



**INFIRMIERS DE RUE
STRAATVERPLEGERS**

Ensemble, mettons fin
au sans-abrisme !



**Le logement c'est la clé !
Il sauve des vies.**

RAPPORT D'ACTIVITÉS 2023

Infirmiers de rue est une organisation psycho-médicosociale convaincue que la fin du sans-abrisme, à Bruxelles et à Liège, est possible. Elle y contribue en sortant de la rue les personnes sans-abri les plus vulnérables en termes de santé et en mobilisant les associations, le public et les autorités pour trouver des solutions structurelles pour lutter contre le sans-abrisme.

L'approche par l'hygiène, la valorisation des ressources et des talents des personnes sans-abri, l'implication intensive du réseau d'associations socio-médicales et la création et captation de logements, sont les leviers qu'utilise Infirmiers de rue pour garantir la réinsertion durable en logement et dans la société des personnes sans-abri.

Infirmiers de rue s'engage à être un acteur enthousiasmant, fédérateur et innovant dans l'action pour mettre fin au sans-abrisme.

Infirmiers de rue partage son expertise et son expérience, afin de renforcer toutes les parties qui, d'une part, peuvent intervenir pour réintégrer des personnes vulnérables, et qui, d'autre part, peuvent agir de façon préventive pour éviter que des personnes précarisées ne tombent dans la marginalité.

www.infirmiersderue.org



TABLE DES MATIÈRES

Édito	4
Remerciements	5
Le parcours de 2023	6
- Méthodologie	6
- Le suivi à Bruxelles.....	8
- Le suivi à Liège.....	19
Formations	24
Mobilisation de la société	25
Les finances	28
Transparence	29
Le travail d’Infirmiers de rue de 2023 en chiffres	30

Cher lecteur, chère lectrice,

2023 a été marquée par deux préoccupations qui, comme toujours chez Infirmiers de rue, se sont transformées rapidement en actions : **la création de logements** pour nos patient-es et **l'amélioration de leur santé mentale**.

Notre fondation immobilière **Casa+** est maintenant lancée et fera ses premiers pas très bientôt.

Le but visé par cette démarche : **montrer concrètement que la fin du sans-abrisme passe par l'accès au logement abordable**, et joindre le geste à la parole en mettant très concrètement des logements à disposition d'associations ou d'institutions qui relogent les personnes vivant en rue. En effet, nous constatons de plus en plus que c'est le manque de logements abordables, aggravé par la crise du logement actuelle, partout en Belgique, qui est le facteur-clef sur lequel nous devons agir si nous voulons mettre fin au sans-abrisme.

A cet égard, l'année 2024 sera, pour la fondation, l'année de la communication et des premières actions.

La santé mentale de nos patient-es est l'autre sujet qui monte. Pour deux raisons : le mode de sélection de nos patient-es d'une part – les plus vulnérables, donc très souvent des personnes avec des problèmes importants de santé mentale -, et tout notre travail de remise en logement et de stabilisation d'autre part, qui met encore plus en évidence ces difficultés. Dans le système « classique », le problème « se résout » le plus souvent avec le retour de la personne en rue. Par contre, quand on se préoccupe de stabilisation à long terme en logement, on est, la plupart du temps, forcé de trouver de vraies réponses aux questions de santé mentale. Les réponses se trouvent en partie dans les réseaux spécialisés liégeois et bruxellois de santé mentale. Notre tâche consiste donc à trouver les relais capables et volontaires pour ces prises en charge, à apprendre à mieux collaborer avec eux,

et enfin à continuer à former nos équipes à mieux soutenir et accompagner nos patient-es sur le chemin du rétablissement.

Sur un autre plan, l'année 2023 aura été une année de grande **incertitude financière** pour Infirmiers de rue. En cause, l'augmentation du coût de la vie et l'inévitable (et relative) imprévisibilité de nos recettes. Mais les crises sont aussi des moments d'apprentissage et de lucidité. Celle-ci nous aura permis de comprendre la nécessité de sécuriser dans le temps notre fonctionnement par une bonne gestion, sur le long terme, de nos ressources financières, autant à Liège qu'à Bruxelles.

Mieux anticiper les efforts et investissements à faire, les répartir sur plusieurs années, profiter des occasions pour sécuriser le moyen terme avec des prévisions budgétaires sur plusieurs années : voilà les différents accents à mettre en terme de gestion.

Ensuite, pour sécuriser les recettes, il est indispensable de demander et recueillir des subsides, pour assurer la viabilité de nos actions sur le long terme, et pour garantir l'engagement sociétal clair des autorités publiques, tant fédérales que régionales, sur le problème du sans-abrisme.

Et il est tout aussi nécessaire de s'assurer du soutien continu de donateurs et donatrices qui appuient nos projets, sont conscient-es des enjeux et manifestent ainsi leur volonté de participer à la démarche générale de mettre fin au sans-abrisme.

C'est grâce à ces dernier-es et à leur aide bien concrète que nous pouvons rester innovants, démarrer des projets, ou financer des fonctions non encore reconnues, et espérer, petit à petit, changer les mentalités comme la situation sur le terrain.

Dr Pierre Ryckmans,
co-coordonateur et responsable médical



REMERCIEMENTS

Cette année encore, le travail accompli et les nombreuses avancées ont été rendus possibles grâce à l'engagement de l'équipe d'Infirmiers de rue et des bénévoles, à la collaboration avec nos collègues du réseau mais aussi grâce au soutien et à la confiance de nombreux-ses donateurs-rices et sympathisant-es..

En 2023, nous avons bénéficié du généreux **soutien professionnel et logistique** de :

CBTW, Coopcity, SAW-B, Ashoka, Cogitax, Entretien motivationnel, Housing First Belgium, Mardaga, Expansion

Nous espérons que vous trouverez dans les résultats concrets de nos actions une reconnaissance de votre contribution et un remerciement pour votre engagement ! Toujours pour cette année 2023, nous remercions tout particulièrement, pour leur **soutien financier** :

Les institutions publiques suivantes :

ABBET, COCOM, INAMI, Maribel, Région Wallonne, Région de Bruxelles-Capitale, AIPL, Safe Brussels, Province de Liège, Ville de Liège, Cocof, Fédération Wallonie Bruxelles

Les associations suivantes :

Pro Caritate asbl, Maison médicale le Noyer, Action Vivre Ensemble, Théâtre du Grütli, Rencontre de visages asbl, Servio asbl, Les vins-cœurs asbl, Belgium Bear Pride asbl

Les fondations suivantes :

Fondation Roi Baudouin, Fonds Moulaert-Laloux, Fonds Daniel De Coninck, Cercle de Donateurs La Nuit du Bien Commun, Fonds Lokumo, SENSE Foundation Brussels, Fondation Papoose, Fonds Noria, Fondation Paul Monin, CVC Philantropy Limites, Inner Wheel Namur

Les entreprises suivantes :

CBTW, Climact, Architas, Alco, Dentons Global Advisors, KBC Brussels, La Loterie nationale, Interparking, Prefer, Groupe Santé CHC, CBC, Bruzz / Brussel Helpt, La Stib, JC Decaux, Euroclear, SA Multifin, AXA Belgium, Architas, L'Ordre néerlandophone des Avocats du Barreau de Bruxelles

En 2023, plusieurs **prix / reconnaissances** ont été décernés :

- Prix fédéral de Lutte contre la pauvreté 2023
- Emilie Meessen, co-fondatrice et administratrice déléguée nommée baronne par Sa Majesté le Roi Philippe
- Nomination d'Emilie Meessen comme « Woman of the year » par le magazine Elle dans la catégorie « Society »



LE PARCOURS DE 2023

MÉTHODOLOGIE

« Plus les personnes sans-abri passent de temps en rue, plus elles sont à risque de décéder prématurément. C'est donc une période qu'il faut essayer de raccourcir le plus possible. »

Pierre Ryckmans

L'action d'Infirmiers de rue sur le terrain demeure multiple. Elle vise à faire sortir de la rue les personnes prises en charge et à les reloger durablement. Le logement fait partie du traitement pour sortir du sans-abrisme.

Les démarches pour y arriver consistent à créer un lien de confiance, notamment en réalisant des soins, pour ensuite conseiller et motiver les personnes sans-abri à prendre en charge **leur hygiène et leur santé**, et enfin à les accompagner vers les centres d'hygiène et à leurs rendez-vous médicaux.

