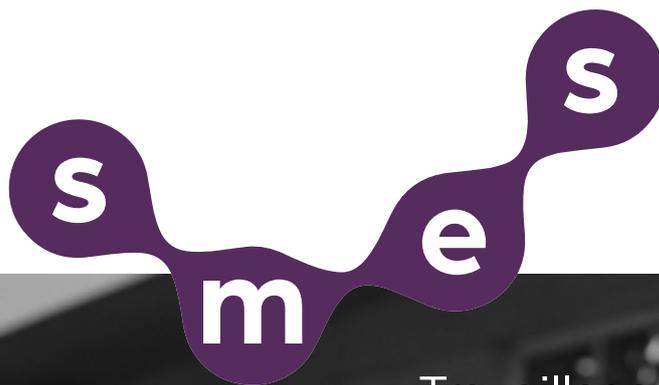


RAPPORT D'ACTIVITÉS 2023



Travailler ensemble
pour la santé mentale
& l'inclusion sociale



RAPPORT D'ACTIVITÉS 2023

MERCI À NOS SOUTIENS !



Association des fonds sociaux fédéraux et bicommunautaires du secteur non-marchand (FeBi)

Commission communautaire française (Cocof)

Commission communautaire commune (Cocom)

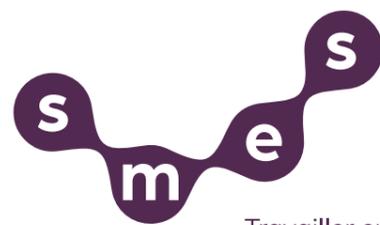
Fondation pour l'Aide aux Projets Humanitaires (NIF)

Fondation Roi Baudouin

Loterie Nationale

SPF Santé publique

SPP Intégration sociale



Travailler ensemble
pour la santé mentale
& l'inclusion sociale

PHOTOGRAPHIES & MISE EN PAGE

© Smes

ÉDITRICE RESPONSABLE

Chloé Nadeau - Smes asbl

Rue du Progrès 323 - 1030 Schaerbeek

RPM : Bruxelles-Capitale

NE : 0475 627 523

IBAN : BE 26 0682 4115 1929

POD MAATSCHAPPELIJKE INTEGRATIE
BETER SAMEN LEVEN
SPP INTÉGRATION SOCIALE
MIEUX VIVRE ENSEMBLE



COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE
GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE



NIF

Fondation pour l'Aide aux Projets Humanitaire



Fondation
Roi Baudouin
Agir ensemble pour une société meilleure



Santé publique
Sécurité de la Chaîne alimentaire
Environnement



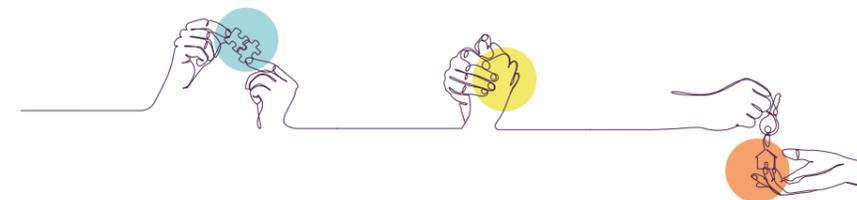


TABLE DES MATIÈRES

PRÉSENTATION DE L'ASBL	6	AXE FORMATION	45
Missions	6	Introduction	45
Valeurs	6	Présentation des usager·ère·s	45
L'assemblée générale au 31/12/2023	7	Analyse des problématiques rencontrées	46
Le conseil d'administration au 31/12/2023	7	Méthodes mises en œuvre	46
L'organigramme au 31/12/2023	8	Réseaux et partenariats	47
		Réalizations en 2023	48
INTRODUCTION GÉNÉRALE	10	Aspects rh	49
		Perspectives	49
CONNECT	13	PAT - PEER AND TEAM SUPPORT	51
Introduction	13	Introduction	51
Méthodes mises en œuvre	14	Méthodes mises en œuvre	54
Réalizations en 2023	17	Réalizations en 2023	57
Analyse des résultats	28	Analyse des résultats	63
Aspects rh	29	Aspects rh	67
Perspectives	29	Perspectives	68
SUPPORT	31	HOUSING FIRST	71
		Introduction	71
ÉQUIPE MOBILE	31	Présentation des usager·ère·s	74
Introduction	31	Analyse des problématiques rencontrées	76
Présentation des usager·ère·s	32	Méthodes mises en œuvre	80
Analyse des problématiques rencontrées	34	Réseaux et partenariats	83
Méthodes mises en œuvre	35	Réalizations en 2023	87
Réseaux et partenariats	38	Analyse des résultats	93
Réalizations en 2023	39	Limites, freins et besoins non-couverts	94
Analyse des résultats	41	Évaluation des conventions de collaboration	95
Aspects rh	42	Évaluation du programme quinquennal de qualité	96
Perspectives	43	Aspects rh	97
		Perspectives	99
		CONCLUSIONS GÉNÉRALES	101
		FINANCEMENTS	103



Travailler ensemble
pour la santé mentale
& l'inclusion sociale

PRÉSENTATION DE L'ASBL

MISSIONS

Les personnes qui cumulent des problématiques de précarité sociale, de santé mentale et d'assuétudes rencontrent d'importantes difficultés à accéder à l'aide sociale et aux soins de santé qui constituent pourtant un droit fondamental.

Par la collaboration des acteurs et actrices psycho-médico-sociaux-ales et une aide inconditionnelle à la personne, le Smes recherche, développe et favorise des solutions innovantes et sur mesure :

- en échangeant entre les acteur-ric-e-s du social et de la santé (Connect) ;
- en soutenant les acteur-ric-e-s de première ligne (Support) ;
- en agissant avec les personnes concernées sur leurs conditions de vie (Housing First).



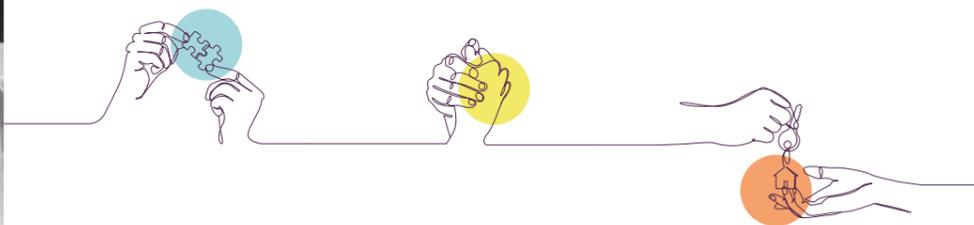
VALEURS

Le Smes développe des actions pragmatiques et à bas seuil d'accès, qui visent l'augmentation de l'accès à l'aide et aux soins, dans une optique d'inconditionnalité et selon une approche globale de la personne.

Cela suppose une posture de non-jugement de la part du-de la professionnel-le et un travail conjoint avec le-la bénéficiaire (qu'il-elle soit professionnel-le ou usager-ère) dans la construction de réponses individuelles.

L'information sur les choix possibles, la réduction des risques et le respect des choix individuels contribuent à rendre à la personne son autonomie de décision et la soutiennent dans la prise de responsabilité de ses actions.

La relation entre le-la professionnel-le et le-la bénéficiaire est fondée sur la bienveillance et la construction d'un lien de confiance qui respecte la confidentialité de la parole.



L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE AU 31/12/2023

- Centre Ariane
- Conseil bruxellois de coordination sociopolitique (CBCS)
- Centre bruxellois de promotion de la santé (CBPS)
- Centre de guidance d'Ixelles
- Centre Exil
- Centre hospitalier Jean Titeca (C.H.J.T)
- Clinique Sans Souci
- DIOGENES
- DoucheFLUX
- DMBSH – SASLS
- DUNE
- EN ROUTE
- Entr'Aide des Marolles
- Entre Autres (IHP)
- Fami-Home
- Féda bxl
- Hôpitaux Iris Sud
- Huis van Vrede
- INFOR-HOMES Bruxelles - Écoute seniors
- L'Adret CSM
- L'Îlot
- L'Œuvre de l'Hospitalité - Home Baudouin
- La Gerbe SSM
- Le projet LAMA
- Le Forum – Bruxelles contre les inégalités
- Le Funambule
- Le Méridien SSM
- Ligue Bruxelloise pour la santé mentale (LBSM)
- Maison d'accueil Escale
- Maisons d'accueil des Petits Riens
- Maison d'accueil Socio-Sanitaire de Bruxelles (MASS)
- Médecins du Monde – Belgique
- Pierre d'Angle
- Plateforme de concertation pour la santé mentale (PFCSM)
- Psycho-Sociaal Centrum (PSC) St. Alexius
- Rivage SSM – Den Zaet GGZ
- SMES-Europa
- Source
- Transit
- Angélique Mujari
- Pierre Collet
- Vincent Desirotte
- Didier Lestarquy
- Jean – Louis Linchamps
- Bernadette Vermeylen

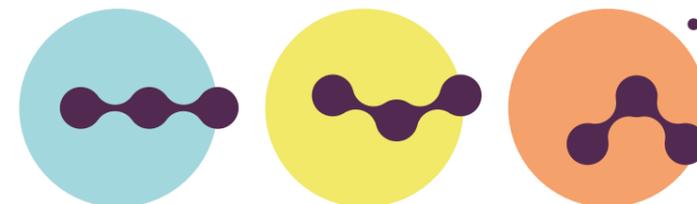
LE CONSEIL D'ADMINISTRATION AU 31/12/2023

Deux coprésidentes :

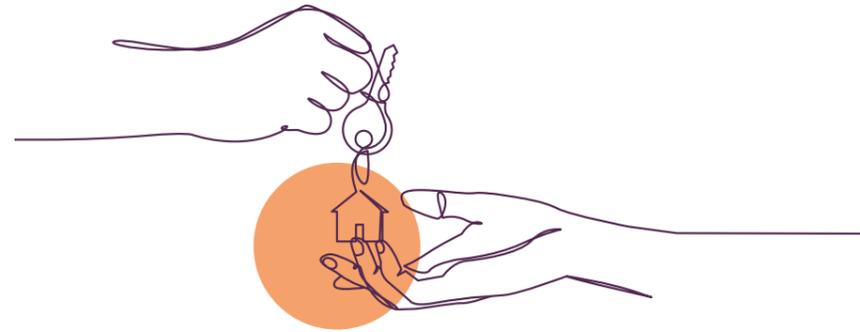
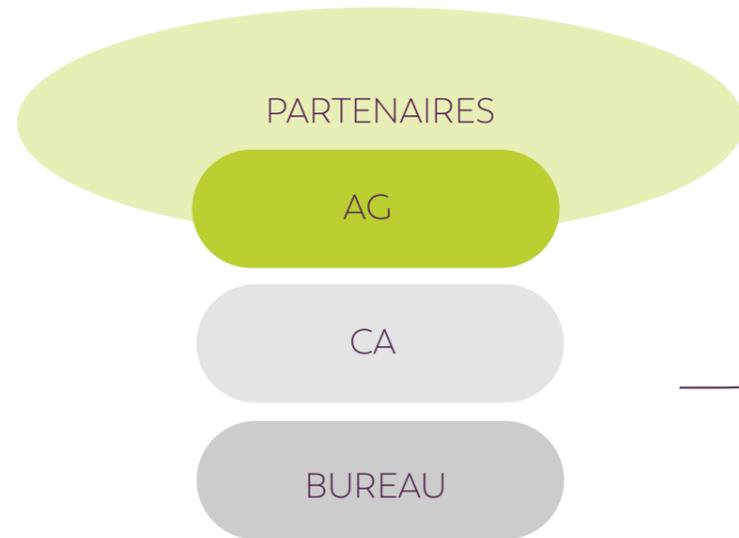
- Marie-Alice Janssens, coordinatrice de Huis van Vrede
- Chloé Nadeau, coordinatrice du service de psychologie du Centre Hospitalier Jean Titeca

Cinq administrateur-trice-s :

- Laurence Leroy, assistante sociale, sociologue et psychothérapeute familiale au Centre de guidance d'Ixelles
- Benjamin Brooke, directeur de DoucheFLUX
- Virginie Gerlage, coordinatrice au Projet LAMA
- Vincent Clapuyt, coordinateur à la MASS de Bruxelles
- Angélique Mujari, pair-aidante



L'ORGANIGRAMME AU 31/12/2023



Housing First

ALLART Muriel
Directrice Housing First

ÉQUIPE ACCOMPAGNEMENT

ÉQUIPE LOGEMENT

GUSTIN Christel
Responsable Logement

LEBRUN Yoann
Responsable Logement

BESÈME Alice
Responsable Logement

GERARD Catherine
Coordinatrice PAT

HISTAS Cécile
Formatrice Accompagnatrice

FAIGNOY Pierre
Formateur Accompagnateur

TEDESCO Carole
Formatrice Accompagnatrice

VITIELLO Aurélien
Formateur Accompagnateur

WAHA Stéphane
Formateur Accompagnateur

ICM

ACT

DEKONINCK Kevin
Accompagnateur psycho-social

GRUMIAUX Bérénice
Accompagnatrice psycho-sociale

HANOTIAUX Bernard
Accompagnateur psycho-social

JARDON Julien
Accompagnateur psycho-social

ROCHEZ Sandrine
Accompagnatrice psycho-sociale

ALLA Rezlane
Acc. psycho-sociale et référente clinique

TRIPS Alexandra
Psychologue et référente clinique

AZARIAN Elodie
Psychologue

CHEVALLIER Agathe
Assistante sociale

COLLE Fabian
Médecin

JADIN Béangère
Pair-aidante

LOKOSSOU Elis
Assistant social

PLANAS Anna
Éducatrice RdR

POLIZZI Loredana
Assistante administrative

SAIDI Khaoula
Secrétaire administrative

SIX Ann
Assistante de gestion

PROULX Tanya
Directrice admin/fin

Administration

Connect

RICHELLE César
Chargé de projet Connect et com.



Support

ÇAKIR Hülya
Directrice Support

ÉQUIPE MOBILE

AJA FRESQUET Mahé
Psychologue

BOUDART Julien
Travailleur psycho-social

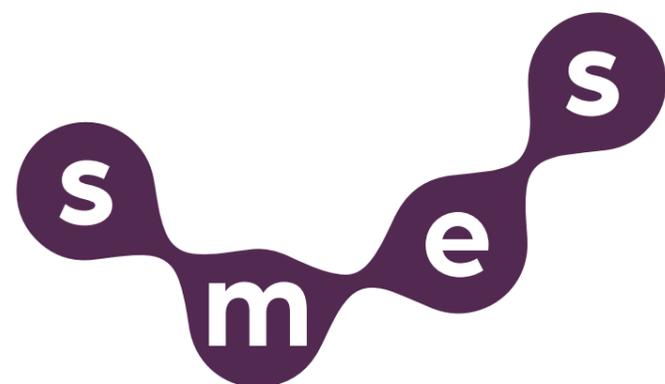
DE COSTER Sylvie
Psychologue

FORMATION

RODRIGUEZ Stéphanie
Chargée de projet

COLLE Fabian
Médecin

ÉQUIPE PEER AND TEAM SUPPORT (PAT)



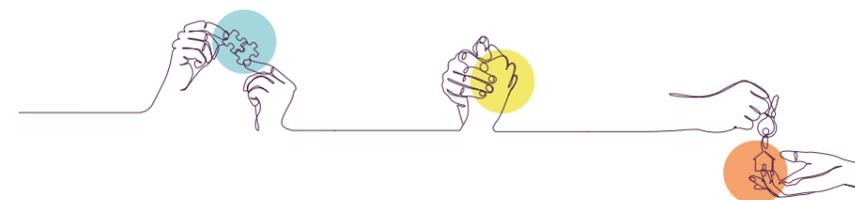
INTRODUCTION GÉNÉRALE

Au moment de démarrer l'écriture de ce rapport d'activité, et donc de conclure 2023, il est difficile de ne pas entendre l'écho d'une campagne pré-électorale qui marquera l'année à venir. Dans ce grand chamboulement des subventions et directives politiques, le Smes se veut solide, malgré ses subsides précaires, et rassembleur, malgré les divisions sectorielles et mises en concurrence des projets. Cette année, nous n'avons pas réalisé de memorandum car nous souhaitons soutenir ceux des fédérations, joindre nos forces et constats à ceux de nos partenaires et lutter ensemble pour un meilleur accès à l'aide et aux soins pour les publics cumulant les difficultés.

Il y a du travail, tant la crise du logement abordable s'accroît, la numérisation exclut toujours davantage et les travailleurs et travailleuses du social et de la santé s'épuisent, temporairement et parfois pour de bon. Alors que la pauvreté augmente, que les problèmes de santé mentale touchent une fraction toujours plus grande de la population et que les addictions constituent pour beaucoup une tentative de remède, il devient urgent de revaloriser la fonction de celles et ceux qui les accompagnent, dans des conditions pour le moins difficiles.

Dans ce contexte, les partenariats, échanges, immersions, supervisions et interventions n'en sont que plus cruciaux.

C'est tout le travail de Connect, et du nouveau chargé de projet et de communication, de rassembler, partager, diffuser les informations et les constats, les difficultés et les pistes de solution, les expérimentations et les recherches, pour pouvoir, tous secteurs réunis, faire face à ces nouveaux enjeux qui affluent.



La mission de Support s'avère tout aussi indispensable pour soutenir les intervenant·e·s, équipes et institutions dans ce contexte mouvant et face à des publics en grande détresse et parfois en colère. Cette année, l'équipe PAT a rejoint le programme Support, ancrant encore davantage ses services à disposition des acteur·rice·s du social et de la santé. Un axe formation s'est déployé pour structurer, professionnaliser et renforcer les capacités du Smes à répondre aux demandes qui lui sont adressées.

Housing First poursuit inlassablement sa mission de relogement et d'accompagnement des personnes sans-abri les plus vulnérables. Le projet ne cesse de grandir pendant que les besoins ne cessent d'augmenter.

L'équipe administrative et financière, enfin, porte tout ce travail et le rend possible. Dans un contexte de précarité des subsides et de multiplication des petites sources de financement, elle est plus que précieuse.

Au niveau de l'asbl, c'est la mise en place d'un nouvel organigramme et d'une co-direction qui a marqué l'année écoulée. Remercions le conseil d'administration pour son investissement, sa flexibilité et sa confiance.

Les pages qui suivent détaillent davantage l'activité des trois pôles de l'association durant l'année 2023. Nous vous en souhaitons bonne lecture !



INTRODUCTION

Né du constat de la nécessité de rassembler les acteurs et actrices du social et de la santé pour permettre aux publics cumulant les problématiques (exclusion sociale, santé mentale, assuétudes) d'accéder à l'aide et aux soins, Connect relie et mobilise les travailleuses et travailleurs psycho-médico-sociaux-ales, les bénéficiaires et les décideur-euse-s politiques à travers différents espaces de réflexion et de collaboration (groupes d'intervention, tables d'échanges, sensibilisation, représentation, instances de concertation...).

Rassemblement intersectoriel d'une quarantaine d'organisations bruxelloises, Connect est agréé par la Cocof comme réseau ambulatoire.

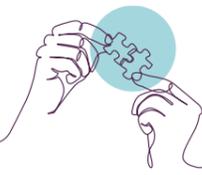
Cette année, un temps important a été consacré à la co-construction du dossier de renouvellement d'agrément comme réseau ambulatoire en santé. Celui-ci a été élaboré notamment sur base d'un questionnaire adressé aux membres du réseau afin d'identifier les thématiques prioritaires à mettre au travail. Les réponses reçues de la part de vingt-quatre associations (sur trente-six associations membres début 2023) ont permis, d'une part de prendre la mesure, si c'était nécessaire, de la mobilisation et du dynamisme du réseau, et d'autre part, de la prévalence de deux thématiques majeures : le manque de solutions de logement et la prévalence des problématiques de santé mentale.

L'accès au logement apparaît encore et toujours comme un nœud très important dans l'accès à l'aide et aux soins. Les pistes évoquées par les répondant-e-s concernent le renforcement des dispositifs Housing First, la création de nouveaux accès au logement directement depuis la rue, le renforcement de politiques soutenant l'entrée des publics vulnérables dans les logements sociaux des SISF.

Les problématiques de santé mentale concernent quant à elles la question de la non-demande voire du refus de soins, l'accès aux urgences psychiatriques, la gestion de crise... Le sentiment d'impuissance des travailleurs et travailleuses de première ligne ainsi que l'impression d'être peu outillé-e-s face à la nette augmentation des problématiques psychiatriques des publics accompagnés sont maintes fois mentionnés. Le travail en partenariat intersectoriel, les formations, le soutien d'équipes mobiles et de l'ambulatoire en santé mentale sont cités comme pistes d'actions.

Faire émerger ces difficultés, et y apporter des réponses intersectorielles, c'est ce à quoi Connect s'est employé tout au long de l'année écoulée, comme depuis sa création. Preuve en est, c'est autour de la thématique de la santé mentale et les problématiques avancés par ses membres que Connect a souhaité organiser sa table d'échanges 2023.





On retrouve dans les réponses reçues au questionnaire, d'autres problématiques pointées à plusieurs reprises, tels que les problèmes d'accès aux soins, de santé mentale ou plus largement de santé ou encore la difficulté d'accès aux droits que constitue la dématérialisation des services, celle-ci ayant drastiquement augmenté depuis la pandémie.

Nombre de ces constats sont portés de longue date par Smes Connect. Ils rejoignent par ailleurs ceux exposés dans le PSSI (complexification des situations, difficultés d'accès aux services, non-recours, inégalités sociales et de santé renforcées par la crise).

Dans ce contexte, le renouvellement de l'agrément du Smes comme réseau ambulatoire permettra aux instances politiques et de pilotage de s'appuyer sur l'expertise d'une association intégrant les principes du PSSI depuis près de trente ans, pour opérationnaliser les objectifs de celui-ci.

MÉTHODES MISES EN ŒUVRE

Les objectifs généraux de Connect sont :

- faire émerger des difficultés liées au cumul des problématiques (exclusion sociale, santé mentale, assuétudes), et des réponses intersectorielles (et éventuellement innovantes) à ces difficultés ;
- décloisonner et rapprocher les secteurs du social et de la santé ;
- soutenir l'accès aux droits et aux services pour les personnes qui cumulent des problématiques ;
- soutenir les capacités des intervenant-e-s à prendre en charge les publics aux problématiques complexes dans une visée de responsabilité populationnelle ;
- sensibiliser les parties prenantes (citoyen-ne-s, professionnel-le-s du social-santé, administrations, décideur-euse-s politiques) aux réalités rencontrées par le public et aux moyens d'y remédier.

Pour y parvenir, les objectifs opérationnels suivants sont mis en œuvre :

- créer des espaces de réflexion communs aux secteurs ;
- développer l'interconnaissance entre les services ;
- initier des recherches en lien avec les besoins des secteurs ;
- accompagner la création de projets pilotes intersectoriels ;
- participer aux lieux de concertation et de décision sectoriels et intersectoriels ;
- soutenir la participation des publics aux actions et décisions qui les concernent ;
- contribuer à la déstigmatisation des personnes en situation de grande précarité, souffrance psychique et usagères de drogues ;
- visibiliser les obstacles à l'accès à l'aide et aux soins et proposer des solutions ;
- diffuser les bonnes pratiques ;
- sensibiliser et accompagner les (futurs) professionnel-le-s ;
- participer aux lieux de concertation et de décision sectoriels et intersectoriels ;
- contribuer au débat public sur la prise en charge des personnes en situation de vulnérabilité.

LES INTERVISIONS INTERSECTORIELLES

Activité fondatrice du Smes, ces groupes d'intervisions rassemblent chacun une dizaine de travailleur-euse-s de première ligne qui se rencontrent mensuellement. L'un des objectifs de ces interventions étant d'améliorer la connaissance du paysage socio-sanitaire bruxellois, seul un-e travailleur-euse par institution est accepté-e dans chaque groupe. Cet objectif est également atteint à travers le caractère itinérant du dispositif : chaque participant-e accueille, en effet, à tour de rôle les autres dans son service, afin de présenter celui-ci. Après la visite de l'institution, la séance est consacrée à une discussion autour de vignettes cliniques, permettant aux travailleur-euse-s d'aborder les difficultés liées à la prise en charge des publics cumulant les difficultés et de coconstruire avec le groupe des pistes de solution. L'animation des groupes est assurée par un binôme d'intervenant-e-s, l'un-e venant du social, l'autre de la santé mentale.

