible et inabordable. En 2025, un gestionnaire locatif a été engagé afin de renforcer l'équipe du Step Forward et de faciliter la gestion des aspects techniques liés au logement.

Malheureusement, **plusieurs personnes accompagnées par le Step Forward ont été incarcérées** en 2025. En prison, les jeunes n'ont plus droit à leurs revenus sociaux (RIS du CPAS, allocations de chômage, indemnités de maladie ou d'invalidité, etc.), ce qui peut entraîner un réel risque de surendettement lié à des dettes locatives, mais également mener à la perte du logement.

Les jeunes adultes accompagnés par les équipes du Step Forward présentent souvent des **problématiques liées à la gestion budgétaire et à l'endettement**, à des parcours d'étude inachevés entraînant des **obstacles à l'accès à la formation et à l'emploi**. Nous constatons notamment que ce public rencontre de réelles difficultés d'accès à des formations : une très large majorité de ces jeunes n'ayant pas terminé leur cursus scolaire secondaire, des remises à niveau s'avèrent nécessaires avant d'entamer une formation de manière régulière (lecture, compréhension, estime de soi, etc.). Ils et elles peuvent également être confrontés à des **problématiques médicales variées** (cancer, troubles psychiques, problèmes dentaires ou psychologiques, etc.) et à des **relations sociales fragilisantes**.

L'**encadrement psycho-médico-social** est assuré par une équipe de professionnel·les aux expertises complémentaires (des éducateurs, une assistante sociale, une psychologue, une infirmière et une coordinatrice). Le Samusocial coordonne également l'accompagnement des jeunes bénéficiaires en **collaboration avec plusieurs associations et institutions** (CPAS de la Ville de Bruxelles, Actiris, HERMESplus, CHU Saint-Pierre



et maisons médicales, Transit, Source/La Rencontre, Jamais Sans Toit, Le Refuge, etc.). En revanche, face à la **saturation des différents services d'aide** et aux **lenteurs administratives**, les situations peuvent s'enliser, et il apparaît parfois nécessaire de trouver des solutions alternatives pour répondre aux problématiques sociales, économiques et administratives des jeunes (plans d'apurement, distribution de colis alimentaires, etc.).

Face au constat de l'augmentation de l'usage de kétamine chez les jeunes, couplée à une prise en charge des assuétudes encore peu développée au sein de maisons médicales, un **travail de réduction des risques** a été initié en 2025. En plus du seul sevrage, un accompagnement à long terme s'avère pertinent et efficace afin d'agir sur les processus qui amènent à la consommation de drogues.

PERSPECTIVES 2026

- Engagement d'un·e pair-aidant·e¹⁰ à mi-temps afin d'apporter une expertise expérientielle complémentaire à l'équipe, de favoriser un lien de confiance avec les jeunes et de contribuer à lever les freins pour l'accès aux soins en santé mentale ;
- Organisation d'immersions pour les travailleur·euses au sein d'autres projets Housing First à Bruxelles, afin de favoriser les échanges de pratiques et le partage d'expériences ;
- Participation à l'implémentation du HF4Y (Housing First for Youth) à Bruxelles, en lien avec le SPP Intégration Sociale ;
- Inclusion de la voix des bénéficiaires dans l'évaluation du projet par la mise en place d'une grille d'évaluation ;
- Renforcement de l'accès aux formations pour les NEET (Not in Employment, Education or Training) ;
- Prise en compte des enfants vivant dans les domiciles des parents et lancement d'une réflexion sur l'accompagnement à la parentalité dans le projet.

¹⁰ La « pair-aidance » consiste en un partage d'expérience auprès des bénéficiaires, par une personne ayant vécu une situation de précarité et de vulnérabilité similaires. Fondée sur le savoir expérientiel, elle vise l'autonomisation et l'humanisation des soins et de l'accompagnement.

LE HOUSING

LES CASAS POUR FEMMES SEULES ET MAMANS SOLOS

EN 2025

52 PERSONNES ACCUEILLIES DANS LA CASA FRIDA

4 FEMMES ISOLÉES

48 PERSONNES EN FAMILLE, DONT 32 ENFANTS

39 PERSONNES ACCUEILLIES DANS LA CASA VESTA

15 FEMMES ISOLÉES

24 PERSONNES EN FAMILLE, DONT 13 ENFANTS

Les Casas constituent des **lieux d'hébergement transitoires dédiés aux femmes seules et aux mamans solos**. Elles représentent un espace de répit, qui offre aux femmes bénéficiaires la possibilité de reprendre leur souffle, de briser l'isolement, et d'amorcer un travail d'accompagnement pluridisciplinaire en vue d'une réinsertion sociale et professionnelle complète.

OBJECTIFS

- **Se poser/se reposer** : permettre aux femmes de sortir des rouages des violences subies et de travailler sur leur estime et leur confiance ;
- Favoriser l'**ouverture des droits socio-administratifs** au travers d'un travail formel et informel ;
- Offrir un **accompagnement social global** par la création d'un réseau en lien avec les besoins individuels, dans l'objectif d'inscrire dans la durabilité la mise en logement pérenne.

Deux Casas étaient en activité en 2025 : la Casa Frida et la Casa Vesta. Ouverte en novembre 2022, la Casa Frida dispose de 11 chambres et offre 25 à 28 places en fonction des compositions familiales des personnes accueillies (femmes seules ou mamans solos). Depuis octobre 2021, la Casa Vesta dispose d'un espace de 600 m², offrant 14 chambres et pouvant accueillir entre 28 et 33 personnes. Au cours de l'année, **91**

personnes ont pu bénéficier d'un hébergement dans les Casas, **une large majorité étant en famille (85 %)**. En 2025, les Casas ont également franchi un cap symbolique, en accueillant la **100e bénéficiaire du projet** depuis sa création en 2020.

En vue d'un rétablissement complet et de la pérennisation de leur situation, un **travail psycho-social important** est engagé auprès des résidentes et de leur(s) enfant(s) au sein des Casas. Cela passe par l'**organisation de multiples activités et ateliers** : séances thérapeutiques de groupe avec PsyBru, ateliers de sensibilisation et d'information (accès au numérique, fonctionnement des mutuelles, recherche de logement, etc.), médiation interculturelle, activités culturelles en partenariat avec Article 27, etc. Initié en 2024, le projet « Derrière le brouillard », qui raconte en images le parcours de femmes sans abri hébergées aux Casas, s'est également poursuivi cette année, et a pu être exposé à plusieurs reprises, à Bruxelles comme à Charleroi.

Une attention toute particulière a été portée aux enfants et adolescent-es hébergé-es, qui bénéficient d'un accompagnement spécifique par les travailleur-euses sociaux-ales et d'activités dédiées. Une nouvelle salle de jeux a notamment été ouverte au sein de la Casa Frida, où une personne hébergée sur deux est un enfant.

Les personnes accueillies obtiennent la **possibilité de se domicilier**, ce qui permet de débloquer et de **régulariser leurs situations administrative** (revenus, allocations familiales, dossier de handicap, affiliation à une mutuelle, ouverture d'un compte bancaire, octroi de chèques-repas par le CPAS,



etc.), **médicale** (carte médicale, médecin traitant ou médecin spécialiste, etc.) et **de séjour** (regroupement familial, demande de la nationalité belge, etc.). Grâce à un accompagnement individualisé, au travail d'autonomisation et au développement de la vie communautaire, l'idée est d'offrir une transition douce et adaptée vers une insertion durable. Les résidentes sont également invitées à épargner une partie de leurs revenus pendant la durée de leur séjour, afin de constituer une réserve financière facilitant leur **élan vers un nouveau départ**.

En revanche, le **durcissement des politiques d'octroi de titres de séjour**, ainsi que les **durées de procédure anormalement longues**, plongent de plus en plus de personnes en situation de détresse psychologique, avec un réseau de soin complètement saturé. De plus, les équipes constatent une **difficulté grandissante à accéder au logement** à Bruxelles, rendant complexe l'orientation vers des solutions durables. Le marché immobilier est profondément saturé, avec de **nombreuses discriminations** et certaines pratiques illégales de la part de propriétaires

privés. L'équipe des Casas accompagne donc les résidentes dans leurs visites de logement, dans le but de faire valoir leurs droits et de trouver des solutions durables. Dans ce cadre, une personne supplémentaire a été embauchée au cours de l'année pour renforcer l'accompagnement dans la recherche de logement. Face à ces contraintes, de plus en plus de femmes sont orientées, bien que de manière laborieuse, vers la Wallonie. Malgré ces difficultés, en 2025, 13 orientations en logement privé ont pu être réalisées, et une en maison d'accueil.

Après une période de changements organisationnels, l'année 2025 a vu la stabilisation de l'équipe des Casas ainsi que son renouvellement grâce à plusieurs recrutements.

PERSPECTIVES 2026

- Mise en place d'une grille d'auto-évaluation de l'autonomie à destination des dames accueillies ;
- Renforcement de la participation active des bénéficiaires aux réunions communautaires ;
- Organisation d'une « semaine parentalité » à destination des bénéficiaires et des travailleur-euses, avec des ateliers thématiques et des rencontres du réseau ;
- Déménagement de la Casa Vesta vers un nouveau lieu, le temps des travaux.

TÉMOIGNAGE

À 25 ans, Nethy devient propriétaire : « Je veux laisser un toit à mes filles »



Quand Nethy arrive en Belgique en 2022, elle est pleine d'espoir. Elle vient de rencontrer un Belge en France, où elle était arrivée quelques mois plus tôt, en provenance du Congo. Elle va donc poser ses valises, avec lui. Mais il la quitte du jour au lendemain. Elle n'a ni papiers, ni argent, ni réseau autour d'elle. Elle passe plusieurs nuits en rue... elle est souvent nauséuseuse... Une dame la prend sous son aile et l'accompagne à l'hôpital. Nethy découvre qu'elle est enceinte. Livrée à elle-même, sans famille, sans logement, elle est orientée vers un centre du Samusocial, où elle pourra au moins dormir au chaud.

Quelques mois plus tard, en mars 2023, elle donne naissance à une petite fille, Henrietta. La commune refuse de reconnaître l'enfant, parce que les deux parents ne vivent pas sous le même toit. Pour prouver que le papa d'Henrietta est Belge, Nethy doit financer elle-même un test ADN. Malgré l'appui de son avocate et de son assistante sociale, le processus est complexe. Un refus administratif la plonge dans des mois d'angoisse. « J'ai pleuré avec ma fille dans les bras dans le bus », raconte-t-elle. Le juge finit par accepter le test ADN, mais Nethy doit avancer les 700 euros nécessaires. Elle parvient finalement à rassembler les fonds. Le test confirme la paternité, mais le soulagement est de courte durée.

Peu après, elle retombe enceinte. À nouveau, le père refuse d'assumer. Le cycle de violence et d'indifférence se répète. La situation de sa première fille n'est toujours pas régularisée. Nethy se bat, encore. Le 3 juin 2024, elle donne naissance à sa deuxième fille, Alma. Quelques jours plus tard, la commune accepte enfin la déclaration de naissance d'Henrietta.

En attendant, la situation administrative de Nethy est loin d'être clarifiée. La pièce manquante du puzzle est la domiciliation et l'adresse de référence. Ce sera possible au centre « Colmeia » du Samusocial, où on l'envoie. En novembre 2024, après tant de combats, elle reçoit alors enfin sa carte orange, et ses filles, leur carte d'identité. « J'ai crié de joie dans la commune. J'étais fière de moi. Le travail a payé. » Elle arrive ensuite aux Casas, dernier tremplin avant le logement privé. Avec l'aide du Samusocial, elle peut se poser, respirer. Et surtout, elle peut rêver.

Depuis des mois, elle épargne. Son objectif : offrir un toit à ses filles. « C'était mon rêve de me dire que si je ne suis plus là, mes enfants auront quelque chose à elles. » Elle veut leur laisser un appartement, une sécurité. Pas une location à 1 000 euros par mois. Pas l'incertitude. Un chez-soi. Grâce à sa carte orange, elle lance les démarches auprès du Fonds du Logement. Un premier appartement est refusé par l'expert : trop de travaux, trop de risques pour une mère avec deux enfants. Elle accuse le coup, mais persiste. Quand elle reçoit enfin sa carte d'identité, le processus reprend. Cette fois, un appartement à Molenbeek est validé.

Le prêt est accepté. À bientôt 25 ans, Nethy sera propriétaire. « Je vais payer un crédit, mais ce sera pour quelque chose à moi. Je vais mettre 30 ans à le rembourser, mais c'est pour mes filles. » Elle a même passé les tests pour devenir assistante en crèche et attend les résultats. D'ici août ou septembre, elle pourra emménager. « J'essaie de motiver d'autres mamans des Casas. Puis, du bouche-à-oreille, elles peuvent motiver d'autres personnes », espère Nethy.

LE HOUSING

LE PROGRAMME ISSUE

EN 2025

4 APPARTEMENTS FAMILIAUX ET
1 APPARTEMENT POUR HOMME SEUL

18 PERSONNES ACCUEILLIES

Le projet Issue offre à ses bénéficiaires un **logement de transition individuel**, pour une durée déterminée. Il est le fruit des expertises conjuguées de cinq partenaires du secteur : le Samusocial, Pierre d'Angle, SMES, l'Ilot et Diogenes.

OBJECTIFS

- Mettre en logement individuel ;
- Fournir un **accompagnement psychosocial complet adapté** aux besoins spécifiques des bénéficiaires ;
- Favoriser la **responsabilisation des résident-es**, notamment par une contribution budgétaire au projet à hauteur de leur situation financière personnelle.

L'identification du public se fait en rue, via les centres d'hébergement d'urgence. Les contacts proactifs permettent de tisser les prémices d'une relation de confiance : écoute, soutien, anamnèse, motivation, accompagnement, travail en réseau, etc.

Cette année, quatre appartements familiaux ont été mis à disposition à Molenbeek, tandis qu'un autre appartement individuel a permis d'héberger un homme isolé à Etterbeek. Le projet Issue décline sa méthodologie de travail opérationnel au sein de divers bâtiments, sous forme d'occupations temporaires : pour accéder à ces logements, **des conventions d'occupation précaire sont signées avec des opérateurs publics de logement**. Ce modèle d'occupation offre une flexibilité au service des occupant-es, en étant peu contraignant et en permettant différentes formes d'accompagnement social et/ou d'accès à un logement durable.

Toutefois, le cadre temporaire de ce type d'hébergement présente des **difficultés pour la stabilisation et l'accompagnement pérenne des bénéficiaires**. Dans des occupations provisoires, il est parfois complexe de proposer un accompagnement à long terme et de mener un travail d'insertion et d'autonomisation durable. Par ailleurs, la **concentration d'un**

public cumulant des vulnérabilités similaires peut créer un certain climat d'insécurité, et contribuer à fragiliser davantage les résident-es, notamment en raison de la présence de vendeur-euses de stupéfiants, de violences, etc.

Malgré l'aspect innovant de ce dispositif, **le Samusocial a décidé, au cours de l'année 2025, de se retirer du projet**. Les subsides que nous recevions à cet effet ne nous permettaient pas d'assurer un accompagnement de qualité. **Avant notre retrait à la date du 30 juin 2025, nous avons donc accompagné les bénéficiaires vers des solutions de logement alternatives**. Nous maintenons par ailleurs un lien étroit avec les partenaires du projet afin de **développer un plaidoyer fort** en faveur de la mise à disposition, au bénéfice des associations du secteur, de logements publics en attente de rénovation, via des conventions d'occupation précaire.



LE PÔLE ASILE & MIGRATION



EN 2025

1 862 DEMANDEUR·EUSES DE PROTECTION INTERNATIONALE

ONT ÉTÉ ACCUEILLI·ES DANS NOS CENTRES DU PÔLE ASILE & MIGRATION

869 HOMMES ISOLÉS

205 FEMMES ISOLÉES



34 MNA

754 PERSONNES EN FAMILLE, DONT 384 ENFANTS

375 914 NUITÉES OFFERTES

SOIT 1 030 PERSONNES ACCUEILLIES CHAQUE JOUR

Le Samusocial est **mandaté par Fedasil** pour la gestion de quatre centres d'hébergement à destination des demandeur·euses de protection internationale. En 2025, ces centres ont accueilli **1 862 personnes de 85 nationalités différentes**.

CENTRES	NOMBRE DE PLACES MAXIMAL
 <i>Laeken</i>	350 places
 <i>Anderlecht</i>	310 places
 <i>Koekelberg</i>	238 places
 <i>Forest</i>	220 places
TOTAL	1118 PLACES

Afin de garantir un accompagnement et un accueil de qualité, l'offre de services correspond au cadre prévu dans la « Loi Accueil », à savoir :

- **L'hébergement 24h/24**, incluant l'accès à une **chambre** et à des sanitaires ainsi qu'à **trois repas par jour** (avec régime adapté pour les personnes avec des besoins spécifiques) ;
- La fourniture de **produits d'hygiène** et de **vêtements** (via un vestiaire), et la présence d'une **consigne** et d'une **laverie** ;
- La proposition d'un **accompagnement (para)médical adapté**, via la mise en place de consultations au sein même du centre grâce à la présence d'une équipe médicale ;
- L'accès à un **accompagnement socio-administratif** et à une **assistance juridique** ainsi qu'à un **suivi social adapté**, grâce à une équipe d'assistant·es sociaux·ales, de travailleur·euses sociaux·ales et d'éducateur·rices ;
- La mise en place d'**activités socio-culturelles, récréatives et éducatives** (cours de langues, projections, activités et sorties, etc.), dans l'objectif de créer du lien et de renforcer l'intégration des bénéficiaires au sein de leur environnement ;
- La possibilité de participer au **travail communautaire** et l'octroi d'**argent de poche** chaque semaine.

Cette année, les quatre centres du Samusocial pour demandeur·euses de protection internationale ont subi des transformations internes de leur organigramme. Les coordinations de ces centres sont désormais alignées sur celles des centres du pôle Sans-abris, avec le recrutement de Coordinateur·rices Ressources Logistique et Maintenance, et la transformation du rôle de Responsable adjoint·e de centre en Coordinateur·rice psycho-médico-social·e.

LE CENTRE DE LAEKEN

EN 2025

350 PLACES RÉPARTIES DANS 93 CHAMBRES

(DONT 30 PLACES RÉSERVÉES AUX MNA)

586 PERSONNES ACCUEILLIES

309 HOMMES ISOLÉS

21 FEMMES ISOLÉES

18 MNA

238 PERSONNES EN FAMILLE, DONT 134 ENFANTS

108 925 NUITÉES OFFERTES

Depuis mai 2023, le centre de Laeken met à disposition **350 places destinées aux demandeur-euses de protection internationale**, réparties en 93 chambres. Une aile spécifique du bâtiment, composée de 30 places, est dédiée à l'accueil et à l'accompagnement de MNA.

Le centre, doté d'un vaste jardin et d'infrastructures essentielles, a fait de **l'autonomisation complète des hébergé-es** sa priorité. Si des buanderies ont déjà été mises en place dans le bâtiment, permettant à tous-tes de s'occuper de son linge en toute autonomie, des travaux visant **l'installation de cuisines individuelles** à chaque étage sont en cours de finalisation. Au début de l'année 2026, l'infrastructure sera dès lors adaptée à l'octroi d'une allocation alimentaire et d'hygiène permettant à tous-tes les résident-es de cuisiner leurs repas elles/eux-mêmes ainsi que de nettoyer leur linge. Par ailleurs, l'accès aisé aux transports en commun, un environnement verdoyant et la proximité des hôpitaux créent un cadre de vie agréable tout en facilitant le suivi administratif et médical.

Un événement particulièrement marquant dans la vie du centre durant l'année 2025 a concerné une large **infestation de punaises de lit**, qui a contraint les équipes du centre à mener une opération de désinfection de grande ampleur. Cette situation a conduit à la création d'une **Task Force dédiée à la lutte et à la prévention contre les nuisibles**, mobilisant l'ensemble des acteur-rices concerné-es et permettant la mise en place d'actions coordonnées et rigoureuses (prévention, diagnostic, traitement et suivi). Cette mobilisation rapide a donc permis d'éradiquer l'infestation et de rétablir des conditions d'accueil conformes aux normes d'hygiène et de sécurité, tout en posant les bases d'un cadre de référence interne. L'expérience

acquise a ainsi été formalisée afin de capitaliser sur les bonnes pratiques, de renforcer et de faciliter les processus internes, pour favoriser une gestion plus efficace de ce type d'événements à l'avenir.

Avec la **saturation du réseau** et la **crise de l'accueil**, de nombreuses personnes se retrouvent sans solution d'hébergement, et sont obligées de patienter en rue ou dans un centre pour personnes sans abri avant d'obtenir une place dans les centres pour demandeur-euses de protection internationale. Ce délai d'attente, de plus en plus long et vécu dans une grande précarité, affecte gravement la santé mentale et aggrave les problématiques liées à la consommation de substances illicites. À Laeken, si les équipes constatent depuis plusieurs années une **augmentation du nombre de personnes vulnérables** accueillies dans le centre, elles craignent également que les futures mesures gouvernementales n'aggravent encore davantage les atteintes au droit d'accueil des demandeur-euses de protection internationale. Une solution durable doit donc être trouvée en urgence pour désengorger le réseau, améliorer les conditions d'accueil de ce public spécifique, et limiter l'impact sur sa santé mentale et son bien-être.



PERSPECTIVES 2026

- Réaménagement des espaces et finalisation des travaux permettant une autonomisation complète des hébergé-es ;
- Amélioration de l'accompagnement des personnes vulnérables ;
- Renforcement de l'accompagnement des MNA ;
- Réorganisation interne des équipes afin de réadapter le cadre du personnel aux nouvelles configurations.

LE CENTRE D'ANDERLECHT

EN 2025

310 PLACES RÉPARTIES DANS 84 CHAMBRES

542 PERSONNES ACCUEILLIES

276 HOMMES ISOLÉS

73 FEMMES ISOLÉES

193 PERSONNES EN FAMILLE, DONT 101 ENFANTS

108 921 NUITÉES OFFERTES



Le centre d'Anderlecht accueille **jusqu'à 310 personnes simultanément** : adultes isolé-es comme personnes en famille, avec ou sans enfant(s). La spécificité de ce centre réside dans l'accueil et l'hébergement de **personnes issues de la communauté LGBTQIA+**.

Afin de mettre à disposition un **cadre de vie agréable et propice à la réinsertion**, le centre dispose de diverses infrastructures de qualité (grande cour extérieure, salle d'étude, salle de sport, salle d'activités, etc.). Si les chambres sont toutes composées d'un WC privatif avec lavabo, certaines possèdent même des douches privatives. Des **travaux d'embellissement et de sécurisation** ont par ailleurs été réalisés à la fin de l'année : restauration de la peinture, réfection du carrelage du rez-de-chaussée, et restructuration de l'espace d'accueil.