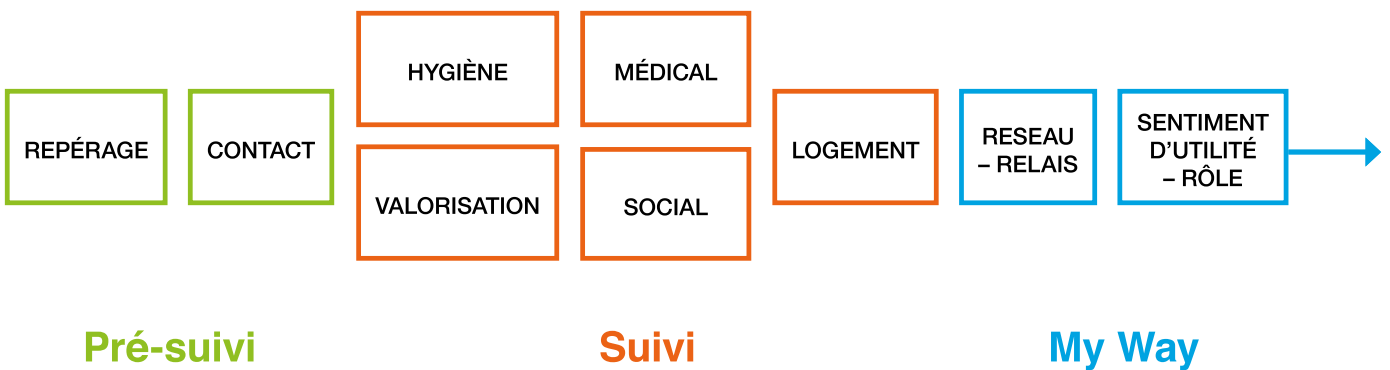
Les patient-es intègrent ainsi progressivement un véritable **réseau médical**, coordonné au départ par les

infirmiers-ères avec l'aide du médecin de l'association. À terme, les personnes deviennent indépendantes et rejoignent le circuit médical classique (les médecins traitants, les maisons médicales, etc.) qui prend alors le relais et assure leur prise en charge.

Les pôles rue et logement comprennent chacun en leur sein au minimum un-e assistant-e social-e qui élabore un dossier social pour chaque patient-e suivi. Les démarches sont donc accomplies pour reconnecter les patient-es à un **réseau social** (CPAS, administrateur de biens, etc.), et pour leur permettre de retrouver leurs droits. Ceci dans le but, notamment, que chaque patient-e en logement assume lui/elle-même son loyer.

Le troisième pôle, My Way, a été créé pour permettre aux personnes stabilisées en logement de développer des projets personnels et un réseau élargi (famille, ami-es, aides à domicile) afin de s'épanouir et s'ancrer dans leur logement et ainsi éviter les rechutes.

Flèche de réinsertion



Malgré tout, cela ne résout pas le problème au niveau sociétal. Pour parvenir à une ville avec zéro sans-abri, il ne suffit pas de venir en aide à des personnes individuelles. Les chiffres sans cesse croissants du sans-abrisme en sont l'illustration la plus claire. Il faut également améliorer la prévention et offrir davantage

de possibilités de sortie, c'est-à-dire des logements adaptés. C'est pourquoi nous accordons une importance croissante à la formation d'autres prestataires de soins, à la mobilisation de l'opinion publique et au lobbying politique.

DE LA RUE AU LOGEMENT

- Amorcer le changement

« Nous choisissons de travailler avec un public très spécifique, celui qu'on estime le plus vulnérable, sur base d'une liste de critères.

Nous sommes donc très souvent confrontés à des gens qui sont soit dans le déni de leur situation et de leurs problèmes, soit dans le refus ou parfois même dans la non-communication, soit, enfin, dans le rejet. Mais nos équipes ont vraiment appris, avec le temps, à travailler avec ces données.

Cela fait partie intégrante de notre travail. Les gens ne sont pas nécessairement en demande de ce dont ils ont besoin. Notre équipe est donc vraiment rodée à l'entretien motivationnel, à comment amener les choses, à travailler avec la non-demande. Il y a des personnes avec qui on met des années avant d'obtenir qu'elles veuillent bien qu'on leur parle de logement...

Si la personne se trouve dans une situation grave et qu'elle n'est pas du tout en demande, ce sera pour nous une raison supplémentaire de la prendre dans notre suivi. » Pierre Ryckmans

Le pré-suivi et la sélection des patient-es

Le nombre de travailleurs-euses étant assez restreint par rapport à la problématique, nous réalisons, en amont, une sélection des personnes à prendre en charge en priorité.

Il s'agit des personnes **les plus vulnérables**, c'est-à-dire celles qui sont le plus à risque de voir leur état général se dégrader, ou même de décéder. Pour déterminer cela, **différents critères** sont utilisés : l'identité ou l'aspect extérieur (âge, genre, état physique et mental sur base du CVC¹), les problèmes médicaux (maladies chroniques, santé mentale, assuétudes) et enfin, des critères liés au contexte (absence de réseau, immobilité en rue, durée de vie en rue). Depuis plusieurs années, nous observons clairement que les personnes les plus vulnérables demeurent celles qui présentent des **problèmes de santé mentale et/ou sans-papiers, et qu'il y en a de plus en plus.**

Nous rencontrons ces personnes lors de nos **maraudes** en binôme. Il nous arrive d'effectuer des accompagnements ponctuels quand la situation le nécessite.

En 2023, nous comptons, pour Bruxelles et Liège, un total de **304 personnes passées par le pré-suivi actif** (rencontrées au moins une fois au cours de 6 derniers mois) et **896 passées par le pré-suivi inactif** (dont nous n'avons pas de nouvelles depuis plus de six mois).

1. L'outil CVC (Corps, Vêtements, Comportement) est une échelle d'insertion destinée aux intervenant-es de première ligne pour les aider à évaluer, à distance, la vulnérabilité du public pris en charge, sur base de l'hygiène de leur corps et vêtements, et de leur comportement. Nous avons développé cet outil grâce à notre expérience de terrain.



EN RUE :

Fin 2023, **l'équipe du pôle rue** était composé de **neuf personnes** :

- 2 coachs (1 infirmière et 1 assistante sociale)
- 4 infirmières
- 1 assistant social
- 1 travailleuse sociale
- 1 psychologue

L'équipe a été renforcée par la présence de trois bénévoles-accompagnateurs-ices (un médecin et deux infirmières).

Au niveau des **patient-es**, en cours d'année, **46 personnes sans-abri sont passées par le suivi intensif**, pour une moyenne de 26 personnes suivies continuellement. Le pôle a pris en charge 23 nouvelles personnes par rapport à 2022.

L'équipe a réalisé **372 maraudes** (en moyenne sept par semaine). Un total de **1400 rencontres** ont été effectuées et **775 soins, conseils, transferts et/ou accompagnements**. Il n'y a eu aucun décès en rue parmi les personnes suivies, ce qui est exceptionnel.

Cette année encore, l'accent a été mis sur la **qualité du travail de terrain**, tant au niveau du suivi des patient-es et de l'amélioration de leur bien-être et du développement de l'accompagnement psychologique, qu'au niveau du travail en réseau et de sa sensibilisation à la cause du sans-abrisme.

La division du pôle en deux équipes a été maintenue et évaluée à différents moments. Les conclusions s'avèrent positives. En effet, cela a permis une **amélioration au niveau pratique** : meilleure planification, bonne organisation de la répartition des zones géographiques, facilitation de la répartition des congés entre collègues. Cela a également eu un **impact positif sur la qualité du suivi** en lui-même : une diminution de la charge mentale des travailleurs-euses, un système sans référence et avec tournante qui permet aux patient-es de connaître un nombre restreint de travailleurs, ce qui favorise les contacts privilégiés, nécessaires pour créer un lien.

En plus, cette réorganisation a permis, en 2023, d'augmenter le nombre de personnes suivies en rue.

Les équipes ont poursuivi leurs réflexions pour mieux **s'adapter à l'évolution des profils** des personnes suivies. Elles ont, en effet, régulièrement affaire à des personnes présentant de sérieux **problèmes de santé mentale, psychologiques ou psychiatriques**. En effet, cela concerne

87,5% des personnes en rue. Leur comportement est aggravé parce qu'elles sont restées, pendant des années, livrées à elles-mêmes. Elles se sont enfermées dans ce qu'elles ont trouvé comme solution (consommation, ...). Les équipes doivent donc les convaincre de reprendre le fil et de sortir de leur statut quo. Ce changement reste difficile à amener et le suivi demeure très imprévisible. Ce type de profil devient de plus en plus courant en rue.

Le développement de l'accompagnement psychologique tente d'apporter une part de réponse à cette problématique. Dans ce cadre, un consultant en psychologie accompagne les équipes en rue et lors des réunions « patients ». Il participe également, avec la psychologue de l'équipe, à enrichir la réflexion autour du **bilan de cas cliniques psychologiques**. Trois réunions sur ce sujet ont eu lieu en cours d'année, sous forme de « refresh » ou de nouvel apport, sur des thématiques précises telles que « les symptômes liés à des maladies psychologiques particulières » ou encore « le système de prise en charge de la psychologie », etc. Ceci dans le but de familiariser l'équipe avec la santé mentale.