LES TABLES D'ÉCHANGES

Les situations discutées dans les groupes d'intervisions ou transmises lors des échanges avec les professionnel-le-s et usager-ère-s font émerger des questions ou des problématiques communes aux différents secteurs : le travail hors des murs, les situations de violence, la question des décès, le vieillissement... Ces questions sont alors mises en discussion dans les tables d'échanges, des espaces de débat qui visent à affiner les réflexions et à adapter les pratiques et/ou les politiques au bénéfice des personnes qui cumulent des problématiques, et de celles et ceux qui les accompagnent.

Chaque table d'échanges est organisée sous l'égide d'un comité de pilotage intersectoriel, rassemblant à la fois travailleurs et travailleuses de première ligne, directions d'institutions, décideur-euse-s politiques ou administratif-ve-s, et bénéficiaires. En fonction des conclusions de la table d'échanges, ce comité peut poursuivre ses travaux, éventuellement en s'élargissant à de nouveaux partenaires, pour aboutir à diverses productions, telles qu'un plaidoyer, une publication, des outils de sensibilisation ou de formation.

PLAIDOYER ET SENSIBILISATION

Au fil du temps, le Smes a développé une expertise importante sur le cumul de problématiques et les difficultés qui en résultent. Celle-ci est régulièrement mobilisée par divers intervenant-e-s : contributions à des revues ou des recherches ; interventions dans des colloques ou des conférences ; modules de sensibilisation dans divers lieux tels que les coordinations sociales, les écoles supérieures ou les universités.

Cette expertise est également mise à profit de manière proactive par Connect, tant vis-à-vis des « parties prenantes » du social et de la santé qu'à l'égard du grand public. Ainsi, trois tables d'échanges ont fait l'objet de publications bénéficiant du même habillage graphique : « Théâtre législatif pour les 25 ans du Smes », « La violence en institution : sortir du tabou de la peur pour repenser les pratiques » et « La mort d'un locataire dans un projet Housing First, mettre des mots, poser des actes ».

Elles constituent une « collection » d'ouvrages traitant de problématiques et pratiques intersectorielles, à développer dans les années à venir.

De la même manière, Connect souhaite peser davantage dans le débat public sur l'accès à l'aide et aux soins, notamment à travers des contributions telles que des prises de position, des cartes blanches, etc.





REPRÉSENTATION ET CONCERTATION

L'expertise du Smes est également sollicitée de manière structurelle dans divers lieux de consultation ou concertation afin de relayer les besoins du public cible en matière d'accès à l'aide et aux soins, de faire connaître les pratiques novatrices, ainsi que les constats et spécificités liés à la prise en charge intersectorielle. Il s'agit tant d'instances structurelles (comité de réseau régional Brumenta, conseil d'administration de Bruss'Help, section ambulatoire du conseil consultatif bruxellois francophone de l'aide aux personnes et de la santé) que de groupes de travail ponctuels.

INFORMATION, DIFFUSION, COMMUNICATION

Afin d'outiller les professionnel·le·s du social et de la santé sur les questions d'intersectorialité et de cumul des problématiques des personnes qu'ils et elles accompagnent, Smes Connect a développé divers canaux de communication permettant de diffuser des informations, des bonnes pratiques, des publications...

Une newsletter mensuelle est notamment diffusée auprès de 698 destinataires. Elle reprend l'actualité du Smes et des secteurs socio-sanitaires (sans-abrisme, logement, migration, assuétudes, santé mentale, santé), un agenda des évènements à venir (rencontres, colloques, formations, conférences, activités) et sert également de canal de diffusion d'outils et de pratiques (carte réseau, WRAP, salle de consommation à moindres risques, pair-aidance...).

De même, les réseaux sociaux du Smes (Facebook et LinkedIn) sont mobilisés pour disséminer les pratiques intersectorielles.

SOUTIEN AUX PRATIQUES INTERSECTORIELLES

Connect a contribué à développer la réflexion, la conceptualisation et l'expérimentation de pratiques ou dispositifs intersectoriels, notamment à travers des recherches : « Vers un programme de Housing First à Bruxelles », « Réseau d'accompagnateurs psycho-sociaux », « La pair-aidance en Fédération Wallonie-Bruxelles ».

Le Smes est également co-fondateur de l'asbl Bru4Home, plateforme intersectorielle (Aide aux sans-abris, aux justiciables, à la Jeunesse, Handicap, Santé mentale, Action sociale, Assuétudes) permettant de trouver des solutions de logement durables pour les publics en situation de précarité, et de garantir un accompagnement psychosocial sur mesure ; et du projet EHPAD, qui met en lien les acteur·rice·s du vieillissement et ceux de la grande précarité.



RÉALISATIONS EN 2023

LES INTERVISIONS INTERSECTORIELLES

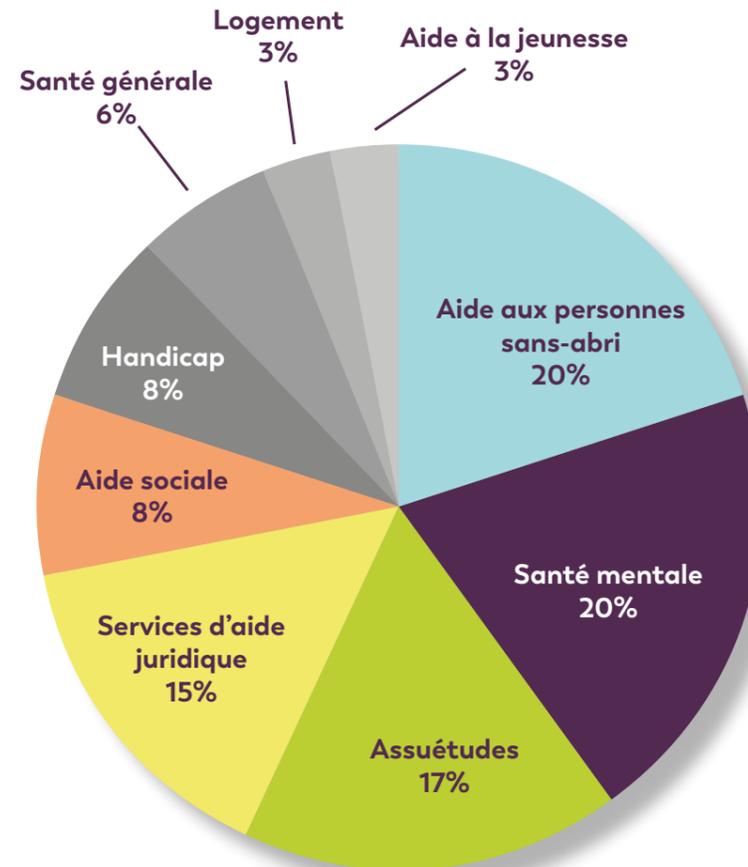
Depuis la fin de la crise sanitaire, les groupes d'intervisions ont retrouvé leur vitesse de croisière avec plus d'une trentaine d'inscriptions par année (35 pour l'année 2022-2023 et 2023-2024). On observe un plus large panel des secteurs représentés (9 en 2022-2023 et 2023-2024 contre 7 en 2021-2022). Effectivement, on constate que les interventions intersectorielles se sont élargies aux acteurs du vieillissement par exemple. Cela peut être expliqué par l'organisation, en 2022, de notre table d'échanges sur l'accès aux maisons de repos pour les personnes en situation de vulnérabilité. Et nous nous en réjouissons.

Après analyse du questionnaire d'évaluation, le bilan des participant·e·s de l'année 2022-2023 reste très positif, malgré quelques écueils organisationnels lié à l'itinérance du dispositif, la grande majorité se dit plus que satisfaite. L'enrichissement, partagé par les participant·e·s se fait à travers la meilleure compréhension du fonctionnement des services représentés, le réseautage, l'échange intersectoriel.

Pour les années à venir, nous réfléchissons à l'articulation des groupes d'intervisions en lien avec les bassins d'aide et de soins proposé dans le PSSI.

LES GROUPES 2022-2023

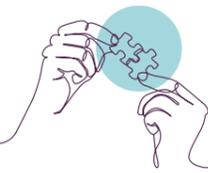
Quatre groupes ont été constitués pour ce cycle, dont un néerlandophone. Ils rassemblaient au total 35 participant·e·s. Neuf secteurs étaient représentés :



4 GROUPES
35 PARTICIPANTS
9 SECTEURS

24 RENCONTRES EN 2023

33 INSTITUTIONS PARTICIPANTES



GROUPE DU LUNDI MATIN, ANIMÉ PAR HÜLYA ÇAKIR (SMES SUPPORT) ET VINCENT CLAPUYT (MASS DE BRUXELLES)

Ce groupe s'est réuni à trois reprises en 2022 et à six reprises en 2023.

Les institutions participantes étaient les suivantes : Transit ; RAT ; Réseau RAJ ; Tela ; Home Victor du Pré ; Service Droit des Jeunes ; Projet Lama.

GROUPE DU MARDI APRÈS-MIDI, ANIMÉ PAR ALAIN CAUFRIEZ (ENTR'AIDE DES MAROLLES) ET LAURENCE LEROY (CENTRE DE GUIDANCE D'IXELLES)

Ce groupe s'est réuni à trois reprises en 2022 et à six reprises en 2023.

Les institutions participantes étaient les suivantes : Smes ; Transit ; New Samusocial ; MSP Sanatia ; Transition ; Tela ; Les Restos du Cœur de Saint-Gilles ; Home Victor du Pré ; CPVS St-Pierre ; EOS Evere.

GROUPE DU JEUDI MATIN, ANIMÉ PAR ISABELLE DEMOULIN (LAMA) ET SYLVIE DE COSTER (SMES SUPPORT)

Ce groupe s'est réuni à 3 reprises en 2022 et à six reprises en 2023.

Les institutions participantes étaient les suivantes : Maison des Parents Solo ; Aprèstoe ; Médecins Sans Frontières ; Ambulatoire Forest ; Bru4home ; CSP-PSC ; MASS ; Modus Vivendi – le Pilier ; Centre Athéna ; Macadam ; Commission d'Aide juridique ; Présidence du Bureau d'Aide juridique.

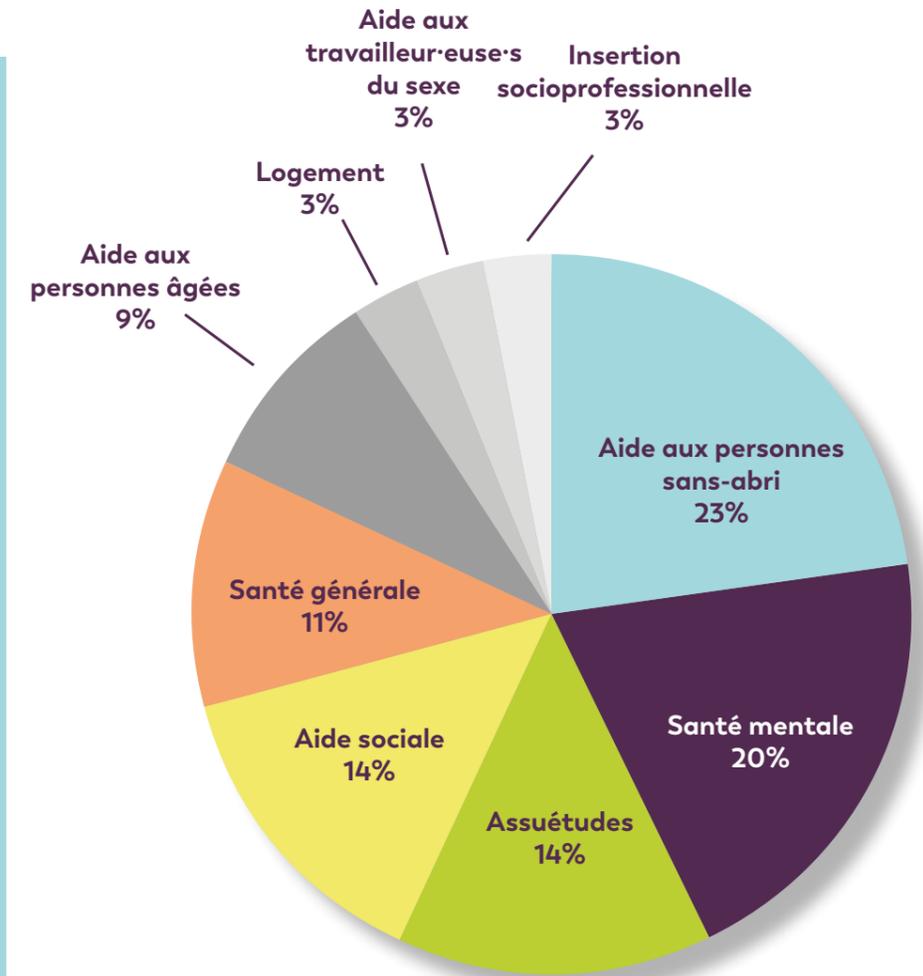
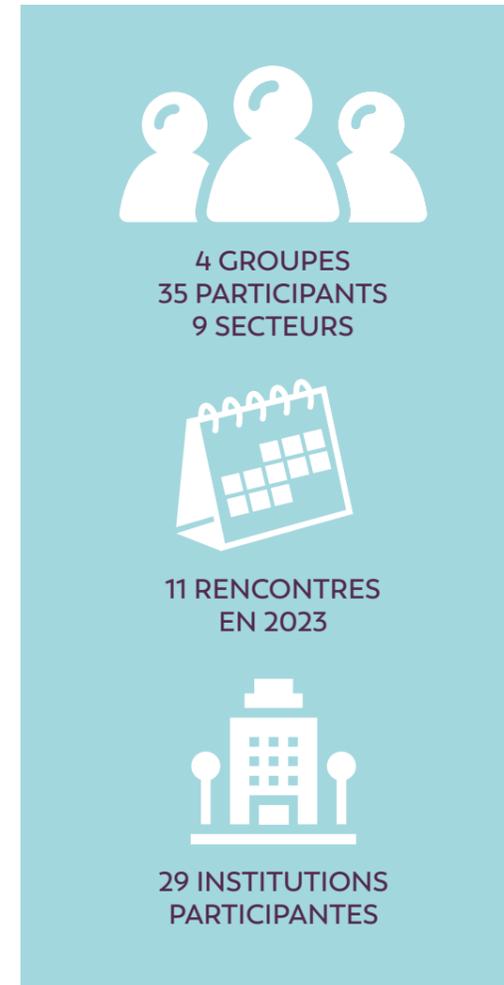
GROUPE NÉERLANDOPHONE DU JEUDI APRÈS-MIDI, ANIMÉ PAR BRAM VANDE PUTTE (DIOGENES) ET THOMAS VERHEIJ (TRACTOR)

Ce groupe s'est réuni à deux reprises en 2022 et à six reprises en 2023.

Les institutions participantes étaient les suivantes : CAW Westland ; Tela ; Puerto ; Dagcentrum Thuis ; Hubbie, Hermes+.

LES GROUPES 2023-2024

Quatre groupes ont été constitués pour ce cycle, dont un néerlandophone. Ils rassemblaient au total 35 participant·es. Neuf secteurs étaient représentés.





GROUPE DU LUNDI MATIN, ANIMÉ PAR HÜLYA ÇAKIR (SMES SUPPORT) ET VINCENT CLAPUYT (MASS DE BRUXELLES)

Ce groupe s'est réuni à trois reprises en 2023.

Les institutions participantes étaient les suivantes : Collectif formation société ; Alias ; CSJ Illème Millénaire ; Transit ; Médecins du Monde ; Résad ; Macadam ; Service prévention Uccle ; PSC Sint-Alexius (trACTor) ; CPAS de Schaerbeek ; Fami-Home.

GROUPE DU MARDI APRÈS-MIDI, ANIMÉ PAR ALAIN CAUFRIEZ (ENTR'AIDE DES MAROLLES) ET LAURENCE LEROY (CENTRE DE GUIDANCE D'IXELLES)

Ce groupe s'est réuni à trois reprises en 2023.

Les institutions participantes étaient les suivantes : CAW Westland ; Aprèstoe (2) ; Foyer Selah ; CSJ Illème Millénaire ; Transit ; Projet Lama ; Norwest ; MASS.

GROUPE DU JEUDI MATIN, ANIMÉ PAR ISABELLE DEMOULIN (LAMA) ET SYLVIE DE COSTER (SMES SUPPORT)

Ce groupe s'est réuni à deux reprises en 2023.

Les institutions participantes étaient les suivantes : La gerbe ; CSJ Illème Millénaire ; Maison de santé du triangle ; Home Victor du Pré ; Maison de soins psychiatrique Sanatia ; PSC Sint-Alexius (trACTor) ; Smes ; Foyer anderlechtois.

GROUPE NÉERLANDOPHONE DU JEUDI APRÈS-MIDI, ANIMÉ PAR THOMAS VERHEIJ (TRACTOR) ET BERT DE BOCK (DIOGENES)

Ce groupe s'est réuni à trois reprises en 2023.

Les institutions participantes étaient les suivantes : CAW (Westland) ; Aprèstoe ; WGC Medikuregem (2) ; CAW (Puerto) ; Antonin Arnaud ; Dagcentrum Thuis.

LES TABLES D'ÉCHANGES

En 2023, suite au questionnaire adressé aux membres du réseau¹, la thématique de la santé mentale dans les lieux liés au sans-abrisme s'est imposée car rassemblant de nombreux questionnements et constats. Connect a donc choisi d'y consacrer une table d'échanges afin de pouvoir identifier plus finement les différents enjeux mais aussi afin de mettre en lien à la fois le secteur de l'aide à la personne et celui de la santé mentale autour des différentes tables.

En effet, la thématique identifiée nous a semblé pertinente pour déplier les problématiques de santé mentale sous-jacentes telles que la non-demande voire le refus de soins, l'accès aux urgences psychiatriques, les difficultés d'orientation, le sentiment d'impuissance des travailleuses et travailleurs du social-santé ainsi que l'impression d'être peu outillé-e-s face à l'augmentation des problématiques psychiatriques des publics accompagnés.

Pour affiner le sujet et organiser la table d'échanges, un comité de pilotage intersectoriel a été constitué. Ce groupe de travail composé de représentant-e-s d'Escale, d'Alias, de DoucheFLUX, de Pierre d'Angle, de Médecins du Monde, de la Ligue Bruxelloise pour la Santé Mentale, des Petits Riens et de Smes Support, s'est réuni à trois reprises et a permis notamment d'aboutir à la formulation exacte de la thématique de la matinée et à celle de trois sous-questions permettant de structurer les échanges : « Du psy dans le social ? Pour qui ? Pourquoi ? Comment ? ».

La table d'échanges, qui s'est tenue le 5 décembre, a rassemblé 60 participant-e-s, principalement issu-e-s des secteurs de la santé mentale, de l'aide aux personnes sans-abri, des assuétudes et du logement. Le public s'est dit très satisfait, notamment d'avoir eu l'occasion de partager un moment rare d'intersectorialité lui ayant permis de discuter avec des acteur-ric-e-s moins connus ou perçus comme moins accessibles.

Le recueil systématique des échanges a permis de lister un ensemble de dispositifs existants, à développer voire à créer pour soutenir soit les acteurs et actrices de première ligne, soit les usagers et usagères. Mais il a également permis de mettre en évidence les enjeux autour de leur possible utilisation (connaissance de l'existant, soutien de la part des directions, accompagnement dans l'élaboration de la demande...).

¹ Dans le cadre du renouvellement d'agrément comme réseau ambulatoire en santé.





PLAIDOYER ET SENSIBILISATION

Publication :

- En 2023, suite à un travail de production de l'équipe PAT, Connect a édité le 4ème numéro de sa collection : « Développer la pair-aidance professionnelle, pratiques et perspectives ». La publication, bilingue, a été tirée à 500 exemplaires disponibles sur demande et sera également téléchargeable sur le site internet du Smes. Pour plus d'explication, rendez-vous au chapitre « PAT - Peer And Team Support », page 62.

En 2023, Connect a réalisé des interventions dans les événements suivants :

- ISFSC - présentation du Smes 5/10 ;
- Brusano - « Forum ouvert » (19/1) ;
- Observatoire de la santé et du social - événement « drink d'élargissement des missions » (31/01) ;
- Certificat universitaire en Santé et Précarité de l'ULB (9/02) ;
- Bruss'Help - « Master Plan » (17/02, 15/05, 6/06) ;
- IESSID - présentation du Smes dans le cadre du cours de méthodologie (8/5, 9/5, 20/11) ;
- Brusano - « Festival des rencontres » (16/5) ;
- Antenne Bruxelles-Est - « Journée intersectorielle » (30/05) ;
- Fédération Abbé Froidure - conférence (1/06) ;
- Modus Vivendi - « 30 ans de Modus Vivendi » (26/09) ;
- CPAS 1030 - « Boussole Santé » (5/10) ;
- ULB - participation à la préparation du Symposium « Violences sociétales : effets sur la santé et stratégies » prévu en 2024.

Connect est en outre régulièrement sollicité par divers acteurs et actrices pour partager son expertise sur le cumul de problématiques. À ce titre, les interlocuteur·rice·s suivants ont été rencontrés en 2023 :

- Mauro Striano d'Alias pour son podcast « le Combat Ordinaire » sur Support
- La semaine Rézone
- La Fédération des maisons médicales
- Chez nous – Bij Ons
- Le centre de guidance d'Ixelles
- Bruxelles Est pour la semaine « C'est ouvert »
- et les pratiques prometteuses à présenter lors de leur Forum ouvert.

Jury :

- participation au jury de la Fondation Roi Baudouin, pour la sélection des projets « renforcer la collaboration entre la première ligne et les soins de santé mentale par du coaching » ;
- jury pour des TFE à l'ISFSC.



12 INTERVENTIONS

REPRÉSENTATION ET CONCERTATION

En 2023, Connect a poursuivi sa participation aux lieux de consultation ou concertation sectoriels ou intersectoriels.

Connect a participé aux instances suivantes :

- assemblée générale et conseil d'administration de l'asbl Rézone : 9 réunions ;
- assemblée générale et conseil d'administration de Bruss'Help : 10 réunions ;
- assemblée générale et conseil d'administration du Forum - Bruxelles contre les inégalités dont la mise en lien avec l'équipe PAT pour l'engagement de deux pair-aidant·e·s : 6 réunions ;
- conseil consultatif cocof santé ambulatoire : 3 réunions ;
- assemblée générale et groupes de travail de la Ligue bruxelloise pour la santé mentale : 7 réunions ;
- assemblée générale, conseil d'administration et groupes de travail de la Fédération Bico : 11 réunions ;
- assemblée générale et conseil d'administration de DoucheFLUX : 7 réunions ;
- comité santé mentale de la Fondation Roi Baudouin : 1 réunion ;
- concertation « pratiques inclusives » Brusano : 3 rencontres.

Les équipes Support et Housing First contribuent également aux activités de Connect. À ce titre, elles ont notamment participé en 2023 aux instances et réunions suivantes :

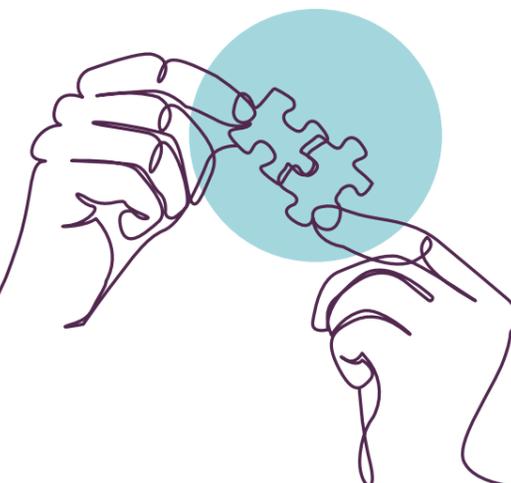
- groupe de travail « fonction 5 » et représentation de cette fonction au CRR : 1 réunion ;
- assemblée générale et conseil d'administration de Bru4Home : 6 réunions ;
- assemblée générale et conseil d'administration d'Alias : 13 réunions ;
- assemblée générale de Modus Vivendi et de Questions Santé : 2 réunions ;
- assemblée générale de Norwest : 1 réunion ;
- assemblée générale de Sohonet : 1 réunion.



