

Le logement: on persiste et on signe!

RAPPORT D'ACTIVITÉS 2022

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 terme 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.

Infirmiers de rue est désormais pleinement reconnu comme l'organisation qui a lancé l'ambition de « mettre fin au sans-abrisme à Bruxelles et à Liège. »

www.infirmiersderue.org













TABLE DES MATIÈRES

Edito	2
Remerciements	Ę
Introduction	6
Le parcours de 2022	7
- Le suivi à Bruxelles	8
- Le suivi à Liège	17
Le travail d'Infirmiers de rue de 2022 en chiffres	19
Formations	20
Mobilisation de la société	21
La gestion du personnel	24
Les finances	25
Transparence	26



Chère lectrice, cher lecteur,

L'année 2022 a été pour nous une confirmation et un renforcement de nos choix.

À la question « Quelles sont vos trois priorités principales ? », nous répondons souvent, en boutade : « 1. le logement, 2. le logement , et 3. le logement. » Un peu simpliste et facile, sans doute. Mais cela traduit bien notre préoccupation principale actuelle qui est d'arriver à trouver, aussi vite que possible, une solution adéquate de logement pour tous tes nos patientes, dans l'espoir de réduire au maximum la mortalité et la morbidité.

Le logement s'est imposé à nous comme priorité dès 2010, avec les premiers décès en rue de patient es qui étaient pourtant bien suivi es au niveau médical. Une priorité qui ne s'est jamais démentie depuis. Bien au contraire, notre expérience confirme cette intuition de départ.

Malheureusement avec la situation économique qui s'est dégradée, les choses semblent avancer dans le mauvais sens : le nombre de personnes vivant en rue augmente, avec des profils nouveaux. Mais cela n'a pas changé notre détermination, qui s'est traduite en actions en rapport avec cette priorité.

Sur le terrain clinique, les équipes ont été renforcées, particulièrement à Liège, où une responsable logements a permis l'accélération des sorties de rue, puisque nous avons maintenant des logements à proposer. Un changement remarquable. À Bruxelles, c'est la problématique de la santé mentale qui est à l'avant-plan, avec un travail de fond qui a démarré autour de l'accès de nos patient es au réseau de santé mentale, et la problématique psychiatrique sans cesse plus présente, en rue comme en logement.

Partout, nous avons des succès auprès des patientes : remises en logement de plus en plus rapides, stabilisations, progrès significatifs, même si des décès viennent, hélas, aussi parfois nous rappeler la vulnérabilité des personnes que nous accompagnons.

Pour aller un pas plus loin dans la recherche de logements, les premiers jalons ont été posés dans la création d'une fondation immobilière, destinée à faire exploser la barrière du logement, pour nous comme pour d'autres institutions. Un projet qui fonctionne déjà et qui devrait pouvoir être officialisé en 2023. Notre projet de logements modulaires déplaçables en est évidemment une partie emblématique, et qui commence à prendre un certaine ampleur, avec 11 logements déployés à ce jour.

À un autre niveau, notre équipe de plaidoyer a été fermement établie et va se consacrer principalement à la recherche de l'accès plus systématique au logement social pour les personnes sans-abri. Elle a commencé son activité par une action marquante, en organisant la première conférence nationale belge sur la fin du sans-abrisme. Dans la vie de notre association, la gouvernance collaborative est stabilisée, et porte ses fruits. Elle nous a permis de travailler efficacement à revoir nos conditions de travail, et à élaborer de façon plus construite des objectifs et des stratégies pluriannuelles.

Nos efforts pour mobiliser les citoyen·nes autour de notre slogan « Ensemble, mettons fin au sans-abrisme » n'ont pas donné les résultats escomptés en 2022. Nous voulons donner à chacun·e la possibilité de participer, en s'engageant activement, pas seulement comme bénévole ou en faisant un don. Car c'est ensemble que nous arriverons à la fin du sans-abrisme.

Dr Pierre Ryckmans, co-coordinateur et responsable médical

Fare Rohm

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 (partenaires des secteurs médical et social, agent es de sécurité, gardien nes de parcs, commerçant es, etc.), mais aussi grâce au soutien et à la confiance de nombres donateurs rices et sympathisant es.

En 2022, nous avons bénéficié du généreux **soutien professionnel et logistique** de :

The Positive Thinking Company, Coopcity, SAW-B, Ashoka, Cogitax, Entretien motivationnel, Housing First Belgium

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 2022, nous remercions tout particulièrement, pour leur **soutien financier** :

Les institutions publiques suivantes :

ABBET, COCOM, INAMI, Maribel, Région Wallonne Santé (AVIQ), Région de Bruxelles-Capitale AIPL, Bruxelles Prévention et Sécurité.

Les fondations suivantes :

Fondation Roi Baudouin, Fonds Aline, Fonds Moulaert-Laloux, Fonds WWV, Fonds Daniel De Coninck, Fonds Hospitalières du Sacré-Coeur, Filantropische Actie Payconiq, Cercle de Donateurs La Nuit du Bien Commun, Facilitation de l'accès au logement (FRB), Fonds Lokumo, Sense Foundation Brussels, Fondation Papoose

Les associations suivantes :

Maison d'accueil des Familles, Evangelische Gemeinde Asbl, Pro Caritate asbl, Rotary Club Bruxelles Forêt de Soignes, Diaconat Eglise Protestante, Soli-Cité Asbl, UK Online Giving Foundation, Maison médicale de la Senne

Les entreprises suivantes :

Bruzz, BX1, Guidooh, Hecht, Nostalgie, La Meuse, JC DECAUX, Blow up Media, La DH, La Libre Belgique, Sud info, Guidooh, Metro, Vivre ici, Product team, Euroclear, KBC-Bruxelles, CBC Liège, La Loterie Nationale, Groupe Santé CHC, Prefer, Surveco, Candriam, Alcodis SA, App Tweak NV, Positive Thinking Company SA, Expansion



INTRODUCTION

L'action d'Infirmiers de rue sur le terrain est multiple mais est avant tout médicale. Elle vise à faire sortir de la rue les personnes prises en charge et à les reloger durablement, car le logement fait partie du traitement pour sortir du sans-abrisme.

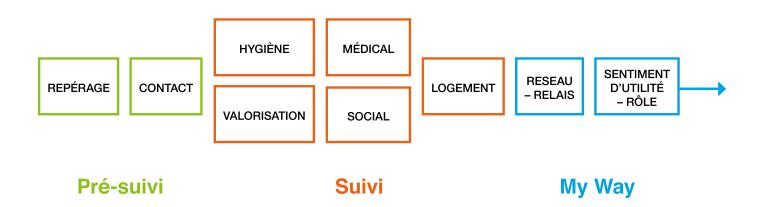
Les démarches pour y arriver consistent à créer un lien durable, en réalisant des soins, pour ensuite conseiller et motiver les personnes sans-abri à prendre soin de leur hygiène et de leur santé, et enfin à les accompagner vers les centres d'hygiène et à leurs rendez-vous médicaux.

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.