La **psychologue** de l'équipe rue continue d'apporter son expertise, sensibiliser et développer les compétences de ses collègues et tester des **outils** avec les personnes suivies. Par exemple, la boîte à outils « Montessori » permet d'évaluer les capacités sensorielles, motrices, cognitives et sociales de la personne, mais aussi de la valoriser et renforcer ses capacités tout en créant du lien. L'Échelle SM Redico (Relation-Discours-Conscience morbide), est un outil qui permet d'évaluer la santé mentale, objectiver les fluctuations et faciliter les prises de décision en équipe. Ces deux outils ont été utilisés à 5 reprises en 2023. Au niveau de la sensibilisation du réseau « psy », 24 échanges interservices psy ont été réalisés et sept présentations du travail d'infirmiers de rue ont été assurées à différents services psy du réseau.

Parallèlement, l'attention particulière accordée au **bien-être des patient-es** s'est poursuivie et renforcée. Notamment grâce au **travail sur les ressources/rêves**, qui contribue à leur réinsertion. En effet, c'est une manière pour eux de retrouver une certaine envie de reprendre leur vie en main, de retrouver une certaine estime d'eux et une énergie pour avancer vers le logement, la réintégration.

Nous nous sommes rendu compte que ce travail était souvent mis de côté car les démarches médico-sociales étaient devenues prioritaires, et prenaient le pas sur ces moments ressourçants. Cette année, ce sont **neuf patients** qui ont pu profiter de **moments privilégiés**.



« Nous cherchons à comprendre ce que nos patient-es aiment manger, écouter, voir, et ce qu'ils/elles faisaient avant de se retrouver dans la rue. Nous nous interrogeons sur leurs expériences professionnelles, et nous explorons leur réseau familial. Tout ce que nous trouvons est considéré comme une ressource précieuse et permet de réhumaniser la personne. Cela lui montre qu'elle est bien plus que la somme de ses problèmes. Les équipes utilisent également ces informations pour instaurer une relation positive avec nos patient-es. En ciblant leurs préférences, nous pouvons leur offrir des moments agréables, comme un repas qu'ils/elles apprécient ou une visite à un lieu qui leur tient à cœur. Cela peut ranimer leur motivation, tout en renforçant le lien partagé. Les personnes commencent alors à nous faire confiance, à s'ouvrir, à gérer leurs émotions, à entreprendre des démarches et à renouer avec des aspects de leur vie qui semblaient perdus. Le principal de notre travail consiste donc à remettre les gens en mouvement dans leur désir, dans leurs envies. » Pierre Ryckmans

Le **plan de suivi rue** a été réalisé à sept reprises. Il s'agit d'un outil qui nous permet d'évaluer l'évolution du bien-être des personnes suivies et d'aborder des questions importantes sur leur situation actuelle, leur besoin de soutien, etc. Il se présente sous forme de questions ouvertes sur les thèmes du présent, de la projection dans le futur et du réseau.

Enfin, notre projet de **médiation animale** s'est poursuivi grâce à Frida, la chienne épagneule de Sarah, qui est venue à 17 reprises sur le terrain auprès des personnes suivies. La sélection des patient-es sans-abri mis-es en contact avec Frida se fait en concertation lors de nos réunions d'équipe et nous réfléchissons à la plus-value que Frida pourrait avoir avec certain-es patient-es. Mais parfois, cela se passe au hasard de la maraude. Sa maîtresse a toujours des friandises sur elle, que les personnes peuvent donner à Frida: « Cela favorise le "prendre soin" d'un petit être. C'est à chaque fois un moment spécial. » La présence de Frida fait que le-la patiente n'est plus le centre de l'attention. « Certaines personnes commentent la douceur du poil de Frida, d'autres s'inquiètent de savoir si elle a bien mangé ce jour-là... Cela permet d'amorcer des discussions qui n'auraient pas lieu sans elle. » Les effets de cette médiation sont tangibles. Par exemple, un patient est parvenu à mener une conversation difficile pour lui, avec l'aide de Frida, qui revient régulièrement lui donner des petites marques d'affection.

En ce qui concerne le **travail en réseau**, Infirmiers de rue continue de développer son « **réseau sans-papiers** », pour étudier les possibilités de mettre en place une priorité pour la mise à l'abri dans un hébergement, mais également pour obtenir de l'aide juridique et/ou sociale pour les patient-es concerné-es. En effet, la problématique des personnes sans-papiers est grandissante. Notre public est composé de 6,6% de personnes avec la nationalité européenne non belge et 23,6% avec une nationalité extra-européenne.

Il faut s'y connaître pour pouvoir s'y retrouver. On a l'impression que toutes les issues existantes sont de plus en plus bouchées. Tant que la procédure de régularisation ou d'asile est en cours, il est possible de négocier un hébergement et/ou un revenu. Mais on se rend compte que rien n'est fait pour aider les gens. Au contraire, et c'est décourageant. Des équipes mixtes et des réunions de collaboration sont donc mises en place.



Il en va de même pour le « **réseau AS** », pour lequel l'équipe propose des réunions de collaboration et des équipes mixtes aux membres du réseau pour créer ou renforcer les liens. Par ailleurs, 49 échanges interservices (équipe mixte ou immersion) ont été mis en place et ce sont 24 réunions de collaboration autour de suivis communs qui ont été organisées en 2023, par exemple avec le SAMU, l'hôpital Saint-Pierre, La Fontaine, etc. 19 présentations au réseau général ont été assurées en cours d'année afin de sensibiliser et mobiliser ce dernier à la lutte contre le sans-abrisme. Tout cela permet de renforcer les liens et les activités d'accompagnement.

Enfin, nous avons pris en charge trois personnes suivies préalablement par des associations partenaires, dans le cadre de notre convention avec le réseau Bitume².



Enfin, l'équipe rue a participé à l'élaboration du projet de colocation « la Ruche » à Anderlecht, notamment sur la question de la gestion d'une collectivité et la rédaction d'une charte avec les locataires. Elle a également pris part au groupe de travail « collectivités », qui a démarré en fin d'année afin de réfléchir en amont aux projets collectifs et d'évaluer les projets existants.

Un gros travail a été mené pour améliorer la gestion de la base de données METIS et ainsi en faciliter l'utilisation.

Des travailleurs et des patient-es du pôle rue ont pris part au repas communautaire organisé par leurs collègues du pôle « My Way ».

Par ailleurs, nous menons une réflexion sur l'utilisation du tutoiement avec certain-es patient-es.

Enfin, en 2023 la **COCOM** a accordé un **nouvel agrément pour le travail de rue et les maraudes**.

Pour 2024, nous avons pour objectif de poursuivre l'amélioration du bien-être des patient-es, notamment grâce à la réalisation de six plans de suivi rue. Nous visons la prise en charge de 28 patient-es en continu et 1600 rencontres, ainsi que l'implication de quatre bénévoles-accompagnateurs-ices. Nous souhaitons augmenter l'accompagnement psychologique grâce à douze échanges interservices psy, six présentations au réseau/services psy et quatre formations sur le sujet.

En ce qui concerne le renforcement du lien avec le réseau, nous visons 36 échanges interservices, douze réunions de collaboration autour de suivis communs et douze présentations générales en vue de sensibiliser et mobiliser le réseau à la cause du sans-abrisme.

². <http://fr.transitasbl.be/wp-content/uploads/2020/10/Reseau-Bitume-Rapport-dactivites-2015-2019.pdf>

EN LOGEMENT : la diminution des risques

Le logement est la clé et le point de départ pour résoudre les problèmes des personnes sans-abri.

Il leur permet de reprendre le contrôle de leur vie et de leur santé, de se sentir en sécurité et de réintégrer la société. En d'autres termes, il sauve des vies.

« On a commencé le logement parce qu'on voyait les gens continuer de mourir prématurément en rue, même avec l'hygiène et les soins médicaux. Une fois ces personnes relogées, l'équipe logement prend le relais et va travailler plus en profondeur sur la santé et l'inclusion. Et ça fonctionne ! Sur le terrain, l'effet boule de neige a été tangible, motivant d'autres à croire en la possibilité d'un logement stable. »

Pierre Ryckmans



Le Housing First

Fin 2023, l'équipe logement était composée de **14** personnes :

- 2 coachs (1 infirmière et une assistante sociale)
- 3 infirmiers-ères
- 4 travailleurs-euses sociaux-ales
- 2 assistant-es sociaux-ales
- 2 gestionnaires locatives
- 1 pair-aidant

Ce dernier suit une formation spécifique avec les coachs et participe à des interventions sur la pair-aidance. L'équipe reste divisée en deux (Lune et Soleil), même si elle a fusionné pendant un certain temps pour pallier au manque de ressources humaines.