7 RENCONTRES



81 RÉUNIONS





INFORMATION, DIFFUSION, COMMUNICATION

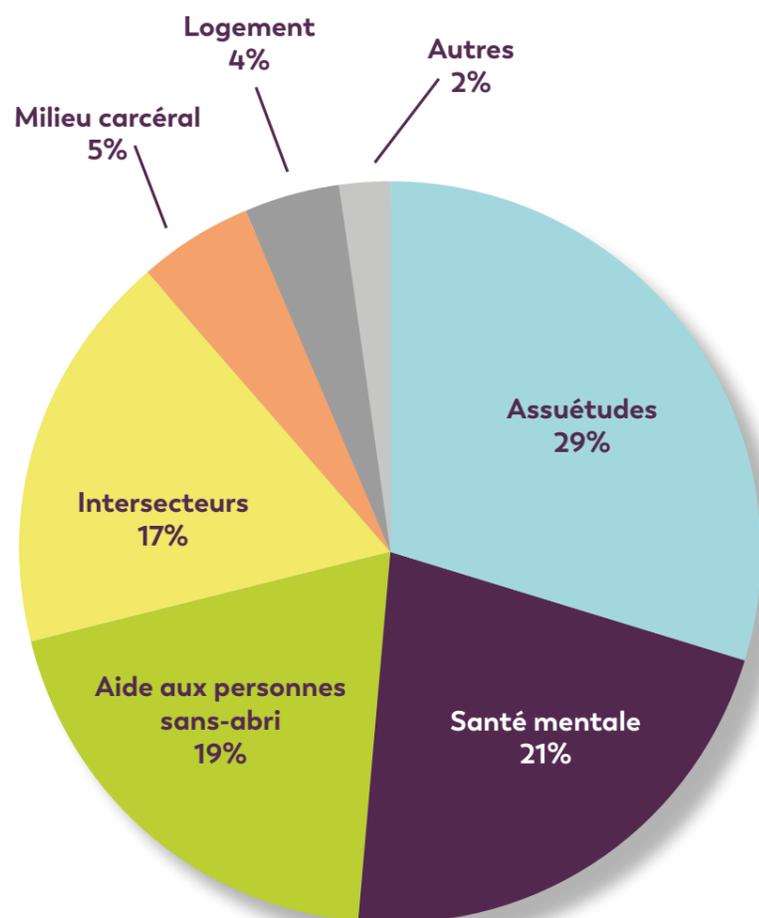
Créée en 2018, la newsletter du Smes paraît à un rythme mensuel (à l'exception d'une pause au mois d'août durant la trêve estivale). Elle sert principalement d'outil de diffusion des actualités des secteurs et des pratiques intersectorielles. Son audience a augmenté légèrement en 2023 pour arriver à 698 abonnés (contre 689 en 2022).

Depuis l'ajout de nouvelles restrictions sur le forfait gratuit de Mailchimp le 7 février 2023, impliquant des limites d'envoi et de contacts, le Smes a décidé de migrer vers la plateforme Brevo (Sendinblue) après avoir effectué une analyse comparative des différentes options disponibles sur le marché.

Le contenu est rubriqué comme suit :

- les actualités du Smes ;
- les actualités des secteurs ;
- la mise en valeur de publications ;
- une revue de presse ;
- un agenda.

En 2023, outre 24 actualités du Smes, 68 actualités sectorielles ont été relayées ainsi que 27 publications, 42 articles de presse et 48 évènements.



11 NEWSLETTERS



209 ACTUALITÉS

Sur l'ensemble de ces informations, la répartition par secteur est la suivante :

- 29% concernaient le secteur « assuétudes » ;
- 21% concernaient la santé mentale ;
- 19% le secteur d'aide aux personnes sans-abri ;
- 17% étaient de nature intersectorielle ;
- 5% le milieu carcéral ;
- 4% le logement ;
- 2% autres : la pair-aidance, la migration, le suicide et la xénophobie.

Les informations diffusées sont de différents types :

- analyses (rapports, enquêtes, plans ou notes) ;
- contenus multimédias (reportages, documentaires, films, vidéos, débats télévisés, émissions radios ou podcasts) ;
- rencontres intersectorielles (échanges, interventions, débats) ;
- actions militantes (communiqués de presse, cartes blanches, campagnes, pétitions ou manifestations) ;
- initiatives innovantes ;
- séminaires ou webinaires ;
- publications en série de types journal ou magazine ;
- formations ;
- activités plus culturelles liées au social/santé (ciné-débats, théâtre/action ou expositions) ;
- outils (répertoires ou guides).

En ce qui concerne l'audience de notre newsletter, nous avons constaté une augmentation significative du taux d'ouverture moyen, passant de 17 % en 2022 à 33 % en 2023. Cette progression était déjà perceptible vers la fin de l'année précédente, se stabilisant autour de 22 % en juillet 2023. Suite à l'intervention de notre prestataire informatique pour résoudre le problème de réception des emails « marketing » dans la section des « courriers indésirables » des destinataires, le taux d'ouverture s'est stabilisé à environ 42 % en cette fin d'année, un résultat très satisfaisant.

À propos de la diffusion d'informations sur les réseaux sociaux, nous avons planifié 134 publications sur les deux réseaux différents (Facebook et LinkedIn) cette année, contre 110 en 2022, ce qui équivaut à une moyenne de 2,6 publications par semaine, comparé à 2,1 en 2022. C'est toujours la page Facebook qui compte le plus d'abonnés, avec 1 768 (+329 en 2023). On pourrait penser que cette plateforme reste notre canal principal, cependant notre page LinkedIn, avec ses 784 abonnés (+294 en 2023), a eu un impact plus important, c'est-à-dire, le plus de personnes touchées par nos informations diffusées.

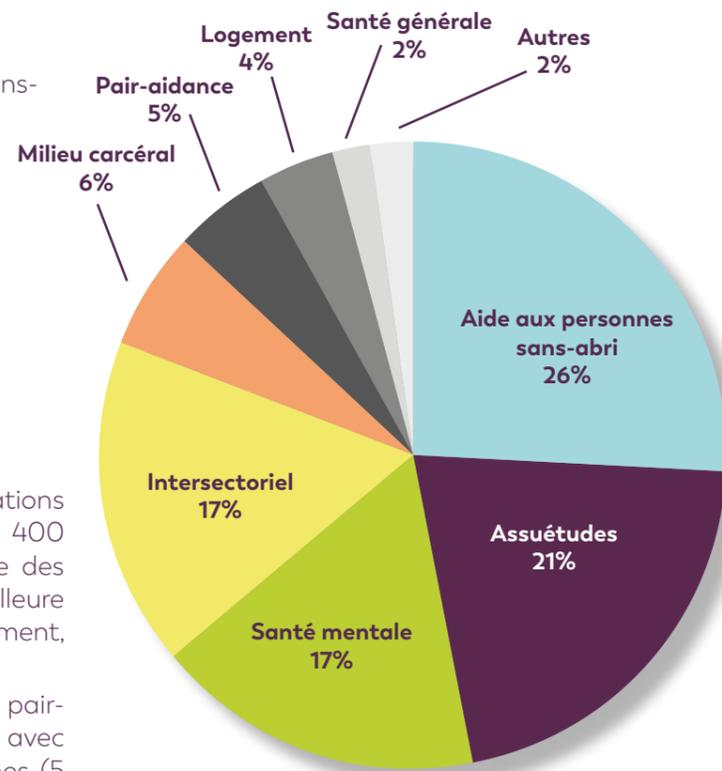
La majorité des informations publiées en 2023 sur les réseaux sociaux relevaient de l'actualité du Smes, représentant 26 % des informations diffusées (35 sur 134).





Sur l'ensemble des actualités des secteurs :

- 26 % concernent le secteur précarité et sans-abrisme ;
- 21% le secteur « assuétudes » ;
- 17 % le secteur de la santé mentale ;
- 17% sont des publications à caractère intersectoriel ;
- 6% le milieu carcéral ;
- 5% la pair-aidance ;
- 4% le logement ;
- 2% la santé ;
- 2 % autres : les projets Housing First et la xénophobie.



Si l'on examine la couverture totale des publications sur Facebook de 2023 on constate que 9 400 personnes ont été touchées. Le trio de tête des publications ayant recueilli tant la meilleure couverture que le plus haut taux d'engagement, sont les suivantes :

- l'offre d'emploi du Projet Lama pour un-e pair-aidant-e à la suite d'un travail de réflexion avec l'équipe PAT, qui a touché 1440 personnes (5 mentions « j'aime » et 16 partages) ;
- le podcast « Sans Accro » avec la participation de notre collègue Bérange Jadin qui a touché 947 personnes (18 mentions « j'aime », 9 partages, 48 clics sur le lien) ;
- l'annonce de la formation « introduction à la pair-aidance » a touché 1263 personnes (6 mentions « j'aime », 17 partages et 15 clics sur le lien).

À savoir qu'il n'y a pas eu de publications « boostées » cette année.

Si l'on analyse la couverture totale des publications sur LinkedIn on observe que plus de 20 000 personnes ont été touchées, pour 784 abonnés.

Pour LinkedIn, le trio de tête des publications ayant recueilli la meilleure couverture et le plus de réactions :

- l'article de BX1 : « Les prisons ont été conçues par et pour les hommes, les besoins spécifiques des femmes ne sont pas pris en considération » qui a touché 1011 personnes (27 mentions « j'aime » et 8 partages).
- l'article de la RTBF : « Le fédéral durcit l'octroi de l'adresse de référence, des associations s'insurgent » a touché 885 personnes (21 mentions « j'aime » et 9 partages »)
- l'article du CBCS : « Fermeture de certains services de première ligne », avec un lien vers notre publication « Violences dans les institutions d'aide et de soins : une réflexion systémique et des pistes d'intervention » a touché 722 personnes (30 mentions « j'aime » et 2 partages).

Concernant X, le Smes s'est retiré du réseau social fin 2023 suite au rachat de la plateforme par Elon Musk. Cette acquisition par le multimillionnaire a eu pour conséquence certaines dérives : augmentation de la désinformation, promotions de la haine raciale, incitation à la violence... Dû, en grande partie, à un manque de modération des contenus, voulu par son propriétaire au nom de la « liberté d'expression ». Pour ces raisons, combiné à notre impact minime sur la plateforme, nous avons décidé de fermer notre compte X.





ANALYSE DES RÉSULTATS

L'année 2023, dans la continuité de l'année 2022, a permis de retrouver une participation aux interventions comparable aux années pré-pandémiques. De plus, nous avons pu constater l'ouverture de celles-ci à de nouveaux secteurs comme le secteur du vieillissement.

La table d'échanges a rencontré un succès certain. La diversité du public venant autant des secteurs de la santé mentale, du sans-abrisme, des assuétudes ou encore du logement reflétait bien l'intersectorialité de la thématique abordée.

Les activités de plaidoyer et de représentation sont restées à un niveau important tant concernant les rencontres que la participation à des instances plus structurelles.

Nous avons également observé une évolution sur nos réseaux sociaux. Tandis que Facebook dominait l'année précédente, nous observons un changement de tendance avec une prédominance de LinkedIn, touchant ainsi un public plus large.

Quant à notre newsletter, les problèmes techniques résolus, elle reprend son cours avec vigueur, enregistrant un taux d'ouverture significatif.



ASPECTS RH

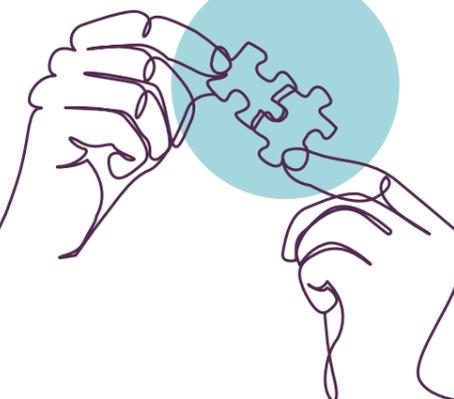
En 2023, la réorganisation de l'organigramme a conduit à la suppression du poste de coordination Connect et à la création du poste de « chargé de projet Connect et communication ». Les activités continuent quant à elles à être alimentées par les différents projets du Smes, tant par les équipes que par les directrices de programme Housing First et Support. Les membres du réseau restent bien évidemment des acteurs et actrices majeur-e-s dans le déploiement des diverses activités organisées par Connect. Les groupes d'intervention sont par exemple coanimés depuis toujours par des membres, les tables d'échanges également. Ces missions sont financées par la Cocof (agrément 2021-2023) et la Cocom (subvention facultative en Aide aux Personnes).

PERSPECTIVES

Outre les activités récurrentes (interventions, plaidoyer, communication), la première partie de l'année 2024 sera consacrée aux suites de la table d'échanges. Une production écrite listant les dispositifs existants ou à développer ainsi que les enjeux de leur possible utilisation est visée. Concernant les interventions, la mise en place de groupes d'interventions en lien avec les bassins définis dans le PSSI est envisagée.

En vue d'améliorer encore la communication, un réaménagement du site internet est prévu, afin d'harmoniser au mieux l'évolution et l'agrandissement du programme Support et de visibiliser d'une part le projet PAT et d'autre part l'axe Formation.

Enfin, la seconde partie de 2024 sera axée sur l'organisation d'une nouvelle table d'échanges et sur des productions écrites.





La réorganisation de l'organigramme du Smes, initiée en 2022, a abouti en 2023 à la considération de Support comme un programme à part entière, plutôt que comme un simple projet. En effet, au-delà de son équipe mobile, les missions de soutien à la première ligne social-santé se déclinent dans plusieurs autres projets au sein de l'institution, selon des modalités propres. C'est dans cette logique que le projet PAT rejoint dorénavant le programme Support et que les formations s'intègrent sous un axe spécifique encadré par une chargée de projet veillant à son développement et sa cohérence.

Équipe mobile

INTRODUCTION

Née en 2002 des constats dressés lors des échanges entre les acteurs et actrices de Connect, l'équipe mobile constitue aujourd'hui un des trois axes de travail majeurs du programme Support. A l'époque, la nécessité de créer une équipe mobile pluridisciplinaire très réactive et ayant pour mission de soutenir les travailleurs et travailleuses de première ligne du social-santé s'était imposée. Aujourd'hui encore, l'équipe répond à cette mission de soutien en proposant une approche globale et intersectorielle permettant de créer les liens et les ponts dans un réseau dont l'utilisateur cumulant les problématiques se trouve souvent exclu.

En accompagnant les travailleurs et travailleuses de première ligne dans l'exercice de leurs missions, l'équipe mobile vise le développement et la consolidation des compétences dans l'accompagnement du public cible. Les actions de l'équipe permettent une meilleure connaissance des différentes problématiques (notamment de santé mentale), des enjeux du cumul de problématiques (psychiques, sociales, d'assuétudes) et une réflexion sur les modalités les plus adéquates de leur prise en considération dans les accompagnements. De plus, elles offrent un espace de dialogue, un moment de répit par rapport aux situations vécues comme difficiles, et donc une certaine prise de distance quant aux impasses identifiées.

Enfin, le travail de l'équipe contribue à l'abaissement des seuils d'accès des institutions, grâce à l'évolution des pratiques qu'il initie, mais également par sa simple existence : savoir que l'on pourra compter sur le soutien de l'équipe Support en cas de difficulté permet à certaines institutions d'accepter des prises en charges qu'elles auraient refusées dans un autre contexte.

L'année écoulée a montré une fois de plus la pertinence du dispositif proposé par Support : créativité, réactivité, bas seuil d'accès aux services, inclusivité, vision globale, des caractéristiques permettant d'accompagner les situations complexes et de répondre à une demande de soutien, toujours croissante, de la part de la première ligne social-santé à Bruxelles.





PRÉSENTATION DES USAGER·ÈRE·S

Le public du projet est double. Il s'agit, d'une part, des travailleurs et travailleuses de première ligne en difficulté dans l'accompagnement de personnes cumulant les problématiques et, d'autre part, des usagers et des usagères elles-mêmes. C'est, en effet, en soutenant ce premier public (relais) que l'équipe Support vise un meilleur accès à l'aide et aux soins du second (cible).

Les usager·ère·s des services de Support peuvent donc être globalement compris comme les travailleurs et travailleuses des secteurs social-santé, demandeur·euse·s d'intervention, de formations et de supervisions.

Des personnes cumulant les problématiques, on retiendra quant à elles leur situation d'extrême vulnérabilité, leur non-demande, voire leur refus de soin et des problématiques psychiques massivement du côté des psychoses.

Les personnes adressant une demande à l'équipe sont issues de divers secteurs. La distribution et la variété des secteurs fluctuent d'année en année. Une meilleure visibilité de l'offre de service acquise durant ces dernières années contribue certainement à ces variations.

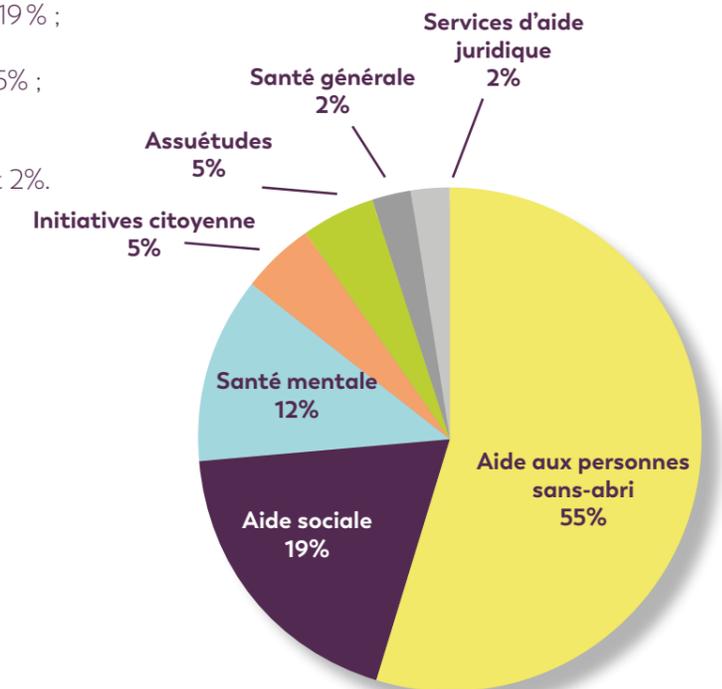
Les statistiques suivantes concernent les demandes d'intervention financées par la Cocof et la Cocom (hors projet spécifique tel que le CLSS).



En 2023, 42 nouvelles demandes ont été adressées par email ou par téléphone par des travailleurs et travailleuses de première ligne pour une situation d'impasse dans un accompagnement.

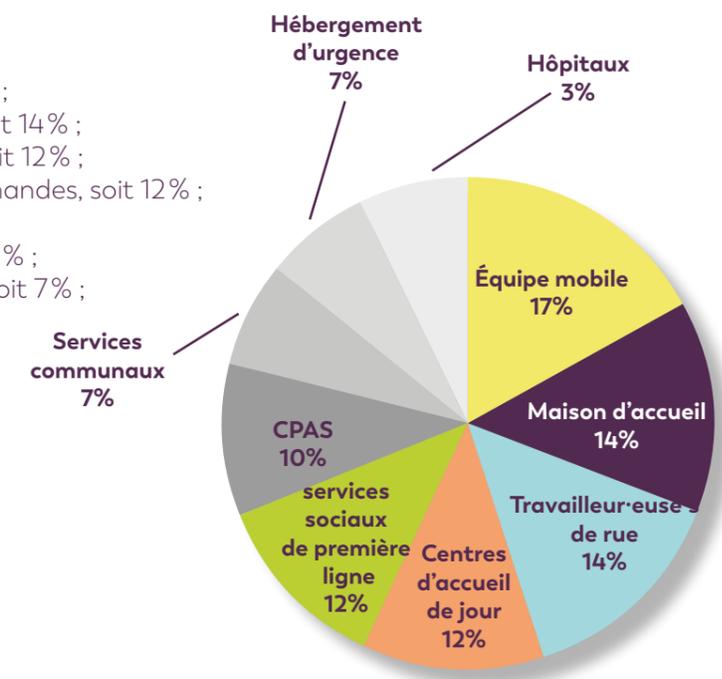
Les nouvelles demandes émanait des huit secteurs suivants :

- aide aux personnes sans-abri : 23 demandes, soit 55 % ;
- aide sociale générale : 8 demandes, soit 19 % ;
- santé mentale : 5 demandes, soit 12 % ;
- initiatives citoyennes : 2 demandes, soit 5 % ;
- assuétudes : 2 demandes, soit 5 % ;
- santé générale : 1 demande, soit 2 % ;
- services d'aide juridique : 1 demande, soit 2 %.



La répartition par type de service offre un éclairage intéressant également :

- équipes mobiles : 7 demandes, soit 17 % ;
- maisons d'accueil : 6 demandes, soit 14 % ;
- travailleur·euse·s de rue : 6 demandes, soit 14 % ;
- centres d'accueil de jour : 5 demandes, soit 12 % ;
- services sociaux de première ligne : 5 demandes, soit 12 % ;
- CPAS : 4 demandes, soit 10 % ;
- services communaux : 3 demandes, soit 7 % ;
- hébergements d'urgence : 3 demandes, soit 7 % ;
- hôpitaux : 3 demandes, soit 7 %.





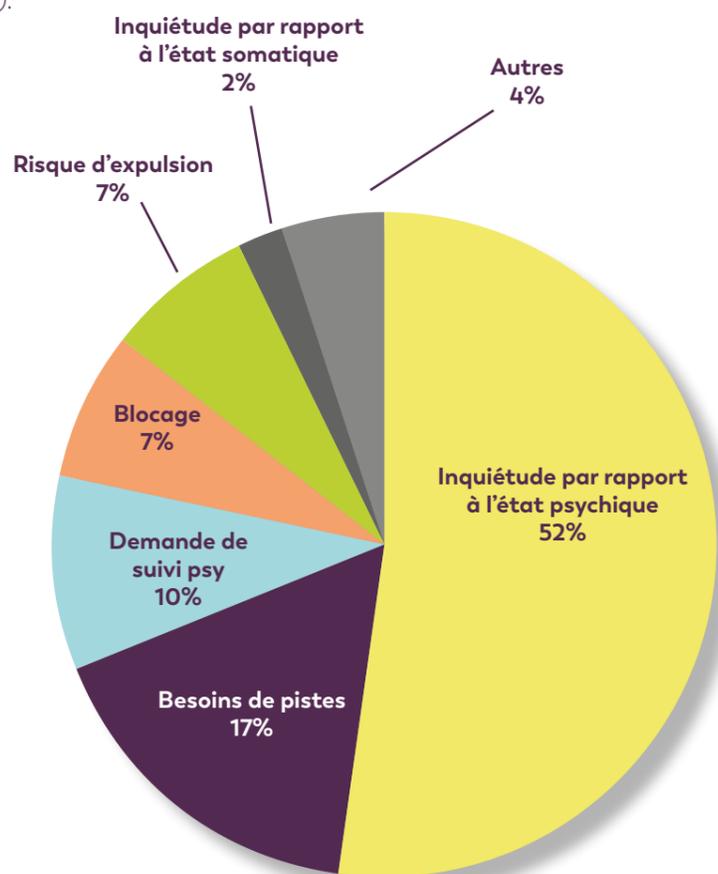
ANALYSE DES PROBLÉMATIQUES RENCONTRÉES

Le nombre important et la nature des demandes émanant des services d'aide aux personnes sans-abri mettent en évidence le fait que les travailleurs et travailleuses de ces institutions sont confronté·e·s à des situations inhabituelles, particulièrement complexes et alarmantes, et générant souvent un sentiment d'impuissance important. Nombre d'entre elles et eux ont rapporté rencontrer un nouveau public pour lequel le manque d'outils et de relais dans le réseau associatif sont mis en avant.

Pour les 42 nouvelles demandes adressées par les travailleur·euse·s, le motif principal concernait :

- une inquiétude par rapport à l'état psychique ou psychiatrique de l'usager·ère dans 22 cas (52%) ;
- des besoins de pistes quant à des fonctionnements d'équipe dans 7 cas (17%) ;
- une demande de suivi psychologique dans 4 cas (10%) ;
- un blocage du projet d'avenir dans 3 cas (7%) ;
- un risque d'expulsion de l'institution ou du logement dans 3 cas (7%) ;
- une inquiétude par rapport à l'état somatique dans 1 cas (2%) ;
- des motifs autres dans 2 cas (4%).

On retiendra enfin que la tendance qui s'était amorcée en 2020 où près de deux tiers des demandes d'intervention concernaient des femmes (contrairement aux années précédentes où seul un tiers des demandes concernait des femmes), tend à s'estomper : près de deux tiers des demandes ont concerné à nouveau des hommes (24, soit 57%).