Le centre propose également de **multiples activités** aux résident-es, y compris en collaboration avec les riverain-es et en partenariat avec des associations locales : ateliers d'arts plastiques, fête de fin d'année, atelier de dabké (danse folklorique du Levant), visites et sorties culturelles, activités sportives, etc. À l'occasion des 20 km de Bruxelles, une équipe composée de travailleur-es et de résident-es a eu l'occasion de participer à un programme d'entraînement collectif en vue de se préparer à la course.

Les activités et l'accompagnement accordent par ailleurs une attention particulière aux enfants du centre. Une référente parentalité a ainsi été formée au sein du pôle éducatif afin de pouvoir approfondir cette thématique dès 2026.

Enfin, les relations avec le voisinage demeurent globalement sereines et apaisées, témoignant de l'impact positif de la création d'espaces de rencontre et de mixité.

Cette année, un **plan d'action contre les nuisibles** a été mis en place suite au constat de l'infestation de nombreuses chambres par des punaises de lit. Une équipe de trois personnes a été recrutée et des moyens logistiques débloqués afin de mener à terme un plan de traitement pour les 84 chambres du centre. Ce protocole sera finalisé en 2026. Dans le cadre de ce plan d'action, des petites rénovations ont également été effectuées dans les chambres.

En 2025, les nouvelles mesures gouvernementales dans le domaine de l'asile et de la migration ont généré un **turn-over important parmi les bénéficiaires**. Si nous constatons une augmentation des départs du centre de personnes ne disposant pas de solution d'hébergement (notamment pour les « Statut M », les « no show cumul » – liés à des absences répétées dans le réseau d'accueil –, ou encore les demandeur-es d'asile débouté-es en fin d'aide matérielle), cette évolution s'accompagne également d'une **vulnérabilité accrue** et d'un **manque d'autonomie croissant** parmi nos hébergé-es. Dans ce



contexte, cette année, pour ce qui concerne les formations du personnel, une attention particulière a été accordée aux questions de santé mentale, tant pour les équipes psycho-médico-sociales (PMS) que non-PMS. Une collaboration de qualité avec les équipes mobiles de crise de Saint-Pierre a également pu aider à stabiliser certain-es bénéficiaires.

Outre les **problématiques liées à la santé mentale**, nous avons également été confronté-es à des **situations de radicalisme religieux**, ce qui a généré un climat particulièrement anxiogène pour les équipes comme pour les résident-es, et ce malgré l'activation des protocoles existants via Fedasil et la police. Dans ce contexte, il apparaît pertinent de renforcer, à l'avenir, la formation et l'outillage des équipes afin de mieux appréhender et gérer ce type de situations.

Par ailleurs, la **charge de travail au sein du pôle médical** est toujours très conséquente : une analyse approfondie a révélé

qu'environ un tiers des bénéficiaires du centre nécessitait un accompagnement médical, ce qui n'est pas toujours adapté au cadre et aux ressources du centre. Dans ce contexte, un poste supplémentaire de secrétaire médicale a été ouvert pour une durée de six mois, dont l'impact sera analysé dans le courant de l'année 2026.

Enfin, en ce qui concerne l'**inclusion du public LGBTQIA+**, le climat au sein du centre reste apaisé. Une seule agression, survenue dans l'espace public et impliquant l'un-e de nos hébergé-es issu-es de cette communauté, nous a été rapportée. Nous souhaitons continuer à former les équipes aux vulnérabilités spécifiques de ce public.

PERSPECTIVES 2026

- ▶ Développement du soutien à la parentalité et de l'attention portée à l'accompagnement des enfants dans le centre ;
- ▶ Formation continue des équipes, notamment dans le domaine de la santé mentale et de l'accompagnement des publics vulnérables. Le projet souhaite également s'inscrire dans une approche pilote en matière de réduction des risques ;
- ▶ Analyse de la charge de travail au sein du pôle médical et optimisation du partage de certains outils avec Fedasil ;
- ▶ Réflexion concernant le parcours des hébergé-es dans l'objectif d'identifier sous différents angles des pistes pour la sortie des bénéficiaires sans solution d'hébergement. Notamment, la mutualisation des ressources en interne autour de l'aide à la recherche de logement serait une piste à développer afin de pallier la saturation du réseau des partenaires, ainsi que du marché immobilier ;
- ▶ Évaluation du plan d'action concernant les punaises et monitoring du taux de réinfestation ;
- ▶ Réflexion quant au projet d'installation de cuisines individuelles dans les étages d'ici à 2027.

TÉMOIGNAGE

Ofelia, géorgienne et transgenre hébergée au centre d'Anderlecht :
« C'est très dur de se cacher et d'essayer d'exister à la fois. »



Le 3 octobre 2024, le président du Parlement géorgien promulguait une loi restreignant les droits des personnes LGBTQIA+, malgré le refus de la présidente Salomé Zourabichvili de la signer. Ce texte reprend les codes de la législation russe en limitant la visibilité des minorités sexuelles et de genre dans l'espace public. Vivement critiqué par l'Union européenne et par les organisations de défense des droits humains, il illustre un climat politique et social oppressant qui pèse depuis longtemps sur les personnes LGBTQIA+ en Géorgie.

C'est dans ce contexte qu'Ofelia, une femme transgenre aujourd'hui hébergée dans l'un des quatre centres pour demandeur-euses de protection internationale du Samusocial, a dû fuir son pays. *« Depuis mon enfance, j'avais en tête que je n'étais pas un garçon mais une fille. Depuis le début, ma représentation était féminine. »* À 16 ans, lorsqu'elle révèle son identité de genre à sa famille, les choses basculent. *« Les familles géorgiennes ne sont souvent pas tolérantes envers les personnes LGBTQIA+, même si ce sont leurs propres enfants. »* Ses parents la conduisent à l'église et chez des médecins, persuadés qu'il s'agit d'une maladie. Face au rejet et aux humiliations, Ofelia quitte définitivement la maison familiale à 18 ans.

Elle tente alors de trouver sa place entre hébergements temporaires et centres spécialisés, tout en affrontant des discriminations constantes. Lorsqu'elle trouve un emploi, les insultes et humiliations de la part de collègues et supérieur-es deviennent son quotidien. *« Mais je devais garder ce travail pour avoir de l'argent. »* Dans la rue, la peur est permanente. *« Si ça se voit que tu es "trans", c'est dangereux de se balader. Je ne pouvais pas prendre les transports en commun, ni sortir la nuit. J'ai été agressée plusieurs fois physiquement. C'est très dur de se cacher et d'essayer d'exister à la fois. »*

Même son engagement comme volontaire dans une ONG devient risqué. Un jour, alors qu'elle se trouve avec quatre autres bénévoles queer dans une voiture fournie par Bolt – qui propose des voitures sécurisées pour transporter des personnes LGBTQIA+ gratuitement –, le véhicule est encerclé par des centaines de personnes. *« Ils ont commencé à jeter des choses dessus, à essayer de rentrer. Finalement, ils ont réussi.*

Nous avons couru dans un parc voisin. Le chauffeur a essayé de nous protéger, mais il a été attrapé. La police, à côté, ne faisait rien. Comment tu peux survivre ainsi ? » C'est après cet épisode qu'Ofelia décide de quitter la Géorgie.

La Belgique, réputée plus accueillante envers les personnes LGBTQIA+, devient son premier espoir. Mais le départ nécessite des papiers et surtout de l'argent. *« J'ai décidé de devenir travailleuse du sexe pour pouvoir partir. Beaucoup de personnes trans doivent en arriver là, car elles ne sont pas acceptées sur le marché du travail en Géorgie. »* Grâce à ces revenus, Ofelia réussit à franchir les frontières et à introduire une demande d'asile. Elle passe par les centres temporaires de première phase, puis par le Petit-Château, avant d'être orientée vers le centre du Samusocial où elle vit aujourd'hui. Les débuts sont difficiles : *« Dans les premières structures, les chambres étaient mixtes, les portes ne se fermaient pas, il n'y avait aucune intimité. Et les autres n'étaient pas toujours tolérantes envers les personnes transgenres. »*

Si la Belgique lui a offert une protection qu'elle n'aurait jamais pu espérer dans son pays, elle n'est pas exempte de violences. Cet été, Ofelia a été agressée dans une rue de Bruxelles par un groupe d'hommes. *« Ils m'ont sifflée, poussée au sol et frappée jusqu'à ce que je perde connaissance. Je suis venue ici pour éviter ce genre de situation. »* La différence, souligne-t-elle, c'est qu'elle a pu cette fois porter plainte et être entendue. *« En Géorgie, je n'aurais jamais osé. Je savais d'avance que j'aurais été persécutée. »* Après avoir bénéficié d'un suivi psychologique, elle parvient peu à peu à retrouver une certaine stabilité, même si la peur n'a pas complètement disparu. *« La Belgique n'est pas aussi sûre qu'on l'imagine. Il faut faire attention partout. »*

LE CENTRE DE KOEKELBERG

EN 2025

238 PLACES RÉPARTIES DANS 77 CHAMBRES

433 PERSONNES ACCUEILLIES

173 HOMMES ISOLÉS

50 FEMMES ISOLÉES

12 MNA

198 PERSONNES EN FAMILLE, DONT 95 ENFANTS

83 354 NUITÉES OFFERTES

Le centre de Koekelberg, ouvert en décembre 2020 et initialement pensé comme centre provisoire d'hébergement, est devenu un centre permanent dont la capacité est de **238 places destinées à accueillir des demandeur-euses de protection internationale**, qu'il s'agisse de personnes en famille, de femmes et d'hommes isolé-es, ou parfois de MNA. En 2025, 433 personnes y ont été accueillies, dont une grande partie étaient des personnes en famille.

En termes d'infrastructures, le centre de Koekelberg bénéficie de **plusieurs espaces destinés à améliorer le bien-être des résident-es** : pièce dédiée aux femmes, espace pour les mamans et leur(s) bébé(s), salles de musculation et de fitness, salon de coiffure, cybercafé, salles d'étude, etc. Dans ce contexte et afin de fournir un cadre de vie agréable aux résident-es, les équipes du centre proposent un **large éventail d'activités** : soutien scolaire et activités récréatives et pédagogiques pour les enfants (visites de musée, bowling, ferme pédagogique, etc.), groupe de parole pour les femmes, mise à disposition de vélos, assistance juridique et administrative, journées de sensibilisation et ateliers de formation, fêtes de quartier, barbecue et kermesse, etc.

Dans une logique d'**ancrage du centre au sein de son environnement** et pour améliorer l'accompagnement des bénéficiaires, de nombreux partenariats ont été développés. Cette année, alors que les équipes ont vu l'augmentation des naissances au sein du centre, une nouvelle collaboration avec l'ONE a été conclue, ce qui permet l'organisation de permanences deux fois par mois. Le partenariat avec la Cuisine de Quartier a également été renouvelé, qui met à disposition une cuisine une fois par semaine, permettant à quelques résident-es, chaque mercredi, de venir cuisiner ce qu'ils/elles souhaitent.



L'action menée au sein du centre s'inscrit dans un contexte marqué par l'accueil et l'accompagnement d'un public présentant parfois des **vulnérabilités multiples**, notamment sur les plans psycho-social et de la santé mentale : les bénéficiaires accompagnés **cumulent des parcours migratoires difficiles et des expériences traumatiques**. Les équipes font dès lors face à une augmentation de situations individuelles complexes nécessitant un accompagnement renforcé et pluridisciplinaire. Le **manque de ressources spécialisées** et la **saturation du réseau** externe limitent parfois le travail de terrain. Par ailleurs, un décalage est observé entre les missions du



centre et les besoins réels du public accueilli, en particulier en matière de santé mentale : les équipes sont sollicitées au-delà de leur cadre initial, ce qui peut générer un risque d'épuisement. Malgré ces difficultés, le projet démontre une réelle plus-value en matière de stabilisation des bénéficiaires et dans le maintien d'un accompagnement de qualité. Le développement de **formations ciblées sur les questions de santé mentale** ainsi que la **consolidation de partenariats externes** revêtent donc un intérêt tout particulier pour les équipes : cela permet de renforcer l'efficacité de l'accompagnement, de soutenir les équipes dans leurs missions et d'assurer une prise en charge plus adaptée des résident-es.

Au cours de l'année 2025, le centre a subi plusieurs **restructurations en termes de ressources humaines** : implémentation de la task force dédiée à la lutte contre les nuisibles, organisation de formations à destination des travailleur-euses autour de thématiques-clés liées à l'accompagnement du public, accueil d'une jeune en service citoyen, réorganisation de l'organigramme de la coordination, transformation du pôle éducatif, etc. Cette dernière a d'ailleurs constitué un axe

prioritaire visant à clarifier les rôles et missions des éducateur-rices, à sécuriser le cadre de travail des équipes, ainsi qu'à renforcer la complémentarité du pôle avec les autres équipes. Le processus s'est appuyé sur une structuration des pratiques, la formalisation des rôles, la mise en place d'outils communs et un accompagnement soutenu de l'équipe, incluant des temps de concertation et de régulation. Un suivi régulier a permis d'ajuster les dispositifs en fonction des réalités de terrain. Cette réorganisation a donc permis d'améliorer la lisibilité du rôle éducatif, les conditions de travail des équipes ainsi que la cohérence de l'accompagnement proposé aux résident-es.

PERSPECTIVES 2026

- Déménagement du centre dans un nouveau bâtiment, qui nécessitera des adaptations organisationnelles ;
- Renforcement des synergies entre les différents pôles internes au centre, ainsi que du travail en réseau avec des partenaires externes ;
- Approfondissement de l'accompagnement psycho-médico-social ;
- Pilotage, évaluation et amélioration continue ;
- Lancement d'une réflexion approfondie quant à la Réduction des Risques (RDR) liés à l'alcool.

LE CENTRE DE FOREST

EN 2025

220 PLACES RÉPARTIES DANS 70 CHAMBRES

320 PERSONNES ACCUEILLIES

121 HOMMES ISOLÉS

65 FEMMES ISOLÉES

4 MNA

130 PERSONNES EN FAMILLE, DONT 54 ENFANTS

74 714 NUITÉES OFFERTES

Le centre d'accueil pour demandeur-euses de protection internationale de Forest a ouvert ses portes au printemps 2024, dans un **contexte d'engorgement chronique du réseau d'accueil**. En lien avec les pouvoirs publics, l'ouverture de ce projet avait notamment pour objectif de **renforcer la capacité d'accueil** sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale, qui se caractérise par un important différentiel entre le nombre de demandeur-euses et la capacité d'accueil réelle. Aujourd'hui, avec sa capacité de 220 places, le centre de Forest permet d'accueillir quelques centaines de personnes isolées ou en famille. Depuis octobre 2025, les équipes **accompagnent également des MNA**, grâce au recrutement de cinq travailleur-euses leur étant spécifiquement dédié-es.

En plus des infrastructures de base, le centre dispose d'**espaces de vie commune** (réfectoire, salle de repos, cour extérieure, salle d'activités pour les jeunes, etc.) permettant la mise en place d'**activités socio-culturelles, récréatives et éducatives**, dans l'objectif de créer du lien et de renforcer l'intégration des bénéficiaires dans leur environnement. La localisation géographique du centre constitue par ailleurs un atout pour l'insertion économique et sociale des résident-es. En décembre, la première journée portes ouvertes du centre a notamment été organisée, dans le but de faire découvrir le dispositif au voisinage ainsi qu'aux partenaires. Grâce à une visite du centre, l'organisation d'un quiz ludique, la projection d'un film, des moments de partage et le témoignage de certain-es résident-es, cette journée conviviale a permis de faire connaître le projet et de renforcer les échanges avec l'environnement local.

L'ouverture du centre de Forest étant encore récente, la première partie de l'année 2025 a été consacrée à la **consoli-**



ation de son fonctionnement et de ses procédures internes. Par la suite, les équipes se sont attelées à préparer et mettre en place l'accueil du public MNA en adaptant l'accompagnement et l'encadrement aux besoins spécifiques de ce public. Une phase d'**amélioration globale de la qualité de l'accueil** a par ailleurs été initiée: réflexions quant à la nourriture, amélioration de la gestion de la vie quotidienne, organisation d'activités, renforcement de la participation des bénéficiaires à la vie et au fonctionnement du centre, développement de l'ancrage local par des partenariats (institutions publiques, écoles, tissu associatif, etc.), etc.



L'année 2025 a été marquée par un **durcissement significatif des conditions d'accès à l'accueil** en Belgique, entraînant une **multiplication de situations complexes** (administratives, psychologiques et sociales) parmi nos résident-es. Les familles peinent notamment à accéder à un logement, ce qui constitue un réel frein à leur intégration, et retarde leur sortie du réseau. Par ailleurs, le centre accueillant un **public très hétérogène marqué par une large diversité tant géographique que sociale et culturelle**, les besoins d'accompagnement parmi les résident-es s'avèrent très variés. Pour les équipes, cela implique dès lors de nombreux défis concernant le suivi des bénéficiaires.

Étroitement liée à la complexité des situations rencontrées, la **question de la santé mentale des résident-es** demeure un enjeu majeur. Nombre de nos hébergé-es vivent dans l'isolement ou traversent des périodes d'attente très angoissantes, qui se traduisent régulièrement par une grande fragilité psycho-sociale, et par l'apparition ou l'aggravation de nombreux troubles de santé mentale. Malheureusement, les équipes ne disposent pas toujours des ressources nécessaires pour répondre de manière adéquate à ce type de situations.

PERSPECTIVES 2026

- Augmentation du nombre de places destinées aux MNA (jusqu'à 22 places), ce qui s'accompagne de l'enrichissement de leur accompagnement spécifique, mais aussi du renforcement des partenariats (écoles, partenaires publics et ASBL, etc.) afin d'offrir à ces jeunes un éventail d'opportunités adaptées ;
- Amélioration de la formation et de l'accompagnement des équipes aux problématiques de santé mentale, et développement du réseau de partenaires intervenant sur ces questions ;
- Mise en place du projet de cuisines et de buanderies communautaires (ayant été retardé en raison de contraintes infrastructurelles) afin d'améliorer le bien-être et l'autonomie des résident-es ;
- Intégration des résident-es au sein de leur environnement et renforcement des capacités d'autonomie, notamment par l'approfondissement des partenariats (éducatifs, sociaux, professionnels, sanitaires, etc.) adaptés aux besoins des personnes hébergées ;
- Organisation d'événements conviviaux favorisant les échanges entre les résident-es, le voisinage et les partenaires.

TÉMOIGNAGE

Monsieur Marcelin, demandeur de protection internationale : « On m'a condamné à la perpétuité sans preuve. »



Depuis deux ans, Monsieur Marcelin, 69 ans, est hébergé dans l'un des quatre centres pour demandeur-euses de protection internationale du Samusocial. Il a fui la République Démocratique du Congo après avoir passé vingt ans dans la prison de Makala, à Kinshasa. En 2021, il parvient à quitter le pays : le Parlement européen l'a invité à venir témoigner à Bruxelles de l'horreur du système carcéral congolais et de son parcours, marqué par une lourde injustice politique.

16 janvier 2001 : le président Laurent-Désiré Kabila est assassiné. La riposte est immédiate : plus de 160 personnes sont arrêtées, essentiellement des membres des services de renseignement, de la police et de l'armée. Monsieur Marcelin en faisait partie. « J'ai eu la confirmation que j'étais en danger lorsque je suis tombé sur un document qui parlait de l'arrestation de tous nos amis Katangais, sous prétexte qu'on préparait un complot. On nous a associés à une affaire qu'on ne connaissait même pas. » Ciblé à cause de son origine et de sa fonction, il fuit avec d'autres collègues vers le Congo-Brazzaville, où ils demandent l'asile. Quelques jours plus tard, la situation bascule : Kinshasa demande l'extradition de Monsieur Marcelin et de ses compagnons. « Ils nous ont livrés. On nous a dit qu'on allait "répondre de la mort du Président". Alors qu'on n'était même plus dans le même pays. » Le 22 janvier, à 4 heures du matin, il est remis aux autorités congolaises et emprisonné.

Les détenus de Makala vivent dans des conditions que dénoncent régulièrement les ONG : manque de nourriture, d'hygiène, d'eau potable, traitements inhumains. Le procès s'ouvre un an plus tard, en mars 2002. Le procureur les accuse d'avoir livré des informations sensibles à Brazzaville, mais ne fournit aucune preuve. « Personne n'a su dire de quelles informations il s'agissait. Rien n'a été démontré. Et pourtant, le verdict est tombé : pas de jugement, condamnation à mort, commuée en perpétuité. »

C'est grâce à l'arrivée au pouvoir de Félix Tshisekedi que Monsieur Marcelin est enfin libéré en janvier 2021. Le nouveau président signe un décret de clémence, sans toutefois annuler la peine. À sa sortie, il reste un mois à Kinshasa pour récupérer

ses documents d'identité, puis retourne brièvement dans sa ville natale de Bukavu. Mais là-bas, la haine l'attend toujours. « On m'a écrit pour me dire que j'étais le prochain. Et c'était vrai. Un de mes amis est mort peu après. J'ai compris que ma vie était en danger. »

Il contacte un avocat, dépose plainte, mais rien ne bouge. Alors, quand il reçoit une invitation officielle de la Belgique, il la saisit. Il débarque le 8 mars 2021 avec un visa d'un mois. Très vite, son fils resté au Congo commence à recevoir des menaces : M. Marcelin en est convaincu, il ne peut pas y retourner. Il se réfugie alors au Petit-Château, puis est orienté vers le centre de Koekelberg. Là, il attend. « Je ne sais pas quand j'aurai mes papiers. Peut-être demain, peut-être dans un an. Mais ici, je suis en sécurité. On me donne ce dont j'ai besoin. » En attendant, il participe à des activités communautaires. Sa femme et son fils de 26 ans sont toujours au pays. « Là-bas, il n'y a pas de travail. Et il y a la guerre. »

Vingt ans d'emprisonnement arbitraire n'ont pas atteint sa dignité. Aujourd'hui, Monsieur Marcelin attend simplement qu'un pays, enfin, le reconnaisse et lui accorde le droit de vivre en paix.

3

ACCOMPAGNER

La mission d'accompagnement du Samusocial consiste à **soutenir, orienter et suivre de manière individualisée les bénéficiaires**, en vue d'une **autonomisation** et d'une **réinsertion complète et durable**. Pour cela, les équipes psycho-médico-sociales collaborent afin de fournir une prise en charge globale et un accompagnement de qualité, adapté aux besoins spécifiques de chaque personne.