Chacun des deux pôles, rue et logement, comprend en son 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 permet, 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



LE PARCOURS DE 2022

DE LA RUE AU LOGEMENT

- Amorcer le changement

« Pour un travail efficace auprès des personnes sans-abri les plus déstructurées et éloignées des soins, il faut accepter que les choses prennent du temps, que les évolutions sont lentes à arriver. Mais ça en vaut la peine! Il faut procéder par étape, se poser des petits objectifs, avancer à petits pas, au rythme de la personne, tout en restant dans la proactivité et la créativité. Il faut aussi pouvoir faire preuve de flexibilité, accepter de sortir du cadre. Ne pas essayer de convaincre toute une institution de travailler avec notre public, une personne motivée et impliquée suffit. Mais surtout : il faut garder un esprit positif! La personne sent quand on y croit et cela la mobilise autant que son réseau. »

Margaux, assistante sociale dans le pôle rue

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**.

Nous rencontrons ces personnes lors de nos **maraudes** en binôme ou avec les citoyen·nes bienveillant·es, des bénévoles qui nous signalent les personnes sans-abri dans leur zone géographique et nous informent sur l'évolution de leur état. Il nous arrive d'effectuer des accompagnements ponctuels quand la situation le nécessite.

En 2022, nous comptions, pour Bruxelles et Liège, un total de 326 personnes passées par le pré-suivi actif (rencontrées au moins une fois au cours de 6 derniers mois) et 800 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.



LE SUIVI À BRUXELLES

EN RUE:

Cette année, l'accent a été mis sur la **qualité de nos** accompagnements. Prendre le temps nécessaire avec les patient·es, faire preuve de flexibilité, ne pas trop charger le planning pour répondre à des demandes de dernière minute : cela a permis de renforcer les liens et la confiance entre l'équipe et les personnes sans-abri, pour avancer dans les démarches. Infirmiers de rue a également décidé de suivre des personnes plus excentrées, par exemple à Jette, Watermael-Boitsfort, etc.

Par ailleurs, le pôle rue a été divisé en deux équipes, ce qui a, rapidement et de manière concrète, permis d'améliorer la qualité des suivis. En effet, cela a rendu possible une meilleure connaissance des dossiers des patientes, car il y avait moins de tournantes entre les collègues. Il faut dire qu'auparavant, il arrivait aux travailleurs euses de ne pas voir certain es patient es pendant plusieurs mois, alors que ces personnes étaient en demande de contacts privilégiés, nécessaires pour créer un lien. Aussi, une certaine fatigue s'était installée du fait de devoir souvent raconter la même histoire, ou de faire connaissance avec de nouveaux visages, etc. Un contact régulier entre l'équipe et les patient es s'est avéré tout à fait bénéfique. Cela a également permis une meilleure connaissance du réseau autour des personnes et donc un renforcement de la collaboration avec les collègues d'associations partenaires. En plus, cette réorganisation nous permettra, en 2023 d'augmenter, le nombre de personnes suivies en rue.

Fin 2022, le **pôle rue** était composé de 11 personnes : 5 infirmières, 2 assistants sociaux, 1 travailleuse sociale, 1 psychologues et 2 coaches. En cours d'année, 44 personnes sont passées par le suivi intensif, pour une moyenne de 26 personnes suivies continuellement. Le pôle a pris en charge 16 nouvelles personnes par rapport à 2021. Le nombre de maraudes s'élève à 245. Les équipes déplorent 6 décès en rue, dont une majorité de personnes sans-papiers. Enfin, 12 présentations de notre travail au réseau et un total de 27 échanges interservices ont pris place en 2022.

Les équipes ont mené une réflexion continue pour mieux s'adapter à l'évolution des profils des personnes suivies. En effet, on constate une augmentation de la toxicomanie, une durée plus courte en rue qu'il y a quelques années, beaucoup plus de patient es sans-papiers, une majorité avec des problèmes de santé mentale, etc.

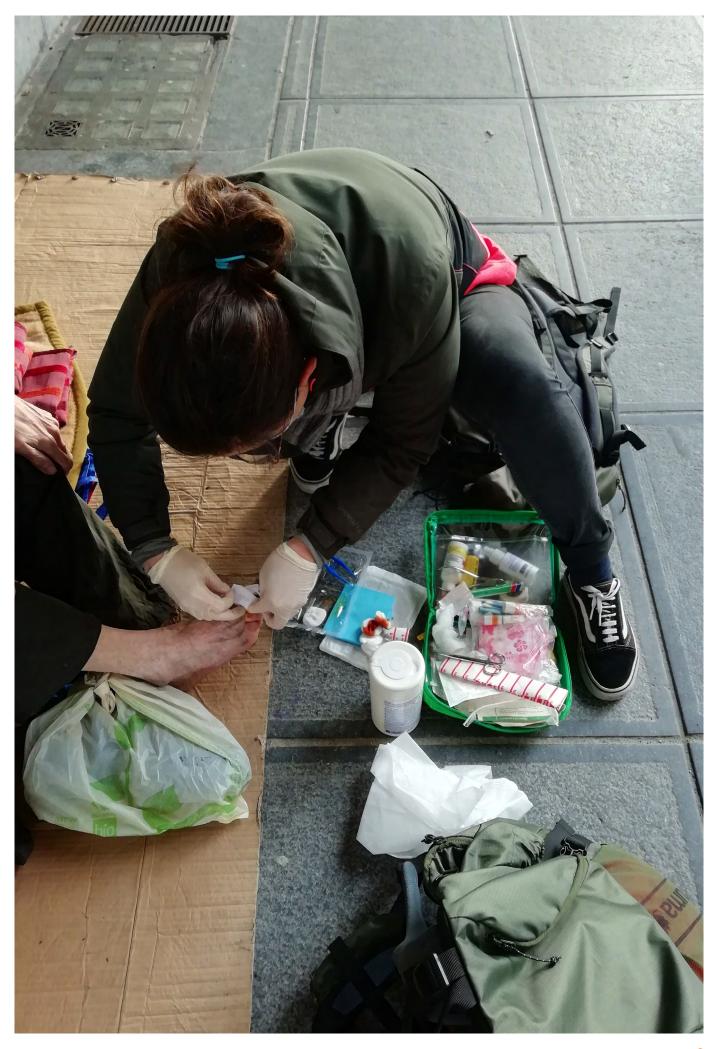
Certaines problématiques sont plus fastidieuses à traiter et cela implique des suivis plus longs et plus prenants sur le plan émotionnel. Les équipes ont donc décidé de miser, lors de leurs « réunions patients », sur un plus grand développement de la **partie clinique**, c'est-à-dire se poser ensemble sur les problématiques physiques ou psychologiques de la personne, aller plus en profondeur dans les situations et se donner le temps de la réflexion. Cela implique par exemple de prendre le temps sur les ressources de la personne pour pouvoir déclencher des envies et prendre soin d'elle-même, développement du réseau autour de la personne, apporter des approches nouvelles, comme avec la médiation animale, plutôt que d'aller directement dans le pratico-pratique.