L'équipe lance en 2023 la **co-référence**, c'est-à-dire que deux référent-es accompagnent les patient-es, appuyés par un-e assistant-e social-e et une gestionnaire locative. Cela permet une meilleure répartition de la charge mentale / charge de travail. Par ailleurs, deux personnes sont garantes de l'histoire de vie de le-a patient-e, ce qui engendre une meilleure gestion des informations importantes en cas d'absence de d'un-e des deux référent-e-s, et donc une optimisation du travail.

En ce qui concerne les **patient-es**, à la fin décembre, 41 personnes étaient suivies de manière intensive en Housing First. Un total de **59 personnes** ont été **prises en charge en cours d'année**. L'équipe a effectué quinze mises en logement, parmi lesquelles trois personnes étaient suivies par des associations partenaires et une était suivie par les collègues liégeois avant de quitter la rue pour s'installer en logement modulaire à Bruxelles. **1033 visites** ont été effectuées en logement cette année. L'équipe a accompagné **onze déménagements**, en général avec l'aide du SIL (Service d'Installation au logement), afin d'améliorer la qualité de vie et ainsi limiter les rechutes en rue, car la qualité du logement est très importante et influence la santé mentale. C'est en effet plus important que ce qu'on pourrait penser pour une personne qui a survécu aux conditions de la rue. Par exemple, un logement sombre, mal situé, sale, peut s'avérer très déprimant. Malheureusement, un patient est décédé en logement cette année.

En Housing First, les personnes suivies présentent **différents types de profils**, mais ce sont en général des gens qui cumulent plusieurs années de vie en rue, qui souffrent de problèmes de santé mentale et/ou de santé somatique, de problèmes d'addiction, etc. La plupart sont fort isolées et doivent souvent réapprendre à vivre en logement, à en prendre soin et à trouver du sens à leurs journées hors de la rue.

Ce sont d'ailleurs les difficultés principales que nous rencontrons avec nos patient-es en logement : la solitude, l'ennui et la gestion de celles et ceux que nous appelons les « satellites », les ami-es de la rue qui sont invité-es ou squattent le logement. Nous constatons que les groupes sont freinant : ces « satellites » viennent dans les logements pour faire la fête et bloquent les progrès des gens. Cela engendre des difficultés pour nos patient-es pour sortir de leur cercle d'« amis » (qui souvent les volent et les tirent vers le bas) et de se faire de nouvelles relations ailleurs (mais ils et elles sont en demande de cela), ce qui amène une tendance à retourner à la gare par exemple, car ils et elles n'ont pas d'autre endroit où aller.

Heureusement, ces personnes sont aussi pleines de **ressources** et il y a beaucoup d'avancées positives. L'équipe veille à prendre davantage de temps pour proposer des **moments qualitatifs** aux patients, par exemple en allant visiter une exposition, observer les oiseaux, se rendre au restaurant ou encore effectuer un passage chez le coiffeur. Certain-es ont participé au repas communautaire organisé par le pôle My Way.

En ce qui concerne le **bien-être des patient-es**, le pôle logement a entamé un travail autour du rêve et de la reprise de contact avec la famille avec 26 personnes, et utilisé les outils *Loneliness* à quatre reprises.

En vue d'**améliorer l'accompagnement psy**, le consultant en psychologie est présent ponctuellement lors de réunions patient-es et aussi sur le terrain. Il apporte son expertise et nous permet d'aborder des questions de fonds pour des patient-es présentant des problèmes de santé mentale. Il nous aide à envisager des méthodes de travail adaptées et à débloquer des situations dans lesquelles nous nous trouvons parfois démunis au vu des gros soucis psychiatriques de nos patient-es.

Les réunions patient-es ont été remaniées et nous avons fixé la limite de traiter quatre dossiers par heure (huit/semaine) afin de garantir une réflexion en profondeur. Une supervision clinique est organisée chaque mois pour l'équipe.

L'**outil PEPS** (voir My Way) a été retravaillé avec les équipes de terrain et devient un outil officiel. Il est utilisé à treize reprises en cours d'année.



Trois personnes intègrent le logement renommé « la Ruche », en colocation à Anderlecht. Les équipes de terrain des pôles logement et My Way accompagnent les patient-es.

Un groupe de travail se penche sur la gestion d'une collectivité et la rédaction d'une charte avec les locataires. Le pôle logement prend également part au groupe de travail sur la collectivité.

Pour la première fois, un patient liégeois a été remis en logement à Bruxelles et un total de quatre patients d'infirmiers de rue ont intégré un module sur le site de Neder-Over-Heembeek.

Au niveau de nos **partenariats** et du **réseau**, nous prenons part à la coupole bruxelloise qui compte aujourd'hui sept projets Housing First, dont l'organisation est soutenue par la Fédération Bico. Une série de collègues se sont formés au Housing First et les rencontres entre travailleurs partenaires Housing First se poursuivent tous les trois mois pour échanger les pratiques. Les gestionnaires locatifs se rencontrent plusieurs fois sur l'année également.



Nous poursuivons le projet Sorocité et avons acquis un logement supplémentaire en 2023.

Le relogement d'une personne sans-papiers a été testé cette année, dans le cadre d'une tentative de développer des alternatives pour fournir des logements gratuits à des personnes n'ayant pas de droits en Belgique. Malheureusement, la personne n'ayant pas de revenu pour subvenir à ses besoins et n'étant pas en capacité de travailler en noir ni de faire la manche, cela n'a pas fonctionné.

Ce projet est en cours de questionnement et nous tentons de comprendre comment les gens peuvent subvenir à leurs besoins sans droits en Belgique.

Le partenariat avec les maisons de repos et le projet Montessori est maintenu et poursuit sa route.

L'équipe a présenté son travail à quinze institutions et a participé à 17 réunions de collaboration.



En 2023, le pôle logement a réalisé des visites de douze patient-es en commun avec une autre équipe et 54 réunions de concertations autour d'un patient. Ce sont 25,5 accueils/immersions dans d'autres structures qui ont été organisées, afin de parfaire et échanger ses connaissances, mais aussi pour améliorer la collaboration sur le long-terme.

Enfin, la **COCOM** a accordé un **agrément pour le travail en Housing First**.

En 2024, le pôle logement prévoit quinze entrées en logement, conditionnées à la captation de logements et à la reprise de situations par le pôle My Way. Le tutoiement est envisagé avec certains patients.

Il est envisagé d'utiliser l'outil PEPS à 52 reprises. Au niveau du renforcement des liens avec le réseau, il est prévu d'organiser 32 équipes mixtes, 40 concertations autour d'un-e patient-e et la mise en place de cinq équipes d'accompagnement à domicile autres qu'Infirmiers de rue.

En ce qui concerne la sensibilisation du réseau à la fin du sans-abrisme, nous avons pour objectif d'organiser douze présentations de notre travail et 24 réunions de collaboration avec nos partenaires.

My Way : un chemin pour se retrouver

Après le suivi en rue et la remise en logement, ce projet vise l'amélioration de la qualité de vie et l'épanouissement des personnes stabilisées, qui peuvent alors développer des projets de vie « à leur façon », afin de renforcer leur bien-être et l'ancrage dans leur logement, et pour prévenir une possible rechute en rue.

En d'autres termes, il s'agit de provoquer des étincelles chez ces hommes et femmes ayant vécu pendant longtemps en rue, afin de raviver la flamme qui leur donne envie de se lever le matin, de s'offrir de petits plaisirs, pour qu'ils/elles se sentent simplement bien dans leur vie.

L'équipe pluridisciplinaire est composée de **sept personnes** :

- 5 travailleur.euses social.es
- 1 coach infirmière
- 1 responsable logement

Les cinq bénévoles visiteur.euses recruté.es en cours d'année viennent s'ajouter aux neuf déjà en place et ainsi renforcer l'équipe.

Pour ses réunions de suivi, une fois par mois l'équipe My Way bénéficie du coaching de Christophe De Neckere et Christophe Dierickx, deux psychologues spécialisés, qui ont formé les travailleurs.euses à l'entretien motivationnel. Pour ce faire, nous choisissons trois situations que nous creusons en profondeur. La coach de l'équipe a suivi la formation en management.

Même si les personnes suivies ont encore parfois besoin d'aide dans leurs démarches psycho-médico-sociales, le rôle de My Way tend à se situer en deuxième ligne. En effet, la personne devrait normalement être autonome dans sa prise en charge, en tout cas, c'est ce qui est travaillé avec elle et que nous voulons généraliser.

En 2023, neuf nouvelles personnes sont entrées dans le suivi My Way. **59 personnes ont été prises en charge en cours d'année.** Fin décembre, nous suivions 49 personnes, dont 34 en Housing First et quinze en Housing Fast (en institution).