MÉTHODES MISES EN ŒUVRE

Via la participation à des réunions de concertation, à des entretiens avec les travailleur·euse·s, via l'animation de supervisions et de formations, mais également de conférences, le projet a comme objectif le développement d'une clinique intersectorielle créative et adaptée aux besoins d'un public en grande souffrance psychique, plutôt que de contraindre ce dernier à s'adapter coûte que coûte à des fonctionnements institutionnels qui peuvent finir par être excluants. Son approche questionne les fonctionnements des institutions des différents secteurs et promeut la prise en considération globale et cohérente des personnes ainsi qu'une meilleure écoute et disponibilité dans les services sociaux et psycho-médicaux.

Dès l'origine, l'équipe a été construite sur un modèle mobile et pluridisciplinaire. Au-delà de l'approche globale et non morcelée qu'elle implique, cette pluridisciplinarité permet de répondre aux besoins de la personne, quelle que soit sa demande initiale. En effet, les priorités d'une personne cumulant les problématiques concernent rarement sa santé mentale en première instance. Ce n'est qu'en respectant son rythme et ses priorités, soit en la plaçant réellement au centre du processus, qu'une réelle relation de confiance peut être engagée et qu'un accès dans un circuit de soins plus classique peut être envisagé.

La pluridisciplinarité a également son intérêt au-delà des seules interventions de terrain : en effet, tant les supervisions que les formations bénéficient aussi de cette approche globale. Les supervisions sont animées par deux membres de l'équipe qui changent en fonction de la thématique ou du public destinataire, chaque membre amenant un éclairage particulier en fonction de son expertise sociale, psychologique, voire médicale. Les formations quant à elles sont coanimées par deux personnes de l'équipe ou par un binôme constitué d'un membre de l'équipe et de la nouvelle chargée de formation. Enfin, pour promouvoir l'approche médicale perdue ces dernières années, Support avait introduit une demande et reçu un subside Cocof « santé mentale et mobilité » visant l'engagement d'un médecin en 2021. Ce dernier a pu déployer d'importantes activités de formation en 2022 et un certain nombre en 2023, malgré l'arrêt du subside spécifique.

Les activités principales de l'équipe mobile Support sont donc au nombre de trois.

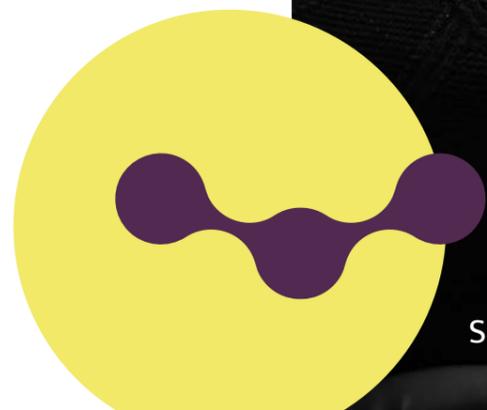




LES INTERVENTIONS DE TERRAIN

Les interventions de terrain constituent le cœur du projet : c'est à travers ces activités au plus proche du terrain et des problématiques que l'équipe développe son expertise et se trouve en capacité de nourrir les autres axes de travail. L'équipe se veut la plus réactive et accessible possible dès lors qu'elle reçoit une demande. Celle-ci est généralement adressée par courriel ou par téléphone. Les interventions sont gratuites et rapides (maximum une semaine). Aucune condition n'est demandée en dehors du cumul de problématiques psychiques et sociales. Ainsi, tout travailleur ou toute travailleuse, quel que soit son secteur (mais également toute personne concernée par l'accompagnement, famille, commerçant...), quelle que soit sa situation géographique à Bruxelles, peut adresser une demande lorsqu'elle ou il rencontre une situation d'impasse dans l'accomplissement de ses missions avec un-e usager-ère. De même, les personnes pour lesquelles la demande est sollicitée ne nécessitent pas d'être en ordre administratif, ni en régularité de séjour, ni d'avoir un domicile ni même un hébergement. Aucun diagnostic psychiatrique n'est demandé, ni aucune référence psychiatrique. La personne peut n'avoir aucune demande explicite elle-même, voire être en refus de soin. C'est grâce à cette absence de condition d'accès que le projet peut atteindre un public qui souvent reste en marge des interventions des équipes psychiatriques mobiles plus généralistes. Ces caractéristiques inscrivent donc explicitement l'équipe Support dans le travail à bas seuil d'accès.

Le projet favorise la rencontre avec les professionnel-le-s sur leur lieu de travail et avec les usager-ère-s dans leurs lieux de vie. Chaque demande est discutée en équipe pour définir les interventions les plus adéquates ; ces dernières se font en binôme.



LES SUPERVISIONS

Ce sont des moments de rencontre entre deux équipes : celle de l'institution demandeuse et celle de l'équipe Support représentée par un binôme de travailleur-euse-s. Elles ont la particularité de réunir différents champs de compétences. Chaque intervenant-e apporte ses connaissances et son expérience dans ses domaines d'action privilégiés. Ainsi, les moments de supervision enrichissent la pratique de terrain de part et d'autre, et permettent une ouverture vers d'autres types d'action et de ressources. Les discussions se basent généralement sur une situation d'accompagnement particulière qui inquiète ou interpelle les travailleur-euse-s, l'objectif étant de réfléchir ensemble et de coconstruire des réponses adéquates au cas par cas. L'intérêt ici est de pouvoir initier un processus à moyen, voire à long terme, afin de permettre aux membres des équipes l'acquisition et la consolidation de nouvelles compétences.

LES FORMATIONS

Les activités de formation sont aujourd'hui un axe de travail important du programme Support. Les membres de l'équipe contribuent pleinement à la construction et à l'animation de nombreux modules en collaboration avec leur nouvelle collègue chargée de formation. Ces activités sont détaillées dans le chapitre « Axe Formation ».





LA CONTRIBUTION AUX ACTIVITÉS DE SMES CONNECT

Enfin, parallèlement aux trois axes de travail susmentionnés, l'équipe Support alimente également le travail de Smes Connect par son expérience de terrain spécifique qui lui permet de relayer au plus près les réalités des secteurs et des problématiques.

C'est fort de cette expérience que deux travailleuses de l'équipe mobile Support ont coanimé deux des groupes d'interventions intersectorielles de Connect cette année écoulée.

La contribution se traduit également par l'animation de conférences, par une représentation au sein de diverses instances et débats et de lieux de concertations mais aussi par l'implication dans l'organisation des tables d'échange du Smes (participation au comité de pilotage et coanimation de tables).

RÉSEAUX ET PARTENARIATS

L'équipe mobile Support promeut le travail en partenariat depuis sa création, étant elle-même née d'un partenariat intersectoriel. En effet, avant d'obtenir des financements propres, elle était une équipe formée à partir de travailleurs et travailleuses venant d'institutions membres du Smes.

L'année écoulée s'est vue marquée par le démarrage d'un partenariat avec le service logement du CPAS de la Ville de Bruxelles (dans le cadre d'un projet CLSS dont un rapport d'activités spécifique est disponible). Le projet permet d'une part de soutenir les travailleurs et travailleuses du CPAS dans les situations de cumul de problématiques impliquant un risque de perte du logement, mais aussi de renforcer les liens avec d'autres associations du territoire (quartiers Anneessens et Senne) via la participation aux groupes de travail CLSS.

Ensuite, dans la continuité du partenariat renforcé dans le cadre du plus de relance, l'équipe Support assure une petite permanence dans l'espace communautaire de DoucheFLUX. En retour, DoucheFLUX nourrit la réflexion du Smes quant aux dispositifs de soutien à la première ligne. Ce travail a notamment alimenté la dernière table d'échanges.

Enfin, pour rappel, le maintien et le développement d'un réseau autour de la personne sont au cœur de la mission du projet. C'est notamment grâce à l'excellente connaissance de l'équipe de la diversité du réseau associatif bruxellois que les rencontres avec les travailleur·euse·s demandeur·euse·s sont souvent des occasions de proposer de nouveaux intervenant·e·s, parfois peu connu·e·s, dans les situations complexes.



RÉALISATIONS EN 2023²

LES INTERVENTIONS DE TERRAIN

Les interventions rapides de terrain auprès des travailleuses et travailleurs de première ligne impliquent une analyse de situations extrêmement complexes, nécessitent flexibilité, disponibilité et grande expérience de terrain de la part de l'équipe. Elles permettent dans bien des cas d'apaiser des situations de grandes tensions, de proposer des pistes afin d'éviter des ruptures dans les accompagnements. Une approche exclusivement quantitative pour évaluer cet axe de travail irait, paradoxalement, à l'opposé de ce que promeut le projet, à savoir de traiter chaque situation dans sa singularité et de manière créative, en respectant le rythme de la personne et des intervenant·e·s, en n'imposant aucune volonté ou projet (y compris dans l'intérêt imaginé de la personne) mais en étant extrêmement attentif à ce que l'utilisateur·rice exprime lui-même ou elle-même de ses besoins. Ce n'est, en effet, qu'à ce prix qu'un lien peut être construit et qu'une inscription dans le réseau peut s'amorcer avec ces publics qui n'entrent et n'entreront peut-être jamais « dans les cases ».

Afin d'évaluer la pertinence du dispositif, le projet dispose de plusieurs indicateurs qualitatifs. Celui du mode de connaissance de l'existence de l'équipe en est un précieux : ainsi, 18 des demandeurs et demandeuses (soit 43%) avaient déjà fait appel par le passé à l'équipe et 13 (31%) d'entre elles-eux s'étaient vu recommander le Support par un·e collègue.

Pour rappel, 42 nouvelles demandes ont été adressées en 2023 à l'équipe. Vingt-deux d'entre elles ont débouché sur une rencontre physique et un accompagnement (ouverture de dossier), tandis que les 20 autres ont pu être traitées par un seul contact téléphonique et une éventuelle orientation dans le réseau. A ces suivis s'ajoutent 3 dossiers ouverts les années précédentes et toujours en cours. L'ouverture d'un dossier est conditionnée à une première rencontre physique (ou en visioconférence) avec les travailleur·euse·s.

2 Les données suivantes ne concernent que les activités financées par la Cocom et la Cocof. Des rapports d'activités spécifiques sont disponibles pour le projet CLSS





LES FORMATIONS

Les trois axes de travail de Support sont complémentaires et interreliés. Au-delà du partage de pratiques et des réflexions qu'elles permettent, les formations offrent la possibilité de promouvoir l'offre de service de l'équipe Support et débouchent fréquemment sur de nouvelles demandes d'intervention portées par un-e participant-e ou un-e de ses collègues à qui il ou elle a transmis nos coordonnées.

Le détail des réalisations apparaît dans le chapitre suivant, « Axe Formation ».

LES SUPERVISIONS CLINIQUES

En 2023, 13 équipes ont rencontré l'équipe Support avec une demande initiale de supervision. A la suite de l'analyse de leur demande et au regard de leur contexte institutionnel parfois très précaire, seules 3 d'entre elles se sont finalement engagées dans un processus de supervisions cliniques mensuelles. Ce constat est évidemment très interpellant et nous jugeons nécessaire de relayer les difficultés que vivent les équipes ici : un nombre grandissant d'équipes témoignent d'épuisement, d'un sentiment d'impuissance exacerbé et d'un besoin important de soutien pour faire face à une réalité de terrain de plus en plus complexe. Néanmoins, les capacités réelles de la plupart de ces équipes à s'engager dans un processus à la fois formatif et de soutien semblent très compromises : impossibilité à dégager une plage horaire minimale commune face à la pression du travail de terrain, surcharge de travail liée aux absences prolongées de collègues pour maladie, changements trop fréquents de coordination, dissolution temporaire de l'équipe suite à des démissions massives...

3 ÉQUIPES SUPERVISÉES



13 RENCONTRES



Un travail d'évaluation est dès lors réalisé en interne afin de s'adapter et répondre au mieux aux contraintes et demandes des institutions.

Les équipes ayant pu entamer le processus en 2023 émanaient des institutions suivantes (deux d'entre elles souhaitent continuer en 2024) :

- l'équipe de l'Atelier de Télé-Service : 4 rencontres ;
- l'équipe de Liaison de Transit : 6 rencontres ;
- la MASS : 3 rencontres.

Enfin, 3 nouvelles demandes ont été acceptées en fin d'année en vue d'un accompagnement en 2024. Elles concernent :

- La Fontaine ;
- Macadam ;
- La maison médicale « le Potager ».

C'est donc dans la perspective d'accompagner 5 institutions que l'équipe mobile Support entame l'année 2024.

ANALYSE DES RÉSULTATS

L'analyse tant quantitative que qualitative des axes de travail de l'équipe mobile Support montre que le dispositif reste plus que pertinent dans le contexte actuel. L'augmentation drastique des demandes de formations/sensibilisations et supervisions donne un aperçu des besoins importants de soutien au sein de la première ligne du social-santé.

Les différents subsides octroyés durant l'année 2023 (cinq sources différentes) ont permis au projet de se déployer équitablement sur ses trois axes (interventions, formations, supervisions), de soutenir le pôle Connect, de promouvoir les activités et valeurs du projet dans plusieurs rencontres extérieures et de développer/consolider des collaborations précieuses.

L'offre de service a pu se maintenir sur les cinq jours de la semaine, bien qu'à minima le vendredi, ce qui permet la bonne réactivité, aspect majeur pour les interventions de terrain.

Néanmoins, malgré le passage d'1,5 ETP en 2019 à près de 3 ETP en 2023 (5 personnes), le projet reste précaire et ne peut toujours pas se projeter à moyen terme, faute de subsides autres qu'annuels. Cette instabilité structurelle est bien évidemment extrêmement chronophage (temps passé à chercher/justifier des subsides, plutôt qu'à travailler réellement sur le projet) et angoissante pour les travailleuses et travailleurs composant l'équipe.



ASPECTS RH

Durant l'année 2023, la composition de l'équipe a été stable. L'année écoulée a permis à ses membres de continuer à asseoir des pratiques de travail harmonisées, une identité commune, mais aussi d'affiner des manières de travailler intégrant la dimension de la promotion de la santé, grâce à l'accueil au sein du programme Support de la nouvelle recrue chargée de développer l'« Axe Formation ».

L'équipe mobile Support est composée actuellement de deux psychologues (1,4 ETP), un éducateur spécialisé (0,5 ETP), un médecin (0,2 ETP) et une directrice (0,8 ETP), soit de 5 personnes sur moins de 3 ETP.

L'équipe se réunit de manière hebdomadaire afin de traiter les nouvelles demandes (interventions, supervisions et formations), réfléchir aux suivis en cours et planifier les différentes interventions.

En plus des réunions d'équipe, des rencontres cliniques régulières afin d'évaluer et faire évoluer les différents dispositifs ont été mises en place en interne. L'équipe elle-même n'a pas bénéficié de supervisions externes en 2023 bien qu'elle en ait eu le projet. Elle espère pouvoir reprendre celles-ci en 2024.

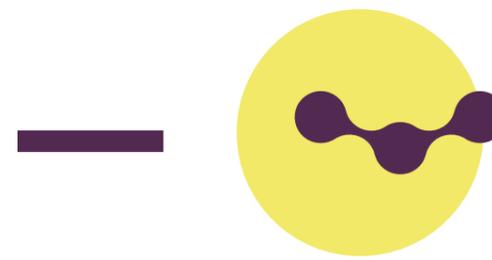
Enfin, la plupart des membres de l'équipe sont engagés dans une démarche de formation permanente permettant de nourrir la réflexion de l'équipe pluridisciplinaire.



PERSPECTIVES

- Garantir des financements permettant au minimum le maintien des ressources humaines actuelles, mais idéalement le recrutement d'un 0,5 ETP supplémentaire afin de renforcer l'équipe ;
- rassembler et pérenniser les différentes sources de financement du projet ;
- veiller au bien-être de l'équipe dans un contexte de précarité structurelle ;
- continuer la réflexion clinique via les supervisions de l'équipe et des moments dédiés en interne ;
- continuer à visibiliser l'offre de service ;
- stabiliser le déploiement sur les trois axes de travail (interventions, supervisions, formations) et maintenir la capacité à soutenir les activités de plaidoyer de l'asbl ainsi que le programme Connect ;
- consolider les compétences de formation des membres de l'équipe via la collaboration avec la nouvelle recrue chargée de projet formations ;
- continuer à développer les collaborations avec la première ligne médicale et le réseau associatif social-santé.





Axe formation

INTRODUCTION

Par le travail de sensibilisation, de déconstruction de stéréotypes, de réflexion sur les possibilités de travail en réseau qu'elles visent, les formations poursuivent fondamentalement la mission générale du Smes. Face à la demande croissante des différents secteurs confrontés à l'augmentation des problématiques psychiques dans leurs institutions et grâce à une nouvelle opportunité d'un financement en Promotion de la Santé (Cocof), l'asbl a décidé de renforcer son offre de formation et de rassembler celles-ci sous un axe spécifique porté par une nouvelle chargée de projet.

L'année écoulée a montré une fois de plus la pertinence du dispositif proposé par Support : créativité, réactivité, bas seuil d'accès aux services, inclusivité, vision globale, des caractéristiques permettant d'accompagner les situations complexes et de répondre à une demande de soutien, toujours croissante, de la part de la première ligne social-santé à Bruxelles.

PRÉSENTATION DES USAGER·ÈRE·S

Les moments de formation réunissent régulièrement au sein d'un même groupe des travailleurs et travailleuses d'horizons différents et permettent ainsi des échanges riches entre intervenant·e·s qui ne se seraient pas toujours rencontré·e·s autrement.

Les modules sont construits sur-mesure à la demande d'équipes particulières ou proposés dans leur version originelle via le nouveau site du Smes et ouverts alors à tous et toutes.

Bien que le secteur de l'aide à la personne soit très représenté, d'autres secteurs tels que celui des assuétudes, de la santé mentale, de la santé, de l'aide juridique, de l'asile et de la migration, voire des initiatives citoyennes, sont également présents.





ANALYSE DES PROBLÉMATIQUES RENCONTRÉES

Les modules reprennent les thématiques récurrentes qui émergent des situations d'impasse que rapportent les travailleurs et travailleuses du social-santé : enjeux du cumul des problématiques, enjeux du travail en réseau, difficultés d'accroche avec les personnes présentant un profil psychotique, difficultés d'orientation liées à la non-demande, voire au refus de soins des personnes, questions autour de l'accueil, enjeux liés à la consommation de produits psychotropes, problèmes de violence dans les institutions, enjeux de l'exil en tant que vulnérabilité supplémentaire pour les publics cumulant les problématiques...

Les besoins sont donc identifiés soit indirectement, au cours d'autres rencontres telles que les intervisions intersectorielles, les supervisions, les interventions de l'équipe Support, ou directement auprès d'équipes demandeuses de formation.

MÉTHODES MISES EN ŒUVRE

Les méthodologies utilisées pour analyser les besoins, construire les dispositifs et évaluer les formations s'inscrivent dans une démarche de promotion de la santé.

Concernant les demandes émanant d'institutions pour leurs équipes, une analyse de la demande poussée est effectuée par la chargée de formation, l'équipe mobile Support, la directrice HF ou l'équipe PAT afin de déterminer les modalités de soutien les plus adéquates. Il arrive en effet qu'une demande initiale de formation aboutisse finalement à un accompagnement sur le moyen terme via des supervisions, à des interventions ponctuelles par l'équipe mobile Support ou à la participation à des intervisions. Il arrive aussi qu'après analyse des besoins, la thématique proposée ne soit pas exactement celle de la première demande.

Un rapport d'activités lié à l'agrément Cocof en Promotion de la Santé et détaillant plus spécifiquement les méthodologies mises en œuvre est disponible.

RÉSEAUX ET PARTENARIATS

L'année 2022 avait été marquée par la finalisation d'un projet de sensibilisation à la santé mentale (« Who CAREs ? ») ayant permis la mise en commun des compétences spécifiques et complémentaires de trois organisations : celles du Smes Support, de Télé-Accueil et du Centre de Prévention du Suicide. Ce projet, porté par l'asbl Rézone et financé dans le cadre du plan de relance Cocof « santé mentale et mobilité » en 2022, avait pour ambition de se diffuser, via la mise en place d'un réseau de formateur·rice·s au sein des cinq bassins bruxellois.

Pour rappel, le projet consistait en la conception d'un module de sensibilisation à la santé mentale sur trois jours et la publication d'un guide, dispositif visant à favoriser la rencontre avec les personnes souffrant de problématiques psychiques et participer à leur déstigmatisation, à leur inclusion dans les systèmes d'aide et de soins.

Comme espéré, une première et importante étape dans la diffusion de la formation « Who CAREs ? » a pu être atteinte en 2023 : ce ne sont pas moins de 27 personnes qui ont pu être formées pour l'animation du dispositif, soit 9 institutions qui se sont engagées au sein d'un consortium afin de continuer à le développer ainsi qu'à soutenir et diffuser ses valeurs au sein des différents bassins bruxellois. Les institutions sont les suivantes : le Delta, Similes, l'Equipe, Hedera, Caligo, Prisme, TrACTor, Télé-Accueil et le Smes.

Dans la perspective de la disparition de l'asbl Rézone, le Smes a décidé, en accord avec les différentes parties, de reprendre la coordination du consortium durant l'année 2024, afin d'éviter la disparition de ce projet très porteur et suscitant déjà un grand intérêt.





RÉALISATIONS EN 2023

En 2023, des modules « Santé mentale et Précarité » ont été dispensés pour les institutions suivantes :

- la Plateforme Citoyenne - BelRefugees (15 participant-e-s) ;
- la Fédération des Services Sociaux (20 participant-e-s) ;
- la Commission d'Aide Juridique de l'arrondissement judiciaire de Bruxelles (36 participant-e-s sur 3 journées) ;
- la Fédération BICO (12 participant-e-s) ;
- la Fédération AMA (12 participant-e-s) ;
- un groupe mixte intersectoriel via une offre sur notre site (12 participant-e-s).

Un module « Recovery et Réduction des Risques » a été dispensé pour le CHU St-Pierre dans le cadre d'une collaboration avec Interstices et le projet Lama (25 participant-e-s).

Ce sont donc plus de 130 personnes qui ont pu être sensibilisées via des rencontres interactives en petits et moyens groupes.

Le médecin engagé au sein de Support a quant à lui permis l'organisation des conférences et sensibilisations suivantes :

- « Psychotrauma et Protocole d'Istanbul » pour le SSM Ulysse (20 personnes) ;
- « Santé mentale et sans-abrisme » pour les équipes mobiles PAKT (200 personnes) ;
- « Les problématiques des publics vulnérables dans le cadre du Equity Health Lab » pour le département de Santé Publique de l'ULB (40 personnes) ;
- « Cumul des vulnérabilités et seuils d'accès » pour WONCA (180 personnes).

Ce sont ici plus de 400 intervenant-e-s et futur-e-s intervenant-e-s qui ont pu être sensibilisés en 2023.

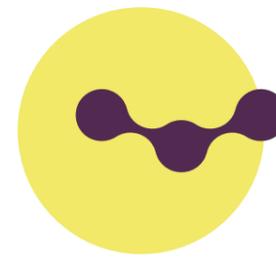


ASPECTS RH

L'axe formation est alimenté d'une part par la nouvelle chargée de projet engagée via l'agrément en Promotion de la Santé obtenu en 2023, et d'autre part, par un pool de personnes identifiées dans les différents projets du Smes (équipe mobile Support, Housing First).

PERSPECTIVES

- consolider les compétences internes de formation via la diffusion de bonnes pratiques et la formalisation des ressources existantes au sein des différents programmes du Smes ;
- consolider les modules existants et en développer d'autres en continuant à les inscrire dans une perspective de promotion de la santé ;
- développer l'offre de formations ouvertes aux groupes mixtes avec inscription via le site internet ;
- diffuser la sensibilisation « Who CAREs ? » via notamment la consolidation des partenariats créés.



PAT - Peer And Team Support

INTRODUCTION¹

En 2023, deux autres financements nous ont permis de mener des accompagnements.

Il s'agit :

- du projet Trajet de Soins pour personnes Internées (TSI). Il a permis au projet PAT d'accompagner huit institutions ;
- du projet « Soutenir et concrétiser l'espoir d'aller mieux. Développement des pratiques orientées rétablissement au sein du Centre Hospitalier Jean Titeca ». Il répond à un appel à projet de la Fondation Roi Baudouin et est mené conjointement par le projet PAT et le Centre hospitalier Jean Titeca.