Dans ce cadre, 4 bilans de cas cliniques ont pu être effectués en cours d'année (rappels annuels sur des thématiques rencontrées régulièrement en rue, par exemple le diabète, le syndrome de Korsakoff, etc.).

Le **poste de psychologue** au sein de l'équipe rue, créé fin 2021, apporte ainsi une expertise nécessaire, car la prévalence des problèmes de santé mentale chez les personnes sans-abri reste très élevée. En effet, les trois quarts des patient es suivi es en rue ont besoin d'avoir accès à des soins d'ordre psychiatriques et/ou psychologiques et il faut faire preuve de proactivité avec ces profils spécifiques.

Cette fonction de psychologue se décline sous deux axes stratégiques. Premièrement, la sensibilisation du « réseau psy » qui consiste à présenter notre travail, notre public avec ses spécificités et nos accompagnements, ainsi que l'organisation d'équipes mixtes sur le terrain. Cette année, ce sont 7 services qui ont pu bénéficier de cette présentation et pas moins de 33 équipes mixtes qui ont été constituées. Le deuxième axe vise la sensibilisation et le développement des compétences psy au sein de l'équipe, grâce à la création d'une boite à outil « Montessori », encore assez peu testée. L'utilisation se fait actuellement plutôt en logement et My Way qu'en rue. L'idée de venir solliciter, parfois « évaluer » mais surtout valoriser les différentes compétences (cognitives, sensorielles, motrices, sociales) de la personne. Cela a mené à la création d'une boite avec différents jeux ou activités qui viennent valoriser ses compétences. Enfin, des réflexions autour de cas cliniques particuliers et une mise à jour annuelle (sous forme de « refresh ») sont organisées.

Infirmiers de rue a développé son projet « réseau sanspapiers », 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 pour les patient-es. L'équipe a notamment rencontré la Plateforme citoyenne d'aide aux réfugiés afin de mieux connaître ce qui existe à Bruxelles.



Enfin, notre projet de **médiation animale** s'est mis en place, grâce à Frida, une jeune chienne épagneule, qui vient à présent sur le terrain auprès des patient-es. Sarah, sa maîtresse, explique la mise en place du processus :

« Directement quand elle était chiot, j'ai commencé les séances avec une comportementaliste. L'idée était, dans un premier temps, de lui apprendre les bases, mais aussi de la socialiser un maximum, afin qu'elle soit à l'aise dans les transports, les gares, et tout autre type de lieux, qu'elle s'habitue aux endroits où il y a beaucoup de monde et qu'enfin, elle rencontre tous types de personnes et ne soit pas effrayée par des gens que l'on pourrait considérer comme étranges.

Après un an, Frida est venue sur le terrain pour la première fois : c'était en été 2022. Depuis, elle m'accompagne généralement une fois par semaine.

Mon objectif à moi est de ne pas la mettre dans des situations d'inconfort. Je sélectionne donc les patient-es qu'elle peut rencontrer. Des personnes qui sont soit neutres, soit très fans de chiens.

Ce qui marche bien, c'est que j'ai toujours des friandises avec moi, que je propose aux patient es de donner à Frida. Elle est super contente, et les associe à quelque chose de positif. Pour les patient es, c'est tout aussi positif, car il y a une réelle interaction. Le contact est privilégié.

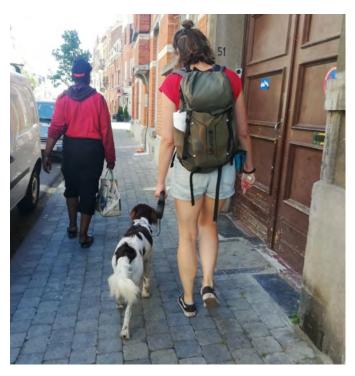
Un autre avantage est que cela permet à certaines personnes d'exprimer leurs émotions. Il y a comme un transfert. Je pense par exemple à ce patient qui, lorsque Frida s'est mise à aboyer en direction d'une personne, a déclaré ne pas aimer cette personne non plus.

Frida permet aussi de rassurer/encourager les patient·es quand ils/elles parlent d'une situation difficile. Je pense à ce monsieur avec qui on parlait de logement. C'était un sujet très délicat pour lui. Frida s'est mise à lui faire un câlin ou interagir avec lui toutes les 3 minutes. Ca permettait au patient de se détendre et de prendre du recul, mais ça nous permettait aussi de rebondir là-dessus : "Vous savez on dirait qu'elle

sent bien que c'est difficile pour vous." Il se sentait reconnu dans son effort.

Par contre, je fais attention au bien-être de Frida et j'essaie de lui procurer des moments de détente en revenant au bureau. Si on croise un parc entre deux rencontres avec des patient-es, je la laisse jouer, rencontrer d'autres chiens. Au bureau, je lui procure des activités apaisantes (comme de la mastication) et j'essaie de faire en sorte qu'elle ne soit pas trop stimulée. Il faut qu'elle s'y sente bien, et en confiance avec les gens. »

Les objectifs du pôle rue pour 2023 s'inscrivent dans la continuité de ce qui a été mis en place cette année : améliorer le bien-être des patient·es (travail sur les ressources et les rêves) et la qualité des suivis, développer davantage l'accompagnement psy, impliquer des bénévoles dans les activités d'accompagnement, sensibiliser et mobiliser le réseau autour de la lutte contre le sans-abrisme.

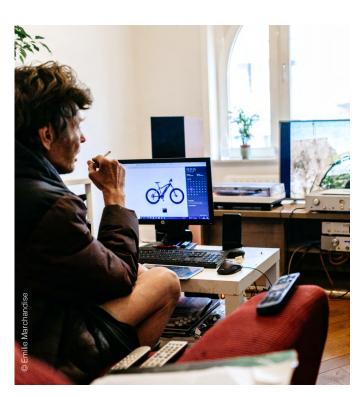


EN LOGEMENT:la diminution des risques

Comment guérir d'un long parcours en rue, tellement néfaste pour la santé d'une personne ? Pour Infirmiers de rue, la réponse est simple : être relogé·e est un élément essentiel à la survie et, à terme, pour la santé de la personne.

« On sait que remettre les personnes en logement, ça les soustrait déjà à un nombre important de risques et au fur et à mesure qu'elles restent en logement, ces risques diminuent encore. Il y a notamment les risques liés à la consommation d'alcool et de drogue, ainsi que ceux liés à la santé mentale. Certains risques diminuent très vite : les risques d'agressions, d'accidents, les risques climatiques - le froid ou le chaud. En extrapolant, on pourrait dire que le travail ne commence qu'une fois que les gens sont en logement, même si en rue un travail est déjà fait. Sur le long terme, il y a tout un suivi à faire. Il arrive parfois qu'un cancer soit découvert. Pas parce qu'il se déclare une fois que la personne est relogée, mais bien parce qu'avant, la personne n'était pas attentive aux symptômes. Elle avait en effet tellement d'autres choses à penser pour survivre. Mais une fois en logement, la survie s'estompe, pour laisser place à d'autres problèmes, jusquelà non détectés. Heureusement, il arrive de découvrir que la santé de la personne n'est finalement pas si mauvaise que ça et tant mieux. Ce sont plutôt de bonnes nouvelles. »

Dr Pierre Ryckmans, co-coordinateur et responsable médical



Le Housing First

Fin 2022, l'**équipe** logement était composée de 14 personnes: 4 infirmiers-ères, 4 travailleurs-euses sociaux-ales, 2 assistant-es sociaux-ales, 2 gestionnaires locatives, une responsable de pôle et 1 pair-aidant. Pour ce dernier, la fonction est en évolution constante et en co-construction avec l'ensemble de l'équipe.