• L'ACCOMPAGNEMENT DANS LE PÔLE SANS-ABRIS	81
L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL	82
L'ACCOMPAGNEMENT MÉDICAL	84
L'ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE	87
LES ORIENTATIONS DE SORTIE DE RUE	89
• L'ACCOMPAGNEMENT DANS LE PÔLE ASILE & MIGRATION	91
L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL ET JURIDIQUE	93
L'ACCOMPAGNEMENT MÉDICAL	94
• LE PROGRAMME D'INSERTION SOCIO-PROFESSIONNELLE (ISP)	96



L'ACCOMPAGNEMENT DANS LE PÔLE SANS-ABRIS



EN 2025



**6 405 PERSONNES REÇUES
EN ENTRETIEN SOCIAL INDIVIDUEL**



**4 406 PERSONNES REÇUES
EN ENTRETIEN MÉDICAL INDIVIDUEL**



**1 112 PERSONNES REÇUES
EN ENTRETIEN PSYCHOLOGIQUE INDIVIDUEL**



**2 159 PERSONNES ORIENTÉES
VERS DES SOLUTIONS DE SORTIE DE RUE**

L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL

EN 2025

6 405 PERSONNES REÇUES EN ENTRETIEN INDIVIDUEL,
SOIT 58,3 % DU PUBLIC ACCUEILLI

4 243 HOMMES ISOLÉS

1 310 FEMMES ISOLÉES

458 MNA

394 PERSONNES EN FAMILLE, DONT 59 ENFANTS

Nos travailleur-euses sociaux-ales **accompagnent la personne dans ses démarches** en mobilisant ses ressources et celles de l'ensemble des partenaires. L'objectif est d'**orienter le/la bénéficiaire vers des solutions de sortie de rue** les plus durables possibles.

OBJECTIFS

- Identifier les **besoins spécifiques** de la personne, comprendre les facteurs qui ont contribué à sa situation, déterminer les ressources dont elle dispose, identifier les obstacles susceptibles d'entraver son parcours, etc.;
- 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, etc.);
- Accompagner la personne dans les **démarches nécessaires** à l'amélioration de sa situation, y compris un accompagnement physique dans les différents services et administrations si nécessaire;
- Veiller au **suivi de la scolarisation** des enfants;
- **Orienter la personne vers une solution de logement adaptée** à sa situation.

Des **permanences sociales et socio-juridiques** sont mises en place au sein de tous nos centres et dispositifs du pôle Sans-abris pour accompagner les personnes à la fois dans le **recouvrement de leurs droits sociaux** (procédure de régularisation, revenu d'intégration, allocation de chômage ou d'invalidité, inscription dans une mutuelle, etc.), la **recherche de logement** et l'**orientation post-hébergement**, et la **réinsertion socio-professionnelle** (rédaction du CV et recherche d'emploi, recherche de formation, etc.). L'idée est donc d'en-

courager les personnes accompagnées dans la construction d'un projet individuel et familial.

Ces permanences au sein des centres d'hébergement d'urgence sont organisées 7 jours sur 7 en journée et/ou en soirée. Pour ce qui est des dispositifs de Housing, des travailleur-euses sociaux-ales sont présentes au sein des logements de transition durant les horaires de bureau. Dans le cadre du programme Step Forward, le suivi se fait via des visites à domicile.

Une nouveauté de l'accompagnement social en 2025 réside dans la **création du rôle de relais parentalité**, encadré de manière transversale grâce à l'appui du département Qualité et Expertises du Samusocial. Concrètement, une à deux personnes par centre ont été sélectionnées pour être formées aux problématiques liées à l'enfance, dans l'objectif d'améliorer la prise en charge des enfants au sein des centres destinés aux familles. Au sein des équipes, ces relais permettent de **soutenir la réflexion** et de **contribuer à la mise en place d'ateliers de sensibilisation** à destination des familles, autour des différentes thématiques, identifiées en fonction des besoins (utilisation des écrans, droits de l'enfant, harcèlement scolaire, place de l'enfant dans un centre d'accueil, etc.). Ils/elles participent également à l'accompagnement des équipes dans les situations où les familles rencontrent des **difficultés liées à la parentalité** (repérage des vulnérabilités, mise en pratique d'une guideline concernant la maltraitance, orientation vers les services externes adéquats, etc.). Et ce, en créant des **espaces d'échanges, de formations et de sensibilisation**, tout en renforçant les **collaborations avec le réseau externe** de soutien à la parentalité et d'aide à la jeunesse. Le monitoring des réalités du terrain, associé à la diffusion et au partage d'outils et de connaissances, permet donc d'améliorer la prise en charge des enfants au sein de nos centres.



PERSPECTIVES 2026

- ▶ Création d'intervisions inter-dispositifs visant à offrir aux travailleur-euses sociaux-ales un espace de partage d'expériences et de connaissances (actualités de chaque dispositif, analyse de cas pratiques, partage d'outils ou de documents utiles, etc.);
- ▶ Lancement d'une formation sociale à destination de l'ensemble des nouveaux-elles travailleur-euses sociaux-ales afin de renforcer notamment les connaissances concernant le « parcours de l'hébergé-e » ainsi que les démarches juridiques et administratives ;
- ▶ Création d'un guide de l'accompagnement social à destination des travailleur-euses sociaux-ales ;
- ▶ Réflexion autour de l'accompagnement et de l'orientation des personnes seniors vers des solutions d'hébergement : lancement d'un projet pilote sous la forme de groupes de travail regroupant travailleur-euses et bénéficiaires, afin d'identifier les adaptations possibles pour une meilleure prise en charge, à la fois en interne et via des partenariats avec le réseau (Senior Montessori, Bruss'Help, Maison de Repos et de Soins, etc.).

L'ACCOMPAGNEMENT MÉDICAL

EN 2025

4 406 PERSONNES REÇUES EN ENTRETIEN MÉDICAL INDIVIDUEL,
SOIT 46,3 % DU PUBLIC ACCUEILLI

2 468 HOMMES ISOLÉS

602 FEMMES ISOLÉES

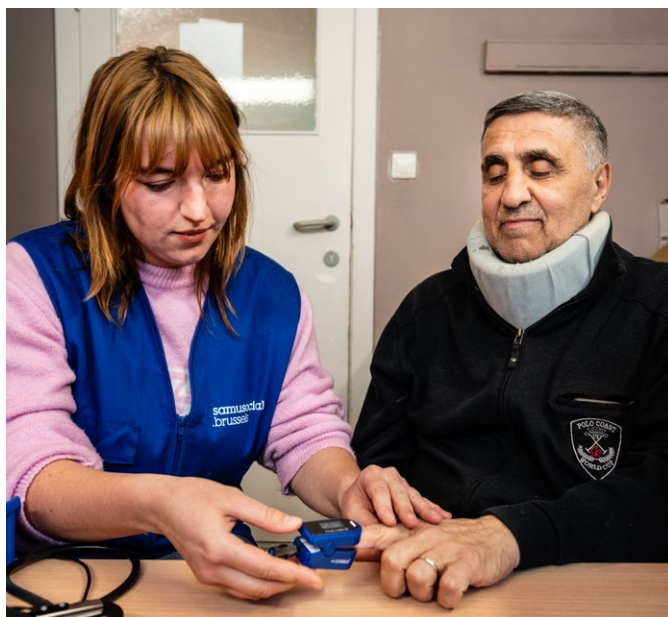
454 MNA

879 PERSONNES EN FAMILLE, DONT 364 ENFANTS

**152 621 PRESTATIONS MÉDICALES DANS L'ENSEMBLE
DES CENTRES ET DISPOSITIFS DU PÔLE,**
SOIT, EN MOYENNE, 418 CHAQUE JOUR

132 359 PRESTATIONS MÉDICALES DANS LE CENTRE MÉDICALISÉ,
SOIT, EN MOYENNE, 363 CHAQUE JOUR

L'équipe médicale du Samusocial est composée d'un-e médecin, d'infirmier-ères, d'aides-soignant-es et de secrétaires médicaux-ales, qui **offrent des consultations et un suivi (para-)médical** à toutes les personnes qui le souhaitent au sein des divers centres.



OBJECTIFS

- Réaliser un **diagnostic médical global**, identifier les personnes les plus fragiles, et évaluer les besoins spécifiques individuels ;
- Offrir des **soins de qualité** en préservant la dignité de la personne, notamment en ce qui concerne les maladies chroniques (diabète, épilepsie, maladies cardiovasculaires, etc.) ou dans le cadre de convalescences post-hospitalisation ;
- Assurer la disponibilité des médicaments et des produits de santé prescrits, et **administrer les traitements** sous observation directe et/ou autonomisation de la personne, dans la mesure du possible ;
- Organiser des **activités d'éducation thérapeutique, de sensibilisation et de prévention** aux soins de santé (hygiène, addictions, compliance, contraception, etc.) ;
- Orienter vers des **structures de soins hospitalières et ambulatoires** (maisons médicales, ONE, planning familial, etc.).

En 2025, des **permanences médicales et/ou paramédicales** ont pu être dispensées dans la plupart de nos dispositifs d'urgence sociale et de Housing. Les équipes mobiles d'aide, composées d'infirmier-ères, participent également à identifier des personnes fragiles, à prodiguer des soins en rue, ainsi qu'à orienter les personnes en fonction de leurs besoins et des possibilités. Ces équipes permettent donc un accompagnement et une continuité psycho-médico-sociale à la fin d'un hébergement ou d'une hospitalisation lorsqu'une orientation n'a pas été possible. Globalement, les équipes médicales du Samusocial travaillent en étroite collaboration avec leurs collègues travailleur-euses sociaux-ales et psychologues, ainsi qu'avec le réseau extérieur.

Les personnes dont l'état de santé nécessite un suivi médical plus rapproché et des soins spécifiques **peuvent être admises au centre médicalisé**, qui assure un accompagnement médical plus approfondi. Les demandes d'hébergement pour raisons médicales sont traitées par les « Points Focaux Médicaux » (PFM), qui analysent les demandes sur la base d'un dossier médical en tenant compte des besoins de la personne, de notre capacité de prise en charge, ainsi que de la disponibilité des places de nos centres. Au cours de l'année 2025, le nombre de demandes émanant des hôpitaux a été particulièrement élevé, notamment en ce qui concerne des familles ou des personnes venant de Flandre et de Wallonie. Notre centre médicalisé étant le seul établissement de ce type en Belgique, il devient de plus en plus difficile de répondre à l'ensemble des sollicitations. Et ce d'autant plus que la **pénurie de personnel soignant**, persistante depuis quelques années, s'est accentuée dans le contexte de la réforme de l'art infirmier intervenue au printemps 2024. Dès lors, face à la diminution du nombre de lits et des durées d'hospitalisation, combinées à l'augmentation des pathologies chroniques déséquilibrées et des comorbidités, les demandes de suivi médical sont de plus en plus nombreuses, et ne peuvent être toutes satisfaites.

Par ailleurs, les constats dressés par nos équipes médicales mettent en évidence une **complexification croissante des situations rencontrées** dans nos dispositifs, en lien avec **l'évolution des profils et des besoins** des différents publics accompagnés. Alors que certaines pathologies transmissibles

(staphylocoque doré, tuberculose, etc.) imposent un isolement des personnes infectées, nos équipes se voient dans l'impossibilité d'appliquer de manière effective ces procédures au regard des moyens actuellement alloués. Ces contraintes budgétaires compliquent dès lors le parcours de soin des patient-es, engorgent le système hospitalier, et impactent la santé de notre public.

Par ailleurs, les équipes observent une **augmentation du nombre de personnes pour lesquelles aucune sortie de nos dispositifs n'est possible**, notamment en raison de facteurs tels que l'âge ou un profil gériatrique, des troubles de santé mentale ou encore des besoins en soins palliatifs. Ces situations génèrent une complexité accrue pour les équipes, qui doivent adapter en permanence leur accompagnement à des besoins de plus en plus lourds et spécifiques.

En ce qui concerne les enfants, une **hausse du nombre d'enfants présentant des troubles du spectre de l'autisme (TSA)** a également été observée. Si les marges d'action sont limitées sur le plan médical, la dimension environnementale reste un enjeu important, dans la mesure où les conditions de vie en collectivité peuvent s'avérer particulièrement difficiles pour ces enfants. Enfin, d'autres spécificités ont été relevées en 2025, notamment la **présence accrue d'enfants porteurs de différents types de handicaps** ainsi que, plus largement au sein de notre public, de handicaps dits « invisibles », qui nécessitent également une attention particulière et des modalités d'accompagnement adaptées.

PERSPECTIVES 2026

- Innovation dans l'approche psycho-médico-sociale afin de pallier le manque structurel de personnel ;
- Suite à la fermeture de différents dispositifs médicaux vers lesquels nous orientons nos patient-es, l'accès aux soins de première ligne ainsi que l'état de santé de nos bénéficiaires constitueront dorénavant un défi majeur ;
- Adaptation aux réformes du secteur des soins de santé, notamment celles touchant le paysage hospitalier et la diminution du remboursement de certains actes et fournitures médicales ;
- Renforcement de la collaboration entre les différents dispositifs afin d'améliorer le « circuit patient-e » ;
- Visibilisation et sensibilisation aux problématiques médicales touchant les publics particulièrement vulnérables tels que les personnes en situation de vieillissement, les enfants, les femmes enceintes, les personnes LGBTQIA+ et les victimes de violences ;
- Poursuite du plaidoyer visant à porter la voix médicale de nos usager-ères auprès du réseau de santé bruxellois, afin de favoriser une prise en charge plus inclusive de notre public.

TÉMOIGNAGE

Ridouane : Être infirmier-ère au Samusocial, bien plus que du soin.



Dans les centres du Samusocial, le rôle d'un-e infirmier-ère dépasse largement les soins de base. C'est un travail à la croisée de l'accompagnement humain et du soutien médical, où chaque geste vise non seulement à soigner, mais aussi à autonomiser, comme en témoigne Ridouane, infirmier au centre d'hébergement d'urgence pour hommes isolés.

« Ma mission, c'est avant tout d'accueillir les personnes, d'évaluer leurs besoins et de faire le point sur leurs droits médicaux. » Cet accueil débute par un entretien préliminaire permettant d'identifier les problématiques médicales, sociales et administratives des personnes.

Les soins prodigués incluent souvent des gestes simples – « de la bobologie », explique Ridouane dans un sourire : soins de plaies ou de blessures légères, traitement de la douleur... Mais bien au-delà de ces interventions, l'objectif est d'accompagner chaque personne vers une prise en charge adaptée et de promouvoir l'autogestion des soins. Si un-e bénéficiaire n'a pas accès aux soins, le rôle de l'infirmier-ère est de tout mettre en œuvre pour y remédier. *« On les aide à se créer un réseau : leur montrer où est la pharmacie, où trouver un-e médecin généraliste ou l'hôpital le plus proche. Parfois, on les accompagne, mais l'idée est qu'ils et elles deviennent autonomes. »* Cette autonomisation est au cœur de l'approche du Samusocial. *« Toutes ces petites étapes constituent le début de sortie de rue des personnes et leur permettent de retrouver progressivement une stabilité. »*

Travailler au Samusocial signifie aussi évoluer dans une équipe pluridisciplinaire, où l'entraide est essentielle. *« Nous collaborons étroitement avec les assistant-es sociaux-ales, les psychologues, et d'autres partenaires. Par exemple, si un-e bénéficiaire n'a pas de mutuelle, je peux faire appel à l'assistant-e social-e pour régulariser sa situation, ce qui permet ensuite de résoudre ses problèmes médicaux. »* Ces interactions fluides, rendues possibles par la proximité des équipes, accélèrent souvent la résolution des cas les plus complexes.

Être infirmier-ère dans ce contexte demande des compétences polyvalentes. *« Il faut être autonome, savoir gérer le stress, et surtout, avoir une vision globale des besoins des bénéficiaires. »*

Dans ce métier, aucune journée ne se ressemble. Les bénéficiaires arrivent sans rendez-vous, souvent dans des situations imprévisibles. *« Il faut pouvoir faire un screening complet de la personne : pas seulement soigner une plaie, mais comprendre sa situation sociale et administrative pour lui apporter une solution globale. »* La relation avec les bénéficiaires est marquée par une proximité unique. *« On les croise tous les jours. Ce contact régulier permet de mieux comprendre leur parcours et de les accompagner au mieux. »*

Malgré les défis, Ridouane tire une grande satisfaction de son métier. *« J'aime aider des personnes souvent mal perçues au sein de la société. On déconstruit les préjugés et on participe, à notre niveau, à leur reconstruction. »* Voir un-e bénéficiaire progresser et retrouver de l'autonomie est pour lui la plus belle récompense. *« Ça me montre que, d'une certaine manière, j'apporte ma pierre à l'édifice. »*

Au-delà des gestes techniques, être infirmier-ère au Samusocial, c'est aussi tisser un lien de confiance avec des personnes souvent marginalisées. Chaque situation appelle une réponse spécifique, qui nécessite écoute et compréhension. C'est contribuer à redonner de la dignité à des personnes en grande précarité, un geste à la fois.

L'ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE

EN 2025

1 112 PERSONNES REÇUES EN ENTRETIEN INDIVIDUEL,
SOIT 10,1 % DU PUBLIC ACCUEILLI :

518 HOMMES ISOLÉS

254 FEMMES ISOLÉES

97 MNA

243 PERSONNES EN FAMILLE, DONT 50 ENFANTS

Relancé en 2020, l'accompagnement psychologique au sein du pôle Sans-abris s'est progressivement développé face à l'**augmentation constante des besoins en santé mentale du public sans abri**. Aujourd'hui, 15 psychologues interviennent dans les différents centres et dispositifs du pôle Sans-abris. Si les centres d'hébergement du pôle Asile & Migration ne disposent pas de psychologue, les équipes veillent toutefois à collaborer et à orienter les bénéficiaires vers le réseau local. Des **activités thérapeutiques** y sont donc organisées, et des liens sont établis avec des **partenaires externes**. Malheureusement, cette approche reste insuffisante pour répondre à l'ensemble des besoins des résident-es.

OBJECTIFS

- **Prise en charge psychologique de première ligne**, qui passe par la création d'une relation de confiance, l'atténuation de la souffrance psychique, mais aussi l'accompagnement dans la (re)mise en lien avec un réseau personnel et de soins ;
- **Orienter vers des solutions de sorties de rue adaptées** aux besoins spécifiques des bénéficiaires ;
- **Évaluer la vulnérabilité psychique et l'état psychologique général** des bénéficiaires dans le but d'aiguiller la prise en charge pluridisciplinaire ainsi que l'orientation vers le réseau extérieur.

Le travail des psychologues au Samusocial **s'adapte aux spécificités des publics** accueillis, avec des approches individualisées. L'accompagnement se fait à travers des **entretiens** (formels, informels, ou triangulés avec d'autres intervenants) et des **accompagnements physiques** à des rendez-vous. En situation de crise, il inclut une évaluation clinique immédiate et un cadre visant à apaiser la souffrance. Les psychologues **collaborent quotidiennement avec le réseau de santé mentale et psychiatrique bruxellois**, incluant services ambulatoires, hospitaliers, résidentiels, équipes mobiles et urgences.

L'année 2025 a vu une **évolution des problématiques de santé mentale** rencontrées au sein de notre public, caractérisées notamment par la nette hausse du nombre de **pathologies psychiatriques lourdes**, tant dans le pôle Sans-abris que dans le pôle Asile & Migration. De nombreuses décompensations psychiatriques parfois associées à une mise en danger ou à un risque de passage à l'acte ont ainsi été observées. Une quinzaine de ces situations ont conduit les équipes à solliciter des hospitalisations psychiatriques sous contrainte. Par ailleurs, les équipes ont constaté une augmentation de la **consommation de drogues et d'assuétudes médicamenteuses**, principalement au sein des centres pour femmes et hommes isolés-es.

De plus, le pôle santé mentale a connu un développement significatif au cours de l'année. Une **formation destinée à l'ensemble des travailleur-euses** a été mise en place afin de mieux outiller les équipes face aux signes de fragilité psychique des bénéficiaires. Les **espaces d'intervision et de supervision** pour les psychologues favorisent également le partage de bonnes pratiques, et l'échange autour de situations cliniques complexes. Avec l'appui du réseau expert, un **protocole interne** a aussi été élaboré et mis en place afin d'améliorer la prise en charge des situations de maltraitance infantile au sein des centres pour familles. Enfin, une infirmière psychiatrique



a été recrutée pour améliorer la prise en charge des bénéficiaires en rupture de soins et présentant des problématiques lourdes, et ce particulièrement en ce qui concerne les hommes et femmes isolé-es.

Par ailleurs, le **travail en réseau** a été consolidé au cours de l'année. La connaissance du réseau de santé mentale par les travailleur-euses du Samusocial a été renforcée, notamment grâce à la mise à jour du répertoire interne et au développement de partenariats avec des services externes pour la prise en charge de situations spécifiques. La collaboration avec les équipes mobiles et les services d'urgences psychiatriques s'est par ailleurs élargie de manière transversale, facilitant la coordination autour de situations complexes. Enfin, des liens ont été développés avec les acteurs du réseau de prise en charge des violences intrafamiliales afin d'améliorer la connaissance de ces ressources et la qualité des orientations proposées.

Les obstacles rencontrés restent vraisemblablement les mêmes que les années précédentes : depuis la crise du Covid-19, **le réseau en santé mentale ambulatoire, hospitalier et institutionnel reste extrêmement saturé**. Bien que le travail des psychologues de nos centres d'hébergement vise une

prise en charge de première ligne – évaluation des problématiques psychiques et orientation adaptée, le contexte d'accueil d'urgence ne permet pas de prise en charge thérapeutique. Les personnes hébergées ayant besoin d'une prise en charge psychologique ou psychiatrique plus spécialisée se voient souvent contraintes d'attendre plusieurs mois avant d'obtenir un premier rendez-vous. De plus, nos équipes font le constat d'un large manque de structures de vie adaptées, alors qu'une grande partie des bénéficiaires a un besoin d'accompagnement quotidien et n'est pas en mesure de vivre de façon autonome. Les délais d'attente pour accéder à un dispositif tel qu'une maison de soins psychiatriques ou une habitation protégée sont généralement de plus d'un an, alors même que les personnes sont accueillies au Samusocial dans un contexte d'urgence. Ces problématiques sont d'autant plus marquées pour les personnes sans papiers présentant des troubles psychiatriques, qui ne disposent d'aucun accès à des structures de vie adaptées. En l'absence de solutions d'accueil ou de prise en charge appropriées, elles se retrouvent souvent à la rue ou dans nos centres d'urgence, ce qui entraîne des ruptures de soins répétées et les expose à une réelle mise en danger liée à la dégradation de leur état psychique.

PERSPECTIVES 2026

- Mise en place de la formation interne visant à renforcer les compétences des travailleur-euses dans l'accompagnement de la santé mentale des bénéficiaires ;
- Amélioration du monitoring et de la communication concernant l'état psychologique des bénéficiaires grâce à la mise en place du nouvel outil Kairos ;
- Poursuite des rencontres entre le réseau en santé mentale et les équipes des centres afin de fluidifier et d'élargir les possibilités d'orientations.