Des rapports d'activités spécifiques sont disponibles.

ORIGINES DU PROJET

Sous l'influence du développement du Housing First en son sein, le Smes s'intéresse depuis plusieurs années au développement de la pair-aidance.

Celle-ci repose sur la participation professionnel·le d'(ex-)bénéficiaires d'aide et de soins au sein de dispositifs psycho-médico-sociaux. Ces personnes, parce qu'elles ont cheminé vers le rétablissement et vers une meilleure qualité de vie, mettent leur expertise de vie au service d'institutions d'aide et de soins pour un public vulnérable. Et ce sous la forme d'accompagnement psycho-social, d'animation, de formation ou de représentation politique de publics précarisés ou confrontés à la souffrance psychosociale.

Cette pratique est relativement récente à Bruxelles. Dès lors, les projets qui se mettent en place disposent de peu de références, d'outils ou de ressources. Pourtant, les questionnements liés à ces nouvelles pratiques, et les écueils potentiels, sont nombreux. De leur côté, les pair-aidant·e·s essuient parfois les plâtres de ces expériences pilotes.

¹ Le présent rapport ne concerne que les activités menées dans le cadre du financement Cocom. Des rapports d'activités spécifiques sont disponibles.



La pair-aidance constitue l'une des principales innovations sociales récentes en matière d'aide et de soins. En intégrant l'expertise de personnes rétablies ou d'ancien-ne-s bénéficiaires, la pair-aidance propose aux équipes de professionnel-le-s de repenser leurs pratiques et d'opérer un décentrement de la relation qu'ils ou elles entretiennent avec leurs publics. L'intégration de ces savoirs tirés de l'expérience au sein des métiers du social et de la santé ouvre de nouvelles voies pour répondre au plus près des besoins des publics fragilisés. La pair-aidance est un outil indispensable pour améliorer l'accessibilité des services et lutter contre le non-recours.

C'est pourquoi, s'appuyant notamment sur l'accord de majorité du nouveau gouvernement bruxellois, le Smes, avec l'appui du Forum – Bruxelles contre les inégalités, a conçu un projet de soutien au développement de la pair-aidance à Bruxelles. Ce projet bénéficie d'un financement de la Cocom et a démarré le 1er septembre 2020.

Il s'inscrit dans la poursuite d'un travail entamé dès 2018 par le Smes.

Né sous forme de projet pilote au sein de Connect, le projet PAT est aujourd'hui pleinement intégré au programme Support et en constitue un des trois axes.

Le Projet « PAT » (« Peer And Team Support ») fait donc suite à ces constats et à un intérêt croissant pour la pair-aidance dans les secteurs du social et de la santé en Belgique francophone. Cet intérêt s'est manifesté notamment à travers l'organisation d'une journée sur la question en mai 2018 par le Forum – Bruxelles contre les inégalités, ainsi que par la publication en 2020 d'un ouvrage intitulé « La pair-aidance en Fédération Wallonie-Bruxelles ». Il s'agit d'un état des lieux et guide méthodologique coécrit par Le Forum – Bruxelles contre les inégalités et le Smes. Parallèlement, divers services intéressés par la question ont formulé des demandes de soutien pour entamer une réflexion relative à la pair-aidance : qu'est-ce qu'un-e pair-aidant-e, quelle est la plus-value de sa présence au sein de l'institution, quelle place peut-il-elle prendre dans l'équipe et auprès des bénéficiaires, comment l'intégrer dans une équipe, comment l'institution et le ou la pair-aidant-e peuvent-ils-elles être soutenu-e-s dans ce processus d'intégration ?



LA MISSION

La mission du Projet PAT est de soutenir l'intégration de pair-aidant-e-s dans les organisations bruxelloises du social et de la santé, et de créer de la visibilité sur la pair-aidance ainsi que sur la notion fondamentale qui la sous-tend : le Rétablissement.

LES OBJECTIFS

Le projet a pour objectif de proposer :

- un accompagnement des services qui souhaitent travailler sur la question de l'intégration d'un-e pair-aidant-e dans leur équipe (construction de la description de fonction, soutien à la réflexion sur le cadre de fonctionnement, supervision d'équipe ou du-de la pair-aidant-e...);
- des formations à la pair-aidance à destination de toute personne intéressée par le sujet (pairs ou futurs pair-aidant-e-s, directions d'organisations, travailleur-euse-s psycho-médico-sociaux-ales...);
- des activités de représentation et de plaidoyer ;
- des interventions à destination des pair-aidant-e-s et aussi des responsables d'équipe ayant engagé un-e pair-aidant-e ;
- une mise en réseau.





MÉTHODES MISES EN ŒUVRE

Le Projet PAT se décline en cinq offres de service non exclusives les unes des autres :

ACCOMPAGNEMENT DE L'INTÉGRATION DE PAIR-AIDANT·E·S DANS LES ÉQUIPES

De plus en plus d'organisations bruxelloises ont engagé des pair-aidant·e·s ou souhaitent le faire. Cette intégration d'un nouveau profil, encore peu défini, fait l'objet de nombreuses questions. Le projet vise à leur offrir un accompagnement sur mesure, d'une durée de cinq à huit séances (à évaluer au cas par cas), sur base notamment des expériences, témoignages et revue de la littérature compilés dans le guide méthodologique : « Les dix étapes pour engager et travailler avec un pair-aidant ». Cet accompagnement reprend les principales étapes du guide (analyse des besoins, préparation de l'institution et des équipes, adaptation du cadre, définition de la fonction, recrutement, etc.). Ces séances sont animées par un·e/ deux pair-aidant·e·s et s'adressent à la direction, aux équipes et/ou aux pair-aidant·e·s selon les besoins identifiés au sein de chaque organisation.

Chaque offre de services fait suite à une demande et à une analyse de celle-ci à l'aide d'un questionnaire détaillé adressé en entretien semi-directif auprès de l'équipe demandeuse d'un accompagnement. Ceci permet de proposer une offre modulaire, à la carte, souple, et à formats variés.

FORMATION

Le projet PAT organise des formations à durée variable en fonction des demandes. Elles sont destinées à toute personne se questionnant sur la pair-aidance, tel·le·s que des futurs pair-aidant·e·s, ainsi que des professionnel·le·s des secteurs psycho-médico-sociaux, des directions d'institutions, etc.

Nous disposons de seize modules de formation, dont la durée varie de 45 minutes à 2h30 pour constituer les trois jours de formation ou pour répondre à des demandes sur mesure. Chacun correspond à un objectif, pour lequel une méthodologie, des activités et des supports spécifiques ont été produits. Les thèmes vont de l'analyse des représentations à l'histoire de la pair-aidance, en passant par la définition du rétablissement, les spécificités du travail des pair-aidant·e·s, leurs tâches, leurs missions, leurs ressources ou encore la ligne de vie... En 2023, ils ont été donnés exclusivement par les pair-aidant·e·s du projet PAT.

Les modules ont été dispensés en fonction de la réalité de chaque service (souhait d'une simple séance d'information/sensibilisation, ou projet déjà très avancé et construit). Ils peuvent être suivis, éventuellement, selon les cas, d'un processus d'accompagnement d'équipe et/ou d'un cycle d'intervisions.

Pour précision, les formations sont destinées essentiellement aux services socio-sanitaires (professionnel·le·s et directions). Toutefois, la volonté est de proposer une offre souple, qui s'adapte aux besoins du terrain : il est donc possible d'organiser une formation à destination d'un service, en ce compris des usager·ère·s qui s'intéressent à la question de la pair-aidance, ou encore d'organiser une formation « ouverte » à toutes personnes intéressées par la pair-aidance.



INTERVISIONS

Depuis 2018, Smes Connect organise un cycle d'intervisions d'une durée de dix mois et destiné à des pair-aidant·e·s, expert·e·s du vécu et jobistes en activité. Une douzaine de personnes se réunissent tous les mois en présence de deux animateur·rice·s. Le dispositif a désormais été intégré dans l'offre de services proposée par le projet PAT.

Les objectifs sont les suivants :

- proposer un lieu d'échange autour des questions que pose cette fonction spécifique, au travers des réalités de travail des participant·e·s, dans un espace protégé ;
- réfléchir autour des questions que pose le travail de pair-aidant·e au départ de situations vécues par les participant·e·s ;
- contribuer au développement de la communauté des pair-aidant·e·s et à leur formation continuée.

Depuis 2023, le projet PAT a étendu son offre d'intervention aux responsables d'équipe ayant engagé un·e pair-aidant·e.

En effet, les coordinations et directions d'institution s'adressent régulièrement à la coordinatrice PAT en dehors des accompagnements pour demander du soutien, poser des questions de gestion d'équipe, ou encore interroger les expériences dans d'autres équipes.



REPRÉSENTATION ET PLAIDOYER

En 2023, ce volet a comporté des activités de représentation sous les formes suivantes :

- rencontres de professionnel-le-s / institutions / fédérations ;
- rencontres de futures ou nouvelles personnes pair-aidantes ainsi que d'étudiant-e-s ;
- réponse à des interviews en vue de la publication d'articles ;
- publication spécifique liée au travail et à l'expertise du PAT.

MISE EN RÉSEAU

La mise en réseau se fait notamment via l'organisation d'un comité d'accompagnement intersectoriel.

Les organisations représentées sont les suivantes : le Smes, Le Forum – Bruxelles contre les inégalités, En Route, l'UMons, les Experts du vécu en matière de pauvreté et de précarité (SPP IS), la Fédération des maisons d'accueil et des services d'aide aux sans-abri (AMA), la Fédération Bico, la Féda bxl, la Fédération des Services Sociaux, la Fondation Roi Baudouin.

Afin d'implémenter et d'amplifier le travail de mise en réseau, ce comité d'accompagnement poursuit les objectifs suivants :

- établir une communauté de pratiques ;
- analyser les besoins et les freins dans les différents secteurs ;
- diffuser la pratique dans l'ensemble des secteurs socio-sanitaires ;
- travailler sur des questions spécifiques qui émergent suite au développement de la pair-aidance.

Divers outils sont déployés pour poursuivre ces objectifs, notamment la mise à jour régulière de la cartographie issue de l'ouvrage « La pair-aidance en Fédération Wallonie-Bruxelles » (sur un site créée par le Smes à cette fin : <https://cartographie-pair-aidance.be/>), selon les nouveaux contacts pris ou les lieux dont nous avons connaissance. Cette carte est également un outil utile pour le réseau, et permet la mise en réseau pour celles et ceux qui pratiquent la pair-aidance au quotidien.



RÉSEAUX ET PARTENARIATS

Comme indiqué ci-dessus, le projet PAT s'appuie sur les membres du comité d'accompagnement intersectoriel (pour plus de détails, voir le point précédent : mise en réseau, page 56).

Il profite aussi du réseau établi par le Smes à travers ses différents projets.

RÉALISATIONS EN 2023

ACCOMPAGNEMENTS DES ÉQUIPES

Le projet PAT accompagne les équipes qui souhaitent engager un-e pair-aidant-e, mais également des équipes qui en ont déjà engagé un-e. L'accompagnement proposé est adapté à la demande de chaque institution et varie fortement en fonction des équipes. Par exemple, certaines équipes souhaitent que nous les accompagnions jusqu'à la rédaction du profil de fonction et/ou que nous participions au processus de recrutement... Une attention particulière est donc accordée à l'adaptation de l'offre de service en fonction des demandes spécifiques de chaque institution. Celles-ci sont mises en lien avec ses représentations de la pair-aidance, les freins liés à celles-ci, le contexte de travail, le mandat, la composition de l'équipe... Ces questions sont élaborées au sein des groupes de travail, des formations ainsi que de manière moins formelle par le biais d'immersions.





Le projet PAT maintient sa présence et l'accompagnement auprès des équipes du-de la pair-aidant-e une fois que celui-celle-ci est entré-e en fonction. Cela se traduit par l'organisation de groupes de travail sur des questions amenées par les équipes et/ou le-la pair-aidant-e engagé-e. Les questions qui peuvent y être traitées sont d'ordres différents. Par exemple : le secret professionnel, la distance professionnelle entre le-la pair-aidant-e et les usager-ère-s, que fait-on quand le-la pair-aidant-e manifeste un moment de fragilité ?

Depuis sa création le projet PAT a accompagné vingt-cinq équipes de travailleur-euse-s du social-santé de différents secteurs dans leur volonté d'intégrer un-e pair-aidant-e, ce qui a donné lieu à treize engagements.

ASSUÉTUDES :

Transit, DUNE, la Maison d'accueil socio sanitaire (MASS), le Réseau hépatite C (SAMPAS), le projet Lama de Molenbeek, le Résad (réseau d'aide aux problématiques d'addictions), le service d'accompagnement psycho-social du CPAS de la ville de Bruxelles (SAS).

SANS-ABRISME :

Infirmiers de rue, DIOGÈNES, le centre d'accueil de jour pour femmes de l'Ilot (CIRCÉ), Alias, le Forum - Bruxelles contre les inégalités.

SANTÉ MENTALE :

Le centre de prévention des violences conjugales et familiales (CPVCF), Antonin Artaud (lieu de lien Circuit), le centre d'activités thérapeutiques (CAT) de Fond'Roy, le projet Venise de la maison de soins psychiatriques Sanatia, les projets High Intensive Care de Titeca (les Oliviers) et Fond'Roy, la Clinique Sans Souci, les IHP bruxelloises.

AIDE SOCIALE GÉNÉRALE :

Le CPAS de Forest, le CPAS de Saint Gilles, le CPAS de Schaerbeek, le CPAS de Bruxelles,

Plus particulièrement, cette année, le projet PAT a accompagné neuf équipes. Cinq d'entre elles ont engagé un-e pair-aidante.

Les chiffres présentés ne sont pas représentatifs de l'ensemble des accompagnements, mais liés aux activités de 2023 alors que certains accompagnements ont débuté en 2022 et/ou se finiront en 2024.



Les interventions suivantes ont été menées :

Institutions	Immersion	Groupes de travail et réunions	Réunions d'équipe	Formations	Entretiens d'embauche	Post-engagement
SANATIA Maison de soin psychiatrique communautaire : Venise		½ jour			2 x ½ jour	
Projet Lama de Molenbeek	4 jours	1 jour	½ jour	2 jours	1 jour	
TITECA High & intensive Care : « Les Oliviers »	2 jours	2 jours	½ jour	1 jour	1 jour	
L'Ilot		2 jours				
Alias	2 jours	1,5 jour	1 jour	1 jour	1 jour	½ jour
Le Forum Bruxelles contre les inégalités	1 jour	3 jours		½ jour	½ jour	½ jour
CPAS de Bruxelles Ville	4 jours	½ jour				
Résad (Réseau d'Aide aux problématiques d'addictions)			½ jour			
SAS (service d'accompagnement psycho-social)			½ jour			



FORMATIONS HORS ACCOMPAGNEMENT

Le projet PAT a donné une matinée et un après-midi de formation à destination d'une soixantaine étudiant·e·s en sciences du mouvement de l'ULB. Les thématiques travaillées étaient la pair-aidance et le Rétablissement.

Cette année, le projet PAT a organisé deux demi-journées d'introduction à la pair-aidance à destination de tout public s'intéressant à la pair-aidance. La première a permis d'inscrire onze participant·e·s et la seconde a rassemblé dix-huit personnes. Les participant·e·s présent·e·s étaient issues de secteurs très diversifiés ; santé mentale, précarité, santé, hôpital psychiatrique, CPAS, Mutuelle, sans-abrisme et expertise du vécu auprès du SPP intégration sociale. Les modules proposés étaient : « le Rétablissement : outil du ou de la pair-aidant·e » et « Rôles et spécificités du ou de la pair-aidant·e ».

Constatant que de plus en plus de pair-aidant·e·s n'ayant pas de formation sont engagé·e·s dans les institutions, le projet PAT propose une formation à destination des pair-aidant·e·s non formé·e·s. Celle-ci se déploie sur trois jours et permet d'aborder les notions fondamentales de la pair-aidance telles que le Rétablissement, le rôle du ou de la pair-aidant·e, le secret professionnel... Les sept participant·e·s inscrit·e·s étaient présent·e·s lors de la première journée. Les deux suivantes sont programmées en 2024. Ici aussi on retrouve une mixité dans les secteurs représentés.

À cela s'ajoute un après-midi de formation auprès de l'équipe Hégoa du centre hospitalier Jean Titeca. Il a permis de mobiliser le module « Rétablissement comme expérience personnelle » et de rassembler une douzaine de participant·e·s.



INTERVISIONS

En 2023, le projet PAT a poursuivi le cycle d'intervision 2022-2023. Cela a permis d'organiser six rencontres avec une participation moyenne de sept personnes pour neuf inscrit·e·s.

Le cycle d'intervisions 2023-2024 a démarré en septembre 2023, il a déjà donné lieu à trois rencontres avec une participation moyenne d'une douzaine de personnes par intervention sur vingt inscrit·e·s.

Plusieurs demandes d'inscriptions nous sont arrivées vers la fin de l'année, c'est pourquoi nous avons décidé de créer un nouveau groupe à partir du mois de janvier. Plus de détails dans la partie perspectives.

Les thématiques abordées sont variées. En voici quelques exemples :

Rencontres de patient·e·s que le ou la pair-aidant·e connaît dans une structure où il·elle travaille ; la place que peut occuper le ou la pair-aidant·e pour ne pas être le réceptacle des difficultés ou ressentiments des autres travailleur·euse·s ; relations avec les collègues et avec les usager·ère·s ; proximité et juste présence ; déstabilisation d'une équipe à l'arrivée d'un·e pair-aidant·e et le changement de la systémique institutionnelle ; les risques et/ou dérives de la pair-aidance ; la gestion des vulnérabilités du·de la pair-aidant·e.

Les participant·e·s aux interventions sont actif·ve·s dans les institutions suivantes : la Maison de soin psychiatrique les 3 arbres, Infirmiers de rue, la Clinique Sans Souci, le projet SAMPAS du réseau Hépatite Chez soi (Soin psychiatrique à domicile), Tela, Circuit et La Bulle d'Oxy Gem (lieux de lien), la MASS (Maison d'assistance socio-sanitaire), l'espace JV, le Smes via le programme Housing First. On observe une représentation largement majoritaire du secteur de la santé mentale.

Une nouveauté depuis septembre 2023 est l'organisation d'un groupe d'intervisions à destination des responsables d'équipe ayant engagé un·e pair-aidant·e.

L'accompagnement des équipes a mis en lumière le besoin de proposer un cycle d'intervisions à destination des personnes qui gèrent et encadrent les pair-aidant·e·s. En effet, les coordinations et directions d'institution s'adressent régulièrement à la coordinatrice du projet PAT en dehors des accompagnements pour demander du soutien, poser des questions de gestion d'équipe, interroger les expériences dans d'autres équipes. La mise en place d'un groupe d'intervision dédié à ces fonctions permet de mieux accompagner l'intégration de la pair-aidance, d'éviter les écueils et mauvaises expériences, et de proposer un lieu de soutien à ces fonctions au carrefour entre les publics, les travailleuses et travailleurs de terrain et les institutions.

Huit responsables de différentes institutions se sont inscrit·e·s : Infirmiers de rue, Maison d'assistance socio-sanitaire, Alias, le Forum - Bruxelles contre les inégalités, le projet SAMPAS du réseau Hépatite C, l'Ilot et DUNE. La participation moyenne est de six personnes par séance. Les thématiques abordées sont variées par exemple : les pair-aidant·e·s sont-ils des travailleur·eus·e·s comme les autres, comment respecter leurs spécificités, doit-on attendre d'eux·elles qu'ils ou elles participent à la vie d'équipe et institutionnelle comme les autres ?



PLAIDOYER ET REPRÉSENTATION

L'équipe PAT dénombre plusieurs actions tout au long de l'année écoulée. Celles-ci se présentent sous différentes formes. Treize actions directement liées à la présentation du projet PAT, de sa méthodologie, de l'offre d'accompagnement ou d'explications sur les interventions ont été menées en 2023. Elles ont été réalisées auprès des institutions accompagnées, ainsi que sous forme d'interventions spécifiques qui n'ont pas toujours donné lieu à un accompagnement.

Par ailleurs, des actions spécifiques de plaidoyer ont été menées de différentes manières :

- entretien avec la journaliste Céline Teret de la revue Question-Santé qui a donné lieu à la publication d'un article : <https://questionsante.org/nos-actualites/actualites/nouvelle-publication-ces-vecus-qui-en-aident-dautres/> ;
- entretien avec le journaliste Edgard Szoc de Prospective Jeunesse qui a donné lieu à la publication d'un article : <https://prospective-jeunesse.be/articles/la-pair-aidance/> ;
- rencontres avec une étudiante en ingénierie sociale dans le cadre de la rédaction de son mémoire concernant l'analyse de l'apport et des limites à la présence d'un·e ou plusieurs pair-aidant·e·s dans une organisation ;
- présentation du projet PAT à la Fondation Roi Baudouin ;
- présentation du projet PAT et de la pair-aidance au midi de la Féda bxl (Fédération drogue addictions Bruxelles) ;
- participation à la journée internationale de la Pair-Aidance.

La diversité de ces interventions permet non seulement de sensibiliser et de créer de la visibilité, mais également d'initier de nouveaux développements du projet PAT et de la pair-aidance. Ces interventions offrent la possibilité de disséminer la notion fondamentale qui la sous-tend, le Rétablissement.

Cette année-ci dans le cadre d'un financement spécifique, le projet PAT a travaillé à la production d'une publication. Celle-ci a été élaborée comme une suite du « Guide méthodologique sur la pair-aidance », publié en 2020 par le Smes et le Forum Bruxelles contre les inégalités en amenant des outils et témoignages issus de trois ans de pratique du projet PAT. Cette publication a permis aussi de mettre à jour les connaissances et d'éclaircir de manière plus précise et documentée ces nouvelles pratiques.

Cette publication est basée sur une revue de la littérature, un descriptif de méthodologies ainsi que des témoignages de l'équipe, de travailleuses et travailleurs accompagné·e·s et bien sûr de pair-aidant·e·s. Une méthodologie spécifique a été élaborée pour la réalisation de la publication. A cette fin un comité de rédaction composé de trois travailleur·euse·s du projet PAT a été créé, il a permis d'élaborer la méthodologie de travail, de répartir les tâches, de rédiger et enfin de finaliser cette production. La publication a été éditée dès la mi-décembre. Sa diffusion est prévue au mois de mars suite à une conférence de presse qui est organisée conjointement avec le Cabinet du Ministre Alain Maron et l'asbl Alias.

Cette publication, rédigée par les pair-aidant·e·s, de l'équipe PAT, a permis de partager les expériences réussies, de susciter de nouvelles initiatives et d'en éclaircir de nouveaux aspects. Elle a également offert la possibilité aux personnes concernées de se réapproprier le discours sur leur fonction et d'éviter d'éventuelles représentations ou conclusions trop hâtives de la part de professionnel·le·s. En outre, un point d'attention a été mis sur la valorisation du métier.

MISE EN RÉSEAU

Le Comité d'accompagnement (COMAC), composé de 10 acteur·rice·s clés (voir ci-dessus) de différents secteurs en lien avec la pair-aidance, s'est réuni deux fois cette année. Il a permis d'informer les participant·e·s sur le travail effectué par le projet PAT et d'obtenir du soutien en sollicitant les compétences spécifiques de ses membres afin de faire évoluer le projet PAT.

Comme indiqué précédemment, le projet PAT a veillé à maintenir la cartographie à jour.

ANALYSE DES RÉSULTATS

ACCOMPAGNEMENTS DES ÉQUIPES

En 2023, nous continuons à observer un intérêt plus marqué du secteur de la santé mentale sur la question de l'intégration de pair-aidant·e·s dans leurs institutions. Comme en 2022, des demandes du secteur des assuétudes sont toujours présentes, d'autres secteurs tels que celui du sans-abrisme, de la précarité font aussi partie des demandes. Cette année nous avons effectué pour la première fois l'accompagnement d'une institution qui souhaitait engager des pair-aidant·e·s de deuxième ligne. Ce qui nous a amené à adapter une partie de notre méthodologie.