Le responsable des logements modulaires et le capteur logement ont quitté le cercle logement en septembre pour constituer le nouveau cercle « création et captation de logement ».

En ce qui concerne les **patient-es**, 40 personnes en décembre; 48 sur toute l'année, étaient suivies de manière intensive en Housing First. L'équipe a effectué 18 mises en logement, parmi lesquelles 3 personnes étaient suivies par des associations partenaires. L'équipe a accompagné 8 déménagements vers un lieu de vie mieux adapté, en général avec l'aide du SIL (Service d'Installation au Logement). 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 plus personnes ne croit en elles. Elles ont parfois déjà essayé d'autres solutions de relogement, mais pour différentes raisons cela n'a pas fonctionné. Ce sont des personnes qui 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 invités 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. Par exemple, 4 ont repris contact avec leur famille et 5 avancent dans la réalisation de leur rêve (par exemple la reprise d'études). Certain-es ont participé à un repas communautaire organisé par le pôle My Way.

Au niveau de nos partenariats et du réseau, il est à noter que le Centre de santé mentale Antonin Artaud a rejoint la coupole Housing First, il y a donc un total de 5 projets HF en région bruxelloise.

Nous entamons la phase II du projet Sorocité avec pour partenaires les 4 autres Housing First bruxellois, Communa et Evercity. L'équipe a présenté son travail à 13 institutions. Par ailleurs, nous avons accueilli 2 infirmiers·ères de la clinique Saint-Jean, en immersion pendant plusieurs semaines, ainsi que des membres de l'équipe de terrain de Terre Rouge, une association béninoise. Dans le cadre du programme Erasmus +, des travailleurs sociaux sont venus d'Italie, durant une semaine, pour s'inspirer de notre méthodologie. Pour la gestion des logements, nous travaillons avec 11 bailleurs AIS (Agence Immobilière Sociale), Logements sociaux ou CPAS.

Le projet Affiliation, qui se met au service des locataires accompagné es au sein des dispositifs Housing First bruxellois et souhaite apporter une réponse aux questions de la solitude et du bien-être, était hébergé cette année par Infirmiers de rue et a continué d'accompagner les locataires au niveau individuel mais également de mettre en place moments de collectivités.

Pour 2023, le pôle logement souhaite réaliser des visites de 5 patient·es en commun avec une autre équipe et 30 concertations autour d'un patient. Il vise 24 accueils/ immersions dans d'autres structures afin de parfaire et échanger ses connaissances, mais aussi pour améliorer la collaboration sur le long-terme.

En ce qui concerne le bien-être des patientes, le pôle logement souhaite entamer un travail autour du rêve/projet personnel avec 8 personnes, et utiliser les outils Loneliness à 4 reprises. L'équipe va continuer à accompagner les déménagements 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).

Le pôle logement prévoit 20 entrées en logement, conditionnées à la captation de logement et à la reprise de situations par le pôle My Way.



Création de logements

À Bruxelles et à Liège, Infirmiers de rue commence à dépendre du logement pour faire bouger les gens. Sans solution de logement, certain es ne sont pas motivé es à s'y préparer. La création de ce nouveau cercle entend apporter des réponses concrètes à ce besoin criant de logements.

Le nouveau cercle création de logements a vu le jour en septembre 2022 et démontre la volonté d'Infirmiers de rue de mettre l'accent sur le développement immobilier, tant via la captation de logements (AIS, SISP, Région, CCL, Bru4Home, particuliers, ...) que la création (modules ou tout autre projet demandant un investissement financier et dont on serait les gestionnaires principaux).

Pour mener ces projets à bien, la coordinatrice, arrivée à la mi-novembre, aura pour mission de créer la fondation immobilière dans laquelle ce cercle sera intégré.

Pour rappel, le projet de **logements modulaires** vise à répondre à la pénurie de logements abordables pour un public précarisé. À l'inverse des logements plus classiques, la vitesse de construction des modules est rapide, étant donné qu'ils sont préfabriqués en quelques semaines et qu'ils sont déplaçables.

De plus, ils permettent de profiter de terrains en friche, qui ne seront pas utilisés pendant une période d'au moins 24 mois, et répondent à toutes les normes bruxelloises en matière d'urbanisme.

Cette année, une nouvelle convention a été signée pour l'obtention de 2 terrains où installer des modules. 3 nouveaux modules ont été construits. Le terrain de Forest, qui regroupe 6 modules, a été inauguré en présence de la commune, des riverains et des partenaires du projet. Un partenariat avec l'entreprise Chênelet a été mis en place et a abouti à la mise à disposition de 5 modules sur un terrain à Neder-Over-Heembeek. Sur ces 11 modules, 6 sont habités et 5 le seront en février 2023.

En 2022, un total de 16 logements ont été captés par le cercle et 2 ont été mis à la disposition du réseau.

Pour **2023**, le cercle prévoit la mise en place de la fondation immobilière, et l'activation de 2 nouveaux terrains : 1 à Bruxelles et 1 à Liège. 5 nouveaux modules devront être construits et 6 autres seront mis à disposition par Chênelet. Pour répondre à des situations particulières, certains modules seront accessibles aux personnes à mobilité réduite.

Pour la mise en place de ces projets, nous tenons à remercier, pour leur soutien logistique et/ou financier : Bruxelles Prévention et Sécurité, la Région de Bruxelles-Capitale, le fonds Lokumo, FRB – HSC (Hospitalière du Sacré-Cœur), Atenor, Redevco, l'asbl Les Coquelicots, les participantes à notre crowdfunding, le CPAS de la ville de Bruxelles, Habitat & Humanisme, Citydev, Chênelet et l'AIS Baïta.





My Way: un chemin pour se retrouver

«Les personnes qui arrivent chez nous sont généralement stables. C'est le critère prépondérant dans le passage vers My Way. Mais cela concerne tous les aspects de la vie, du quotidien (logement, factures, sécurité, hygiène, occupations, réseau, ...). Ce n'est pas pour autant qu'elles ont réglé tous leurs soucis ou fait le deuil de leurs accidents de vie. Dans son témoignage, un Monsieur pointe des choses super importantes, dans le mal-être que beaucoup vivent : la solitude et le sentiment d'inutilité. Ca fait partie des choses que l'on essaie de travailler en My Way. Et psychologiquement, ce Monsieur est malheureux mais "stable" dans son malheur. Il ne fait pas de crises ou ne se met pas en danger. Il est dans une phase où il nomme et met le doigt sur ce qui ne va pas. »

Laure, travailleuse sociale dans le pôle My Way

Cette phase de post-suivi en logement s'appelle « My Way » et le concept est appliqué depuis février 2021. Pour rappel, les patient·es y arrivent une fois stabilisé·es dans leur logement et que leur réseau est suffisant. Les besoins de base étant satisfaits, le travail avec les personnes s'axe essentiellement sur le bien-être, la santé et la réduction du risque de perte de logement. L'équipe est pluridisciplinaire et composée de 6 personnes : 4 travailleurs·euses sociaux·ales, 1 infirmière responsable du pôle, et 1 gestionnaire locative.