LES ORIENTATIONS DE SORTIE DE RUE

EN 2025

2 159 PERSONNES ORIENTÉES VERS DES SOLUTIONS DE SORTIE DE RUE

1 042 HOMMES ISOLÉS

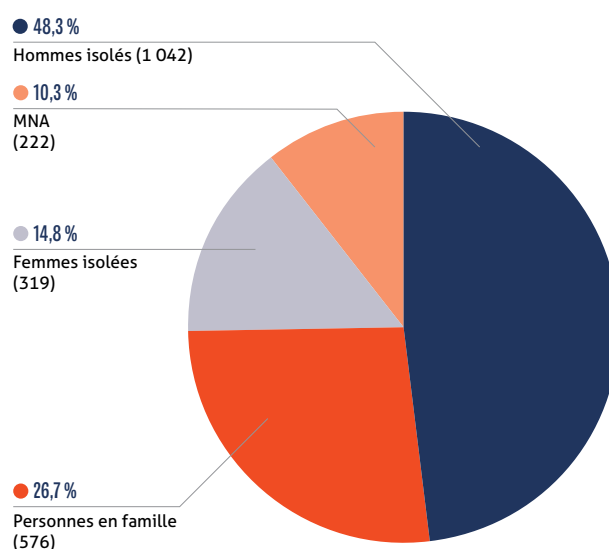
319 FEMMES ISOLÉES

222 MNA

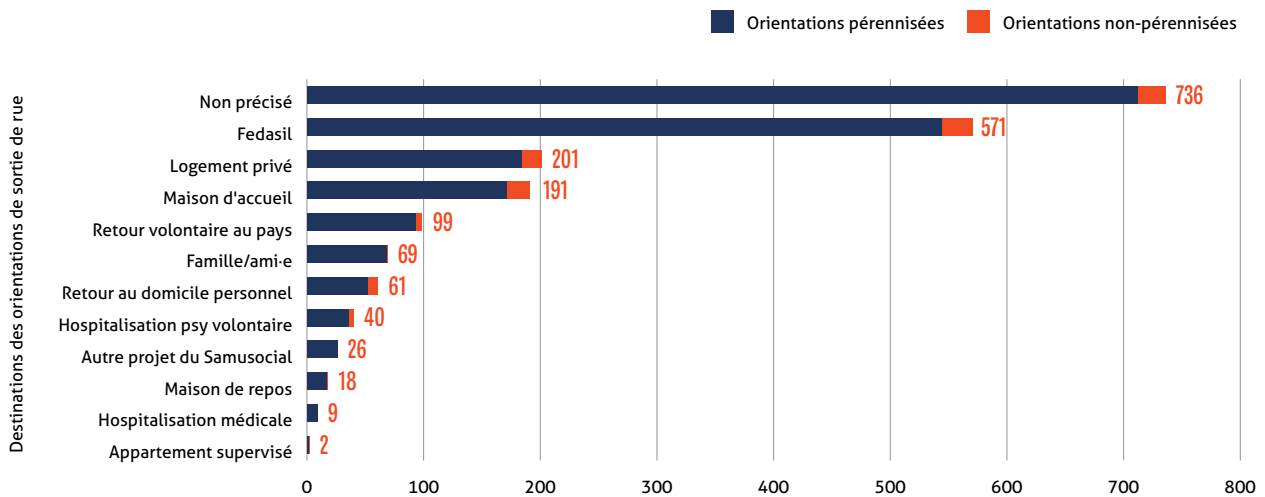
576 PERSONNES EN FAMILLE, DONT 346 ENFANTS

En 2025, nos équipes de soutien psycho-médico-social ont accompagné **2 159 personnes vers des solutions de sortie de rue**, ce qui représente un chiffre en légère augmentation (4,2 %) par rapport à l'année précédente.

Depuis 2024, **les hommes isolés représentent la plus grande majorité des orientations de sortie de rue** : cette année, 1 042 d'entre eux ont été orientés vers des solutions de sortie de rue, tandis que les personnes en famille, au nombre de 576, représentent une personne orientée sur quatre.



Répartition, par type de public, des 2 159 orientations de sortie de rue



Répartition des orientations de sortie de rue par destination



Ce chiffre élevé est lié à la **crise de l'accueil**, qui contraint nombre de demandeur-euses de protection internationale à séjourner en rue et dans les centres destinés aux personnes sans abri, faute de place disponible. Les **départs en logement privé (9,9 %) ou en maison d'accueil (9,4 %)** constituent également des solutions fréquentes pour le public hébergé au Samusocial. Celles-ci se font cependant de plus en plus rares au fur et à mesure des années, ce qui peut s'expliquer par la saturation du réseau d'accueil et du parc immobilier privé pour les personnes précarisées : il devient extrêmement ardu de trouver des logements adaptés.

Parmi ces orientations de sortie de rue, il est cependant important de noter que **toutes ne sont pas pérennisées**¹¹. En effet, si une très grande partie des orientations est une réussite, 6,7 % de ces personnes retournent en rue au cours de l'année, ce qui représente 144 personnes en 2025. En revanche, nous ne pouvons que constater que ce chiffre est en nette diminution par rapport à l'année précédente : en 2024, près d'une orientation sur cinq n'était pas pérennisée, tandis que cela concerne dorénavant plutôt une personne orientée sur 20.

Les **orientations vers le système Fedasil** sont les plus nombreuses, représentant un tiers des orientations. Si celles-ci restent élevées par rapport aux autres années, elles ont pourtant diminué depuis 2024 (passant de 719 à 571), dû notamment au durcissement des mesures fédérales liées à l'asile, qui complexifient les démarches de demande de protection internationale en y excluant certains profils. Ces orientations se répartissent selon deux cas de figure :

- les personnes hébergées qui n'ont pas encore enregistré leur demande de protection internationale et sont orientées pour la première fois vers le réseau Fedasil pour le faire ;
- les personnes ayant déjà introduit une demande de protection internationale et qui séjournent au Samusocial à défaut de places disponibles dans le réseau Fedasil. Ces personnes sont ensuite orientées vers un centre pour demandeur-euses de protection internationale dès qu'une place se libère.

¹¹ On considère qu'une orientation pérennisée concerne toute personne orientée, qui n'est pas revenue dans un centre du Samusocial ou n'a pas été rencontrée en rue par les équipes mobiles pendant au moins 366 jours. Cependant, ce chiffre peut être quelque peu surestimé, dans la mesure où il ne prend pas en considération des personnes qui auraient fini par quitter la Région bruxelloise, ou seraient retournées en rue sans être rencontrées par les équipes du Samusocial, par exemple.

L'ACCOMPAGNEMENT DANS LE PÔLE ASILE & MIGRATION



L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL ET JURIDIQUE



La loi garantit aux bénéficiaires de l'accueil l'**accès à une aide juridique de première et de deuxième ligne**. Des conventions peuvent notamment être conclues avec des associations spécialisées ou des bureaux d'aide juridique pour fournir cette assistance. Au sein des quatre centres d'accueil pour demandeur-euses de protection internationale, des assistant-es sociaux-ales et éducateur-rices **accompagnent les bénéficiaires dans leurs procédures d'asile et leurs démarches vers l'autonomie avec une approche personnalisée**, qui prend en compte et s'adapte aux vulnérabilités et au parcours de chaque personne.

OBJECTIFS

- Soutenir les résident-es dans leurs **procédures de demande de protection internationale**, et fournir une **aide administrative et juridique** ;
- **Encourager à l'autonomie ainsi qu'au développement personnel et social** des personnes, ce qui passe par l'apprentissage de la langue, l'intégration par le travail, la création de liens et la préparation d'un projet de vie après le séjour en centre ;
- Porter une **attention particulière aux profils spécifiques, aux vulnérabilités, aux parcours migratoires et aux traumatismes** (personnes LGBTQIA+, victimes de violences basées sur le genre, de maltraitance ou d'exploitation, etc.).

Concrètement, chaque bénéficiaire ou famille se voit attribuer un-e assistant-e social-e référent-e, qui veille à un accompagnement et un suivi de qualité, en collaboration avec les équipes d'éducateur-rices. Par une **approche pluridisciplinaire**, les équipes peuvent garantir une prise en charge complète et favoriser une meilleure stabilisation de la situation des bénéficiaires, en vue de leur intégration en Belgique. Durant cet accompagnement, l'autonomisation des bénéficiaires est autant que possible encouragée, notamment en les aidant à comprendre l'environnement socio-sanitaire et administratif belge et à définir leur projet.

Au cours de l'année 2025, un poste de coordination psycho-médico-sociale a été créé dans chaque centre du pôle Asile & Migration. Celui-ci a permis d'assurer un meilleur

leur accompagnement, et de renforcer le soutien aux équipes sociales. L'animation de réunions régulières par le département Qualité permet une meilleure collaboration entre les centres et le travail de projets communs visant une amélioration des pratiques sur le terrain.

Par ailleurs, les équipes sociales (assistant-es sociaux-ales et éducateur-rices) ont pu participer à de **nombreuses formations pour renforcer leur expertise et améliorer l'accompagnement des bénéficiaires**, notamment concernant le droit des étrangers, les droits du travail des demandeur-euses de protection internationale, les questions de traite et de trafic des êtres humains, les mutilations génitales féminines, l'accompagnement des MNA, ainsi que les enjeux de la procédure Dublin.

La bibliothèque sociale Asile & Migration, accessible aux travailleur-euses des équipes sociales du pôle, s'est enrichie de nouveaux outils et ressources. Cette diffusion s'accompagne d'un travail d'outillage des équipes actives auprès des MNA des centres pour demandeur-euses de protection internationale, afin de renforcer leur capacité à faire face aux nombreux défis rencontrés sur le terrain, tout en favorisant une meilleure harmonisation des pratiques.

Malheureusement, **l'entrée en vigueur de nouvelles mesures par le gouvernement Arizona restreint l'accès au droit de nombreux-ses demandeur-euses de protection internationale** : durcissement des conditions d'accès au regroupement familial, limitation de l'accueil pour les personnes ayant déjà obtenu une protection dans un autre État de l'Union européenne, etc. À l'horizon 2026, à l'échelle européenne, la mise en œuvre du Pacte européen sur la migration et l'asile va déboucher sur la restriction de certains droits, ainsi que sur des changements au niveau des procédures en Belgique (notamment en ce qui concerne l'évaluation de la minorité des MNA par le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides).

PERSPECTIVES 2026

- Organisation de journées intercentres entre les assistant-es sociaux-ales et les éducateur-rices du pôle, afin de permettre aux équipes sociales de se rencontrer, mais aussi de favoriser l'échange de pratiques et l'émergence de projets communs ;
- Organisation d'ateliers pour les équipes sociales responsables des MNA autour de différentes thématiques, dans l'objectif de renforcer leur expertise et de favoriser le travail en commun ;
- Lancement de la formation initiale d'accompagnement social des demandeur-euses de protection internationale et des MNA ;
- Renforcement de l'outillage des équipes sociales pour poursuivre l'amélioration de l'accompagnement des bénéficiaires dans nos centres.

L'ACCOMPAGNEMENT MÉDICAL

EN 2025

**2 875 RÉQUISITOIRES RÉDIGÉS EN MOYENNE CHAQUE MOIS
DANS LES QUATRE CENTRES**

709 À LAEKEN

823 À ANDERLECHT

478 À KOEKELBERG

578 À FOREST

L'accompagnement médical dans les quatre centres du pôle Asile & Migration est assuré par une équipe composée de 11 infirmier-ères, deux médecins fixes ou deux autres en remplacement, trois secrétaires médicales et une chargée de l'accompagnement médical. Des permanences médicales sont organisées une fois par semaine dans chaque centre, en présence d'un-e médecin généraliste, tandis que l'infirmierie est accessible, avec ou sans rendez-vous, en semaine. Afin de favoriser l'autonomisation des personnes accueillies, les suivis médicaux se déroulent **principalement à l'extérieur des centres, via les réseaux de partenaires locaux.**

OBJECTIFS

- Mettre en place un **accueil médical complet** et **orienter vers des structures de soins externes** ;
- Prendre en charge les **soins médicaux** à l'aide d'une petite pharmacie interne : anamnèse et diagnostic, prise de paramètres, prélèvements, prescription de médicaments, etc. ;
- Assurer la **continuité des soins** pour les personnes vulnérables et/ou atteintes de maladies chroniques ;
- Garantir la **détection précoce** et la **vaccination** contre les maladies infectieuses ;
- Accompagner dans les démarches administratives médicales et les prises de rendez-vous, et fournir un **soutien des personnes hébergées vers l'autonomie** dans la gestion de leurs rendez-vous médicaux ;
- Proposer une **sensibilisation aux droits et devoirs** en matière de santé, et informer quant au fonctionnement du système de santé en Belgique.

Le personnel médical du pôle Asile & Migration a pour mission de rédiger les réquisitoires, qui constituent une preuve de prise en charge des soins et des traitements par le Samusocial. Ces justificatifs permettent aux résident-es de se présenter dans les structures de soins avec une preuve de paiement ; sans

celui-ci, il arrive que les organismes de soins refusent l'accès aux rendez-vous. En moyenne, **2 875 réquisitoires ont été émis chaque mois** par les infirmier-ères des quatre centres du pôle, ce qui représente une hausse de 65,2 % depuis 2024. Parmi eux, entre un quart et un tiers concernent l'obtention de produits pharmaceutiques. Le reste de ces réquisitoires est destiné à la prise de rendez-vous médicaux, dont une part non négligeable concerne des consultations psychologiques ou psychiatriques.

L'ONE soutient également les nourrissons, jeunes enfants et futures mamans par l'organisation de sessions prénatales, d'ateliers de cuisine, de sessions de sensibilisation à l'hygiène ou à l'exposition aux écrans, etc.

Durant l'année 2025, plusieurs **campagnes de vaccination** ont été réalisées afin de mettre à jour le statut vaccinal de base (polio, rougeole, rubéole, oreillons, diphtérie, tétanos et coqueluche) et de lutter contre la bronchiolite chez les nourrissons. Une recrudescence des cas de tuberculose a été constatée au sein du centre pour MNA en transit de Molenbeek, suivie de près par le service médical, en collaboration avec le FARES (Fonds des Affections Respiratoires). Des **campagnes de dépistage** ont été organisées devant le centre grâce au car de la VRGT (Vereniging Respiratoire Gezondheid en Tuberculose). Au sein de la Maison Alif, un soutien de la part de l'équipe du Projet Lama a permis de prendre en charge les jeunes sur le plan médical, et ce dès l'ouverture du centre.

Les tensions, la surcharge de travail et la pression émotionnelle sont toujours bien présentes pour le personnel médical. Ces difficultés sont liées au nombre de personnes présentant des problèmes psychologiques importants aggravés par de longues périodes passées dans la rue avant d'obtenir une place dans un centre, et auxquels s'ajoutent les traumatismes liés à l'exil et au parcours migratoire. Par ailleurs, la politique fédérale de plus en plus restrictive en matière d'asile et de migration complique d'autant plus la prise en charge médicale. La constante augmentation de la charge de travail au sein de ces services a donc nécessité, au cours de l'année, l'engagement de deux nouvelles secrétaires médicales, tandis que la nécessité d'ouvrir davantage de postes d'infirmier-ères dans certains centres est également bien réelle.



PERSPECTIVES 2026

- Modification, dès le mois d'avril, de la prise en charge financière des soins médicaux (produits pharmaceutiques et soins hospitaliers) : jusqu'ici payés par le Samusocial et remboursés par Fedasil, ils seront désormais pris en charge directement par la CAAMI (Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie-Invalidité) ;
- Adaptation au nouveau programme informatique du projet Kairos, davantage adapté à la gestion des soins et des notes médicales ;
- Amélioration de la qualité de la prise en charge : mise en place de formations, amélioration de l'accès aux protocoles, procédures et documents de support, etc. ;
- Stabilisation des équipes médicales par l'accompagnement et l'évaluation du personnel et du cadre de travail, et collaboration renforcée avec l'équipe des Ressources Humaines pour l'accueil de nouveaux-elles infirmier-ères ;
- Élargissement du réseau et des partenaires externes ;
- Visibilisation du Samusocial auprès des soignant-es et futur-es soignant-es ;
- Réflexion globale sur la question du public LGBTQIA+ ;
- Optimisation du rattrapage vaccinal et promotion de la santé concernant la protection contre les Infections Sexuellement Transmissibles (IST).

LE PROGRAMME D'INSERTION SOCIO-PROFESSIONNELLE (ISP)



EN 2025

70 TRAVAILLEUR·EUSES ONT BÉNÉFICIÉ D'UN CONTRAT ARTICLE 60

25 STAGIAIRES ONT ÉTÉ RECRUTÉ·ES

(PRINCIPALEMENT EN TANT QU'INFIRMIER·ÈRES, ASSISTANT·ES SOCIAUX·ALES ET ÉDUCATEUR·RICES, PSYCHOLOGUES, MAIS ÉGALEMENT DANS LES SERVICES ADMINISTRATIFS ET EN COMMUNICATION)

Depuis maintenant plus de cinq ans, le Pôle Insertion Socio-Professionnelle (ISP), intégré au département des Ressources Humaines, incarne l'engagement du Samusocial envers l'accompagnement, l'une des missions clés de l'organisation. Dans cette optique, nous avons transformé l'**accompagnement des travailleur·euses en insertion** en un levier puissant pour lutter contre l'exclusion sociale, en facilitant leur accès au marché de l'emploi. Notre approche se manifeste à travers divers dispositifs, tels que les contrats d'insertion proposés par les CPAS ou Actiris, ainsi que l'accueil de stagiaires souhaitant appliquer leurs compétences acquises durant leur formation. Notre mission est d'offrir un soutien ininterrompu aux personnes que nous accueillons, du début à la fin de leur parcours d'intégration.

Grâce à une équipe de trois personnes, et à une étroite collaboration avec les responsables de centres, les actions du pôle ISP s'étendent à presque tous les dispositifs du Samusocial, par :

- L'affectation de plusieurs dizaines de **travailleur·euses sous contrat Article 60** dans neuf centres d'hébergement ainsi que dans les services support ;
- La proposition de diverses **mesures d'insertion** (stages d'école, conventions ACS, prestations de peine de travail, etc.) dans l'ensemble des missions.

Durant l'année 2025, le pôle ISP a pu accueillir simultanément **jusqu'à 60 travailleur·euses sous contrat Article 60**. Au total, 70 personnes ont bénéficié de cet accompagnement au cours

OBJECTIFS

- **Mettre à l'emploi et accompagner** les travailleur·euses en insertion socio-professionnelle via les différents CPAS partenaires, et **les orienter vers le marché régulier du travail** ;
- **Engager des agent·es contractuel·les subventionné·es**, grâce à une convention de collaboration avec Actiris ;
- **Réceptionner et traiter les candidatures des stagiaires d'école** ;
- **Mettre en place des collaborations avec les Services d'Encadrement de Mesures Judiciaires Alternatives (SEMJA)** pour la mise à disposition de prestataires de peines de travail (TIG) sur les missions du Samusocial ;
- **Collaborer avec la Plateforme du Service Citoyen** pour l'accueil de jeunes bénévoles qui renforcent les équipes de terrain.





de l'année 2025, dont **22 ont été engagé-es durablement à la fin de leur contrat d'insertion.**

En 2025, l'action du pôle ISP a fait face à **divers obstacles, notamment en matière de fracture numérique, de maîtrise de la langue, de diversité interculturelle, et de stabilisation sociale des bénéficiaires.** Nous avons également constaté une augmentation des situations de grande précarité des personnes accompagnées, en lien avec les difficultés de logement, les parcours migratoires et d'autres vulnérabilités sociales. C'est dans ce contexte qu'a été mis en place le travail en **modules collectifs de formation** (accueil, recherche d'emploi, fracture numérique, et interculturelité). Ces dispositifs ont permis de renforcer la qualité de l'accompagnement, et se sont révélés efficaces pour favoriser l'autonomie et l'insertion professionnelle.

Par ailleurs, l'année 2025 a été marquée par la **réforme de la loi sur le chômage**, qui transforme les perspectives d'insertion socio-professionnelle, les modalités d'accompagnement et les perspectives liées aux parcours des travailleur-euses sous contrat Article 60. La réduction des délais liée à cette réforme a entraîné une pression accrue sur l'organisation et le suivi des travailleur-euses, nécessitant davantage de coordination et de travail en groupe. L'organisation de Job Days et de séances de formations collectives s'est également poursuivie au cours de l'année.

PERSPECTIVES 2026

- Consolidation des modules existants et adaptation des contenus aux besoins spécifiques des travailleur-euses Article 60 ;
- Poursuite de l'accompagnement post-emploi, dans l'optique de favoriser une insertion durable ;
- Optimisation de l'organisation interne afin de mieux gérer les fluctuations d'effectifs et les absences ;
- Renforcement de la formation des équipes et des ressources humaines pour répondre aux exigences accrues des parcours d'insertion ;
- Réflexion quant au développement de nouveaux projets ou outils permettant de prévenir les obstacles liés à la fracture numérique et interculturelle.

TÉMOIGNAGE

François, cuisinier sous contrat Article 60§7 le jour, musicien la nuit



François est un travailleur aux multiples casquettes. La journée, il travaille comme cuisinier au centre médicalisé du Samusocial, qui accueille des personnes sans abri vulnérables et médicalisées. Le soir, sa charlotte retirée, il redevient musicien et fait vibrer les bars au son de sa guitare.

Originaire du Rwanda, François a quitté son pays en 1993. Il a parcouru 9 000 km pour fuir le génocide et a trouvé refuge en Belgique. « *La Belgique, c'est mon deuxième pays* », confie-t-il. Après plusieurs années noyé dans les papiers, il obtient la nationalité belge.

La musique, ça a toujours été son métier. Il compose, chante et joue de la guitare mais depuis son arrivée à Bruxelles, il ressent un autre appel : celui d'aider. Aider celles et ceux qui, comme lui, ont connu des épreuves. « *Je voyais le Samusocial partout, et à chaque fois, je me disais : "Un jour, j'aimerais y travailler". Le Samusocial, ce sont des gens qui ont besoin d'aide, d'un soutien moral et matériel. C'est aussi un lieu où se côtoient des personnes d'horizons différents.* »

François est inscrit au CPAS : c'est via cet organisme, qui lui permet d'ouvrir ses droits et d'accéder à l'emploi, qu'il intègre le Samusocial, sous contrat Article 60§7. « *Être sous 'Article 60§7', c'est être motivé pour travailler. Le CPAS te soutient, mais tu ne restes pas chez toi, tu travailles. Tu te reconstruis, tu gagnes plus que ce que tu recevais du CPAS, tu te sens utile, tu deviens un travailleur, tu n'es plus quelqu'un qui attend. Personnellement, je me sens à ma place, parce que j'aide les gens, je suis en contact avec eux.* »

Depuis cinq mois, François passe ses journées entre les fourneaux et le réfectoire, de 10h à 21h, à préparer et servir les repas des hébergés. À midi, les portes du réfectoire s'ouvrent. François est toujours prêt. « *Le plus dur, c'est de faire un travail qu'on t'impose. Moi, j'aime ça, alors je ne ressens pas cette difficulté. Dans la vie, il ne faut pas chercher la facilité. Il faut faire des choses difficiles, mais pas impossibles, pour avancer.* » Derrière son comptoir, François se sent à sa place. Il contribue à quelque chose de positif. « *Ce sont des personnes qui ont eu une vie chaotique.* » Dans leurs regards, il retrouve une partie de son propre parcours. Alors, il veut, à son tour, faire un bout de chemin avec elles et eux.