Nous observons qu'au démarrage de l'accompagnement des équipes de travailleur·euse·s sociaux·ales, certaines résistances et représentations négatives sont présentes. Les outils tels que l'immersion, les groupes de travail ainsi que la formation permettent de faire évoluer ces différents freins. En 2023, nous continuons à répondre à des demandes de travail « sur mesure » concernant la rédaction du profil de fonction et l'accompagnement du processus de recrutement. Relevons que cette année, dans les équipes que nous accompagnons, cinq pair-aidant·e·s ont été engagé·e·s, d'autres engagements sont prévus début 2024.

À la suite du recrutement, certaines équipes et pair-aidant·e·s ont ressenti le besoin de poursuivre l'accompagnement pour être soutenu·e·s dans leur pratique. Le projet PAT a mis en place une proposition d'accompagnement post-engagement afin de soutenir les travailleurs et travailleuses dans leur recherche de réponses soulevée par l'intégration d'un·e pair-aidant·e comme par exemple le secret professionnel, la position du·de la pair-aidant·e dans sa relation entre l'équipe et les usager·ère·s... Nos interventions se font sous forme de groupe de travail, de formations courtes ou encore d'immersions.

Nous avons observé cette année que les accompagnements sont plus longs, que le processus de réflexion pour les équipes et l'engagement prend plus de temps. Soucieux de respecter le rythme des équipes, nous adaptons notre offre à ces besoins.

Pour conclure sur l'accompagnement, nous pouvons dire qu'en 2023, celui-ci a encore occupé plus de 60% du temps de travail de l'équipe PAT. Les retours des institutions accompagnées sont positifs. Nous continuons à constater une évolution sur le regard qu'elles portent sur la pratique de la pair-aidance.



FORMATIONS

Nous avons constaté que les formations font partie du processus d'accompagnement. Elles s'inscrivent dans un processus de réflexion plus large et soutiennent le travail de l'équipe PAT auprès des institutions qui souhaitent intégrer un-e pair-aidant-e dans leur équipe. Elles permettent de dépasser les a priori et les représentations négatives à propos des pair-aidant-e-s. Certains modules amènent les participant-e-s à puiser dans leur propre vécu pour identifier les mécanismes qui leur ont permis de dépasser des situations difficiles ou de détresse comme ont pu les vivre les pair-aidant-e-s.

Les formations non liées à un trajet d'accompagnement offrent la possibilité en présentant, par exemple, le module sur le Rétablissement et les représentations, de faire évoluer leur regard sur les comportements de certain-e-s usager-ère-s des institutions. Elles permettent de transmettre les valeurs qui sous-tendent le Rétablissement.

Comme mentionné plus haut, cette année, le projet PAT a mis en place une offre de formation pour les pair-aidant-e-s en fonction qui n'ont pas suivi de formation à la pair-aidance. Celle-ci se déroule sur trois jours et est donnée par trois pair-aidant-e-s de l'équipe PAT. Cette offre est née à la suite d'un double constat :

- les pair-aidant-e-s en activité sollicitent très régulièrement l'équipe PAT afin de les soutenir dans leur pratique de la pair-aidance ;
- lors des interventions certaines thématiques apparaissent de manière récurrente et méritent d'être traitées en profondeur.

Lors de cette formation les thématiques telles que le secret professionnel et le Rétablissement sont proposées via des modules ou des groupes de travail. Un des objectifs est de permettre à ses participant-e-s de rédiger leur ligne de vie et de pouvoir l'utiliser dans leur pratique quotidienne de la pair-aidance.

Par ailleurs les formations d'introduction à la pair-aidance ont permis de rassembler un public très diversifié composé de travailleur-euse-s d'institutions psycho-médico-sociales, mais aussi de pair-aidant-e-s actif-ve-s sur le terrain ou encore d'acteur-ric-e-s de deuxième ligne. Les questions concernant cette pratique sont nombreuses et suscitent le débat. Cette formation permet d'aborder la pair-aidance de manière assez brève mais d'en poser les jalons essentiels et d'adopter un discours commun. Le succès des formations d'introduction à la pair-aidance, a décidé le projet PAT à en proposer de manière régulière. Deux sont déjà programmées pour le premier semestre 2024.

INTERVISIONS

Cette année, nous avons observé une augmentation du nombre de participant-e-s aux interventions organisées par l'équipe PAT. Les sujets qui y ont été abordés étaient assez variés, ils concernaient principalement l'identité du-de la pair-aidant-e et l'analyse de situations rencontrées dans leur pratique de pair-aidant-e. En voici quelques exemples : Difficulté de se sentir légitime par rapport aux autres professionnel-le-s, gestion de la violence des usager-ère-s, turn-over dans les équipes qui amène la nécessité de sensibiliser les nouveaux et nouvelles travailleur-euse-s à la pair-aidance, gestion du secret professionnel, difficultés d'adaptation au monde du travail pour des pair-aidant-e-s n'ayant jamais eu d'activités professionnelles.

La question de la reconnaissance est également un point qui reste régulièrement abordé. Cette question se décline, entre autres, à travers le statut, le salaire et la place prise dans l'équipe. Mais aussi la reconnaissance des compétences et du savoir expérientiel par les membres des équipes.

Nous observons donc que l'intervention est un outil de formation continue qui permet aux pair-aidant-e-s de renforcer leur pratique et de se définir comme acteur-ric-e à part entière d'une équipe.

En 2023 nous avons été très régulièrement sollicités par de nouveaux pair-aidant-e-s qui souhaitent participer aux interventions. Afin de répondre à ces demandes tout en garantissant des conditions optimales de travail, le projet PAT a mis en place un nouveau groupe d'intervention à partir de janvier 2024.

Une nouveauté cette année est la création en septembre 2023 d'un groupe d'intervention pour les responsables d'équipe ayant engagé un-e pair-aidant-e. Les sujets traités lors de ces rencontres sont assez variés, mais soulignent les défis et les questions que représentent et amènent l'accueil de ce nouveau profil de travailleur-euse-s. Pour exemple voici les questions abordées : Les pair-aidant-e-s sont-ils des travailleur-euse-s comme les autres, comment respecter leurs spécificités, doit-on attendre d'eux-elles qu'ils ou elles participent à la vie d'équipe et institutionnelle comme les autres membres de l'équipe ? Comment préserver leurs spécificités tout en leur permettant de prendre leur place dans les équipes ?





PLAIDOYER ET REPRÉSENTATION

En 2023, le projet PAT a été sollicité à de nombreuses reprises pour des activités de représentation, celles-ci débouchent généralement sur l'accompagnement des équipes.

Elles sont une première étape qui permet d'éclairer rapidement l'offre de services du projet PAT et d'évaluer si cela correspond aux attentes et besoins de l'institution. Cet outil est donc très utile comme porte d'entrée à la rencontre avec les équipes de terrains.

Le volet plaidoyer se décline sous différentes formes : la rédaction d'articles, la participation aux colloques ou encore l'intervention dans des formations académiques. Ces activités ont créé de la visibilité, non seulement sur le projet, mais encore sur la pair-aidance et ses différents aspects (historique, pratique, valeurs, représentations). Cela a également permis aux pair-aidant-e-s de l'équipe PAT de parler de leur expérience et de valoriser le savoir expérientiel qu'ils ont capitalisé afin de le mettre au service du projet et des institutions accompagnées.



ASPECTS RH

Grâce à l'obtention d'une augmentation du subside Cocom et l'obtention pour deux ans d'un financement TSI, en 2023, l'équipe du PAT s'est agrandie. Trois pair-aidant-e-s ont rejoint le projet.

A l'heure actuelle elle est composée de six travailleur-euse-s, dont 2,5 ETP formateur-ric-e-s/ accompagnateur-ric-e-s, 0,8 ETP coordinatrice, 0,25 de fonction administrative :

- cinq pair-aidant-e-s, ont une expérience dans le secteur de la santé mentale, des assuétudes et des troubles alimentaires ;
- une coordinatrice ayant une expérience de la pair-aidance via ses activités dans le projet Housing First (pendant huit ans) et la supervision des Experts du Vécu auprès du SPP Intégration Sociale (pendant huit ans).

Cette équipe est soutenue par différents travailleur-euse-s du Smes :

- Le Comité de direction composée des 3 directrices des différents programmes de l'institution (entretiens de fonctionnement, mise en réseau, soutien de la coordination, orientation stratégique...);
- le service administratif et financier (gestion des contrats, du budget...);
- le chargé de communication (création de flyers, promotion sur les réseaux sociaux, newsletter...);
- l'agrandissement rapide de l'équipe PAT a amené une charge de travail supplémentaire aux ancien-ne-s travailleur-euse-s. En dehors des moments d'accueil, d'informations et de soutien à la compréhension du projet, un temps a été pris avec chaque travailleur-euse-s afin qu'il-elle se familiarise avec la méthodologie du projet PAT. Mais aussi pour qu'il ou elle puisse travailler sur sa définition du Rétablissement et produire sa ligne de vie. Ce sont là des outils essentiels pour l'animation des modules de formation.

Des réunions d'équipe hebdomadaires ont lieu chaque semaine. Elles permettent de faire le point sur le suivi des institutions accompagnées, les nouvelles demandes, les interventions en cours ou encore l'organisation de la répartition des tâches.

En 2023, deux journées de mise au vert de l'équipe PAT ont été organisées.

La première a été l'occasion de traiter des questions qui ne sont pas gérées lors des réunions d'équipe telles que la méthodologie utilisée pour les formations, les suivis de dossiers, la répartition de la charge de travail... C'est également un moment qui permet de réfléchir ensemble à l'orientation du projet et de renforcer la cohésion de l'équipe.

La deuxième journée de mise au vert a été essentiellement consacrée au renforcement de la cohésion d'équipe et des liens entre les plus ancien-ne-s et les dernières personnes recrutées.

La possibilité d'une supervision individuelle est donnée à l'ensemble des travailleur-euse-s.

PERSPECTIVES

Le projet PAT est toujours en phase de déploiement. Les perspectives et les sollicitations sont nombreuses et devront faire l'objet d'une priorisation.

CONCERNANT L'ÉQUIPE

Son agrandissement en 2023 permettra de répondre aux demandes supplémentaires comme des accompagnements post-engagement, la création de modules de formation ou encore l'organisation de formations à destination de pair-aidant·e·s non formé·e·s.

L'année 2024 permettra aussi à chaque membre de l'équipe de conforter sa connaissance des dispositifs d'accompagnement et de formation. Mais aussi de renforcer la cohésion d'équipe et des savoirs complémentaires portés par chaque membre.

CONCERNANT L'ACCOMPAGNEMENT

En 2024, le projet PAT poursuivra l'accompagnement d'organisations dans les secteurs des assuétudes, de la santé mentale, des hôpitaux psychiatriques et aussi d'institutions du milieu de l'accompagnement des jeunes et de leurs familles (AMO).

Une méthodologie de prospection sera élaborée et permettra de proposer l'accompagnement à un réseau encore plus large.

CONCERNANT LES FORMATIONS

Le projet PAT souhaite répondre plus largement aux demandes de formations à destination :

- des pair-aidant·e·s en activités. A cette fin, des blocs de formations sur plusieurs jours seront proposés ;
- d'institutions ayant engagé un·e pair-aidant·e·s : afin de soutenir la réflexion concernant la collaboration avec un·e pair-aidant·e·s ;
- à toute personne intéressée par la pair-aidance. Nous ré-éditerons à plusieurs reprises l'offre de formation « Introduction à la pair-aidance » ;
- de toutes équipes ou institution qui en fait la demande.



CONCERNANT LES INTERVISIONS

Peu de structures proposent actuellement de l'intervision à destination du public spécifique des pair-aidant·e·s. Le déploiement de l'intégration de pair-aidant·e·s dans les équipes a amené une augmentation de la demande d'intervisions auprès du projet PAT. Actuellement, un groupe de quinze personnes se rencontre mensuellement.

Une demande importante de pair-aidant·e·s de participer aux interventions nous est arrivée depuis septembre. Pour 2024, afin de répondre à cette demande tout en veillant à garantir la qualité et la fluidité des échanges, le projet PAT renforcera son offre en créant dès le début de l'année un nouveau groupe d'intervision. Par ailleurs, le projet PAT poursuivra l'animation mensuelle du groupe d'intervision existant composé de maximum douze participant·e·s.

Les interventions à destination de responsables d'équipes ayant engagé un·e pair-aidant·e se poursuivront tout au long de l'année.

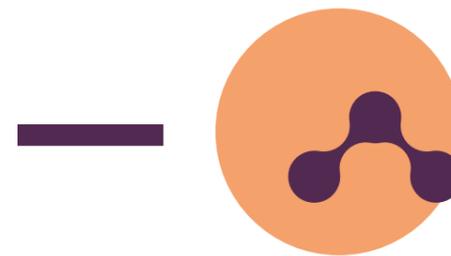
CONCERNANT LA REPRÉSENTATION ET LE PLAIDOYER

Le projet PAT a répondu à plusieurs sollicitations de présentations et maintient sa disponibilité pour 2024. A cela s'est ajouté la production de la publication.

L'axe de plaidoyer continuera à se développer sous différentes formes liées aux opportunités et aussi liées à un choix de participer à différents événements qui permettront de présenter la pair-aidance.

Concernant la mise en réseau via le comité d'accompagnement intersectoriel, il conviendra de poursuivre les réunions bisannuelles du comité d'accompagnement.

Pour conclure, il est important de souligner que c'est l'ensemble des cinq axes de travail qui permet de mieux faire connaître la pair-aidance, de susciter de nouvelles institutions à introduire un·e pair-aidant·e au sein de leurs équipes, d'éclairer les différentes facettes de la pair-aidance., de soutenir le travail avec et ou des pair-aidant·e·s. Ces différents axes de travail permettent également aux pair-aidant·e·s de se réapproprier le discours sur leur fonction, de créer une communauté de pairs et d'éviter d'éventuelles représentations ou conclusions négatives trop hâtives de la part de professionnel·le·s ou d'un public plus large. En outre, il nous semble important de poursuivre le travail pour davantage de valorisation et de reconnaissance de la fonction de pair-aidant·e.



INTRODUCTION

La population sans-abri présente des multiples problématiques, complexes et imbriquées. L'absence de logement est un facteur qui cause et/ou aggrave ces problématiques.

En effet, des problèmes de santé mentale ou d'assuétudes préexistants sont susceptibles de compliquer l'accès et le maintien dans un logement. Ainsi, pour celles et ceux qui ont été exclus de leur logement, la précarité de leur situation et la difficulté des conditions de vie auxquelles ils et elles sont exposé·e·s fragilisent leur santé en général et leur santé mentale en particulier. De plus, l'exclusion sociale rend difficile l'accès aux soins de santé. Sans la sécurité et la stabilité d'un « chez-soi », la personne ne rencontre pas les conditions minimales pour prendre en charge les autres domaines de sa vie (santé, liens sociaux, recouvrement des droits, formation...). Par ailleurs, le cumul de problématiques rend difficile, voire souvent impossible, la prise en charge de ces personnes par les structures classiques d'aide et de soins.

L'objectif général du projet Housing First du Smes est d'améliorer l'accès à l'aide et aux soins, le bien-être et la sécurité de personnes sans-abri, n'ayant pas ou difficilement accès à un logement en raison de problématiques cumulées de grande précarité sociale, de santé physique, de santé mentale et d'assuétudes, sur le territoire de la région bruxelloise.

En s'adressant spécifiquement aux personnes sans-abri aux multiples problématiques, le Housing First permet de les sortir durablement de la rue et de soulager les autres services de ces profils lourds fortement chronophages. Il montre par ailleurs la possibilité de reloger directement et efficacement les personnes sans-abri et de viser à moyen terme une diminution de leur nombre sur le territoire de la Région, voire une fin du sans-abrisme de rue.

Le Housing First fait l'objet d'une demande d'agrément et s'inscrit dans le cadre de l'ordonnance du 14 juin 2018 relative à l'aide d'urgence et à l'insertion des personnes sans-abri.

L'année 2023 a vu les nouvelles entrées en logement se succéder. 13 nouvelles personnes ont été relogées et accompagnées par le projet.

Le suivi s'est encore intensifié, augmentant de 20 % alors que le nombre de locataires ne constitue qu'une augmentation de 14 %.

Les problèmes de grande précarité, de santé mentale et d'assuétudes sont bien sûr au cœur des demandes et besoins, mais des difficultés structurelles s'ajoutent et rendent le travail des équipes et l'accès à l'aide et aux soins toujours plus difficiles.





La numérisation des services complexifie la moindre démarche. L'accès à l'argent est devenu un enjeu de fond, alors que les banques sont pratiquement inaccessibles et que les administrateur·rice·s de bien semblent surchargé·e·s. De plus en plus souvent, le projet doit avancer de l'argent aux locataires, voire prendre en charge des frais essentiels (carte d'identité, médicaments...) parce que l'accès à leur revenu est bloqué ou trop lent.

Lorsque les locataires emménagent ou déménagent, le transfert de leur dossier d'un CPAS à l'autre prend des allures de parcours du combattant, tant les procédures sont lourdes, lentes et différentes d'un CPAS à l'autre. Le manque de personnel, le turn over et le nombre de dossier par assistant·e social·e aggravent encore la situation. Il arrive que des entrées en maison de repos échouent parce que le délai de réponse à la demande de prise en charge est trop long.

Au niveau de la santé mentale et des crises, le manque de place dans les services ambulatoires et de psychiatrie se fait sentir au jour le jour. Les équipes accompagnent régulièrement des personnes délirantes, présentant un danger pour elles-mêmes et pour les autres. La plupart sont demandeuses d'une hospitalisation mais les places font défaut et les procédures d'admission sont longues, exigeantes et les refus nombreux. Quand elles aboutissent à un séjour, il est souvent écourté avant qu'une stabilisation ait pu avoir lieu. Parfois, la personne est en refus de soin et rentre dans les conditions d'une mise en observation. Lorsqu'elle est confirmée, il n'est jamais certain que l'hôpital puisse la garder et rare qu'un maintien, fût-il du traitement, soit décidé. Les lits sont comptés et les personnes rentrent donc chez elles.

Les équipes continuent dès lors à accompagner des personnes en crise, enchaînant les tentatives de suicide, les cris et parfois les destructions de matériel, mettant les voisins, partenaires et propriétaires à bout, et les travailleur·euse·s dans un grand sentiment d'impuissance.

Dans l'ambulatoire, les psychiatres ne prennent pratiquement plus de nouveaux accompagnements et les possibilités d'un traitement stable et suivi s'amenuisent dans le même mouvement.

Heureusement, ce sombre tableau est éclairé par de belles avancées et la richesse d'un travail de partenariat nourri.

Un travail en réseau conséquent s'est poursuivi avec les acteur·rice·s de la première ligne, plus de 80, dans les domaines du social, de la santé, de la justice, du logement... Les opérateurs mettant des logements à disposition se sont diversifiés. Un nouveau partenariat a été conclu avec l'AIS d'Uccle et se concrétise avec le CPAS de Woluwé et les Habitations Modernes.



Deux personnes accompagnées ont travaillé de manière rémunérée, objectif qui semblait pourtant inatteignable, tant les problématiques de départ sont conséquentes.

Au niveau du projet, la réception de l'autorisation provisoire de fonctionnement en vue d'un agrément est un premier pas important vers une stabilisation des financements et par là-même des équipes.

Alors que le Housing First vient d'atteindre ses dix ans en Région de Bruxelles-capitale, nous nous réjouissons de cette reconnaissance à venir. Gageons qu'elle puisse témoigner d'une véritable volonté politique de sortir durablement les personnes de la rue au lieu de leur offrir des solutions temporaires et conditionnées, plus rapide mais tellement moins durables.





79 PERSONNES ACCOMPAGNÉES

PRÉSENTATION DES USAGER·ÈRE·S

Sachant que le Housing First se positionne en complément des structures actuelles, il doit s'adresser aux profils les plus complexes, pour que le projet ait du sens.

Le projet Housing First du Smes s'adresse à des personnes sans-abri vivant en rue ou en hébergement d'urgence et ayant vécu en rue ou en hébergement d'urgence pendant au moins six mois durant les deux dernières années ou pendant au moins un an durant les trois dernières années, et présentant un cumul de problématiques psycho-médico-sociales se traduisant notamment par des problèmes de santé mentale et d'assuétudes.

La problématique du sans-abrisme est définie selon la typologie européenne « ETHOS » (catégories 1&2) :

- personnes vivant dans la rue ou dans des espaces publics ;
- personnes en hébergement d'urgence.

La problématique de santé mentale fait référence aux diagnostics suivants : psychose (schizophrénie, paranoïa), trouble bipolaire/maniaco-dépression, dépression majeure et trouble borderline (impliquant des problèmes de fonctionnement dans de nombreux domaines).

La problématique des assuétudes vise un usage chronique et un abus de produits psychotropes légaux ou illégaux et leurs répercussions sur la santé de la personne.

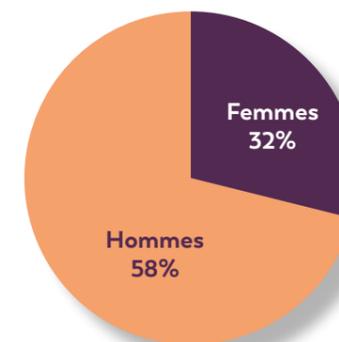
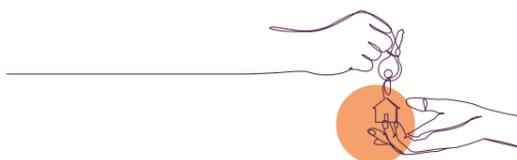
79 personnes ont été accompagnées par le projet (+14 %).

72 financées par la Cocom, 5 par le SPP-Intégration Sociale et 2 pour les TSI (Trajet de soins aux internés).

Le projet vise les personnes sans-abri les plus éloignées du logement, sans distinction entre les hommes et les femmes.

Néanmoins, une attention particulière est portée sur les problématiques spécifiques (en plus des problématiques de santé mentale et d'assuétudes) rencontrées par les femmes sans-abri accompagnées dans le cadre du projet : partenaire violent, antécédents de viol et traumatisme lié, travail du sexe/prostitution passée ou actuelle, grossesse et maternité.

L'équipe possède une expertise dans la prise en charge de ces difficultés et est formée notamment à la clinique du trauma.



Il est à noter que, malgré leur statut de victime de violences intrafamiliales, les femmes qui participent au projet n'ont pas accès à la dérogation permettant la mise à disposition d'un logement social, parce qu'elles n'ont pas séjourné dans des maisons d'accueil (seules habilités à conventionner avec les SISP). Une ouverture de cette dérogation pour les femmes vivant en rue permettrait une réelle égalité de traitement et une réinsertion par le logement pour toutes les femmes rencontrant ces difficultés.

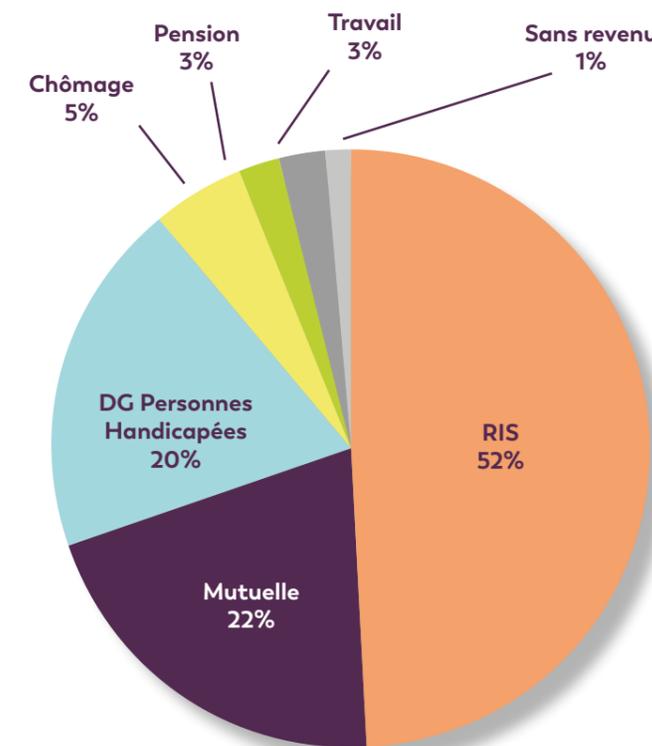
Il y a actuellement cinquante-quatre hommes et vingt-cinq femmes accompagnés, soit 32% de femmes pour 58% d'hommes. Par rapport à 2022, le nombre de femmes a augmenté, ce qui s'explique par le financement du SPP-Intégration Sociale, qui visait un relogement prioritaire des femmes.