Même si les personnes suivies ont encore parfois besoin d'aide dans leurs démarches psycho-médicosociales, le rôle de My Way tend à se situer plutôt 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.

Le pôle My Way se différencie des pôles rue et logement, notamment par le fait que les personnes suivies ne sont plus considérées comme des « patient-es ». En effet, l'objectif de My Way est plutôt de travailler avec la personne, d'une part sur ses projets individuels, dans le but de retrouver du sens à sa vie et une utilité dans la société, et d'autre part, sur son autonomie. Tout cela dans le but de pouvoir se retirer un jour définitivement, car la personne n'a plus besoin de notre soutien.

En 2022, le pôle My Way a accompagné un total de 58 personnes dont 35 dans le programme Housing First et 23 en Housing Fast, c'est-à-dire en institution.

Parmi ces 58 personnes, 32 étaient suivies par un·e référent·e social·e. Pour ces dernières, environ 500 visites (une à deux par mois pour chaque personne) ont été effectuées. Il est à noter que l'équipe a souffert pendant plusieurs mois d'absences de longue durée, ce qui a eu un impact non négligeable sur la fréquence des visites.

Les 21 autres personnes ont été rencontrées plusieurs fois par an, mais de manière moins régulière vu leur situation nettement plus stable. Ces visites sont toutefois maintenues afin de s'assurer que tout se passe bien et pour éviter d'éventuelles rechutes. La gestionnaire locative a suivi toutes les situations mais uniquement du point de vue du logement et pour faire le lien avec les bailleurs.

My Way a entré 7 nouvelles personnes dans son suivi, provenant soit directement de la rue, soit de l'équipe logement. Certaines entrées se sont faites en partenariat avec des associations comme L'Entraide de Saint-Gilles et HuNeeds. Une personne est sortie du suivi car cela faisait plus de 10 ans qu'elle était stabilisée en logement. Malheureusement, 2 personnes accompagnées en résidence sont décédées en cours d'année.



Le pôle My Way a créé un panel d'outils spécifiques lui permettant de travailler le plus d'axes possibles avec les personnes (valorisation de l'estime de soi, réinsertion professionnelle, outil d'évaluation de projet,...). Laure, travailleuse sociale, explique : « Nous avons, par exemple, effectué 18 "toiles d'araignée" avec les personnes que nous suivons. Cet outil nous permet de cibler puis faire le point sur leurs projets individuels et nous permet donc de guider notre accompagnement en fonction des besoins et de la situation. Il s'agit surtout de permettre à la personne de s'exprimer sur son sentiment en logement, sa santé, son réseau, ses occupations, ses rêves et aussi ses attentes quant à notre accompagnement. »

Le pôle My Way est également suivi par Christophe De Neckere et Christophe Dierickx, deux psychologues spécialisés qui participent à aux réunions d'équipe et qui permettent de prendre du recul et d'adapter les actions en fonction des situations rencontrées.

En effet, le public de My Way est toujours en rétablissement, suite à un long parcours en rue, et la majorité présente des problèmes de santé mentale.

Une grande nouveauté de cette année a été la réalisation d'un souhait présent depuis longtemps : accorder du temps et de l'énergie autour des **déménagements** de personnes, en logement depuis plusieurs années mais en demande de déménager vers quelque chose de plus adapté à leurs

envies (choix du quartier, choix et qualité du logement,...) Cela a pu être réalisé grâce à un travail spécifique de captation de logements, qui a permis à la fois de faire sortir des personnes de la rue mais aussi d'améliorer la qualité de vie de personnes déjà en logement mais qui ne s'y sentaient pas forcément bien.

My Way a donc déménagé 6 personnes vers des logements de qualité, dans les quartiers qu'elles souhaitaient et ainsi leur permettre un nouveau départ. Ces déménagements demandent une force de travail importante et sont une grande source de stress pour les personnes accompagnées. L'énergie et le temps de travail est décuplé aussi bien avant, pendant qu'après un déménagement étant donné toutes les démarches que cela engendre. En effet, il s'agit de déménager toutes les affaires et meubles, de faire le tri, nettoyer, préparer la personne à son nouveau quartier, entre autres.

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 17 associations du secteur du sans-abrisme, mais pas uniquement puisque My Way travaille avec des personnes sorties de la rue depuis longtemps pour la grande majorité, et que l'équipe veut pouvoir leur proposer des alternatives à ce qu'elles connaissent déjà. Il s'agit par exemple d'un réseau d'aide, de mise en lien, socio-culturel, sportif ou tout autre chose qui permettent aux personnes de retrouver du sens et de retrouver une certaine inclusion dans la société.





Parallèlement, l'équipe a mis en place 5 réunions rassemblant l'ensemble du réseau d'une personne suivie afin de faire le point. L'objectif était de se rassembler, réfléchir ensemble, faire connaissance, toujours dans une optique d'autonomisation de la personne et des intervenant es présent es.

Cette année, **8 bénévoles visiteurs et visiteuses** ont été engagé·es cette année et 4 ont commencé leurs visites. Les autres restent sur une liste d'attente. Une supervision de groupe pour les 17 bénévoles a été organisée afin de leur permettre de se rencontrer et d'échanger autour de problématiques liés à leur bénévolat et pour lesquelles nous pouvons les soutenir.

Un **repas communautaire** a été organisé, le premier depuis la fin de la pandémie, et a rassemblé une trentaine de personnes suivies, ainsi que des bénévoles du Rotary Club de la Forêt de Soignes et des membres de l'équipe. Un moment festif incroyablement ressourçant pour tout le monde.

Enfin, My Way a participé activement aux activités du projet **Affiliation**, en faisant le lien notamment avec les personnes suivies par l'équipe. En moyenne, 7 personnes suivies par Infirmiers de rue ont participé aux sorties de groupe organisées par Affiliation tous les mois (incluant des personnes suivies par le Logement et par My Way).

Pour 2023, My Way vise 7 à 10 nouvelles entrées dans son suivi. Au niveau du bien-être des personnes, l'équipe réalisera autant de déménagements qu'il le faudra pour permettre à toutes les personnes de se sentir bien chez elles. My Way souhaite mettre l'accent de manière encore plus marquée sur le réseau de première ligne et de proximité. En effet, l'équipe doit agrandir son réseau pour se permettre de passer la main. Il lui faudra également stabiliser une certaine méthodologie My Way après les essais/erreurs des deux dernières années et commencer à asseoir une certaine expérience. Et enfin, une réflexion poussée sur la fin de suivi sera menée, ce que cela impliquerait, ce qui serait possible ou non.