4 TÉMOIGNER

• OBSERVATIONS SUR LE PUBLIC ACCUEILLI AU SEIN DU PÔLE SANS-ABRIS	102
• OBSERVATIONS SUR LE PUBLIC ACCUEILLI AU SEIN DU PÔLE ASILE & MIGRATION	110
• CAMPAGNE DE SENSIBILISATION	116



OBSERVATIONS SUR LE PUBLIC ACCUEILLI AU SEIN DU PÔLE SANS-ABRIS



Les évolutions de la régulation téléphonique, avec notamment l'introduction de la WebApp depuis le début de l'année 2025, permettent d'obtenir des informations plus précises quant au public en demande d'hébergement au Samusocial, et donc d'adapter les dispositifs en conséquence.

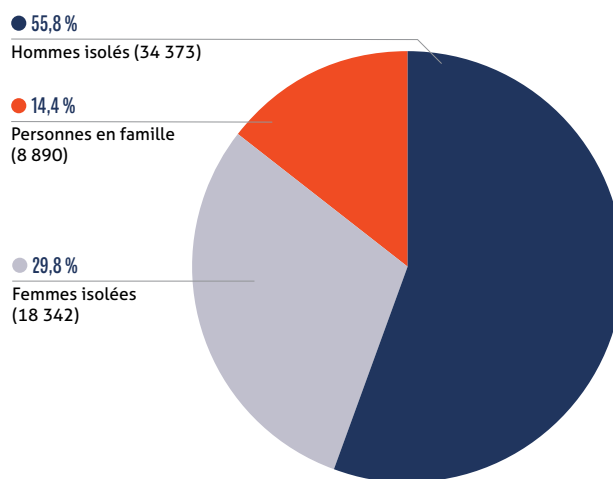
Au cours de l'année 2025, la régulation téléphonique a enregistré **56 951 demandes d'hébergement pour 61 605 personnes**. Parmi elles, **12,2 %** (soit 7 532 personnes) **faisaient appel au Samusocial pour la première fois**.

Les **hommes isolés constituent toujours la catégorie la plus représentée** pour ce qui concerne les demandes d'hébergement (avec 34 373 demandes, dont 4 627 pour la première fois). En revanche, **plus d'un tiers des premières demandes concernaient cette année les personnes en famille**, ce qui représente 2 805 personnes, dont 1 438 enfants. Cela témoigne d'une réalité difficile : celle de la **présence grandissante de familles avec enfant(s) en rue**.

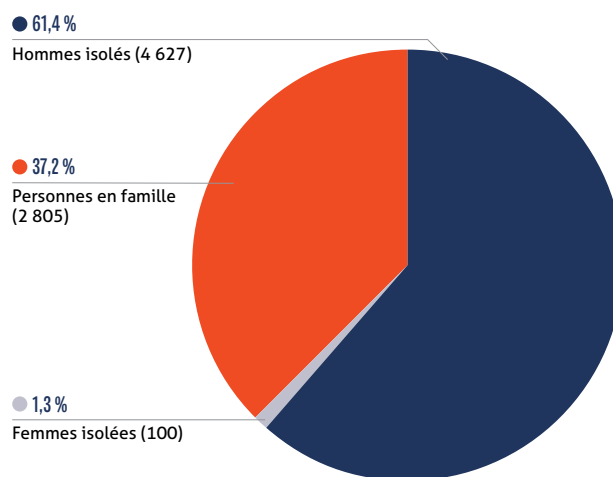
Au cours de l'année, **30 410 personnes ont malheureusement vu leur demande d'hébergement être refusée, faute de place disponible**. Si les hommes isolés sont les plus nombreux à solliciter un hébergement au Samusocial, ils sont également les plus touchés par les refus : ces derniers représentent deux tiers des personnes refusées (soit 20 457 hommes) au cours de l'année. Parallèlement, 7 203 personnes en famille et 2 750 femmes isolées ont également dû être refusées au cours de l'année, avec des pics atteignant parfois cent personnes en une seule journée. Si, chaque soir, environ 85 % des femmes isolées en demande d'hébergement obtiennent une place, les hommes isolés et les personnes en famille ne vivent malheureusement pas la même réalité : seul-es un tiers des hommes isolés et une personne en famille sur cinq peuvent être accueilli-es. **En août, le Samusocial a été contraint, pour la première fois, de refuser l'accueil à 100 personnes en famille en une seule journée**, illustrant les arbitrages impossibles auxquels les équipes sont confrontées, contraintes de décider quelles personnes seront mises à l'abri et lesquelles devront rester à la rue. Cette saturation croissante de l'ensemble des dispositifs d'hébergement d'urgence dans la Région constitue un enjeu majeur pour notre action et celle des autres opérateurs du réseau.

Malgré ces constats alarmants, **9 521 personnes ont pu être accueillies** au sein du pôle Sans-abris au cours de l'année 2025. Ce chiffre, qui ne fait que progresser d'année en année, n'a jamais été aussi élevé, alors même que, chaque soir, nos dispositifs d'accueil affichent complet. **Depuis cinq ans, le nombre de personnes hébergées dans le pôle a augmenté de 55,8 %**, passant de 6 112 à 9 521 personnes.

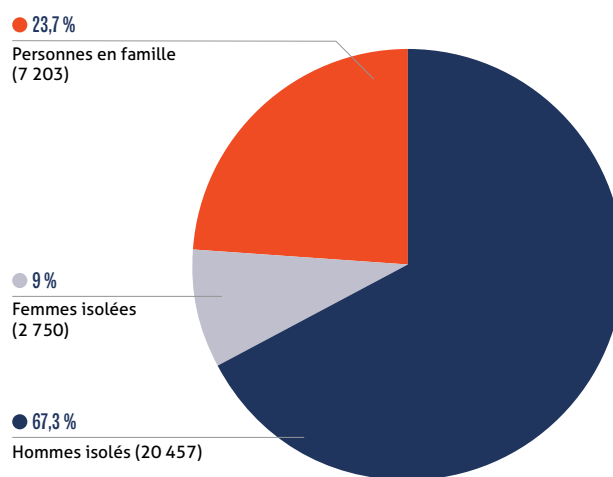
Parmi ces personnes, comme chaque année, **plus de la moitié sont des hommes isolés, soit 5 252 personnes**. Si cette catégorie de personnes reste relativement stable par rapport à l'année précédente, on observe une nette augmentation du nombre de MNA hébergés au Samusocial : depuis 2024, le nombre de ces jeunes a grimpé de 25,4 %, passant de 603 à 756 personnes. Les femmes isolées sont, elles aussi, de plus en plus nombreuses : en l'espace d'un an, leur nombre a augmenté de près de 20 %, et 1 334 ont été accueillies au Samusocial. Par ailleurs, les personnes en famille (2 179 personnes), dont deux tiers sont des enfants, restent encore très présentes dans nos dispositifs.



Répartition par profil des 61 605 personnes en demande d'une place d'hébergement



Répartition par profil des 7 532 personnes faisant leur première demande d'hébergement

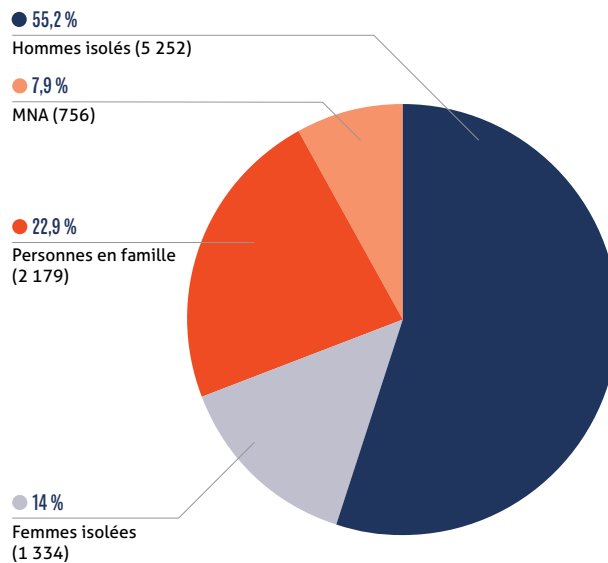


Répartition par profil des 30 410 personnes refusées faute de place disponible

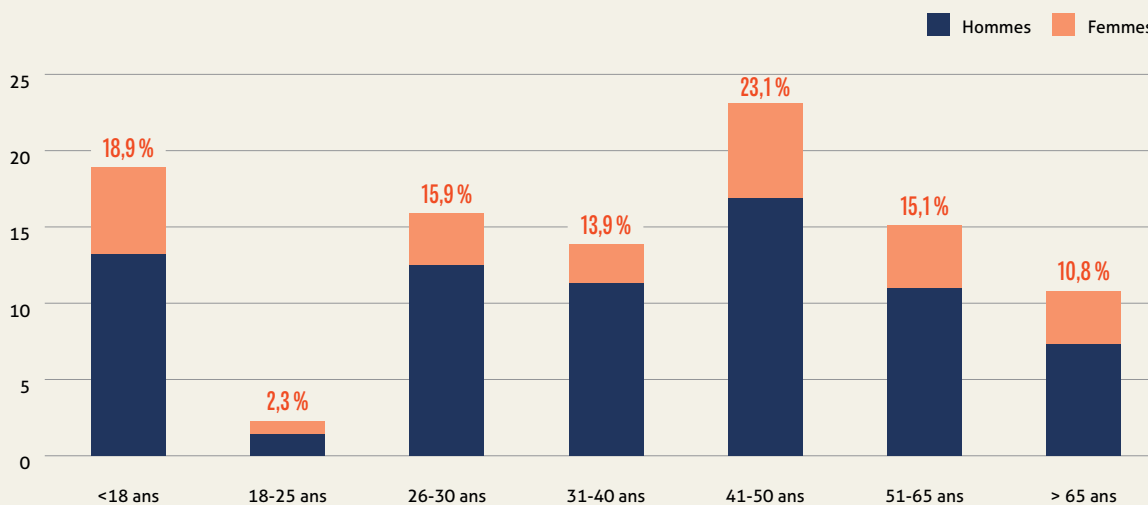
4 TÉMOIGNER

Contrairement à 2024, la tranche d'âge la plus représentée au sein du public sans abri est celle des 41-50 ans (qui compte près de 2 200 personnes), ce qui, couplé à la diminution drastique du nombre de personnes de 18-25 ans (de 18,8 % à 2,3 %), traduit un **vieillessement global de la population hébergée** dans le pôle. Dorénavant, près de la moitié des personnes accueillies dans nos centres et dispositifs pour personnes sans abri est âgée de plus de 41 ans (contre seulement un quart en 2024). Le nombre de personnes âgées de plus de 65 ans a quant à lui été multiplié par cinq en un an, passant de 202 à 1 028 personnes. Cette évolution s'accompagne donc de problématiques bien spécifiques liées à la santé, au vieillissement et à la fin de vie, qui deviennent des enjeux majeurs pour les équipes des différents centres et dispositifs.

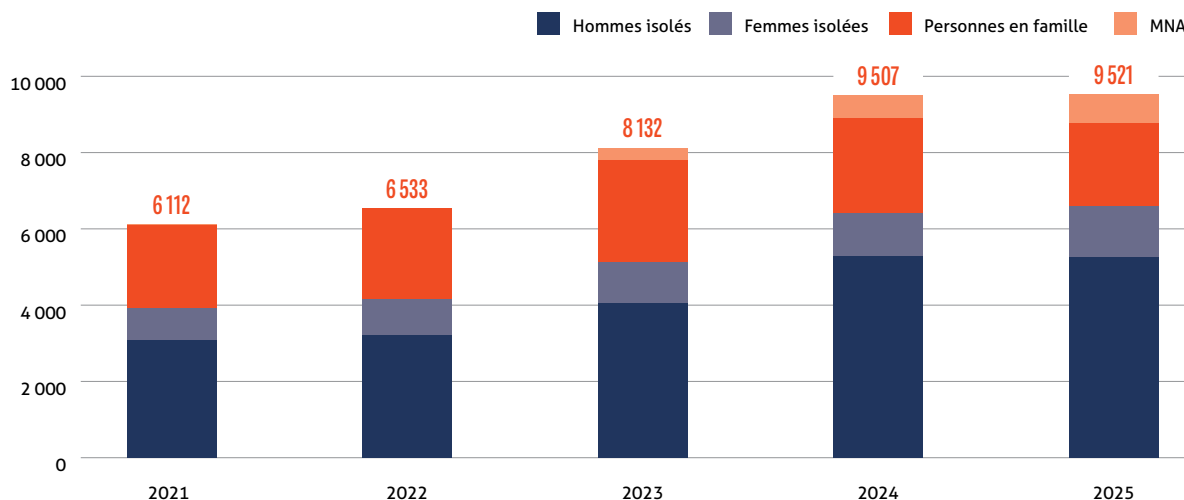
Dans les centres du pôle Sans-abris, **370 126 nuitées ont été offertes** au cours de l'année 2025, ce qui signifie que **1 014 personnes ont été accueillies, en moyenne, chaque jour**. Par ailleurs, si la **durée moyenne de séjour au sein du pôle est de 41 nuitées**, il est à noter que la moitié des personnes accueillies dans les centres du Samusocial le sont pour moins de 10 jours. Depuis quelques années, nous observons une augmentation globale du temps de séjour moyen des bénéficiaires, et donc du nombre de nuitées dont chacun-e bénéficie – qu'elles soient consécutives ou non. Cela peut s'expliquer notamment par l'évolution de la mission du Samusocial, qui passe par le développement de centres adaptés à un accueil plus durable (traditionnellement dits de deuxième ligne), et de dispositifs de Housing.



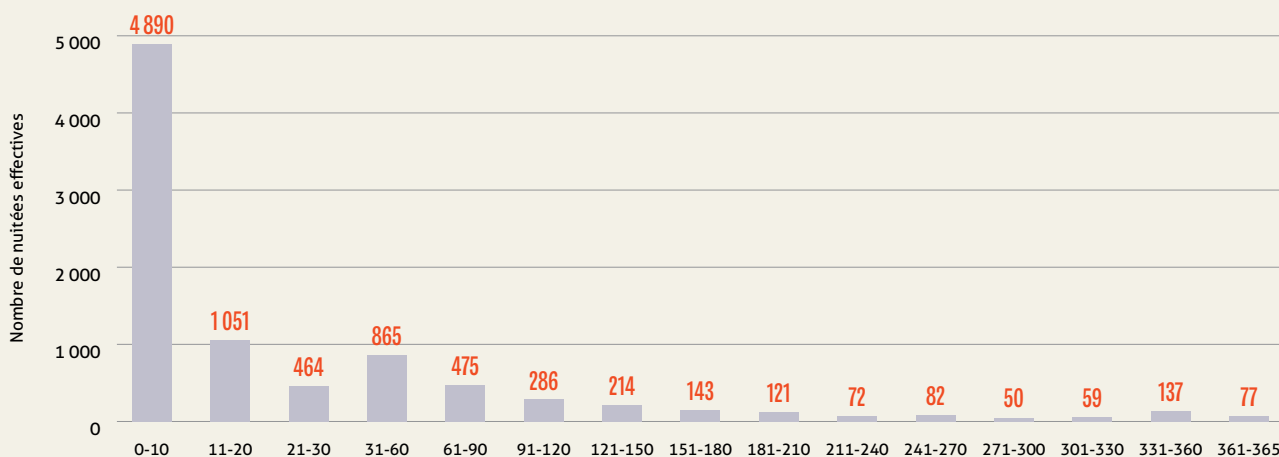
Répartition par public des 9 521 personnes accueillies au sein du pôle Sans-abris



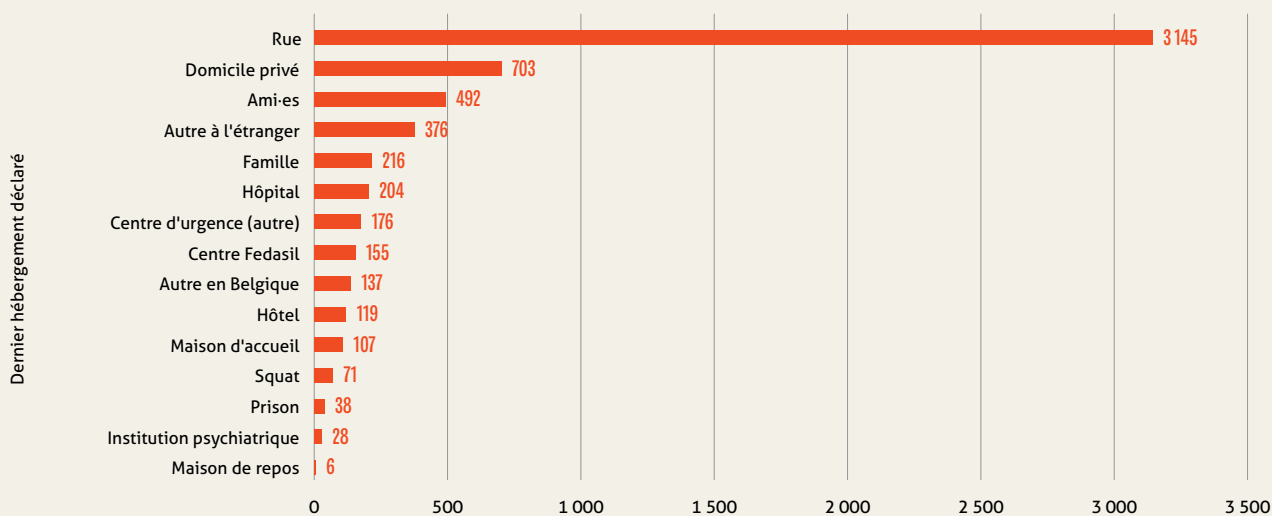
Répartition des 9 521 personnes accueillies au sein du pôle Sans-abris par catégorie d'âge



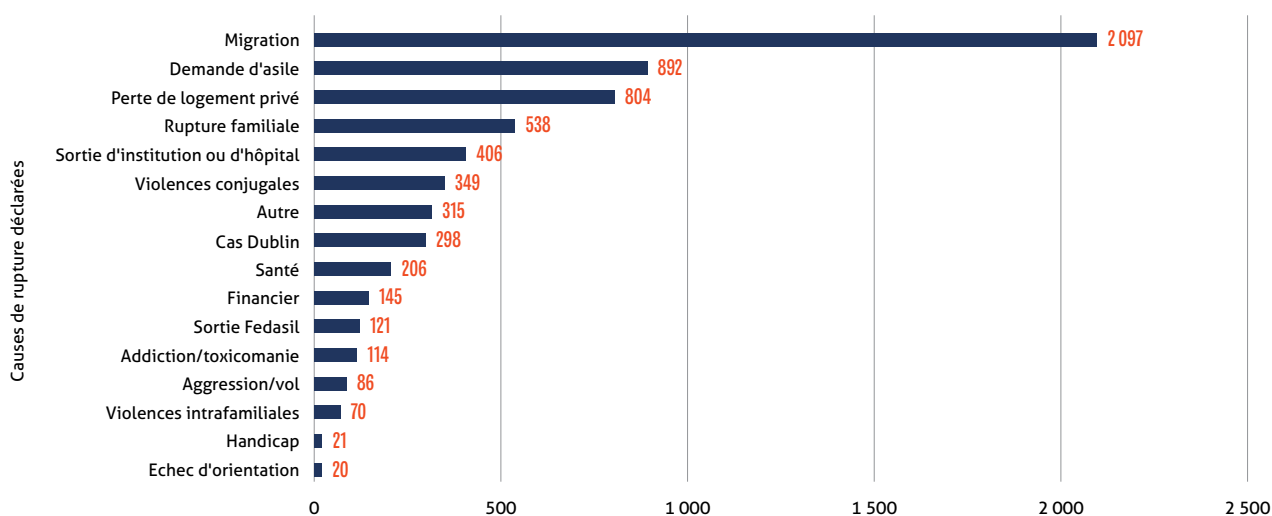
Evolution du nombre de personnes accueillies dans le pôle Sans-abris entre 2021 et 2025



Répartition des durées de séjour parmi les 9 521 personnes accueillies dans le pôle Sans-abris



Dernier hébergement déclaré par les personnes accueillies dans le pôle Sans-abris avant leur arrivée au Samusocial



Répartition des causes de rupture déclarées des personnes accueillies au sein du pôle Sans-abris

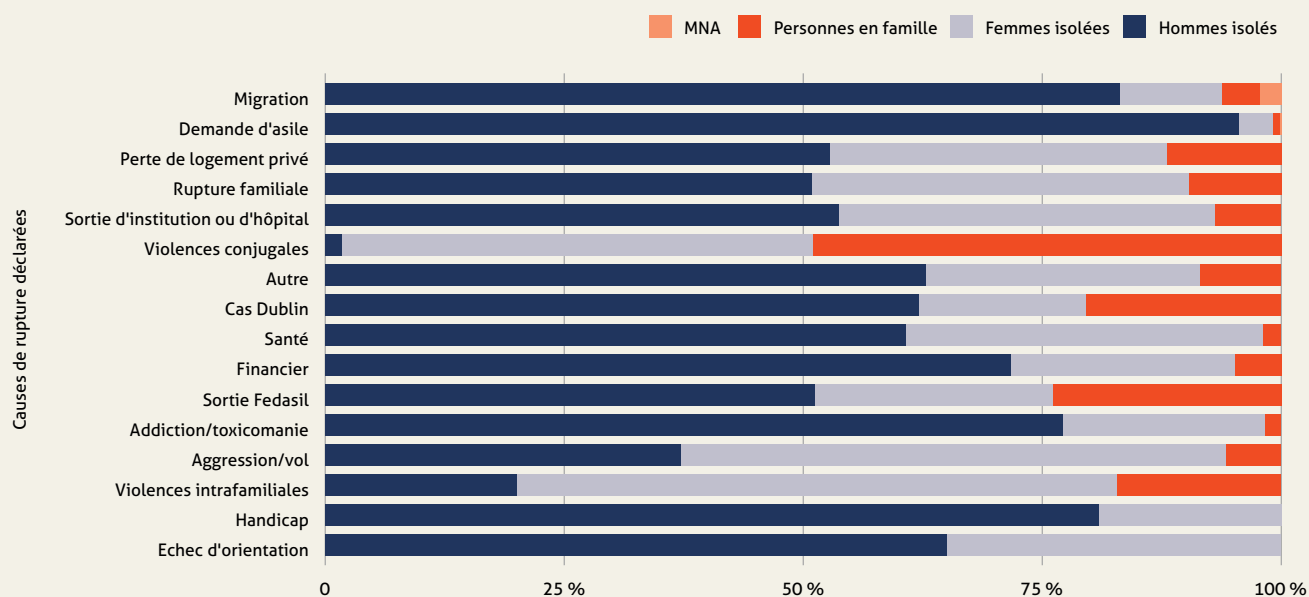
Mais cette observation reflète aussi la saturation du réseau de structures adaptées aux problématiques rencontrées par les hébergé-es (maisons d'accueil, centres de santé mentale, etc.), couplée à l'engorgement du marché immobilier. Ces facteurs conduisent alors les personnes accueillies au Samusocial à rester plus longtemps dans les centres.