Chaque personne est visitée selon la fréquence choisie avec l'équipe. La plupart sont rencontrées deux fois par mois, mais cela peut aller d'une fois par semaine pour certaines à des visites à la demande ou sur plusieurs mois pour d'autres, en fonction de leur parcours de rétablissement et de la stabilité de leur situation. Cela représente un total de **523 visites**. Trois personnes en Housing Fast sont sorties du suivi car elles étaient stabilisées en logement depuis plus de dix ans. Quatre autres sont passées sous le statut « disparu » ou parties à l'étranger. Trois personnes sont décédées, toutes vivaient en institution (de type maison de repos) depuis des années. Une personne est repassée en suivi « logement » car sa situation se dégradait fortement et il y avait un besoin de suivi plus intensif.

Nous avons réalisé un déménagement d'une personne qui était en logement depuis quatre ans et ce, vers un logement plus adapté à ses souhaits.

Une personnes de notre suivi a intégré la colocation « La Ruche ».

Chaque activité ou moment passé avec la personne permet de travailler des choses qui ne se font pas autrement, en vue d'**améliorer son bien-être** : optimiser son confort de vie, se mobiliser et s'activer physiquement, découvrir son quartier et pouvoir s'y ancrer, travailler l'image que l'on a de soi et de ses capacités d'agir, renouer avec des anciennes passions, etc.

Par exemple, les séances shopping ont toute leur importance : au minimum deux pour acheter des meubles afin de réaménager son chez-soi, quatre pour acheter de nouveaux vêtements dans lesquelles se sentir bien, une pour de nouveaux appareils électro-ménagers, une pour avoir de belles plantes vertes, etc. Nous avons également réalisé une sortie groupée à la mer, trois excursions pour aller voir des chevaux, une sortie au bowling avec un passionné qui n'avait plus joué depuis longtemps, trois sorties au restaurant, des balades dans des parcs ou des réserves naturelles, plusieurs parties d'échecs et de Scrabble.

Nous avons utilisé le jeu Totem ou d'autres outils créés en interne pour se valoriser et/ou parler de soi. Ces outils ont la particularité d'être « tout terrain » : ils s'utilisent dans un café, sur le banc d'un parc, à la maison, etc.



Parfois, un chouette moment se passe simplement autour d'un café pour prendre le temps de parler de soi et de ses projets, ou à l'occasion d'un grand ménage de printemps !

De plus, l'**outil PEPS** (Plan personnel de sa Situation) a été remanié avec l'aide des équipes de terrain. Il s'agit d'un outil qui permet à la personne de guider son propre accompagnement en fonction de ses priorités. Pour les travailleurs-euses, cela donne la possibilité d'identifier les besoins et demandes de la personne et d'adapter le travail en fonction de ses priorités. Le but étant de viser l'amélioration de la qualité de vie et l'épanouissement des personnes suivies, provoquer des déclics et de nouvelles étincelles, et enfin prévenir une possible rechute.



L'outil est ludique et visuel, facile d'accès. Il aborde les axes psycho-médico-sociaux. Cet outil a été utilisé à 38 occasions avec les personnes suivies.

La **médiation animale** s'est poursuivie en My Way. En cours d'année, Walter, le Jack Russell Terrier, a rendu visite régulièrement au moins à cinq personnes et est devenu un élément central du suivi avec une personne en particulier. Le chien lui donne l'envie de se mobiliser pour sa santé.

Youki, le ratier de Prague, a rendu visite à au moins deux personnes. Sa présence avec une personne durant plusieurs rencontres a facilité des discussions plus difficiles à aborder et lui a permis de se mobiliser pour ses démarches sociales.

En outre, la présence régulière de Walter, et/ou Youki, en réunion d'équipe, a permis de détendre l'atmosphère, en canalisant notre stress, ce qui a permis de nous aider à prendre des décisions de prime abord difficiles.

En ce qui concerne le travail en **réseau**, l'accent a été mis sur la présentation du projet My Way en allant pro-activement rencontrer 25 associations du secteur du sans-abrisme, dans le but d'étoffer nos partenariats autour des situations des personnes suivies.

Nous continuons à collaborer avec l'équipe de Relink First (anciennement Affiliation) qui organise différentes d'activités à destination du public Housing First. Cela complète totalement nos actions.

Les travailleurs réalisent des échanges avec d'autres équipes Housing First et d'autres membres du réseau. Nous poursuivons les rencontres entre travailleurs Housing First tous les trois mois pour échanger sur nos pratiques.

Les gestionnaires locatifs se rencontrent plusieurs fois sur l'année également.

Le partenariat avec les maisons de repos et avec le projet Montessori s'est poursuivi tout au long de l'année.

Un **repas communautaire** a été organisé par l'équipe My Way, et a rassemblé une cinquantaine de personnes suivies en rue, en logement et en My Way, ainsi que des bénévoles de Collaboration Betters the World et des membres de l'équipe.

My Way a pris part au groupe de travail sur les collectivités en logement.

L'équipe bénéficie d'une supervision une fois toutes les six semaines, notamment pour nous accompagner dans nos réflexions concernant la **fin de suivi**, qui a fait l'objet de nombreuses discussions cette année. En effet, jusque-là, nous mettions fin uniquement aux suivis Housing Fast stabilisés dans leur logement depuis plus de dix ans, mais depuis que nous entrons aussi des suivis Housing First, nous nous rendons compte qu'une stabilisation est également possible et qu'une fin de suivi peut être envisagée. My Way étant le dernier maillon de la chaîne d'Infirmiers de rue, il nous incombait de réfléchir à cette question. L'équipe a donc précisé ses missions, défini ce qu'elle entendait par

une fin de suivi « réussie », dans quel cadre cela pourrait être réalisé, dans quelles conditions, etc. Le fruit de ces réflexions a fait l'objet d'une première présentation à l'occasion d'une supervision avec les membres de différents pôles. Aucune décision n'a encore été prise à l'heure actuelle, ce sujet sérieux et sensible est donc aujourd'hui toujours en construction.

Un autre sujet de réflexion cette année a été la **santé** des personnes suivies en My Way. Nous travaillons un peu différemment que les autres équipes terrain car nous avons décidé de ne pas engager d'assistant-e social-e ni d'infirmier-e. Chaque membre de l'équipe s'identifie comme travailleur-euse social-e afin d'appliquer une même méthodologie avec les personnes: tenter au maximum de travailler leur autonomie, de leur donner les moyens de faire par elles-mêmes ou de faire avec elles, mais pas à leur place. Nous pensions donc, lors de l'élaboration du pôle, pouvoir nous passer de ces fonctions. La question est en train de se poser pour l'aspect santé car il apparaît que, même en My Way, les situations restent parfois sur le fil, notamment au niveau de la santé. Nous sommes face à un public « vieillissant », ce qui demande une adaptation

de nos méthodes de travail, un œil attentif à cet aspect. Ces réflexions sont renforcées par le fait qu'environ un tiers des personnes que nous accompagnons souffrent de pathologies de santé mentale (type psychose pour la plupart), pathologies qui seront présentes et nécessiteront un suivi à vie. Nous devons donc intégrer à notre travail la notion de rétablissement, travailler avec la personne la compréhension de sa pathologie et trouver les façons de vivre avec dans son environnement, avec les autres, etc.

Nos supervisions nous aident à travailler ces sujets.

Pour 2024, nous visons l'utilisation de l'outil PEPS à trente reprises avec les personnes suivies. Nous souhaitons également renforcer l'équipe avec un total de vingt bénévoles-visiteur-euses et organiser deux repas communautaires.

En ce qui concerne le lien avec le réseau, nous misons sur quinze échanges interservices, dix concertations autour d'un-e patient-e et six nouveaux partenariats/collaborations avec des services d'accompagnement. Nous visons vingt présentations de notre travail au réseau afin de sensibiliser nos partenaires à la lutte contre le sans-abrisme.



LE SUIVI À LIÈGE

En 2019, Infirmiers de rue s'est lancé le défi de commencer son travail de lutte contre le sans-abrisme dans la ville de Liège, où les besoins étaient prégnants. L'équipe, alors composée de trois personnes, s'est intégrée dans l'écosystème liégeois de la lutte contre le sans-abrisme avec la méthodologie d'Infirmiers de rue, en complément de ce qui existait déjà.

Quatre ans après, l'équipe liégeoise s'est bien diversifiée et agrandie. L'arrivée de la responsable logement, fin 2022, a permis d'optimiser le travail.

Fin 2023, l'équipe était composée de **dix personnes** :

- 2 co-coordinatrices
- 3 infirmier-es
- 3 assistantes sociales
- 1 travailleuse sociale
- 1 responsable logement

Une bénévole visiteuse et deux bénévoles logisticiens sont venus renforcer l'équipe.