LE SUIVI À LIÈGE

« Un problème récurrent à Liège est celui des patient es que l'on n'arrive pas à voir ou à retrouver. Certain es, comme à Bruxelles, sont particulièrement mobiles. Liège est pourtant plus petit, donc cela devrait être plus facile de les retrouver, mais ça n'est pas toujours le cas. La différence avec les patient es "mobiles" de Bruxelles, c'est qu'à Liège, ce ne sont pas des personnes avec des problèmes psychiatriques mais des personnes toxicomanes. Avec les patient es de Liège, les contacts sont courts et faibles, il faut travailler l'accroche. C'est la difficulté du travail de rue : trouver les patient es et aussi les "apprivoiser". À noter que la mobilité de ces personnes n'est pas négative en soi, cela veut dire qu'elles sont moins vulnérables car elles ont la possibilité de se déplacer en cas de problème. C'est juste que cela ne facilite pas la tâche des équipes. »

Dr Pierre Ryckmans, co-coordinateur et responsable médical

À la différence de Bruxelles, l'équipe de terrain liégeoise suit simultanément des patientes aussi bien en rue qu'en logement. Il n'y a donc pas encore de pôles bien distincts, bien que la méthodologie appliquée soit identique.

En 2022, grâce au travail intensif de l'équipe de terrain, sur les 18 patient-es qui ont été pris-es en charge en cours d'année, 3 personnes ont pu être mises à l'abri en logement ou en institution, tandis que 2 personnes ont déménagé dans le but de répondre à leur demande de changer de lieu de vie et d'améliorer ainsi leur qualité de vie. Nous déplorons aussi malheureusement le décès, violent, d'un patient en logement. Par ailleurs, 2 personnes ont repris contact avec leur famille, tandis que l'équipe en a accompagné 2 autres vers un projet personnel ou un rêve.

L'équipe liégeoise continue à mettre l'accent sur le travail de réseau et a, pour ce faire, effectué 25 présentations. Les immersions entre l'antenne de Liège et celle de Bruxelles continuent à un rythme régulier dans le but de mieux comprendre les différences de contexte et d'échanger sur les pratiques. Ce sont 38 immersions Liège/Bruxelles qui ont été réalisées cette année.

L'équipe de Liège a encore grandi ! Elle a en effet accueilli 3 nouvelles collègues en fin d'année. Fin 2022, elle était composée de 10 personnes : 3 assistantes sociales, 3 infirmiers ères, 1 éducatrice, 1 responsable logement et 2 co-coordinatrices. Avec l'agrandissement de l'équipe, il sera possible d'augmenter le nombre de patient es en suivi et de développer le travail de terrain.

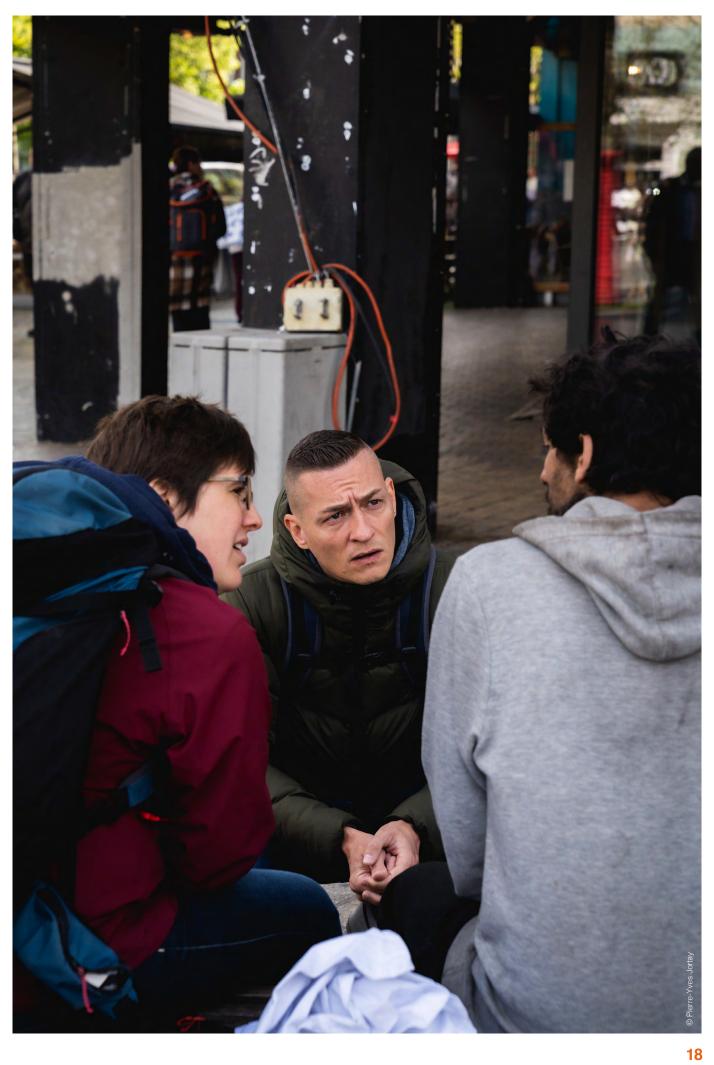
Le manque d'accès à un logement abordable est une problématique importante à Liège. L'équipe est considérablement bloquée dans son travail de réinsertion à cause de cela. Toutefois, l'arrivée de la responsable logement va permettre d'accéder à des logements plus facilement et donc d'aller plus vite dans l'accompagnement des personnes vers une réinsertion durable.

Par ailleurs, sur base de l'expertise de Bruxelles, l'équipe aimerait développer le projet de **logements modulaires** à Liège, piste encourageante et innovante pour lutter contre sans-abrisme. Il faut multiplier les pistes de logements si l'on veut atteindre nos objectifs.

En 2023, l'équipe de Liège projette d'avoir 24 personnes en suivi intensif. Elle espère contribuer au relogement de 8 nouvelles personnes en logement individuel ou en institution.

Elle a aussi prévu d'accompagner le déménagement de deux personnes qui souhaitent changer de lieu de vie.

Par ailleurs, elle souhaite mettre l'accent sur la **qualité de vie en logement** grâce à la mise en place ou au développement de différents projets. Dès lors, elle compte accompagner 2 personnes vers un projet de formation qui leur tient à cœur. Pour ajouter à cela, l'éducatrice va développer des moments de qualité, des petites bulles de bonheur hors démarches, avec les personnes que nous accompagnons (ex: excursion, promenade, activité créative, etc.) L'équipe s'appuiera aussi davantage sur l'aide de bénévoles visiteurs et visiteuses. En ancrant solidement les patient es dans leur logement, ces moments de qualité vont embellir encore le lien qui existe entre ces personnes et l'équipe, et à contribuer avec l'aide de leur réseau médico-social à éviter toute rechute et retour en rue.