Bien qu'une grande partie des personnes hébergées ne souhaitent pas partager ce type d'informations, il est toutefois intéressant de noter que **plus de la moitié des bénéficiaires interrogé-es (3 145 personnes) déclarent avoir vécu en rue** avant d'arriver au Samusocial. À côté de cela, **11,9 % d'entre elles/eux étaient hébergé-es chez un-e proche** (ami-e ou famille) et **11,8 % vivaient dans leur logement privé**.

Les **parcours migratoires** et les **démarches de demande d'asile** restent, cette année encore, les premières causes de rupture déclarées au sein du public sans abri : elles représentent près de 50 % des causes déclarées de rupture, ce qui équivaut à 2 989 personnes. Après un afflux massif de demandeur-euses de protection internationale palestinien-nes dans les rues et au sein des centres d'urgence sociale en 2024, cette proportion connaît cependant une légère baisse cette année. Il est par ailleurs intéressant de distinguer les parcours de migration des démarches administratives entreprises en vue d'obtenir l'asile et la protection internationale : entre 2024 et 2025, si le nombre de personnes en situation de migration a légèrement augmenté, celui des demandes d'asile comme cause de rupture a chuté de 31,5 %.

Par ailleurs, un nombre significatif de bénéficiaires déclare avoir **perdu leur logement privé** (12,4 %, soit 804 personnes) avant d'arriver au Samusocial, ou avoir subi une **rupture familiale** (8,3 %, soit 538 personnes).

Selon le type de public, ces causes de rupture varient considérablement. La grande majorité des hommes isolés (40 %) et la totalité des MNA basculent dans le sans-abrisme suite à un **parcours migratoire et/ou d'asile**, qu'ils soient, ou non, demandeurs de protection internationale. Si ces problématiques concernent 17,1 % des femmes isolées et 15,6 % des personnes en famille, ces deux catégories sont en revanche davantage touchées notamment par la **perte de logement** (19 % des femmes seules et 16,4 % des personnes en famille) et la **rupture familiale** (14,2 % des femmes isolées et 8,9 % des personnes en famille). La question des **violences conjugales et/ou intrafamiliales** constitue également un enjeu primordial pour ce public spécifique, affectant **14,5 % des femmes isolées et plus d'un tiers des personnes en famille**.



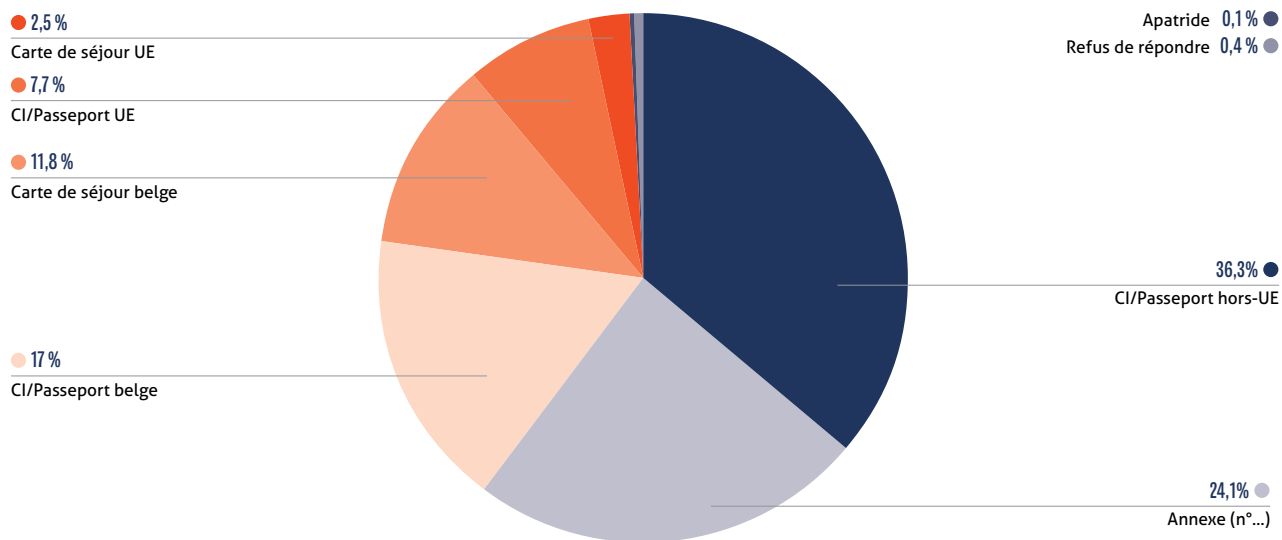
Répartition, par type de public, des causes de rupture déclarées



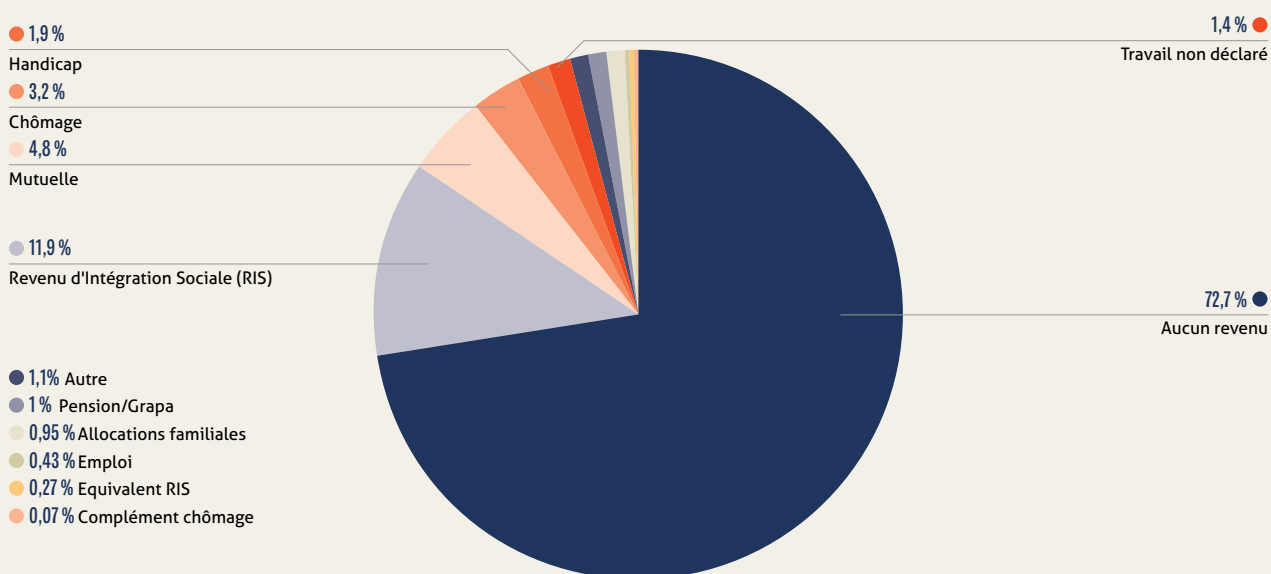
Par ailleurs, le statut administratif déclaré des personnes accueillies au sein du pôle reste stable par rapport à l'année précédente: environ **une personne sur trois dispose de papiers belges** (carte d'identité, passeport ou titre de séjour), tandis qu'**un quart du public est actuellement en procédure d'obtention des papiers** (par une annexe). Malheureusement, de nombreuses personnes en attente de titres de séjour sont contraintes de vivre dans la rue et au sein des centres d'accueil d'urgence sociale du Samusocial.

Soulignons également que **seules les personnes possédant des papiers belges ont droit à des prestations sociales** telles que le Revenu d'Intégration Sociale (RIS) ou une couverture maladie, ce qui facilite leur réinsertion et leur orientation vers des solutions de sortie de rue. Nous pouvons ainsi estimer que plus des deux tiers des personnes accueillies possèdent un statut administratif qui complique leur orientation hors de la rue.

En outre, 5 876 données ont été encodées concernant les sources de revenu des personnes accueillies dans le pôle. Il est important de préciser que les catégories de revenu ne sont pas exclusives, chaque personne pouvant bénéficier de plusieurs sources de revenus simultanément. En revanche, **4 274 personnes déclarent ne percevoir aucun revenu**, ce qui représente 72,7 % du public. Le Revenu d'Intégration Sociale (RIS) reste par ailleurs la source de revenu la plus fréquente, mentionnée dans 11,9 % des cas, suivie de la mutuelle (4,8 %) et des allocations chômage (3,2 %).



Statut administratif déclaré des personnes accueillies au sein du pôle Sans-abris



Revenus déclarés par les personnes accueillies au sein du pôle Sans-abris

OBSERVATIONS SUR LE PUBLIC ACCUEILLI AU SEIN DU PÔLE ASILE & MIGRATION

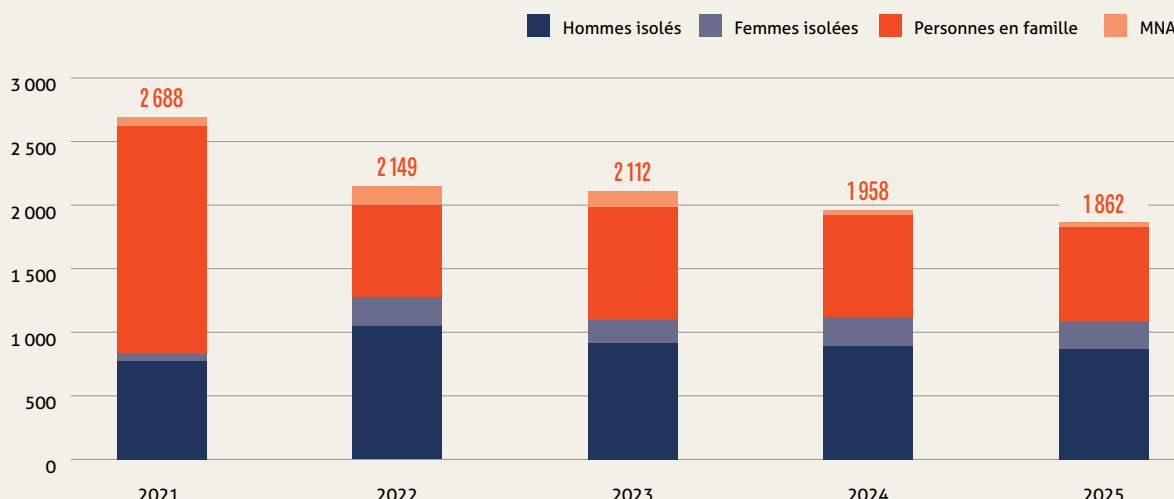


En 2025, **1 862 personnes ont été accueillies au sein des quatre centres du pôle Asile & Migration**. Contrairement au public du pôle Sans-abris, ce chiffre est dorénavant en diminution chaque année, représentant une baisse de 5 % depuis 2024, de plus de 30 % depuis 2021, et une division par cinq du nombre de personnes accueillies depuis 2018.

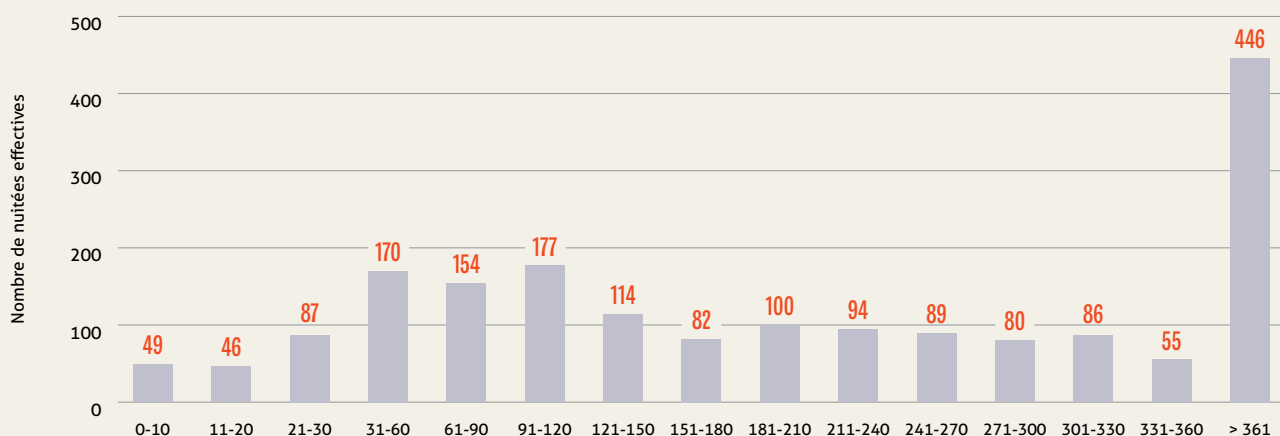
Cependant, cette évolution ne reflète pas directement la situation des demandeur-euses de protection internationale dans la capitale, mais fait davantage écho aux **changements structurels des organismes d'accueil**. À l'origine, l'hébergement dans les centres du Samusocial reposait sur un modèle d'accueil de première phase, caractérisé par une prise en charge temporaire et de très courte durée en attendant le dépôt d'une demande de protection internationale. Cela impliquait un taux de rotation élevé, avec une durée moyenne de séjour relativement courte. L'abandon progressif de ce type d'accueil au profit d'hébergements dits « de seconde phase », réduit significativement le taux de rotation des personnes accueillies, tout en garantissant

un accueil et un accompagnement sur une plus longue durée : aujourd'hui, **la durée moyenne de séjour des personnes accueillies dans le pôle est de 200 jours**. Par ailleurs, la Belgique a vu, au cours de l'année 2025, le durcissement de sa politique d'asile et de migration : restriction de l'accès à l'accueil, modification des procédures d'asile, complexification du processus de regroupement familial et renforcement des politiques de retour et d'expulsion, etc.

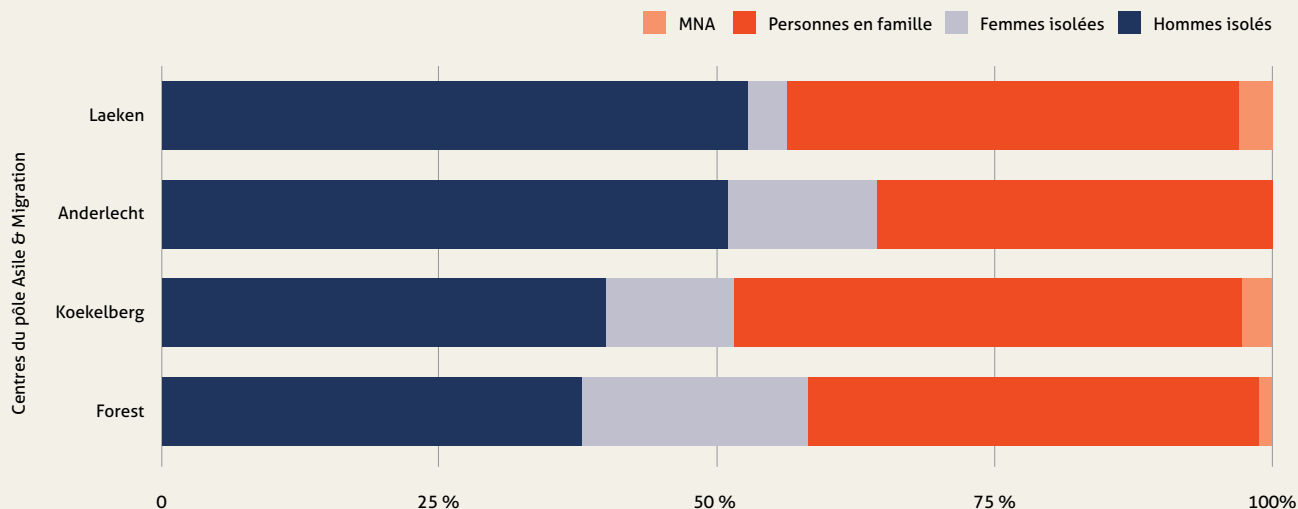
Comme chaque année, **la majorité des demandeur-euses de protection internationale accueillies sont des hommes seuls, représentant 46,7 % du public, soit près de 900 personnes**. Les femmes isolées représentent désormais 11 % des personnes accueillies : bien que moins nombreuses que les hommes, leur nombre a été multiplié par plus de quatre en cinq ans. Les familles constituent également, depuis plusieurs années, une part importante du public accueilli, représentant 40,5 % des personnes accueillies, parmi lesquelles nous pouvons compter 384 enfants.



Evolution du nombre de personnes accueillies dans le pôle Asile & Migration entre 2021 et 2025



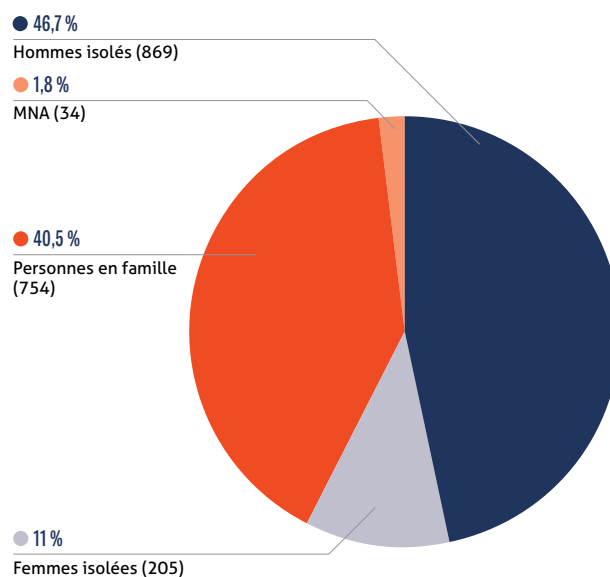
Durée d'hébergement des 1 862 personnes accueillies au sein du pôle Asile & Migration



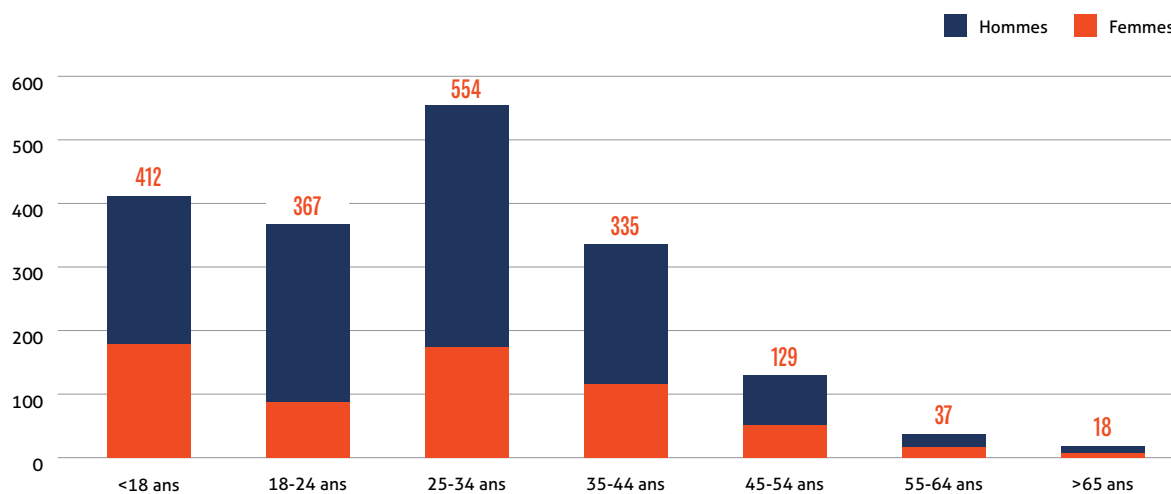
Répartition du public dans chaque centre du pôle Asile & Migration

D'année en année, le nombre de MNA hébergés au sein du pôle ne cesse de diminuer. Bien que certaines places leur soient réservées à Laeken, Koekelberg et Forest, couplées à un accompagnement bien particulier pour ce public aux besoins spécifiques, **la mission d'accueil des MNA est progressivement transférée au pôle Sans-abris**, et ce notamment avec l'ouverture de la Maison Alif au printemps 2025. Alors que les MNA accueillis dans le pôle Asile et Migration n'étaient plus que 34 cette année, leur présence augmente pourtant dans le pôle Sans-abris : depuis 2024, le nombre de MNA a subi une hausse de 25,4 %, et une multiplication par plus de 75 en cinq ans. De fait, le nombre de MNA hébergés dans l'ensemble des centres du Samusocial est passé de 639 à 790 entre 2024 et 2025.

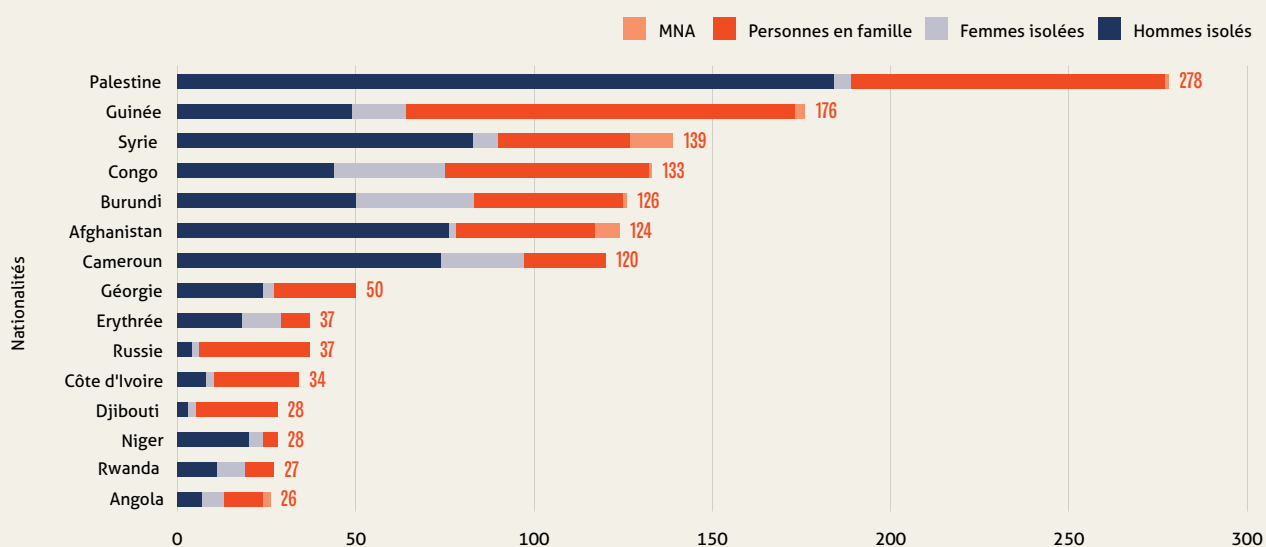
Les personnes hébergées au sein du pôle Asile & Migration sont réparties entre les quatre centres **en fonction de leur profil et de leurs besoins spécifiques**. À titre d'exemple, les MNA sont principalement logés à Laeken et Koekelberg, tandis que le centre de Forest accueille une plus large proportion de femmes isolées que les autres centres du pôle. Le centre d'Anderlecht a également mis davantage de moyens pour l'aménagement de l'accompagnement des personnes issues de la communauté LGBTQIA+ : le personnel a été formé à la prise en charge de ce public aux besoins spécifiques, et des espaces non-genrés (chambres, sanitaires, etc.) y ont été aménagés.