C'est un pourcentage de femmes plus élevé que celui que l'on rencontre en rue, si l'on se réfère au dénombrement 2022 de Bruss'Help, qui référençait 9,1% de femmes dans les espaces publics et 21% dans l'hébergement d'urgence.

Elles et ils ont de 25 à 71 ans ; l'âge moyen étant de 49 ans, soit un an de plus qu'en 2002.

Le temps de rue cumulé avant l'entrée dans le projet est estimé à 5 ans.

Concernant les revenus : 41 locataires sont au CPAS (+7 par rapport à 2022) et perçoivent le RIS, 17 bénéficient d'un revenu de remplacement de la mutuelle (+1), 16 d'une allocation de la DG Personnes Handicapées (+3), 4 personnes perçoivent des allocations de chômage (+1), 2 perçoivent des allocations de pension, 2 personnes travaillent ponctuellement et touchent un salaire (-1) et 1 personne est sans revenu. Certains de ces revenus se cumulent.



Les personnes relogées dans le cadre du projet Housing First vivent sur les communes suivantes : Anderlecht, Berchem-Sainte-Agathe, Bruxelles-Ville, Etterbeek, Evere, Forest, Ganshoren, Ixelles, Jette, Molenbeek, Saint-Gilles, Saint-Josse, Schaarbeek, Uccle et Woluwe-Saint-Lambert, soit 15 des 19 communes de la Région de Bruxelles-capitale.



ANALYSE DES PROBLÉMATIQUES RENCONTRÉES

SANTÉ MENTALE

- Dépression majeure et/ou chronique : 82 % (88% en 2022, 65% en 2021 et 66% en 2020).
- Méfiance excessive, sentiment de persécution, délire paranoïaque : 49 % (44% en 2022, 51% en 2021 et 61% en 2020).
- Troubles cognitifs : confusion, perte de mémoire, désorientation spatio-temporelle : 48 % (54% en 2022, 35% en 2021 et 36% en 2020)
- Hallucinations visuelles et/ou auditives, délire mégalomane : 27 % (22% en 2022, 27% en 2021 et en 2020).
- Passages à l'acte hétéro-agressif, menaces graves : 20 % (34% en 2022, 28% en 2021 et 32% en 2020).

Les symptômes le plus souvent rencontrés sont la dépression majeure, la paranoïa et les troubles cognitifs.

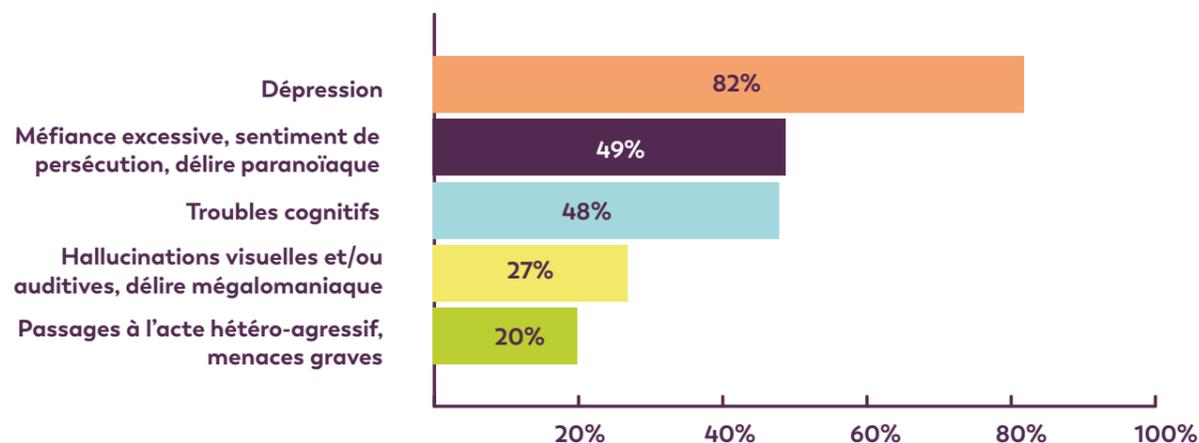
La dépression concerne pratiquement tous les locataires. Difficile de reprendre espoir dans un contexte où le numérique remplace l'humain et où les aides sont de plus en plus conditionnées.

La paranoïa est en augmentation. Ce n'est pas sans impact sur l'accompagnement, tant ces personnes demandent du temps et un travail de lien très progressif pour instaurer une relation de confiance.

Les troubles cognitifs sont en légère diminution mais restent fort présents. Leur prévalence peut être associée au partenariat avec les maisons de repos et Senior Montessori dans le cadre du projet EHPAD. Le public concerné est plus âgé et entre en institution en raison notamment de ces difficultés de mémoire et d'orientation.

Les passages à l'acte agressif ont nettement diminué, ce qui est un élément très positif et, nous l'espérons, un effet de l'accompagnement.

Les troubles hallucinatoires sont plus souvent perçus, ou partagés par les personnes accompagnées. Ils concernent un quart des locataires.



CONSOMMATION

Les produits consommés sont principalement les suivants : alcool, usage détourné de médicaments, cannabis, héroïne, cocaïne, amphétamines.

Parmi les personnes accompagnées :

- 13 personnes sont abstinents complets ;
- 20 personnes consomment un seul produit (19 personnes en 2022, 13 en 2021 et en 2020) ;
- 26 personnes consomment deux produits (26 personnes en 2022, 15 en 2021 et 22 personnes en 2020) ;
- 20 personnes consomment trois produits et plus (13 personnes en 2022, 16 en 2021 et 14 personnes en 2020) ;
- 21 personnes ont arrêté au moins un produit.

Une personne sur six a choisi l'abstinence et s'y maintient. Un quart a arrêté de consommer au moins un produit.

Pour les consommateur-riche-s actifs, la poly-consommation reste fréquente, bien que la combinaison de deux produits est le pattern que l'on retrouve le plus.

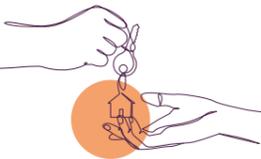
- Consommation de crack en fumette : 27 personnes (23 personnes en 2022, 12 en 2021 et 13 en 2020) ;
- consommation par injection : 6 personnes ;
- ont déjà fait une overdose : 16 personnes.

Concernant les pratiques de consommation, on observe, conformément aux données du secteur, que la consommation de crack en fumette est en nette augmentation et concerne un-e locataire sur trois.

L'injection concerne 6 personnes et le nombre de personnes ayant eu une overdose est stable.

La réduction des risques est donc primordiale, tant au niveau du matériel que des informations ou encore du travail en réseau.





ÉCHELLE GLOBALE DE FONCTIONNEMENT

Il convient de préciser que la cotation, bien que se basant sur des observations répétées et croisées, reste subjective.

Loc.	In	Score actuel									
1	10	30	21	50	60	41	60	70	61	30	55
2	35	50	22	30	60	42	50	65	62	60	80
3	20	30	23	25	65	43	30	60	63	50	45
4	30	30	24	30	70	44	20	60	64	30	70
5	40	60	25	60	80	45	25	25	65	35	décédé
6	50	70	26	30	75	46	50	80	66	20	60
7	50	40	27	30	30	47	40	25	67	45	45
8	60	60	28	40	85	48	70	85	68	30	40
9	60	60	29	50	50	49	40	55	69	35	35
10	40	45	30	45	50	50	70	70	70	30	40
11	30	60	31	30	60	51	20	55	71	30	50
12	40	40	32	60	30	52	30	60	72	40	30
13	35	35	33	50	60	53	50	85	73	30	25
14	20	50	34	30	60	54	60	60	74	55	70
15	40	60	35	35	65	55	40	50	75	60	70
16	30	75	36	40	55	56	30	60	76	35	50
17	40	70	37	50	65	57	30	80	77	40	45
18	50	60	38	30	55	58	30	80	78	50	20
19	50	50	39	20	50	59	40	45	79	30	20
20	50	75	40	40	70	60	50	50			



- Moyenne lors de l'entrée en logement : 40 (35 en 2022, 38 en 2021, 35 en 2020).
- Moyenne actuelle : 55 (50 en 2022, 51 en 2021 et 48 en 2020).
- Taux d'amélioration moyen : 15 (15 en 2022, 13 en 2021).

INTERPRÉTATION

90 : symptômes absents ou minimes, fonctionnement satisfaisant dans tous les domaines, pas plus de problèmes ou de préoccupations que les soucis de la vie quotidienne.

80 : si des symptômes sont présents, ils sont transitoires et sont des réactions prévisibles à des facteurs de stress ; pas plus qu'une altération légère du fonctionnement social ou professionnel.

70 : quelques symptômes légers OU certaines difficultés dans le fonctionnement social ou professionnel, mais fonctionne assez bien et entretient quelques relations significatives.

60 : symptômes modérés OU altération modérée du fonctionnement social ou professionnel.

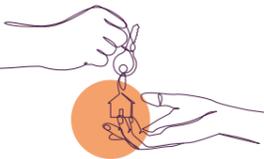
50 : symptômes sérieux (idéation suicidaire, rituels obsessionnels sérieux) OU altération importante du fonctionnement social ou professionnel (absence d'amis).

40 : une certaine altération du sens de la réalité ou de la communication (discours parfois illogique, obscur ou non pertinent) OU déficience majeure dans plusieurs domaines tels que le travail, les relations familiales, le jugement, la pensée ou l'humeur.

30 : le comportement est notablement influencé par des idées délirantes ou des hallucinations OU trouble grave de la communication ou du jugement (parfois incohérent, agit de façon inappropriée, préoccupation suicidaire) OU incapable de fonctionner dans presque tous les domaines (reste au lit toute la journée, est sans emploi, n'a pas d'amis).

20 : présente un certain danger pour sa sécurité ou celle d'autrui (tentative de suicide, violence fréquente, agitation maniaque) OU ne maintient pas une bonne hygiène corporelle (souillé d'excréments) OU altération majeure de la communication (incohérence marquée, mutisme).

10 : Présente un danger persistant pour sa propre sécurité ou celle d'autrui (p. ex. accès répétés de violence) OU geste suicidaire avec désir réel de mourir.



MÉTHODES MISES EN ŒUVRE

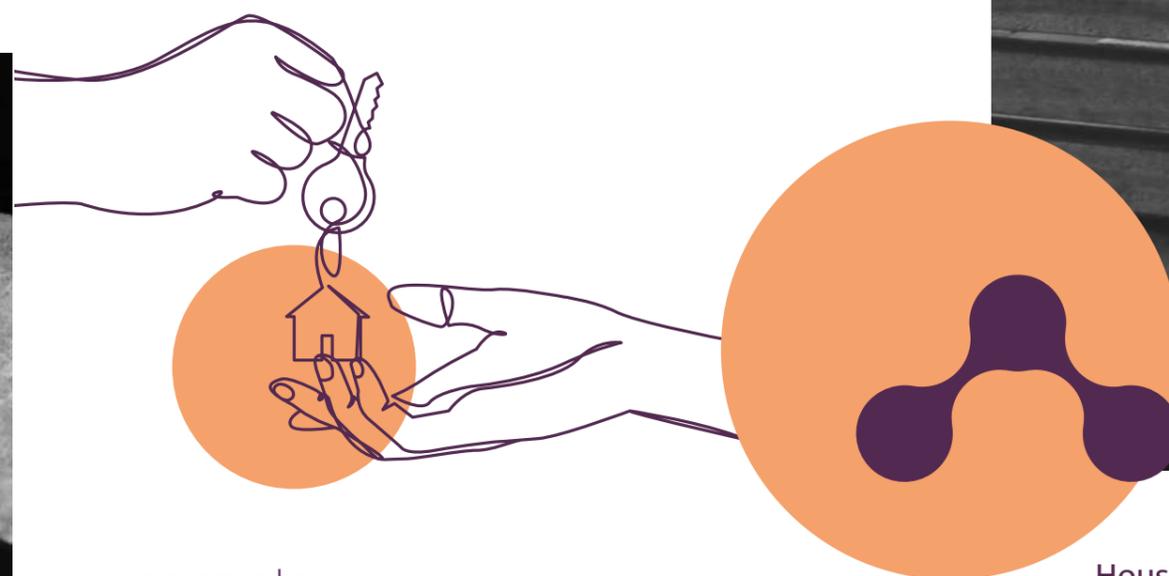
Les méthodes mises en œuvre sont conformes au modèle Housing First et à l'ordonnance du 14 juin 2018 relative à l'aide d'urgence et à l'insertion des personnes sans-abri.

Elles se déclinent comme suit :

- Développer un partenariat entre le public et l'associatif, notamment avec les différents CPAS et les logements publics de la Région.
- Mettre à disposition des logements publics et privés, individuels et à loyer modéré. Ils sont accessibles immédiatement depuis la rue ou les services d'urgence, sans condition de traitement ni d'abstinence, selon un bail illimité dans le temps. Il peut s'agir soit d'un accompagnement dans la conclusion d'un contrat de location avec un tiers propriétaire, soit d'un contrat de location ou de sous-location conclu avec la personne. Il peut parfois être précédé d'un bail de transit ou d'une convention d'occupation précaire. L'expulsion a lieu uniquement en cas de non-respect des règles standard de la location.
- Proposer ces logements et un accompagnement spécifique à des personnes sans-abri vivant en rue ou en hébergement d'urgence (ETHOS 1 & 2) et ayant vécu en rue ou en hébergement d'urgence pendant au moins six mois durant les deux dernières années ou pendant au moins un an durant les trois dernières années. Ces personnes présentent toutes un cumul de problématiques psycho-médico-sociales (précarité sociale, problèmes de santé mentale et d'assuétudes) et sont sélectionnés via un réseau de partenaires.
- Mettre en logement de nouvelles personnes en 2023 et reloger les personnes accompagnées qui ont perdu leur logement.
- Maintenir et mettre à disposition deux équipes d'accompagnement pluridisciplinaire de type Housing First (proposant un accompagnement intensif et de soutien), une équipe logement et une équipe de gestion, donnant accès aux services gratuits suivants pour chaque personne accompagnée :
 - un accompagnement psychosocial afin de l'aider à retrouver son autonomie ou à traverser des épreuves difficiles ;
 - un accompagnement budgétaire afin de l'aider à gérer son budget, le cas échéant en concluant des partenariats avec des centres de médiation de dettes ;
 - un accompagnement administratif visant à l'aider à recouvrer ses droits sociaux ou à trouver un emploi ;
 - un accompagnement médical ;
 - un accompagnement psychologique ;
 - un accompagnement des consommations par une approche de réduction des risques ;
 - un accompagnement au logement.

Les services visés peuvent être accomplis par un autre centre à condition que l'équipe du Smes coordonne les différents acteur-ric-e-s.

- Fournir un accompagnement adapté, selon la méthodologie Housing First :
 - l'accompagnement est potentiellement intensif, sur mesure, mobile, et sur base volontaire (choix par le locataire du mode et de la fréquence de l'accompagnement), avec un minimum d'une rencontre par semaine au début de l'accompagnement ;
 - le suivi est proposé aussi longtemps que nécessaire (même après expulsion) ;
 - l'accompagnement psycho-médico-social est séparé des aspects liés au logement. La personne sans-abri qui a perdu le logement qu'elle occupait conserve donc le droit de continuer à bénéficier des services de l'équipe Housing First ;
 - un accompagnement spécifique, visant l'inclusion sociale et la réaffiliation est mis en place.
- Maintenir, adapter ou déployer des réseaux médico-psycho-sociaux à l'intersection des secteurs de la précarité, de la santé, du logement, de la santé mentale, des assuétudes, du vieillissement ou tout autre permettant de répondre aux besoins du public cible.
- Travailler dans un climat de collaboration et d'échange avec les autres projets Housing First bruxellois, via la Coupole Housing First, Bruss'Help, les fédérations et le Housing First Belgium Lab.
- Construire, organiser et participer à la formation des nouveaux travailleurs et acteurs du Housing First en Région de Bruxelles-Capitale.
- Évaluer le dispositif.
- Favoriser la communication et la réflexion autour de l'accès au logement des plus vulnérables et des personnes cumulant plusieurs problématiques, notamment par la participation aux groupes et plateformes sectoriels et intersectoriels, par des publications, organisation d'événements et rencontres avec la presse.





La méthodologie déployée peut donc intégrer pour partie du travail réalisé en rue :

- Soit en parallèle avec le travail réalisé dans le logement. Il y a des nombreuses raisons qui font que certaines personnes, tout en ayant un logement, continuent à fréquenter la rue. Pour beaucoup cela a été leur milieu de vie pendant longtemps. Elles y ont créé un quotidien et s'y sont procuré ce dont elles avaient besoin : une activité, de la compagnie, de la nourriture, un coin pour dormir, de l'argent et/ou des produits. Le lien que l'on y tisse peuvent être forts. Lorsqu'un-e locataire se retrouve sans son logement, la plupart du temps il/elle retourne là où elle a des repères et des ressources.
- Soit entre deux logements. Il arrive que des personnes perdent ou doivent quitter leur logement. En conformité avec le modèle Housing First, nous poursuivons l'accompagnement là où elles se déplacent, et donc potentiellement en rue (ou en institution). Cela implique la mise en place d'un temps de travail de rue, en maraude chaque semaine. Ces moments permettent de (ré)créer et de maintenir le lien avec les locataires. De plus, « la rue » fournit des informations précieuses pour notre pratique de terrain, sur les activités, usages, relations...

Concernant l'accompagnement des consommations par une approche de réduction des risques, elle est indispensable dans une pratique de terrain avec des usager-ère-s de drogues actif-ve-s. Plusieurs membres des équipes sont « experts » en réduction des risques. L'ensemble des travailleuses et travailleurs sont formés à la méthodologie et transmettent au quotidien des informations et du matériel pertinents.

Un partenariat spécifique avec Modus Vivendi est opérationnel, pour ce faire. Un monitoring du matériel transmis a été mis en place.

L'ensemble de ces outils permet d'accompagner au mieux les personnes dans le choix des risques qu'elles souhaitent poser, ou pas, de prendre soin de leur santé et d'éviter des contaminations. Pour celles et ceux qui le souhaitent, elle permet également de les soutenir dans une gestion, diminution ou arrêt de certains usages et/ou produits.

RÉSEAUX ET PARTENARIATS

- Les autres projets Housing First en Région de Bruxelles-Capitale : Infirmiers de Rue, Step Forward du New Samusocial, Station Logement de DIOGENES, Initiative Antonin Artaud, DUNE, DoucheFLUX ;
- les partenaires du Housing First Belgium Lab ;
- les partenaires européens du Housing First Hub piloté par la FEANTSA et la Y-Foundation ;
- les partenaires de réseau dans l'accompagnement des personnes relogées ;
- un partenariat spécifique a été développé avec Infor-Drogues. Un assistant social travaillant à la permanence téléphonique, à la permanence internet et en ambulatoire, réalise un détachement au sein de l'équipe d'accompagnement afin d'échanger de bonnes pratiques, de renforcer les liens institutionnels et intersectoriels, et de faciliter l'accès des personnes accompagnées par le projet Housing First aux services assuétés.

L'équipe d'accompagnement a réalisé un travail conséquent de lien avec le réseau et d'élargissement de ce réseau en dehors des rencontres avec les locataires.

Fonction psychiatrique :

- SSM La Gerbe
- SSM Le Méridien
- Projet Lama (psychiatre)
- Parentalité-Addiction
- Interstices
- Équipe mobile 107 Précarité
- Tela (Équipe 107 Bxl Est)
- Sanatia (Clinique et MSP)
- Centre Hospitalier Jean Titeca
- Nausicaa IHP
- Le Bivouac
- La Maisonnée

Fonction relationnelle :

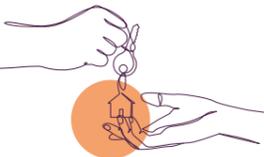
- Article 27
- Compagne / compagnon / Amis / Famille
- Voisins / Concierge
- Animal de compagnie / Veeweyde
- Bibliothèque
- Café
- Hobo
- L'Autre Lieu
- Le Club Norwest
- Bij Ons
- Le Pianocktail Asbl
- Projet Affiliation
- Croix-Rouge (projet d'accès au numérique)
- Croix-Rouge Saint-Gilles (bénévolat)
- Les Petits Riens (bénévolat)
- Espace 51

Fonction sociale :

- DIOGENES
- Infirmiers de Rue
- Alias
- Services d'aide à domicile
- Livraison de repas à domicile
- CSD / Service Social Juif
- Colis alimentaires
- Poverello
- Maison sociale d'Evere
- Clos Sainte-Thérèse
- Transit Rue
- Garance
- Egregoros
- Antenne sociale CPAS Uccle
- L'Ilot
- New Samusocial
- Fondation Prince Laurent
- Lire et écrire

Fonction financière :

- CPAS d'Anderlecht, Berchem-Saint-Agathe, Bruxelles-Ville, Saint-Gilles, Saint-Josse, Forest, Molenbeek, Schaerbeek, Ixelles, Jette, Evere, Neder-Over-Hembeek, Uccle et Woluwé.
- Administrateur-riche-s de bien
- Services de Médiation de dettes
- Mutuelles
- ONEM / Actiris
- DG Personnes Handicapées
- Banques
- Syndicats
- Office des pensions
- SPF Finances



Fonction médicale :

- Maisons Médicales de l'Enseignement, Aster, Primeurs, Neptune, Oliviers, du Béguinage, des Marolles, Espérance, Botanique, Santé Plurielle, La Perche, La Clé, Maison de santé Atlas, Maison Médicale Mosaïque, Maison médicale Santé Rive, Centre médical Van Hammée.
- Hôpitaux Saint-Pierre, Saint-Jean, Saint-Luc, Brugmann, Molière, Sans Souci, Titeca, Sainte-Anne Saint-Rémy, Fond Roy, Sanatia, Arkus, Beau Vallon, clinique de la Forest de Soignes, polyclinique du Lothier.
- Médecins généralistes privés
- Réseau Hépatite C
- Patients assistance
- Pharmacies
- SOS Médecin
- Médigarde
- Le CPVS
- Centre Athena

Fonction liée à l'usage de drogues :

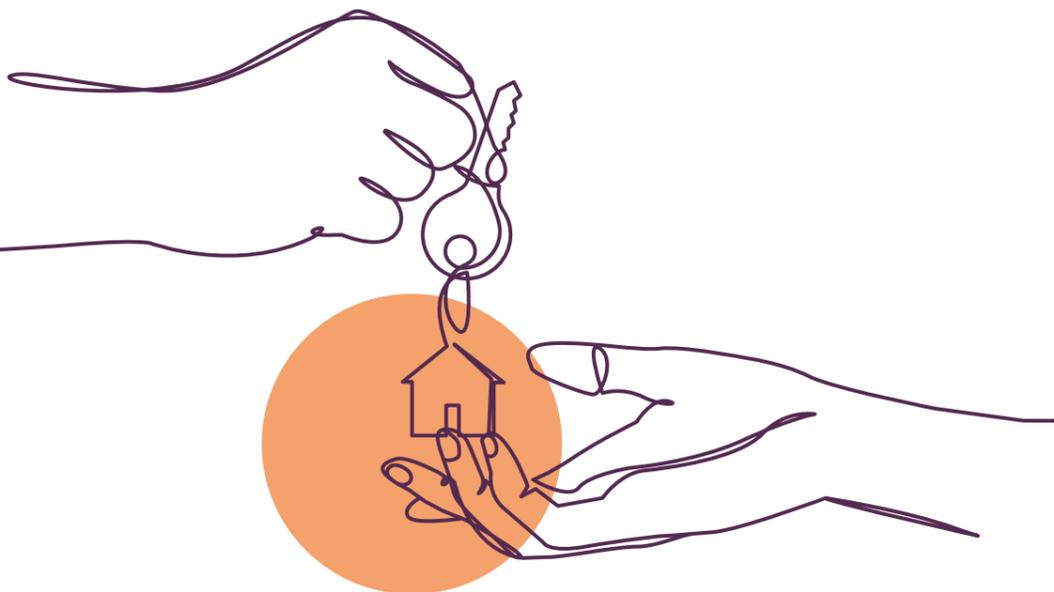
- Infor-drogues
- Transit
- Latitude Nord
- Lama
- DUNE / Clip
- Modus Vivendi
- Parentalité Addiction
- MASS
- Enaden
- ICARE
- GATE
- La Trace
- Le Pillier
- Medibus

Fonction juridique :

- Assistants de justice et assistants de probation
- Services d'aide aux victimes
- Les Marronniers
- Police
- Prison
- EOLIA
- Casa Legal
- Sireas
- Procureur du Roi
- Justice de Paix
- Cabestan
- SAJ / SPJ
- BAJ et avocats
- Accueil familial

L'accompagnement a permis un étoffement et une diversification des réseaux respectifs des locataires, que ce soit sur le plan personnel, avec la création de liens sociaux et le renforcement du réseau relationnel avec les proches ou sur le plan psycho-médico-social, avec une prise en charge par des partenaires spécialisés. D'autres tentatives d'élargissement du réseau ont été proposées, mais n'ont pas toujours abouti.