LE TRAVAIL D'INFIRMIERS DE RUE DE 2022

À Bruxelles et Liège, en quelques chiffres

191

personnes relogées en 16 ans

21

personnes relogées en 2022 (18 à Bruxelles et 3 à Liège) 10

patient·es décédé·es (dont 6 en rue)

16

déménagements

11

logements modulaires

5 031

rencontres

20 083

démarches (réunions, appels)

1 455

Accompagnements, soins, transferts

51

âge moyen des patient·es

58,7 %

de **pathologies mentales** en rue 71,6 %

de **pathologies physiques** en rue **76,6** %

d'**assuétudes** en rue

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 quelque fois 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, parlonsen! », 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.

Les formations ont quelque peu été mises en attente en 2022 car il y avait une véritable envie de se professionnaliser encore plus et de retravailler le contenu afin d'être au plus proche des besoins de terrain. Pour ce faire, un groupe restreint de formatrices a été constitué afin de perfectionner le travail et mettre en pratique leurs compétences.

Cependant en 2022, ce sont tout de même 47 professionnel·les qui ont bénéficié de la formation sur l'hygiène et la précarité. Ces personnes sont issues du secteur social et médical. Au total, 8 jours de formation ont été dispensés à l'initiative d'Infirmiers de rue et à destination d'un public mixte, ou à la demande d'organismes tels que la Fédération BICO.

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 recommandions fortement de les suivre ensemble. Le suivi de la formation en ligne se fait en toute autonomie sur une semaine, et est encadrée 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 participantes d'échanger ensemble, avec la formatrice et de garder une interaction.

En plus des formations, 393 élèves d'écoles secondaires ont bénéficié d'une sensibilisation au travail d'Infirmiers de rue et d'une présentation de l'association.

MOBILISATION DE LA SOCIÉTÉ

PLAIDOYER POLITIQUE

Consciente qu'une association seule ne parviendra pas à résoudre 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.

En janvier 2021 est né le cercle plaidoyer au sein d'Infirmiers de rue, 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.

L'année 2022 a été une année charnière pour le cercle plaidoyer grâce à différents projets réalisés.

Tout d'abord, au vu de la place qu'Infirmiers de rue désire donner au plaidoyer politique au sein de ses activités, une collaboratrice plaidoyer a rejoint l'association en juin. Un renfort bienvenu au vu des challenges que le cercle plaidoyer, maintenant composé de 2 personnes, doit surmonter.

Conférence nationale « Du rêve à la réalité : la fin du sans-abrisme en Belgique »

L'année 2022 a été marquée pour l'organisation de la conférence nationale intitulée « Du rêve à la réalité : la fin du sans-abrisme en Belgique », qui s'est tenue le 14 octobre au Théâtre Royal Flamand (KVS) dans le cadre de la campagne de sensibilisation et de récolte de fonds *Rêve de toit, réveil chez soi* d'Infirmiers de rue.

La conférence a réuni plus de 150 acteurs rices des mondes académique, associatif et politique, actifs dans toute la Belgique afin d'aborder les 4 piliers stratégiques pour mettre fin au sans-abrisme : les données, le logement, l'accompagnement et la prévention. Les échanges furent riches et ont permis de mettre en lumière la nécessité d'établir une stratégie interfédérale pour parvenir à l'objectif de fin du sans-abrisme que s'est fixée la Belgique pour 2030 en signant la Déclaration de Lisbonne.

Le rapport de la conférence ainsi que les recommandations qui en découlent sortira dans le courant du début de l'année 2023. Il servira de levier pour interpeller les politiques en amont des élections 2024.

Partenariats stratégiques

Si les actions de plaidoyer se font au niveau de la Belgique, Infirmiers de rue continue de se nourrir des pratiques et des expériences à l'étranger grâce à son adhésion à différents organismes, à savoir la FEANTSA, la campagne européenne pour la fin du sans-abrisme de World Habitat ainsi que l'Institute of Global Homelessness. Dans le cadre de ses partenariats, le cercle plaidoyer a participé à différents évènements dont la conférence politique de la FEANTSA qui s'est tenue à Dublin en juin et l'Annual Gathering de campagne européenne de World Habitat à Barcelone en septembre.

Enfin, de juin à décembre, le cercle plaidoyer a reçu le soutien en consultance du Centre d'accompagnement du plaidoyer et ce, grâce au support financier de World Habitat. Cet accompagnement a permis de mettre en place un cadre stratégique, doté d'objectifs et d'indicateurs clairs et précis. Ainsi, parmi les multiples causes et conséquences de l'augmentation du sans-abrisme à Bruxelles, Infirmiers de rue a décidé de continuer son engagement pour l'accès au logement en axant son travail de plaidoyer sur la facilitation de l'accès aux logements sociaux pour les personnes sans-abri.



COMMUNICATION EXTERNE ET SENSIBILISATION

La communication 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 financièrement et matériellement, et font résonner les messages de l'organisation.

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.

Infirmiers de rue tente de mettre de plus en plus l'accent sur la mobilisation citoyenne, comme moyen de faire bouger les choses en faveur de solutions durables. C'est pourquoi une bonne partie de l'année a été consacré à l'organisation et à la mise en œuvre de la campagne *Rêve de toit, réveil chez soi,* comprenant une campagne médiatique, le Belgium Sleep Out et la conférence nationale pour la fin du sans-abrisme.

Rêve de toit, réveil chez soi : campagne de mobilisation contre le sans-abrisme

En octobre 2022, Infirmiers de rue a lancé sa **campagne** *Rêve de toit, réveil chez soi* pour inviter les citoyen·nes, les entreprises, les professionnel·les du secteur et la sphère politique à **agir pour**, **ensemble**, **mettre fin au sans-abrisme**.

La campagne s'est articulée autour de la Journée internationale contre le sans-abrisme (10 octobre) et la Journée internationale contre la précarité (17 octobre). Elle s'est déclinée en 3 volets : la nuit solidaire Belgium Sleep Out, l'exposition Rêve de toit, réveil chez soi, et la conférence nationale sur la fin du sans-abrisme en Belgique.

Belgium Sleep Out, la nuit solidaire contre le sans-abrisme

Le vendredi 7 octobre, plus d'une centaine de personnes ont répondu à l'appel d'Infirmiers de rue en participant à la soirée et nuit solidaire du Belgium Sleep Out, à Bruxelles ou en ligne, pour, ensemble, rêver à la possibilité de mettre fin au sans-abrisme.

Cet événement, encore inédit sous cette forme en Belgique, fût un **moment de solidarité et de dépassement de soi** tant pour les participant es que pour l'équipe d'Infirmiers de rue.

Au programme : contextualisation des enjeux, conférence spectaculée DREAM HOUSE™ proposée par le Collectif 1984, pauses musicales avec la fanfare Krewe du belge, quiz pour tester ses connaissances sur le sans-abrisme, échanges avec les professionnel·les en contact avec les personnes sans-abri et les personnes relogées, ...