Répartition, par type de public, des 1 862 personnes accueillies au sein du pôle Asile & Migration



Répartition des 1 862 personnes accueillies au sein du pôle Asile & Migration par tranche d'âge



Nationalités les plus représentées parmi les demandeur-euses de protection internationale au sein du pôle Asile & Migration

4 TÉMOIGNER

Le public accueilli au sein du pôle Asile & Migration est beaucoup plus jeune que dans les centres pour personnes sans abri, avec une **moyenne d'âge de 27 ans**. Si environ un quart des personnes sont âgées de moins de 18 ans, nous pouvons observer une **prédominance des 25-34 ans**, qui représentent un tiers des demandeur-euses de protection internationale.

L'analyse des **nationalités et origines des demandeur-euses de protection internationale** met en lumière une **forte augmentation du nombre de Palestinien-nes** depuis deux ans : parmi les 85 nationalités qui cohabitent dans le pôle, ils/elles constituent la nationalité la plus représentée (15,1 % du public, soit 278 personnes), suivi-es des Guinéen-es (9,6 %, soit 176 personnes), des Syrien-nes (7,6 %, soit 139 personnes) et des Congolais-es (7,2 %, soit 133 personnes). En 2025, si les Syrien-nes, les Afghan-es, les Burundais-es et les Érythréen-nes sont de moins en moins présent-es dans le pôle par rapport à l'année précédente, nous accueillons en revanche davantage de Guinéen-nes, de Congolais-es et de Géorgien-nes. Ces évolutions reflètent les événements géopolitiques qui influencent les flux migratoires à destination de la Belgique : nos centres sont donc tributaires des conflits à travers le monde.

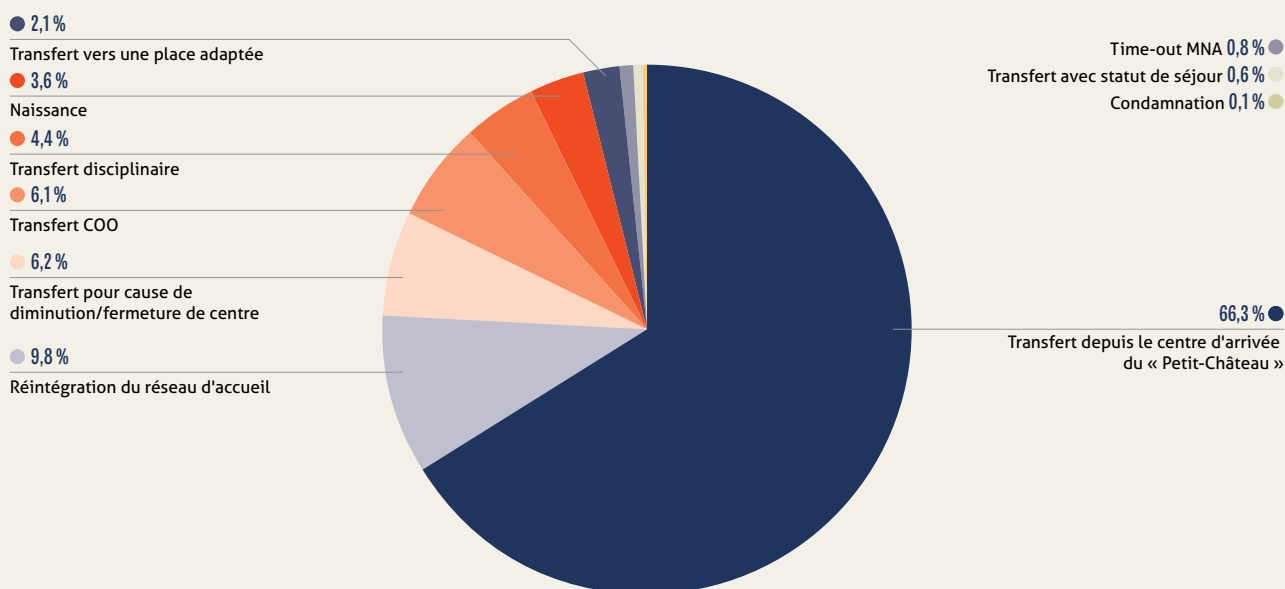
En revanche, **les principales nationalités varient sensiblement selon les types de public** (personnes isolées ou en famille, MNA). Ainsi, alors que les hommes seuls sont davantage originaires de Palestine (21,2 %), de Syrie (9,6 %) et d'Afghanistan (8,8 %), les femmes isolées viennent principalement du Burundi (16,1 %), du Congo (15,1 %) et du Cameroun (11,2 %). Les personnes en famille sont, quant à elles, plutôt d'origine guinéenne (14,9 %),

palestinienne (12 %) et congolaise (7,8 %). Si plus du tiers des MNA demandeurs de protection internationale sont originaires de Syrie, 20 % d'entre eux viennent d'Afghanistan.

Les centres hébergent également des personnes de nationalités différentes en fonction de leur public. À titre d'exemple, le public géorgien est en large majorité hébergé à Anderlecht, étant donné que la plupart des Géorgien-nes demandeur-euses de protection internationale, au Samusocial, appartiennent à la communauté LGBTQIA+.

Par ailleurs, il est intéressant d'examiner les trajectoires des demandeur-euses de protection internationale avant leur arrivée au Samusocial, afin de mieux comprendre leur parcours et les conditions dans lesquelles ils et elles ont été orientés vers nos centres. En très large majorité, les bénéficiaires sont **orientés par Fedasil directement vers nos centres depuis le centre d'arrivée du « Petit-Château »** : cela représente 66,3 % du public, soit 1 229 personnes. De **nombreux transferts d'ordre structurel** ont également lieu, comme c'est le cas pour les réintégrations dans le réseau (9,8 %), les fermetures de place ou de centre (6,2 %) ou encore les transferts d'un COO (Centre d'Observation et d'Orientation) pour MNA devenus majeurs (6,2 %), par exemple.

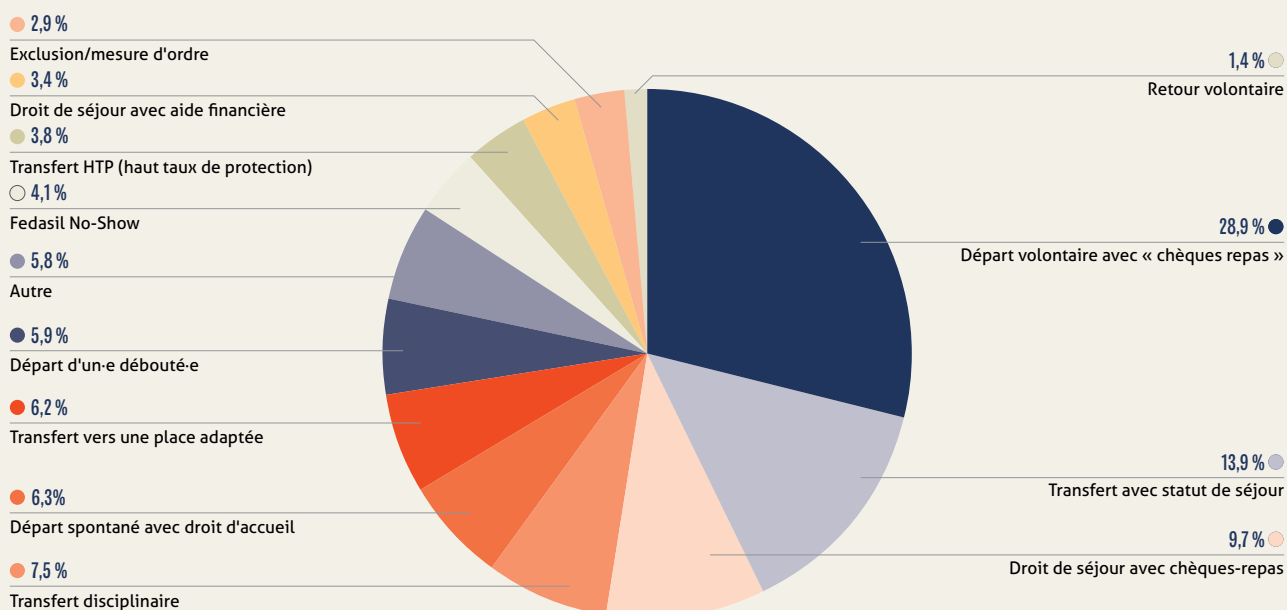
Si l'on s'intéresse aux orientations sortantes, c'est-à-dire aux parcours des demandeur-euses de protection internationale à la fin de leur séjour en centre du Samusocial, il apparaît que la majorité bénéficie d'une **incitation économique sous forme de chèque-repas ou d'aide financière avec (13,1 %) ou sans**



Répartition des orientations entrantes des personnes accueillies au sein du pôle Asile & Migration



statut de séjour (28,9 %), ou encore d'un **transfert avec statut de séjour (13,9 %)**. Ces incitations financières leur permettent dès lors de prendre leur indépendance, et d'initier leur réintégration sociale et professionnelle. Il est également intéressant de noter qu'en 2025, **seules 12 personnes ont opté pour un retour volontaire dans leur pays d'origine**, ce qui ne représente qu'1,4 % du public orienté.



Répartition des orientations sortantes des personnes accueillies au sein du pôle Asile & Migration

CAMPAGNE DE SENSIBILISATION



Jamais.

Un enfant ne devrait jamais
dormir dans la rue.



Soutenez nos actions,
faites un don.

samusocial
.brussels

EN 2025, NOTRE CAMPAGNE « ENFANTS SANS ABRI »

Un enfant ne devrait jamais dormir dans la rue. Pourtant, une personne sur quatre hébergée au Samusocial est un enfant. En 2025, 2 468 enfants ont été accueillis dans les centres du Samusocial, où ils ont trouvé un lit, un repas chaud et se sont sentis en sécurité.

À l'occasion de la Semaine internationale des droits de l'enfant, le Samusocial a souhaité mettre en lumière cette réalité encore trop méconnue et lancé un appel clair : aucun enfant ne devrait jamais dormir dans la rue, ni grandir en centre d'urgence. Mais tant qu'il existera des enfants sans abri, il faut pouvoir garantir un accueil digne et adapté à leurs besoins.



PAROLES D'ENFANTS

Omar, Kelly, Sofia... Ces enfants grandissent dans les centres d'hébergement d'urgence du Samusocial.

Certains ont fui la violence. D'autres ont connu la rue avant d'être accueillis. Tous ont perdu leurs repères d'enfants.

Découvrez leurs histoires dans cette série de podcasts.

DÉCOUVREZ NOTRE FILM DE CAMPAGNE

5 CONSTATS ET ENJEUX



« ZÉRO ENFANT EN RUE », UN ENJEU DEVENU INCONTOURNABLE POUR LA RÉGION

« Un enfant ne devrait jamais dormir dans la rue. Pourtant, une personne sur quatre hébergée au Samusocial est un enfant ». Ce message, porté par notre campagne de sensibilisation et de plaidoyer durant plusieurs mois, témoigne d'une réalité inacceptable, qui ne cesse pourtant de s'aggraver.

En 2025, alors que le réseau d'accueil pour les familles en Région de Bruxelles-Capitale n'a jamais été aussi important, le nombre de refus d'hébergement a atteint un niveau sans précédent. Plus d'un tiers des premières demandes concernaient cette année les personnes en famille. En août, un cap alarmant a été franchi : 100 personnes en famille ont été refusées en une seule journée, un chiffre jamais atteint auparavant. Sur le terrain, les équipes mobiles d'aide dressent le même constat préoccupant : le nombre d'enfants rencontrés en rue a quadruplé en un an, laissant les équipes démunies face à l'ampleur et la croissance des besoins.

Si notre campagne a appelé à des mesures urgentes et structurelles pour garantir un accueil digne aux enfants, une évidence s'impose : l'augmentation du nombre de places d'hébergement ne peut, à elle seule, constituer une réponse suffisante. Il est indispensable de s'attaquer aux causes profondes de l'exclusion en garantissant une politique de prévention qui empêche que des enfants se retrouvent un jour à la rue : renforcer l'accompagnement social, simplifier les procédures d'asile, respecter l'obligation légale d'hébergement pour toute personne en demande de protection internationale et investir dans une politique structurelle de logement abordable et durable.

LA RÉDUCTION DES RISQUES, UNE APPROCHE INNOVANTE DE SANTÉ PUBLIQUE

Un état des lieux mené dans l'ensemble des centres a mis en évidence les risques liés à la consommation de substances licites et illicites. Dans certains dispositifs, l'obligation de rentrer avant 22h pousse certain-es bénéficiaires à boire très rapidement (« binge drinking ») afin d'éviter le manque durant la nuit, favorisant ainsi des comportements à risque, des faits de violences ou des complications de santé.

Conscient de cette réalité, le Samusocial a lancé un projet pilote de Réduction des Risques liés à l'alcool (RDR). Basée sur des principes d'humanisme et de pragmatisme, la RDR se veut une approche non jugeante, qui reconnaît la réalité de la consommation de substances en offrant des stratégies et des outils pour minimiser les risques. Après une période de réflexion initiée en 2025, le projet sera lancé en 2026 dans notre centre d'accueil d'urgence pour femmes isolées Louiza, avant son éventuelle généralisation aux autres centres. Les équipes seront d'abord formées afin de favoriser une posture non punitive et de déconstruire certaines idées reçues.

L'un des enjeux majeurs du projet sera aussi la collecte de données sur les consommations des bénéficiaires. Grâce à des entretiens d'accueil et un suivi médical renforcé, les équipes pourront mieux cerner les besoins et adapter les dispositifs existants afin de faire évoluer les pratiques.



QUELLE PLACE POUR LES SENIORS DANS L'ACCUEIL D'URGENCE SOCIALE ?

Le Samusocial accueille dans ses centres d'urgence une proportion croissante de personnes vieillissantes. Aujourd'hui, près de la moitié des personnes hébergées ont plus de 41 ans, et le nombre de celles âgées de plus de 65 ans a été multiplié par cinq en un an. Or, la majorité d'entre elles ne dispose d'aucune solution d'orientation adaptée, les maisons de repos et de soins étant souvent réservées aux plus de 60 ans disposant de revenus. Le vieillissement des personnes précarisées est également souvent prématuré : l'âge moyen de décès intervient avant 50 ans, soit environ 30 ans plus tôt que dans la population générale¹².

Face à ce constat, une réflexion a été engagée afin de repenser l'accompagnement et l'orientation des personnes vieillissantes dans un contexte de grande précarité. Plusieurs pistes sont actuellement explorées telles que l'approche Montessori, la création de structures d'accueil adaptées pour les personnes sans abri (et sans titre de séjour), ainsi que le renforcement du plaidoyer en faveur de l'accès à des places en maisons de repos pour les publics précaires.

Par ailleurs, les situations de fin de vie se sont également multipliées. En 2025, huit personnes ont été accueillies en soins palliatifs au sein de notre centre médicalisé, soit quatre fois plus que les années précédentes, tandis que quatre décès ont été enregistrés. La question de la fin de vie constitue désormais un enjeu majeur, ayant conduit à l'introduction d'une demande de financement auprès de l'INAMI pour la création de 15 lits supplémentaires, ainsi qu'à la mise en place d'une collaboration avec l'ASBL Continuing Care afin de renforcer l'accompagnement des personnes concernées.

¹² Collectif des morts de la rue en France (2023).

DONNER LA PAROLE AUX BÉNÉFICIAIRES, UNE PRIORITÉ DU SAMUSOCIAL

Depuis 2024, le Samusocial a créé au sein de son département Qualité un poste spécifiquement dédié à l'**intégration de la Voix et des Droits des bénéficiaires**. L'objectif est à la fois simple et essentiel : **permettre aux personnes accompagnées de participer activement aux décisions qui les concernent**.

L'année 2025 a marqué une étape importante avec le lancement, au sein de notre centre d'accueil pour femmes isolées Louiza, du **premier Comité des bénéficiaires, baptisé « Comité Bouche à Oreille »**. Chaque mois, les femmes s'y réunissent dans un cadre bienveillant pour partager leurs vécus, identifier des problématiques du quotidien et proposer des pistes d'amélioration. Une extension de ces comités à l'ensemble des centres du Samusocial est envisagée pour les prochaines années, même si le défi reste important : chaque centre possède ses spécificités, et les bénéficiaires ne sont pas toujours enclins à s'exprimer dans un cadre collectif.

En octobre 2025, un nouveau **mécanisme de traitement des plaintes liées à d'éventuels comportements inappropriés de collaborateur-rices à l'égard des bénéficiaires** a été mis en place. Un comité dédié en assure l'analyse, le suivi et, le cas échéant, la conduite d'enquêtes internes lorsqu'un risque d'abus est identifié.

Enfin, **les règlements d'ordre intérieur pour les dispositifs financés par Vivalis ont été finalisés et rendus accessibles** tant aux bénéficiaires qu'aux équipes.

ACCOMPAGNER LES PARENTS POUR AMÉLIORER LA PRISE EN CHARGE DES ENFANTS

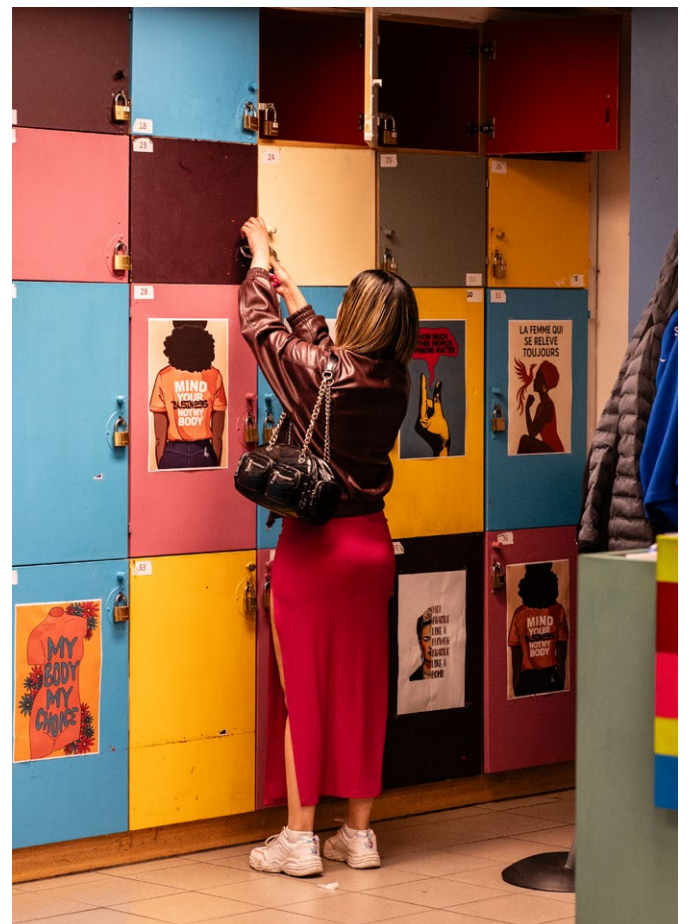
Si la dernière campagne du Samusocial a mis en lumière la situation des enfants dans nos centres d'hébergement, elle rappelle également combien leur réalité demeure indissociable de celle de leurs parents. Dans cette perspective, **l'accompagnement à la parentalité a fait l'objet d'une attention toute particulière en 2025**, notamment avec la création des relais parentalité. Leur mission : **améliorer la prise en charge des enfants au sein de nos centres pour familles, en soutenant les parents dans leur rôle**.

Encadré-es de manière transversale par le département Qualité, ces relais interviennent à différents niveaux. Ils/elles **soutiennent la réflexion et aident à la mise en place d'ateliers de sensibilisation sur des thématiques variées** : exposition aux écrans, droits de l'enfant, harcèlement scolaire, place de l'enfant dans un centre d'accueil, soutien juridique, etc. Ils/elles permettent également d'**accompagner les familles confrontées à des difficultés liées à la parentalité**, notamment le renforcement du lien parent-enfant, le repérage des vulnérabilités, la mise en pratique de lignes directrices en matière de maltraitance, ou encore l'orientation vers des services externes adaptés. Cet accompagnement se traduit par la **création d'espaces d'échange, de formation et de sensibilisation**, tout en renforçant les collaborations avec le réseau externe de soutien à la parentalité et d'aide à la jeunesse.

DÉVELOPPEMENT DU PÔLE SANTÉ MENTALE FACE À L'AUGMENTATION DES BESOINS

La question de la santé mentale des personnes hébergées demeure au cœur des préoccupations. Les équipes observent une **augmentation des problématiques psychiatriques lourdes parmi le public accueilli, tant au sein du pôle Sans-abris que du pôle Asile et Migration**. Cette évolution s'inscrit dans une tendance plus large touchant l'ensemble du secteur de l'aide aux personnes précarisées : depuis la crise du Covid-19, **le réseau de santé mentale (ambulatoire, hospitalier et institutionnel) reste extrêmement saturé**. Le Délégué général aux droits de l'enfant n'a d'ailleurs cessé tout au long de l'année d'alerter sur la souffrance psychique croissante des jeunes. L'année 2025 a également été marquée par la fermeture des urgences psychiatriques de l'hôpital Saint-Pierre, suivie, début 2026, par l'arrêt des équipes Cover (Coordination, Veille sanitaire et réduction des risques). Dans ce contexte, l'état de santé psychologique de nos bénéficiaires ne cesse de se dégrader.

Face à ces constats, **le pôle santé mentale a connu un développement significatif au cours de l'année**. Une formation destinée à l'ensemble des travailleur-euses a été mise en place afin de mieux outiller les équipes face aux signes de fragilité psychique des bénéficiaires. Une infirmière psychiatrique a été recrutée pour améliorer la prise en charge des bénéficiaires en rupture de soins et présentant des problématiques sévères. Des collaborations avec des psychologues externes ont également été instaurées dans plusieurs de nos centres pour





demandeur-euses de protection internationale pour proposer des activités thérapeutiques de groupe. Enfin, depuis janvier 2025, deux psychologues de première ligne interviennent au centre pour hommes isolés afin d'offrir aux résidents des espaces de parole autour de différentes thématiques liées à la santé mentale.

VERS UN CADRE COMMUN POUR PRÉVENIR LES VIOLENCES DANS LES CENTRES

La question de la sécurité et des violences constitue un enjeu majeur, en particulier au sein des centres d'accueil d'urgence. Les incidents peuvent prendre différentes formes : agressions physiques ou verbales, vols ou encore nuisances sonores. Afin de répondre à cette problématique, un audit global a été mené en 2025, avec pour objectif d'**élaborer un plan d'action visant à renforcer la sécurité – ainsi que le sentiment de sécurité – tant pour les personnes hébergées que pour les équipes.** Cet audit a permis d'identifier les situations à risque et de mieux comprendre les facteurs déclencheurs.