Un total de **23 patient-es** ont été suivi-es cette année (18 en 2022) avec une répartition de onze en rue et douze en logement (huit en Housing First et quatre en Housing fast). Il y a **huit nouvelles entrées** en suivi par rapport à 2022. **Deux personnes sont entrées en logement en Housing fast.** Huit autres ont également quitté la rue pour un logement en **Housing First**, dont **une a emménagé à Bruxelles** dans un logement modulaire et deux ont été relogées par une association partenaire. Nous déplorons le décès d'un patient en rue.

Par ailleurs, un total de **207 maraudes** ont été réalisées en cours d'année, **206 visites** de patient-es dans leur logement et **83 en institution** de type hôpital, prison, cure, etc.

Avec l'augmentation du nombre de patients suivis et le temps que cela nécessite pour les rencontres hebdomadaires et les démarches administratives y afférent, l'équipe réfléchit à la gestion des pré-suivis (comment s'assurer d'y accorder du temps également). Cela se reflète dans nos statistiques : on constate que le nombre de maraudes et de visites à domicile ou en institutions s'équilibrent.

A noter que les remises en logement demeurent compliquées à Liège, car il existe peu de logements disponibles pour les personnes que nous accompagnons.

Cette année, le focus a été placé sur **l'amélioration du bien-être de nos patient-es, portée par la travailleuse sociale.**

Nous avons donc organisé dix moments qualitatifs du type sortie au musée, à l'aquarium, au zoo, au billard, etc. Une attention particulière a été portée à la mise en place de ces activités avec les personnes accompagnées (en rue ou en logement) afin de les reconnecter à elles-mêmes et de sortir un temps de leur rythme quotidien et de l'urgence de l'ensemble des démarches médico-sociales. Ces moments privilégiés permettent également de renforcer le lien entre la personne accompagnée et l'équipe, et favorise ainsi la mobilisation de la personne.



Outre les moments bien-être, une ludothèque a été constituée, composée de quelques jeux sélectionnés spécifiquement pour stimuler certaines compétences des personnes accompagnées, permettre un temps de pause quant aux démarches médico-sociales et aborder des sujets différents avec les patients. Enfin, nous avons accompagné le déménagement de deux personnes vers un logement mieux adapté à leurs besoins.

Au niveau du **travail en réseau**, nous avons réalisé 85 réunions de concertations autour d'un patient ou de collaborations interservices, en plus de 28 présentations au réseau « élargi » et 42 échanges interservices (39 immersions chez infirmiers

de rue et trois avec les réseau liégeois). Deux membres de l'équipe ont participé à des échanges internationaux.

En 2023, trois logements ont été achetés par un investisseur du réseau d'Infirmiers de rue et mis à disposition des patient-es accompagné-es par l'équipe liégeoise, une aide vraiment essentielle à Liège face à nos difficultés d'accès à des logements décentes et abordables.

Une première réunion « Yalta » a eu lieu, à l'occasion de la mise à disposition de ces trois logements. Cette réunion de répartition des logements, telle qu'elle existe dans l'équipe bruxelloise, est nouvelle à Liège car il n'est pas évident d'accéder à des logements pour les patients accompagnés. Il est donc rare d'avoir une situation où plusieurs logements sont disponibles et où il est nécessaire de réfléchir aux personnes à qui cela pourrait convenir. Une réflexion a été menée en équipe sur la manière d'organiser ces réunions de répartitions des logements (fréquence, personnes en présence, critères...) en tenant compte du contexte liégeois.

Nous avons obtenu un subside de la Région Wallonne, dans le cadre de l'appel à projet Territoire Zéro Sans-Abrisme, qui nous permettra entre autres de développer le projet de logements modulaires à Liège.

Pour 2024, nous souhaitons suivre un total de 27 personnes. Au niveau du bien-être, l'objectif est d'entamer un travail autour du rêve / projet personnel (reprise de contact avec la famille et/ou étape vers le rêve, moments « bien-être ») avec douze patient-es, utiliser l'outil « plan de rétablissement » à dix reprises et assurer les déménagements autant que nécessaire. Nous souhaitons nous entourer de cinq bénévoles. Nous espérons créer six logements modulaires dont quatre pour nos patient-es.

En ce qui concerne le lien avec le réseau, nous misons sur cinq équipes mixtes, 26 immersions et douze réunions de concertation autour d'un-e patient-e commun-e. Enfin, nous visons vingt présentations au réseau afin de le sensibiliser à la fin du sans-abrisme.





Création de logements

« Nous devons trouver un maximum de solutions de logement. Mais nous devons savoir ce dont la personne a vraiment besoin et nous adapter en fonction de la demande. Un logement individuel n'est pas toujours la meilleure solution. Certaines personnes se sentiront plus en sécurité si elles sont logées dans une institution, par exemple. »

Dr. Pierre Ryckmans

L'année 2023 marque un tournant stratégique au sein d'Infirmiers de rue qui a entamé des démarches en vue de créer une **fondation immobilière**. Cette nouvelle entité est le fruit de plusieurs années de réflexion et d'un travail entamé avec des consultants experts dans le secteur de l'immobilier. Après de nombreuses discussions, la fondation apparaissait comme étant le moyen le plus approprié pour remplir l'objectif fixé par l'ASBL de créer et capter davantage de logements abordables. 2023 a donc abouti à la rédaction et au dépôt des statuts de la Fondation Casa+.

Fin 2023, l'**équipe** « création de logements » était composée de **quatre personnes** :

- 1 responsable des modules
- 1 responsable logement
- 1 coordinatrice
- 1 chargée de récolte de fonds

Cette même année, la commune d'Anderlecht nous a confié une **maison unifamiliale**, issue de son patrimoine, sous forme d'emphytéose pour une durée de neuf ans. Grâce à une action de crowdfunding, nous sommes parvenus à réaliser des travaux de remise en état en faisant appel à une entreprise de construction sociale. La maison rénovée a ainsi pu accueillir trois personnes ayant eu un parcours de rue, sous forme d'une **colocation**. Cette forme d'habitat est innovante et expérimentale au sein de notre association. Elle permet notamment de créer des dynamiques communes et de lutter contre le sentiment de solitude, souvent rencontré chez nos patient-es en logement.

L'entreprise sociale d'éco-construction Chênelet a construit et investi dans **cinq logements modulaires** en faveur de notre public. Ces constructions en bois se distinguent par la qualité des matériaux locaux ainsi que par leur durabilité et leur performance énergétique. Grâce au CPAS et à la commune de **Neder-Over-Heembeek**, nous avons pu installer provisoirement les modules sur un terrain appartenant aux autorités locales. Les logements en question sont pris en gestion par l'AIS Baïta

Aujourd'hui, quatre modules sont occupés par des patients d'Infirmiers de rue et un par un patient de notre partenaire DoucheFlux, s'ajoutant aux six modules présents à Forest depuis 2021.

Le CPAS et la régie foncière de Watermael-Boitsfort nous ont interpellés afin de créer un **partenariat dans le cadre de l'action 27 du PUL** (Plan d'Urgence Logement). Cette collaboration a abouti à la création d'un logement en faveur d'une personne sans-abri dont Infirmiers de rue assure l'accompagnement. Par ailleurs, cela nous permet d'entretenir des contacts étroits avec la commune et le CPAS soucieux de nous confier de nouvelles opportunités.

En 2023, une fondation familiale a investi dans l'acquisition de **trois unités de logements** au sein de la ville de Liège. Cet achat a permis de reloger trois personnes.

Outre la création des douze nouveaux logements repris ci-dessus, Infirmiers de rue a **capté douze logements** cette année. Nous comptons, en effet, deux nouveaux logements issus du marché immobilier privé à Liège ainsi que dix nouveaux logements sociaux ou socialisés à Bruxelles, dont six mis à disposition par la société d'investissement Inclusio. Ce travail de captation a donc permis de loger douze patients suivis par Infirmiers de rue ou par d'autres associations actives dans le Housing First.

En misant aussi bien sur la création que sur la captation, nous créons l'opportunité de **diversifier les types d'habitat** proposés à notre public. Les logements classiques individuels, les logements modulaires et les colocations sont autant de solutions capables de résoudre le problème du sans-abrisme. Nous insistons sur le rôle essentiel qui a été joué par les autorités locales d'Anderlecht, de Neder-over-Heembeek et de Watermael-Boitsfort ainsi que par l'entreprise Chênelet et Inclusio en faveur de la lutte contre le sans-abrisme. Grâce à ces collaborations, 24 personnes sans-abri ont pu trouver un chez-soi en 2023. Nous espérons pouvoir poursuivre la création de logements en 2024, notamment grâce à l'obtention d'un subside de la Région Wallonne qui nous permettra d'installer des logements modulaires à Liège.