Les animations terminées, les participant es ont passé la nuit sous le signe de l'inconfort à cause du bruit, du froid, et de l'excitation de la soirée. Quelques personnes sont parties en cours de nuit. D'autres ont dormi sur leur deux oreilles. Et celles et ceux qui sont resté es jusqu'au petit matin ont bénéficié d'un café proposé par l'ASBL Opération Thermos!

La nouvelle expo photos autour du sans-abrisme

Sortir de la rue résulte d'un processus long et compliqué en ce qui concerne un public extrêmement vulnérable, cumulant beaucoup de problématiques sociales et de santé. Mais c'est possible! C'est d'ailleurs ce que montre l'exposition *Rêve de toit, réveil chez soi.*

Dans sa première partie, l'expo présente le **travail de terrain effectué par Infirmiers de rue** auprès des personnes sans-abri, et développe la méthodologie employée dans le cadre de leur parcours de réinsertion : de la survie en rue à l'épanouissement en logement. À l'appui, des photos de Pierre-Yves Jortay, Peter Zangl et Emilie Marchandise.

La deuxième partie résulte d'une collaboration avec entre le photographe Nicolas Landemard et des personnes stabilisées en logement, suivies par le pôle My Way. Ces personnes ont laissé la rue loin derrière elles et ont décidé, en immortalisant un instant de leur vie, d'être actrices de la lutte contre le sans-abrisme. Leurs photos, au format plus artistique, racontent un bout de leur histoire.

L'expo aura donc permis de sensibiliser, mais aussi de travailler les **questions d'empowerment et d'estime de soi** avec les personnes qui sont toujours en reconstruction



La récolte de dons pour 2022

Dans un contexte de crise énergétique, de guerre et d'inflation exceptionnelle, le principal défi en 2022 a été de maintenir les revenus issus des dons, qui financent environ 40 % des dépenses d'Infirmiers de rue.

La campagne de **crowdfunding pour les logements modulaires**, qui s'est tenue pendant la période estivale, a été une action importante dans ce sens, convainquant et activant beaucoup de donateurs et donatrices.

Au cours du second semestre de l'année, une campagne a également été lancée pour recruter des donateurs rices mensuels en rue. Quelque 500 personnes ont pu ainsi être convaincues de s'engager auprès d'Infirmiers de rue.

Enfin, une communication intensive et une campagne de collecte de fonds en ligne a été mise en place en décembre, dans le prolongement du traditionnel envoi du mailing de fin d'année.

Grâce à tout cela, Infirmiers de rue a réussi non seulement à maintenir les revenus provenant de la récolte de dons, mais aussi à les augmenter significativement par rapport au chiffre de 2021.

Un magnifique **concert** organisé par la Régionale A Chœur Joie au profit d'Infirmiers de rue s'est tenu au Bozar, dans une salle comble qui a assisté à la *Messa Da Requiem* de Giuseppe Verdi. Cela nous a permis de rencontrer nos sympathisant es et donateurs rices et de sensibiliser un large public à notre cause.

Enfin, nous avons eu la chance de participer à la **Nuit du bien commun**, une soirée de levée de dons inédite organisée à Bruxelles. Emilie Meessen, co-fondatrice d'Infirmiers de rue, avait pour objectif de convaincre le public, composé de mécènes et d'entreprises, de nous soutenir, en seulement 4 minutes. Ce fut un réel succès.

LA GESTION DU PERSONNEL

En 2022, le **cercle gouvernance collaborative** a été mis en place et à crée différents outils pour optimiser le travail de ressources humaines. Dans ce cadre, les facilitateurs rices des réunions ont reçu une formation pour assurer leur rôle, le nouvel organigramme en cercles a été finalisé et diffusé, tout comme la charte « gouvernance collaborative ».

Le nouveau règlement de travail et le carnet de bord ressources humaines ont été rédigés.

Afin d'assurer le bien-être du personnel, le télétravail et la flexibilité horaire ont été rendus structurels.

Au niveau de la **centralisation des rôles RH**, l'objectif complet n'est pas atteint mais temps de travail a été investi dans les formations internes, les processus ont été améliorés. Enfin, un nouveau plan de formation du personnel a été créé et sera appliqué en 2023.

L'équipe a été renforcée de 11,4 équivalents temps plein pour arriver à un total de 64 employé·es en fin d'année.

Pour 2023, le cercle gouvernance collaborative vise la création et le suivi d'indicateurs RH pertinents : suivi des recrutements et des absences afin d'obtenir une vue générale sur absentéisme et prendre des mesures adaptées.

La totalité des membres des équipes de terrain auront suivi la formation « Hygiène et précarité », la formation à l'écoute et l'entretien motivationnel. Ils et elles assisteront à 5 « refresh » (mise à jour sur un sujet spécifique).

En ce qui concerne la gouvernance collaborative, Infirmiers de rue mise sur la création d'un module de formation en interne et sur la dispense de 3 formations sur l'année.

Infirmiers de rue souhaite pérenniser les innovations RH en matière de politique salariale, la formations des employé·es (et la évaluation de la nouvelle stratégie de formation), les outils bien-être. L'ASBL entend améliorer certains outils d'évaluation, les définitions de fonction et enfin, le coaching d'équipe en soutien aux coaches.

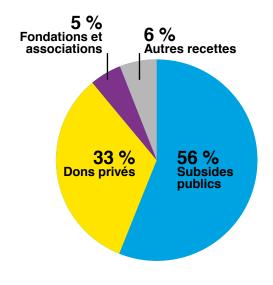


LES FINANCES

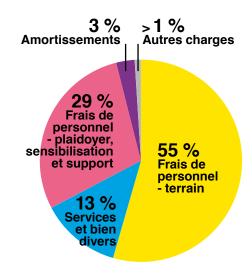
Situation comptable

Les comptes annuels sont publiés à la Banque nationale belge².

Répartition des recettes



Répartition des dépenses



2. Numéro d'entreprise: 0876.908.803.



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**² et publiés sur www. donorinfo.be.

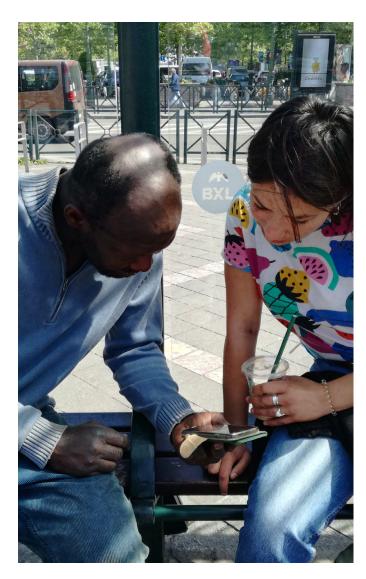
De plus, depuis 2013, Infirmiers de rue est membre de l'**Association pour une éthique dans les récoltes de fonds** (A.E.R.F.)³.

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.

- 2. 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.
- 3. 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.









INFIRMIERS DE RUE ASBL

Hue Gheudestraat 21-25/4, 1070 Anderlecht 02/265 33 00 • info@idr-sv.org

IBAN: BE91 0014 6955 7676 BIC: GEBABEBB www.infirmiersderue.org