Plusieurs leviers d'action ont été identifiés et sont progressivement déployés : adaptation des infrastructures, amélioration de la gestion opérationnelle des incidents, mise en place de dispositifs de protection (caméras, présence de vigiles, etc.), ainsi que renforcement des procédures RH (formations, mise en œuvre de règlements d'ordre intérieur, politique de gestion des plaintes). Une politique commune de prévention et de gestion des violences est en cours de développement.





KAIROS, UNE NOUVELLE PLATEFORME DIGITALE AU SERVICE DE NOS MISSIONS

Début 2025, le Samusocial a engagé une transformation ambitieuse de son outil de gestion et de suivi des bénéficiaires, l'ancienne plateforme – le logiciel 6D – n'étant plus adaptée aux réalités du terrain ni aux exigences légales. Le projet Kairos a ainsi vu le jour avec l'objectif d'alléger la charge administrative de nos équipes tout en garantissant la sécurité et la confidentialité des données des bénéficiaires. Cette nouvelle plateforme renforce également nos actions de plaidoyer, à travers un meilleur monitoring et un accès facilité aux données pour nos hébergé-es. Pensé comme un outil évolutif, Kairos a été co-construit avec les équipes de terrain et prévoit d'évoluer en fonction des besoins. En 2026, la finalisation de la plateforme et son déploiement sur l'ensemble des dispositifs du Samusocial sont prévus. À terme, le projet ambitionne de favoriser la collaboration avec nos partenaires et de permettre l'adoption de ses modules par d'autres acteur-rices.

PROFESSIONNALISATION DE LA LUTTE CONTRE LES NUISIBLES

L'année 2025 a été marquée par une forte recrudescence des infestations de punaises de lit, entraînant dans certains centres une diminution temporaire de la capacité d'accueil. Pour y répondre, une stratégie institutionnelle de surveillance et d'intervention a été mise en place, ainsi qu'un protocole commun, élaboré en collaboration avec nos partenaires (Cover, Médecins sans Frontières, Umbrella Refugee Committee, Croix-Rouge et Bruss'Help). Une task force a également été constituée afin de soutenir les équipes dans la gestion des infestations. Des investissements ont été réalisés

au niveau des infrastructures pour privilégier des solutions mécaniques plutôt que chimiques, afin de créer un environnement moins propice à la prolifération de ces nuisibles. En parallèle, les équipes ont mené des actions de prévention au sein des centres pour limiter la propagation. Enfin, des outils harmonisés de collecte de données, de suivi et de reporting ont également été déployés, permettant une meilleure compréhension de la situation et une réactivité accrue sur le terrain. Un travail est prévu pour clarifier le déploiement des protocoles et outils sur le terrain à travers la clarification des différents rôles et responsabilités.

Notre expertise en matière de lutte contre les punaises de lit est aujourd'hui de plus en plus reconnue au sein du secteur. Le Samusocial a ainsi mené un plaidoyer actif sur cette problématique aux côtés d'autres acteurs de l'accueil, notamment auprès du CPAS de la Ville de Bruxelles. Des modules de formation spécialisés sont en cours de développement afin de favoriser la diffusion de ces bonnes pratiques auprès de nos partenaires.

LA PROSPECTION DE BÂTIMENT, UN DÉFI PERMANENT

La recherche de bâtiments adéquats demeure un enjeu permanent, étroitement lié à notre objectif d'amélioration continue de la qualité de l'accueil. Dans cette perspective, des échanges constructifs ont été engagés avec les pouvoirs publics, notamment avec le SPRB, afin de partager les bonnes pratiques et de mettre en place une approche coordonnée pour identifier des infrastructures de qualité répondant pleinement à nos besoins. Parallèlement, la stratégie de prospection de bâtiments s'est progressivement renforcée, grâce à la mobilisation de ressources humaines dédiées à cette mission. L'objectif est d'instaurer une veille active sur les réalités du marché et d'accroître notre capacité d'anticipation et de réactivité.



CLARIFIER NOS MISSIONS D'ACCUEIL ET D'ACCOMPAGNEMENT POUR RENFORCER LA QUALITÉ DE NOS SERVICES

Dans un contexte en perpétuelle évolution, le **Samusocial** souhaite clarifier le positionnement de l'organisation sur ses différentes missions et phases d'accueil pour les dispositifs du pôle Sans-abris. Cette démarche s'inscrit dans les différents cadres du secteur, incluant le Master Plan coordonné par Bruss'Help (liens avec les mesures 14, 15, 26 et 33), le travail de clarification de Bruss'Help sur les dispositifs d'urgence, de transit et d'insertion, l'ordonnance de 2018, ainsi que le plan stratégique et les fondamentaux déjà posés pour l'organisation. Cela témoigne également d'une volonté d'harmonie et de cohérence entre les différents dispositifs de l'organisation. Ce travail de clarification se traduit par un document formalisé en cours de finalisation qui a pour vocation de définir un vocabulaire commun, de décrire les différentes missions de l'organisation par phase d'accueil ainsi que leurs modalités (incluant notamment les critères d'entrée et de sortie, les critères de durée d'hébergement et de report, les services rendus). Les dynamiques de travail intercentres et de participation des hébergés y sont également décrites.



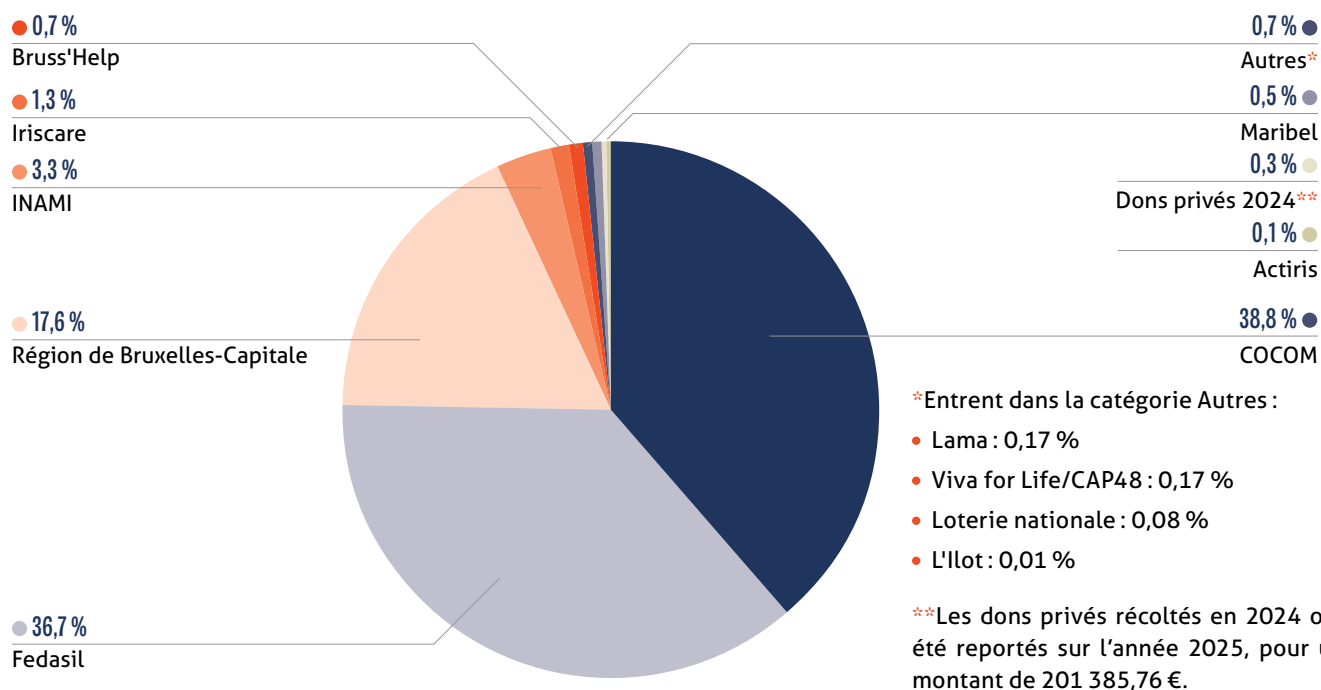
6 RAPPORT FINANCIER



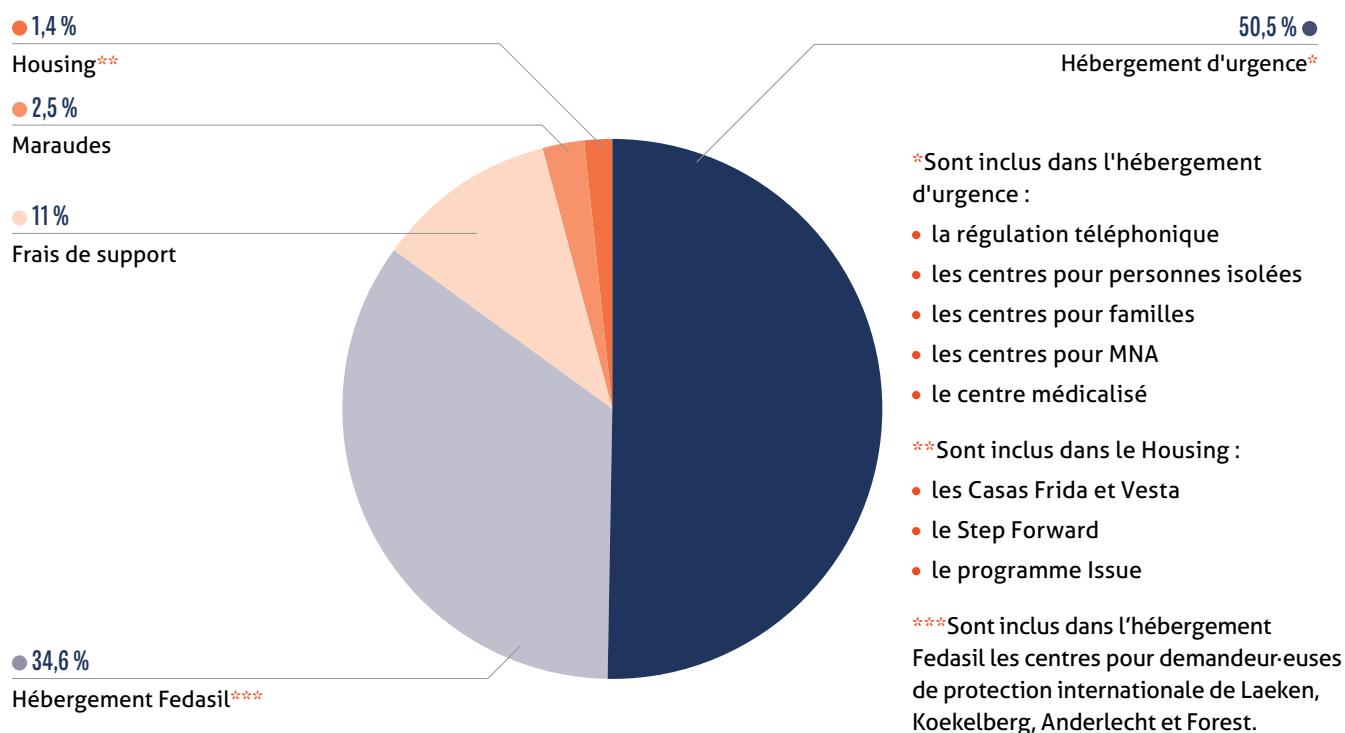
BUDGET 2025 : 72 444 781,05 €

Le budget est calculé sur base de l'année calendrier 2025.

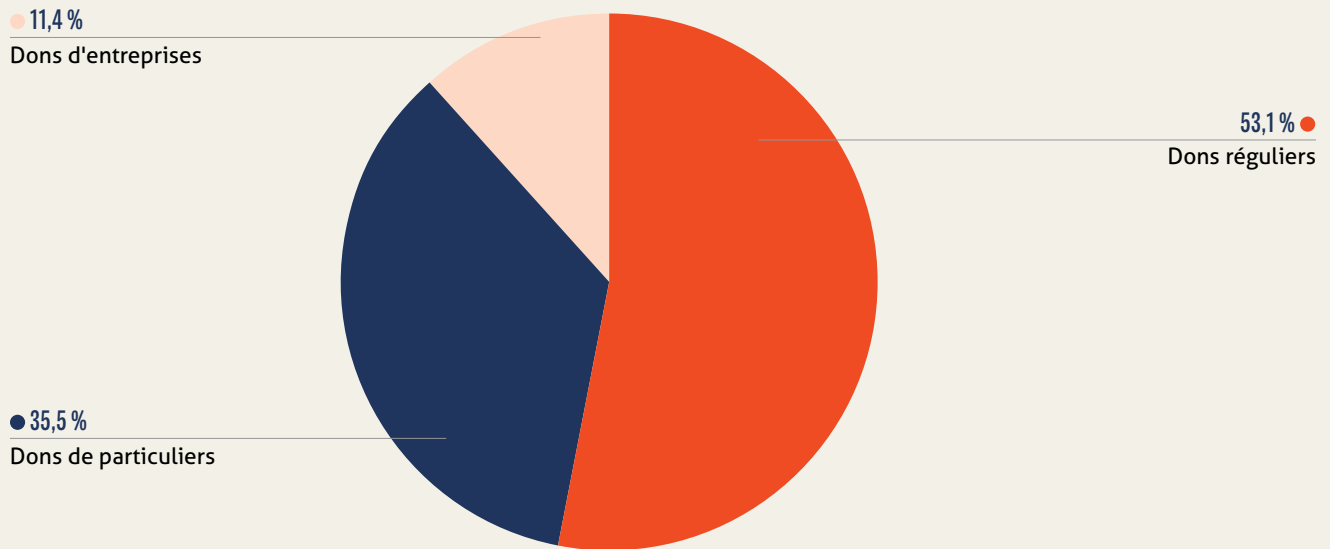
BUDGET 2025 : SOURCES DE FINANCEMENT



BUDGET 2025 : VENTILATION PAR MISSIONS



DONS RÉCOLTÉS AU COURS DE L'ANNÉE 2025



Le Samusocial a constamment besoin du soutien de donateur-rices privé-es et d'entreprises pour renforcer ses moyens d'intervention. Près de 4 000 donateur-rices soutiennent aujourd'hui l'action de nos équipes sur le terrain pour tenter de venir en aide aux personnes en détresse dans les rues de Bruxelles. Nous les remercions encore chaleureusement pour leur confiance.

L'année 2025 s'est clôturée avec un montant de 529 822 € récoltés, fruit des contributions émanant à la fois des particuliers et des entreprises. Ces dons seront affectés à des projets 2026 sur base d'une proposition du Comité de Direction, validée par le Conseil d'Administration.

7 PARTENAIRES : MERCİ !



MERCI À NOS PARTENAIRES POUR LEUR SOUTIEN ET LEUR ENGAGEMENT À NOS CÔTÉS

PARTENAIRES ASSOCIATIFS

107 Précarité, 2 bouts asbl, Abaka, Accueil Montfort, ADDE, Alias, Amis d'accompagner, Amour et Sagesse, Aquarelle, Arc-en-ciel, Ariane, Article 27, Association des locataires, Babbelkot, BelRefugees, Bibliothèques Sans Frontières, Bru4Home, Brumenta, Brusano, Bruxelles Accueil Porte Ouverte, Caritas, Casa Legal, Casa Taman, CEMôme, Centre d'Entraide de Jette, Centre de Prévention des Violences Conjugales et Familiales, Centre de Santé mentale Antonin Artaud, Chant d'oiseau Chèvrefeuille/CIG Vogelzang, Chez Nous/Bij Ons, Circé, CIRE, CLIP (Dune asbl), Clowns sans Frontières, Collectif des Femmes, Communa, Compagnons dépanneurs, Consigne article 23, Continuing Care Asbl, Convivial, Croix-Rouge de Belgique, CVO Lethas, D.R.E.A.M., Diogenes, DoucheFlux, Droits Quotidiens, Du haut de mon potager, Dune, Dynamo, Enaden, Entr'Aide des Marolles, Escale, Espace 51, Espace P, Espace Santé Famille, Espace Social Télé Service, Fairground, FARES/VRGT, FeBl, Fédération BICO, Fédération des Centres de Planning et de Consultations en Région de Bruxelles-Capitale, Foyer Bodeghem, Foyer Goerges Mottes, Free Clinic, GAMS Belgique, Garance, Graphoui, HERMESplus, HIT/Deal 18-25, Hobo, Hub humanitaire, IHP CASMMU, Ilot 160, Infirmiers de Rue/Straatverplefers, Jamais sans Toit, KAP, L'AMA, L'Arbre de vie, L'Îlot, La Chôm'hier, La Fontaine, La Rencontre, La Scientothèque, Latitude Nord, Le Clos, Le Foyer asbl/vzw, Le Nouveau 150, Le Piment, Le Rayon Vert, Le Relais, Le réPIT, Les Petites Sœurs des Pauvres, Les Petits Riens, Les Restos du Cœur, Les Sœurs de Mère Teresa, Lhiving, Lire et Ecrire, Macadam, Madras, Maison de Jeunes de Berchem-Sainte-Agathe, Maison de Jeunes de Laeken, Maison des Cultures de Molenbeek, Maison médicale Anneessens, Maison médicale Arnica, Maison médicale Couleur Santé, Maison médicale des Marolles, Maison médicale des Marolles, Maison médicale des Primeurs, Maison médicale du Miroir, Maison médicale Santé Plurielle, Maison médicale Visa Santé, Maisons médicales bruxelloises, MASS, Médecins Sans Frontières, Médecins du Monde, Médiateur de nuit Ixelles, Medimmigrants, Messidor, MIA, Morts de la Rue, MSP Les Trois-Arbres, NASCI, Nativitas, Nausicaa, Nos Pilifs, Opération Thermos, PAG-ASA, Pierre d'Angle, Pigment, Plateforme de Concertation pour la Santé mentale en Région de Bruxelles-Capitale, Plateforme Mineurs en Exil, Plateforme Prévention Sida, Plateforme Service Citoyen, Porte ouverte, Projet Bitume, Projet Lama, PsyBru, Rainbow House, Récolte de fonds Éthique asbl, Refuge, Réseau Hépatite C, Resto Jet, Rolling Douche, Rom En Rom, SAAMO, Samusocial International, Sanatia, Sans Souci, Senior Montessori, Serve the City, Service Droits des Jeunes (SDJ), Sétis, Singa, Siréas, SMES-B, Solidarité Grands Froids, SOS Enfants, SOS Jeunes, Souffle de Vie, Source, Sport2Be, SSM Exil,

Thuis, Transit, Tremplin pour la vie, Ukrainian Voices, Ulysse, Union des locataires d'Anderlecht, Utsopi, Via, Wolubilis, Wops asbl/vzw.

PARTENAIRES PUBLICS

Actiris, AIS Baïta, AIS Delta, AIS Jette, AIS Les Trois Pommiers, AIS Logement pour Tous, AIS Théodore Verhaegen, BAJ, BRAVVO, Bruss'Help, Bruxelles Environnement, CAP 48, Cellule Captation et Création de Logements, Cellule Herscham, Centre d'Appui aux Services de Médiation de Dettes de la Région de Bruxelles Capitale, CHU Brugmann, CHU Molière, Cité des Métiers, COCOM, COMBO, Commune d'Anderlecht, Commune d'Ixelles, Commune de Bruxelles, Commune de Forest, Commune de Molenbeek, Commune de Saint-Josse, Commune de Schaerbeek, Commune de Woluwe-Saint-Lambert, CPAS d'Anderlecht, CPAS d'Auderghem, CPAS d'Evere, CPAS d'Ixelles, CPAS de Berchem Ste Agathe, CPAS de Bruxelles, CPAS de Forest, CPAS de Ganshoren, CPAS de Jette, CPAS de Koekelberg, CPAS de Linkebeek, CPAS de Manage, CPAS de Molenbeek, CPAS de Saint-Josse-Ten-Noode, CPAS de Saint-Gilles, CPAS de Schaerbeek, CPAS de Uccle, CPAS de Watermael-Boitsfort, CPAS de Woluwe-Saint-Lambert, Délégué général aux droits de l'enfant, Etterbeek prévention, Fedasil, Foyer Anderlechtois, Hôpital Saint-Pierre, Hôpital Universitaire des Enfants Reine Fabiola (HUDERF), Hôpitaux de la Région de Bruxelles-Capitale, Hôpitaux IRIS, INAMI, International Organization for Migration (IOM), Iriscare, Kind & Gezin, Le CAW, Les Educateurs de rue des communes de Saint-Gilles et WSL, Logement Bruxellois, Loterie Nationale, Mission locale de Schaerbeek, Mission Locale pour l'Emploi de Bruxelles-Ville, Myria, ONE, Police de Bruxelles-Capitale-Ixelles, Régie Foncière de la Ville de Bruxelles, Région de Bruxelles-Capitale, SAMPAS, SEMJA Anderlecht, Service d'Aide à la jeunesse, Service d'Installation en Logement, Service de Protection de la Jeunesse, Service du Linge du CPAS de Bruxelles, Service Prévention Anderlecht, Service Prévention Ixelles, Service Prévention Jette, Service Prévention Molenbeek, Services de Santé mentale de la Région bruxelloise, SIAMU, SPF Intérieur, SPF Santé Publique, SPP Intégration Sociale, STIB, Ville de Bruxelles, Viva For Life, Vivalis.

PARTENAIRES PRIVÉS

Bonjour, BPost Group, Centre médical Athena, Chirec Sainte-Anne Saint-Rémi, Clinique Saint-Jean, Home Baudouin, Home du Pré, Home Scheut, Ikea, Interparking, Maison de repos Les Tilleuls, Opération papa Noël, Partenamut, Pharmacie Van Hong, Point Culture Poverello, Propriétaires privés, Shoes in the Box.



FAITES UN DON

Grâce à votre solidarité, vous nous permettez d'augmenter notre capacité d'accueil et d'accompagnement, pour venir en aide aux personnes sans abri.

Vous pouvez effectuer un don sur le compte **BE04 0000 0000 3131**, en vous rendant sur le site www.samusocial.be

POURQUOI NOUS SOUTENIR ?

- À partir de 40 €, vos dons sont déductibles fiscalement. Le Samusocial est également habilité à recevoir des legs.
- Le Samusocial est membre de Récolte de fonds Éthique asbl. Cette adhésion implique que nos donateur·rices, collaborateur·rices et employé·es sont informé·es au moins annuellement de l'utilisation des fonds récoltés.



**MERCI À L'ENSEMBLE DES
PARTENAIRES ET DONATEUR·RICES
QUI S'ENGAGENT AVEC NOUS DANS
L'AIDE AUX PERSONNES SANS ABRI !**

Photos : Kristof Vadino
Éditeur responsable : Sarah de Liamchine, New Samusocial asbl

samusocial.brussels