Pour 2024, nous visons la captation de neuf nouveaux logements, l'installation de deux nouveaux logements modulaires et l'activation de deux nouveaux terrains à Bruxelles. Nous visons, via un nouveau projet, la captation/création de cinq nouveaux logements à Bruxelles et six à Liège.



FORMATIONS

– Renfort des acteurs professionnels

En tant que professionnel·le confronté·e à un public vivant en grande précarité, on peut être déstabilisé·e à l'idée de parler d'hygiène ou du manque d'hygiène. Dès lors, comment aborder ces sujets souvent considérés comme « tabous » tout en prenant soin de la relation avec la personne en face de soi ? Comment prendre en charge correctement et plus facilement ces patient-es ?

Dès 2009, Infirmiers de rue a mis en place des formations, suite au constat que la prise en charge des personnes sans-abri par les professionnel·les du secteur était quelquefois inadéquate, souvent à cause d'une lassitude ou d'un découragement de leur part, et d'un manque d'encadrement et de connaissance du sujet. Afin d'apporter une réponse à cela, un groupe de personnes sans-abri a été réuni pour, par leurs témoignages, aider l'ASBL à mettre sur pied le contenu des formations.

En plus de cela, suite à de nombreuses recherches sur le sujet, et grâce à l'expérience de terrain d'Infirmiers de rue, les formations sur le thème de l'hygiène et la précarité ont été lancées.

L'hygiène, parlons-en : formations en présentiel

L'**objectif** de la formation intitulée « L'hygiène, parlons-en ! », est de permettre aux professionnel·les de lever leurs appréhensions, mais aussi d'offrir de nouvelles clés pour aborder ces sujets parfois tabous avec le public rencontré, que ce soit en rue ou en logement. Une attention particulière est accordée à rendre les formations participatives et interactives. Pour cela, l'équipe base sa méthode sur l'utilisation d'outils propres à Infirmiers de rue, des mises en situation, des partages d'expériences et la créativité de ses formateurs·rices. Elle part du vécu des participant-es grâce à des brainstormings et des jeux de rôles. Elle veille à créer une ambiance bienveillante, positive et constructive.

En 2023, **188 professionnel·les** issu·es du secteur social et médical ont bénéficié de la formation sur l'hygiène et la précarité, à Bruxelles, Charleroi, Namur, Tournai, Wavre et Saint-Hubert.

Trois nouveaux outils (Parchemin, Vélo et Bateau) ont été adaptés et utilisés pour améliorer le contenu de la formation hygiène et précarité. Ces outils se concentrent principalement sur les difficultés à aborder la question de l'hygiène, les représentations que l'on peut avoir de l'hygiène et qu'est-ce qui en fait un sujet tabou à nos yeux.

Formations en ligne sur l'hygiène et la précarité

La formation en ligne a été lancée de manière effective dès janvier 2023. Celle-ci se présente sous forme de modules (précarité, hygiène, santé et communication). Ces modules peuvent être dissociables bien que nous recommandons fortement de les suivre ensemble. Le suivi de la formation en ligne se fait en toute autonomie sur une semaine, et est encadré par deux visioconférences le lundi soir et le vendredi soir.

Toute la durée de la formation, un groupe de messagerie en ligne est mis en place afin de permettre aux participant-es d'échanger ensemble, avec la formatrice et de garder une interaction.

Cette formation en ligne a été dispensée à deux reprises. En plus des formations, plus de **350 élèves** d'écoles secondaires ont bénéficié d'une sensibilisation au travail d'Infirmiers de rue et d'une présentation de l'association. Avec le soutien du pôle communication, un gros travail a été réalisé pour sensibiliser au mieux les travailleurs du secteur psycho-médico-social à la cause du sans-abrisme (diffusion de nouvelles affiches, de nouveaux flyers et de vidéos explicatives).

Pour 2024, nous souhaitons continuer à améliorer le contenu des formations afin de répondre au mieux aux attentes des participant-es, suite aux retours des différentes évaluations. Nous misons sur l'augmentation de notre capacité à donner des formations et du nombre de personnes formées.

MOBILISATION DE LA SOCIÉTÉ

PLAIDOYER POLITIQUE

Consciente qu'une association ne parviendra pas à résoudre seule la problématique du sans-abrisme, l'ASBL Infirmiers de rue s'investit de plus en plus dans la sensibilisation et la mobilisation de la société, avec cet axe stratégique complémentaire au travail de terrain.

Depuis 2021, le cercle plaidoyer s'est développé avec la volonté d'agir à un autre niveau pour créer le changement structurel que nous désirons voir venir dans notre société : celui de la fin du sans-abrisme.

En 2023, nous avons participé à l'organisation du « **Housing Action Day** », une mobilisation autour du droit au logement. Nous avons également organisé une **table ronde associative** autour de la question de l'accès au logement social pour les personnes sans-abri.



Notre **mémoire³ a été rédigé et diffusé** vers les politiques et le grand public en amont des élections 2024, avec comme principale revendication l'accès prioritaire à un logement social pour les personnes sans-abri à Bruxelles. Alors que le nombre de personnes sans-abri et mal logées ne cesse d'augmenter, il est impératif que le prochain gouvernement bruxellois s'engage dans la lutte contre le sans-abrisme à travers des mesures concrètes.

Nous avons participé à l'élaboration du **mémoire politique de la Fédération Bico** (dont Infirmiers de rue est membre), toujours en amont des élections 2024. Nous avons collaboré à la **réflexion autour du Master Plan**, outil bruxellois de prévention et de lutte contre le sans-abrisme.

En parallèle, nous avons produit des contenus à destination du grand public pour sensibiliser aux revendications principales d'IDR (carte blanche, vidéos, article, posts sur les réseaux sociaux, etc.)

Tout au long de l'année, nous avons **rencontré les différents partis politiques** bruxellois pour discuter des revendications principales d'Infirmiers de rue, notamment l'instauration d'un quota de logements sociaux réservés au public sans-abri.

Nous avons également pris part à un groupe de travail sur l'accès au logement social pour les personnes sans-abri, en présence du cabinet Ben Hamou, de la SLRB, des SISP et du secteur associatif de l'aide aux personnes sans-abri.

Nous avons apporté notre collaboration au réseau autour de revendications principales portées par Infirmiers de rue et les associations d'aide aux personnes sans-abri et participé à différentes instances de concertation (ex : CU-CI de Bruss'help, RBDH, Service de lutte contre la pauvreté, la précarité et l'exclusion sociale, etc.) ainsi qu'à des événements (conférences, colloques, etc.) au niveau régional, belge et international (par exemple, le colloque de la FEANTSA, la conférence sur le Housing First, etc.).

Pour 2024, l'objectif principal reste l'instauration du quota de logements sociaux réservés aux personnes sans-abri. Si l'objectif n'est pas atteint avant les élections, il s'agit de s'assurer que cette revendication soit reprise dans la déclaration politique du prochain gouvernement. Pour y parvenir, en amont et après, rencontres politiques, organisations d'événements (IDR seul ou en réseau), plan de communication, etc.

3. https://www.infirmiersderue.be/sites/default/files/uploads/Me%CC%81morandum_InfirmiersDeRue_2023_FR_web.pdf

COMMUNICATION EXTERNE ET RÉCOLTE DE DONS

Le cercle Mobilisation (communication & récolte de dons) d'Infirmiers de rue soutient l'organisation de diverses manières. Une première mission consiste à constituer et à entretenir un cercle de sympathisant-es qui soutiennent l'organisation de manière financière et matérielle, et font résonner les messages de l'organisation.

En 2023, dans un contexte budgétaire compliqué, l'accent a été mis en priorité sur la récolte de dons, malgré le fait que l'équipe de communication était en effectif réduit, suite au départ et/ou absence de longue durée de collègues.

Néanmoins, le contact avec nos sympathisant-es et donateurs-ices a été entretenu en continu via des échanges personnels par mail et téléphone, mais aussi via notre e-news, et les publications sur notre site web et les réseaux sociaux.

En outre, Infirmiers de rue souhaite informer et sensibiliser la société en général sur la question du sans-abrisme et témoigner des efforts déployés par les personnes sans-abri pour sortir de leur situation.

A cette fin, notre site web, nos pages Facebook, Instagram et LinkedIn, sont nourris avec un flux continu de publications, articles et tranches de vie, illustrant les défis journaliers de nos collègues de terrain et de nos patient-es et les revendications qui en ressortent.

Un événement majeur en 2023 était certainement la publication de la nouvelle édition entièrement revue de notre manuel « *Sortir de la rue, manuel d'accompagnement de la personne sans-abri* ». Le manuel a été publié en collaboration avec la maison d'édition Mardaga, qui en a assuré la distribution dans les librairies en Belgique francophone, la France et le Canada.

A cela, s'ajoutait l'opportunité de la campagne « Brussel Helpt », organisée par BRUZZ, média néerlandophone à Bruxelles. Entre le 10 octobre et le 25 novembre, de nombreux articles et reportages ont été publiés sur les différentes plateformes de BRUZZ (site web, radio, télé, magazine imprimé) reprenant les différentes activités et revendications d'Infirmiers de rue. Tout cela dans le cadre de la mobilisation du public bruxellois pour participer au *plus grand super spaghetti du monde*, organisé le 25 novembre. Plus de 5.000 personnes ont participé ce jour-là à l'événement, récoltant 84.250€ au bénéfice d'Infirmiers de rue !

Enfin, notre communication a également soutenu le travail de plaidoyer politique de l'organisation, en mobilisant les citoyen-nes et en suscitant un soutien pour les changements sociaux nécessaires pour mettre fin au sans-abrisme.

Par ailleurs, nous intégrons un maximum la sensibilisation et la récolte de dons dans nos différentes actions. Ainsi, notre participation aux 20KM de Bruxelles nous donne l'opportunité d'une part, de mobiliser physiquement de nombreux-ses sympathisant-es sportif-ves (200 coureur-euses en 2023!), d'autre part, de faire de ces dernier-es des ambassadeur-ices pour la cause de notre action pour mettre fin au sans-abrisme, en communiquant à leur réseau.

Au même titre, la dernière campagne multimédia « *Don après don, construisons un avenir aux personnes sans-abri* », s'est construite pour motiver le public à soutenir financièrement Infirmiers de rue, mais aussi pour servir d'accroche pour véhiculer des messages en rapport à la nécessité de la création de logements abordables pour un public fortement précarisé.

**DON APRÈS DON,
CONSTRUISONS
UN AVENIR
AUX PERSONNES
SANS-ABRI.**

**ENSEMBLE, METTONS FIN
AU SANS-ABRISME !**

FAITES UN DON
WWW.INFIRMIERSDERUE.ORG
BE91 0014 6955 7676

INFIRMIERS DE RUE
STRAATVERPLEGERS

EDITEUR RESPONSABLE - INFIRMIERS DE RUE ASB/LE MILIEU NIESEN -
RUE GHEUDE 21/25 1070 ANDERLECHT



LA RÉCOLTE DE DONS EN 2023

Les dons financent environ 40 % des dépenses d'Infirmiers de rue, et sont donc indispensables pour assurer la survie de l'organisation, mais aussi pour garantir l'indépendance et la capacité d'innovation et de développement de l'association. Pour l'année 2023, l'objectif de récolter 1.200.000€ de dons a été atteint.

Pour obtenir ce résultat, le cercle Mobilisation a lancé différentes actions le long de l'année : quatre actions de crowdfunding, quatre lettres de demande de dons, une action de parrainage autour les 20KM, la campagne multimédia de fin d'année, des encartages de dépliants dans différents journaux et des appels aux dons via les e-news.

La nouveauté dans la récolte de dons en 2023 était l'entrée d'Infirmiers de rue dans la campagne de Testament.be. En effet, les legs demeuraient une nouvelle piste importante à développer, pour nous aider, à terme, à réaliser une augmentation considérable de nos rentrées financières, nécessaires pour garantir le renfort et le développement de nos activités sur le long terme. Notre arrivée dans cette campagne nous permet, d'un côté, de communiquer clairement à nos sympathisant-es et donateur-ices qu'Infirmiers de rue est bien apte à recevoir des legs, d'un autre côté, cela nous donne accès à de l'information et du soutien spécialisé dans le domaine des testaments.

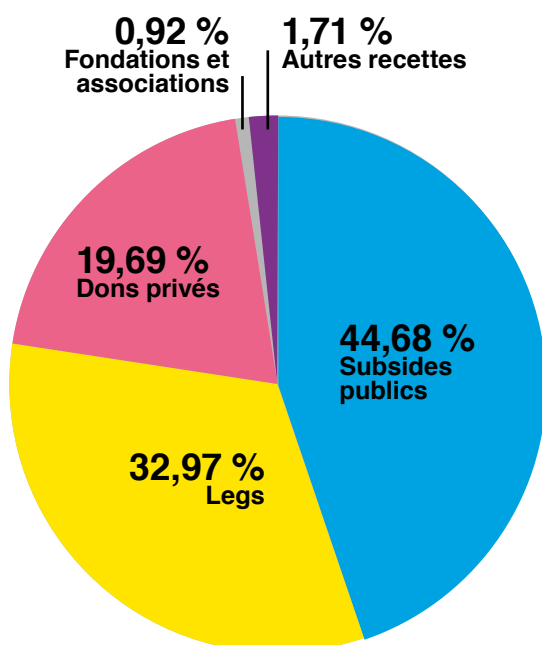
LES FINANCES

Situation comptable

Les comptes annuels sont publiés à la Banque nationale belge (Numéro d'entreprise : 0876.908.803).

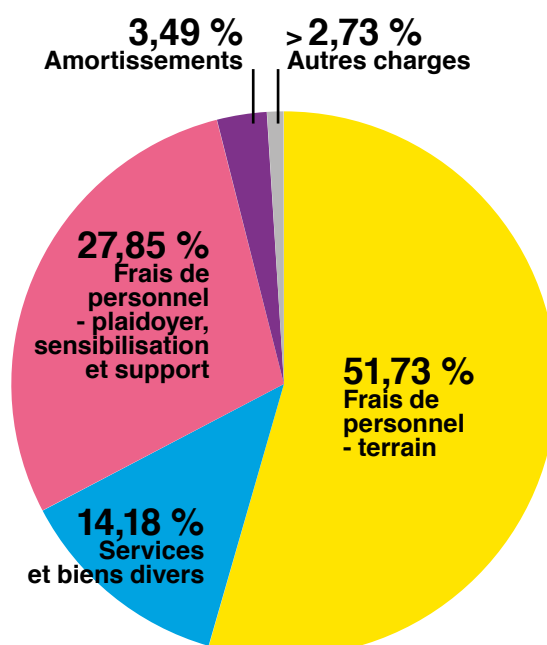
Répartition des recettes

Au **31 décembre 2023**, le total des **recettes** s'élève à **6 154 309, 41 euros**.



Répartition des dépenses

Au **31 décembre 2023**, le total des **dépenses** s'élève à **4 139 616, 60 euros**.



TRANSPARENCE

Les comptes financiers et la comptabilité sont tenus par le responsable financier ainsi que la Fiduciaire **Cogitax**. L'administration des ressources humaines est effectuée par la responsable administrative et le secrétariat social externe **SDworx**.

Les comptes de l'ASBL sont certifiés annuellement par un **expert-comptable certifié ITAA**. Depuis 2016, les comptes sont également contrôlés par **Donorinfo**⁴ et publiés sur www.donorinfo.be.

De plus, depuis 2013, Infirmiers de rue est membre de l'association **Récolte de fonds éthiques ASBL**⁵.

Infirmiers de rue possède l'agrément ASBL permettant aux donateurs-rices de bénéficier d'une réduction d'impôt pour les dons faits en argent à partir de 40 euros.

4. La Fondation Donorinfo informe le public en toute impartialité et en toute transparence sur les activités et les moyens financiers des organisations philanthropiques belges qui viennent en aide aux personnes dans le besoin.

5. Cette association dispose d'un organe de contrôle défini par le Règlement d'ordre intérieur. Il s'agit du premier dispositif complet et autorégulateur sur les questions éthiques de la récolte de fonds en Belgique.



LE TRAVAIL D'INFIRMIERS DE RUE EN 2023

À Bruxelles et Liège, en quelques chiffres

59

employés
(45,83 ETP)

24

personnes
relogées en **2023**

214

personnes
relogées en **17 ans**

6

patient·es
décédé·es
(dont 1 en rue)

3768

rencontres
abouties

22 507

démarches
(réunions, appels)

2873

Accompagnements,
soins, transferts

579

maraudes

83

patient·es en
Housing First

14

déménagements

53

âge moyen
de patient·es

81,1 %

d'assuétudes
en rue

78,4 %

de **pathologies**
mentales en rue

70,3%

de **pathologies physiques**
chroniques en rue



**INFIRMIERS DE RUE
STRAATVERPLEGERS**

**Ensemble, mettons fin
au sans-abrisme !
Samen maken we een eind
aan dakloosheid!**

INFIRMIERS DE RUE ASBL

Rue Gheudestraat 21-25/4, 1070 Anderlecht
02/265 33 00 • info@idr-sv.org
IBAN : BE91 0014 6955 7676 BIC : GEBABEBB
www.infirmiersderue.org