En outre, l'équipe logement développe des partenariats spécifiques, nécessitant des réunions régulières.



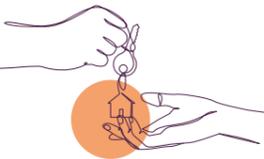
LES PARTENAIRES LOGEMENTS

Les bénéficiaires ont pu être relogés grâce à des partenariats avec :

- le Foyer Schaerbeekois : 10 logements ;
- le Logement Molenbeekois : 1 logement ;
- Comensia : 1 logement (via la CCL)
- le Foyer Anderlechtois : 1 logement (via BRU4HOME) ;
- l'Agence Immobilière Sociale Anderlecht-Cureghem : 1 logement ;
- l'Agence Immobilière Sociale de Forest : 1 logement ;
- l'Agence Immobilière Sociale de Molenbeek (MAIS) : 6 logements ;
- l'Agence Immobilière Sociale de Saint-Gilles : 1 logement ;
- l'Agence Immobilière Sociale de Saint-Josse : 4 logements ;
- l'Agence Immobilière Sociale Delta : 2 logements (via la CCL) ;
- l'Agence Immobilière Sociale d'Uccle : 2 logements (via la CCL) ;
- l'Agence Immobilière Sociale BAITA : 2 logements (via la CCL) ;
- l'Agence Immobilière Sociale Logement pour Tous : 2 logements (via la CCL) ;
- l'Agence Immobilière Sociale Le Relais : 2 logements (via Bru4Home) ;
- le CPAS de Woluwé et l'Habitation Moderne : 1 logement ;
- l'asbl SETM : 1 logement ;
- l'asbl Infirmiers de rue : 1 logement ;
- le Fonds du logement : 4 logements ;
- ISSUE / 3 Pommiers : 1 logement ;
- ISSUE / Dubruck : 2 logements ;
- Everecity : 6 logements ;
- EHPAD et autres maisons de repos : 9 logements.

Certains logements sont occupés par des couples et des personnes logent également dans les appartements trouvés en dehors de partenariats directs.





Pour 10 logements, nous avons dû recourir au système du bail glissant, dans lequel le Smes est locataire du logement et le sous-loué au bénéficiaire du projet.

Des partenariats ont d'ores et déjà été établis pour de nouveaux logements de 2024 via :

- L'Agence Immobilière Sociale de Saint-Josse ;
- l'Agence Immobilière Sociale d'Uccle ;
- le Foyer Schaerbeekois ;
- le Fond du Logement ;
- la Cellule Capteur et Créateur de Logements ;
- BRU4HOME ;
- le projet EHPAD ;
- ISSUE.

Everecity : projet Sorocité. Coordination des acteur·rice·s Housing First, participation aux différents comités du projet. Un rapport d'activité spécifique est réalisé dans ce cadre.

ISSUE : membre fondateur. Participation aux comités de pilotage et aux réunions des travailleur·euse·s.

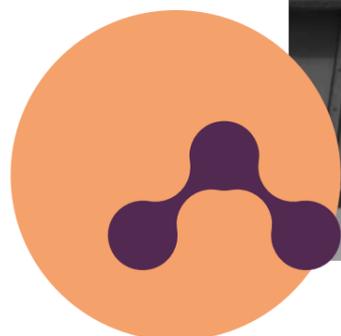
Consortium : suppléants pour les projets Housing First. Participation aux réunions.

Bru4Home : membre fondateur et membre du Conseil d'Administration.

Cellule Capteur et Créateur de logements (CCL) : représentant des services Housing First. Participation aux comités de pilotage.

EHPAD : il s'agit d'un projet innovant développé avec Infirmiers de rue et Senior Montessori, qui vise à proposer au public Housing First qui le souhaite des solutions d'habitation dans des Maisons de Repos. Une formation spécifique de la Maison de Repos est proposée par Senior Montessori, en partenariats avec les équipes d'accompagnement HF.

Le Service d'Installation au Logement (SIL) : l'équipe logement collabore étroitement avec le SIL et est présente ou co-intervient lors des interventions techniques, des déménagements et des emménagements. Le projet Housing First du Smes a également participé aux réunions de mise en place et d'évaluation du SIL.



RÉALISATIONS EN 2023

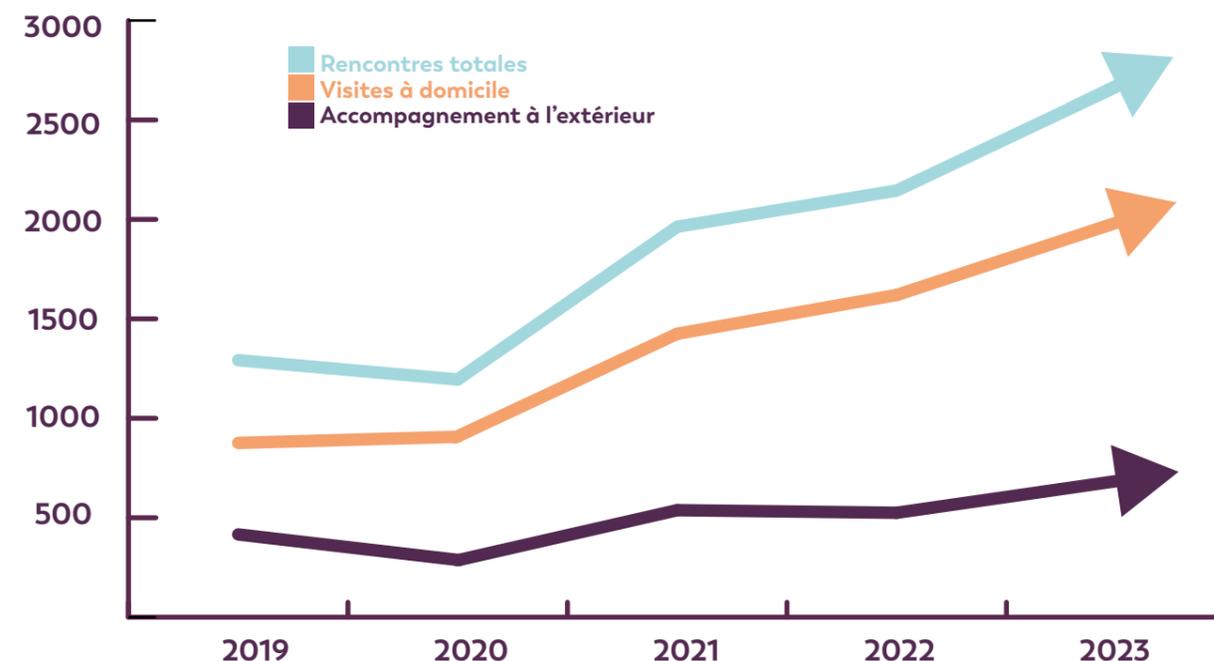
ACCOMPAGNEMENTS

L'encodage des différentes informations est réalisé via le logiciel CHILL. Il permet un respect du RGPD, des droits du·de la patient·e, et un accès adapté au travail psycho-médico-social de première ligne.

Il ressort des données 2023 que les équipes ont réalisé :

- 1983 visites à domicile ;
- 684 accompagnements vers l'extérieur.

Cela représente un total de 2667 rencontres, soit une augmentation de 20%.



Les visites à domicile sont en augmentation de 18% et les accompagnements vers l'extérieur de 23%. C'est plus que l'augmentation du nombre de locataires, qui est de 14%. Cette hausse témoigne donc de l'investissement massif des équipes dans un accompagnement intensif, au plus près de chacun·e.

Encore une fois, l'accès complexifié aux services rend le travail de terrain plus lourd et conséquent. Obtenir un Avertissement Extrait de Rôle peut parfois demander plusieurs demi-jours de travail, tant les services sont pensés pour des personnes munies de leurs différentes cartes, codes pin et smartphone. Par ailleurs, ces accompagnements ne favorisent pas un recours plus autonome aux services (CPAS, office des pensions, banques, mutuelles...).



Le nombre conséquent de contacts téléphoniques (2426) va dans le même sens. Une grande partie du travail s'est « dématérialisé » et certaines habitudes du confinement sont restées. Des aspects positifs en ressortent aussi : certaines démarches avec des administrations prennent moins de temps, une longue conversation téléphonique structurée avec le-la locataire peut parfois remplacer une visite, des contacts rapides et fréquents peuvent entretenir le lien. Il faut néanmoins garder à l'esprit qu'un travail d'accompagnement par téléphone peut brouiller les limites des horaires et confronter le-la professionnel·le à une accumulation de demandes.

La durée moyenne d'une visite à domicile reste stable : 56 minutes sans compter les trajets. Elle est d'1h33 pour un accompagnement extérieur et d'1h05 pour une concertation. Considérer les trajets revient souvent à ajouter 1h30 à chaque rendez-vous. En effet, accompagner des personnes sur tout le territoire de la Région de Bruxelles Capitale prend du temps. Les nouveaux logements sont plus souvent situés loin du centre-ville (Haeren, Woluwé). Même si les équipes tendent à rationaliser les trajets, il reste que les urgences et les crises doivent être adressées, et que les moments de rendez-vous avec les administrations, avocats et autre ne sont pas contrôlables par les accompagnant·e·s.

24% des visites programmées n'ont pu avoir lieu en raison de l'absence du ou de la locataire. C'est 5 % de moins qu'en 2022, ce qui constitue un signe positif témoignant d'un lien ancré, d'une planification adaptée des rendez-vous et d'un besoin de la part des personnes accompagnées de rencontrer les intervenant·e·s.

En moyenne, les locataires ont été rencontrés trois fois par mois. C'est similaire aux années précédentes.

La disparité du nombre de visites par locataires est néanmoins très importante. Elle peut aller jusqu'à 141 visites (12 fois par mois) pour un·e locataire fort délirant·e, consommateur·rice actif·ve, dont la gestion du logement nécessite une présence soutenue.

Comme indiqué plus haut, le téléphone a complété ces rencontres.

1983 VISITES À DOMICILE (1620 EN 2022)

2667 RENCONTRES (2145 EN 2022)

2426 CONTACTS TÉLÉPHONIQUES (2167 EN 2022)

Les motifs de ces rencontres ont porté sur les domaines suivants :

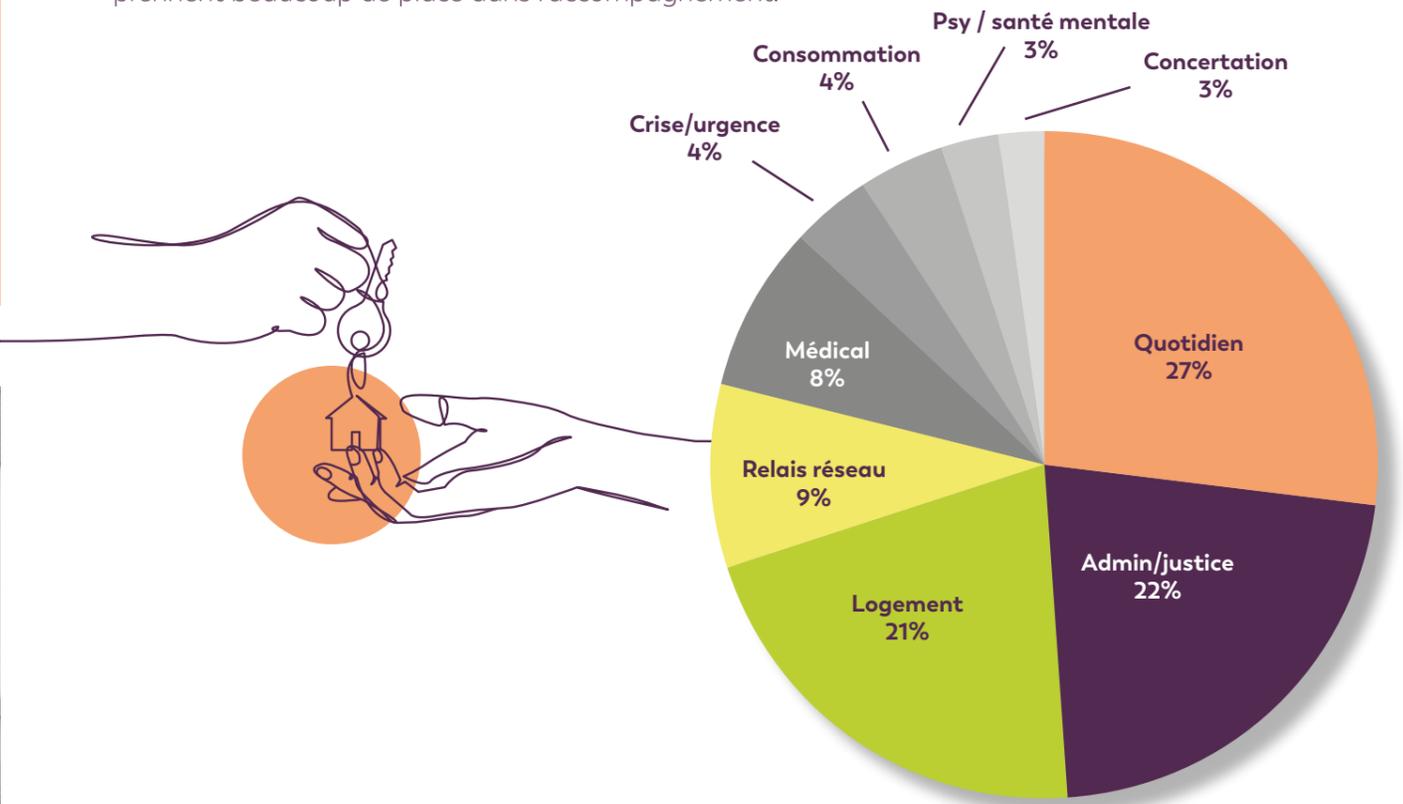
- quotidien : 1262 (27%) ;
- administratif/justice : 1032 (22%) ;
- logement : 1005 (21%) ;
- relais réseau : 432 (9%) ;
- médical : 376 (8%) ;
- crise/urgence : 181 (4%) ;
- consommation : 175 (4%) ;
- psy/santé mentale : 165 (3%) ;
- concertation : 91 (2%).

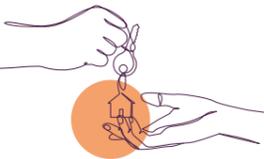
Les sujets abordés lors des rencontres se présentent globalement dans le même ordre de grandeur qu'en 2022.

C'est la vie quotidienne qui occupe le plus les bénéficiaires du projet. Faire des courses, se préparer à manger, ranger, nettoyer, sortir les poubelles, s'habituer au bruit ou au silence... sont toute une série de découvertes ou de réapprentissage qui ne vont pas de soi.

Dans la continuité, les questions administratives prennent une place importante et concernent bien souvent l'activation ou le transfert d'allocations sociales ainsi que le paiement des factures et arriérés menant régulièrement à des procédures de médiation de dettes. La succession de conventions de transit de très courtes durées sont de plus en plus souvent exigées par les AIS, ce qui augmente considérablement la charge administrative pour le-la locataire et pour l'équipe.

Le logement vient juste après, qui justifie pleinement la présence de plusieurs personnes dans l'équipe Logement. Le contrat de bail, les questions et les problèmes techniques, les liens avec le voisinage, le paiement du loyer et des charges, l'ameublement progressif, mais également les déménagements prennent beaucoup de place dans l'accompagnement.





Pour soutenir ces questions, les relais vers le réseau restent bien présents.

Le volet médical est en augmentation, ce qui est plutôt inquiétant. Un médecin est présent dans l'équipe pour quelques heures mais ne se substitue pas à un médecin traitant externe.

Les crises et les urgences se présentent en continu. En dehors du pourcentage, 181 interventions de cette nature est un nombre important.

Les questions de consommation sont en augmentation et passent devant les aspects psychologiques et médicaux. Néanmoins, leur faible pourcentage tend à montrer qu'elles ne sont abordées que lorsque les autres questions ont pu être traitées et qu'une stabilisation a pu apparaître.

DISTRIBUTION DE MATÉRIEL DE RÉDUCTION DES RISQUES

Les programmes Housing First accompagnent des usager·ère·s de drogues actif·ve·s, selon la méthodologie de la Réduction des Risques.

Le projet Housing First du Smes est partenaire de l'asbl Modus Vivendi, participe aux rencontres Super DAMSI réunissant les opérateurs actifs sur ces questions et commande chaque année du matériel adapté aux consommations du public.

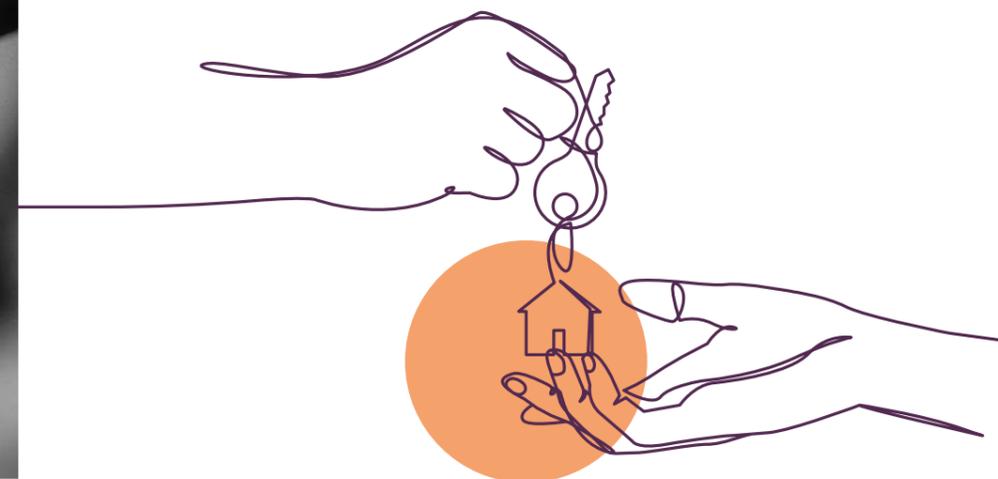
Une travailleuse du projet se forme régulièrement sur ces questions et transmet les dernières informations et tendances à ses collègues.



Le matériel distribué en 2023 a porté sur la réduction des risques liés à l'injection, à l'inhalation, au sniff et à la transmission d'IST.

Matériel d'injection	Qt	Matériel d'inhalation	Qt	Matériel de sniff : 1 livret <i>Roule ta paille</i>	
BD (normales)	114	ASD (droites)	102	Réduction des risques liés à la transmission d'IST et autres	
NaCl	271	KB+ (coudées)	186		
Stericup N et MAXI	71	Gex (inox)	507		
Acide ascorbique	15	Grilles (aluminium)	14		
Garrot	14	Embouts PVC (transp.)	302		
Sterets	489	Lames / couteaux	50		
Sterifilt	15	Cropeur	58		
Container	7	Bicarbonate (sachet)	33		
Tampon sec	84	Syrispoon	124		
		Aluminium	2659		
				Préservatifs	39
				Lubrifiant	2
				Lingettes nettoyantes	122
				Lingettes intimes	44
				Hydramyl	118

La distribution de matériel se couple toujours d'une discussion plus générale sur la consommation et d'une mise en réseau avec les institutions spécialisées





FORMATION

La directrice et un accompagnateur psycho-social du projet sont formateurs certifiés en Housing First par le Housing First Europe Hub.

Deux modules sont proposés en partenariat avec le Housing First Belgium Lab :

- le premier module est le socle originel initiant aux principes fondamentaux du Housing First. Il répond à l'objectif d'information sur le modèle. Il cible un public élargi, intéressé par le Housing First ;
- le deuxième module enseigne la mise en pratique des techniques d'accompagnement du Housing First. Il est destiné aux travailleurs et travailleuses ayant déjà une pratique d'accompagnement Housing First (en priorité), ou une autre pratique d'accompagnement en logement.

Ces formations permettent de former les nouveaux travailleurs et travailleuses des équipes bruxelloises.

L'expertise du projet est régulièrement demandée sous forme de formations sur les thématiques de : l'accompagnement en logement, l'articulation entre santé mentale et logement, la réduction des risques, les usager-ère-s de drogues.

ANALYSE DES RÉSULTATS

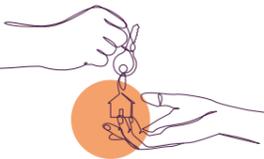
RÉSULTATS QUANTITATIFS

- Dans le courant de l'année 2023, nous avons réalisé 13 nouvelles entrées en logement.
- Au total, 79 personnes ont été accompagnées (72 via un financement de la COCOM, 5 via le SPP Intégration Sociale et 2 pour les Trajets de Soins aux Internés).
- Une personne est décédée durant l'année.
- L'accompagnement s'arrête pour trois personnes et un relais a été mis en place avec un autre service.
- 88 % des personnes relogées ont été maintenues en logement.
- Parmi les personnes qui ont perdu leur logement en 2023, 3 d'entre elles ont une nouvelle entrée en logement prévue début 2024.
- Les logements sont dispersés sur 15 communes différentes (Anderlecht, Berchem-Sainte-Agathe, Bruxelles-Ville, Etterbeek, Evere, Forest, Ganshoren, Ixelles, Jette, Molenbeek, Saint-Gilles, Saint-Josse, Schaerbeek, Uccle et Woluwé).

RÉSULTATS QUALITATIFS

- Adéquation du public avec les critères de cumul de problématiques définis pour s'assurer de la complémentarité avec les autres services.
- Expertise de l'équipe dans les questions de sans-abrisme, santé mentale, assuétudes et logement.
- Mise à disposition des services d'accompagnement psycho-social, d'accompagnement budgétaire, d'accompagnement administratif, de traitement psychiatrique ou médical, de dispositifs de réduction des risques, d'un travail de reprise de lien avec la communauté, d'inclusion sociale et culturelle, d'accompagnement en logement.
- Mise à disposition de logements à bas prix, accessibles immédiatement depuis la rue ou les services d'hébergement d'urgence, sans condition de traitement ni d'abstinence, selon un bail illimité dans le temps, parfois précédé d'un bail de transit ou d'une convention d'occupation précaire.
- Pertinence des institutions du réseau mises en lien autour des locataires.
- Développement de l'insertion sociale et de la ré-affiliation des locataires.
- Partenariats efficaces avec les CPAS concernés.
- Amélioration de l'accès au logement des personnes sans-abri notamment via la participation à des projets, réseaux, groupes de travail et conférences.
- Mise en lien du projet avec les autres opérateurs Housing First bruxellois, belges et européens.





LIMITES, FREINS ET BESOINS NON-COUVERTS

LE NOMBRE DE DEMANDES

Le nombre de personnes sans-abri répondant aux critères Housing First tels qu'ils ont été définis par l'ordonnance dépasse de très loin le nombre de personnes relogées dans le cadre du projet. Les demandes de relogement et d'accompagnement en provenance de personnes sans-abri, de citoyen-ne-s et de structures tant privées que publiques sont constantes. .

LE SOUS-FINANCEMENT DE LA FONCTION LOGEMENT

Le temps de travail de la fonction logement est limité à 1 ETP, quel que soit le nombre de logements. Or, cette fonction doit gérer au Smes les aspects locatifs de 79 personnes, 18 opérateurs logements, ainsi que les différents partenariats en lien avec la fonction : ISSUE, Everecity, SIL, Bru4Home, EHPAD, CCL...

LES DIFFICULTÉS D'ACCÈS AUX LOGEMENTS

L'accès à des logements pérennes, de qualité et dispersés dans la ville reste le nœud du projet et ne pourra pas s'améliorer de manière conséquente sans un soutien direct des pouvoirs publics. Les mises en logement actuelles reposent sur un partenariat fragile avec 18 opérateurs différents, ce qui génère une dépense d'énergie plus que conséquente.

Un accès direct à des nouvelles attributions via des quotas de logements sociaux ou AIS est indispensable.

L'accès à des logements en attente de rénovation sous convention d'occupation précaire doit rester réservé aux personnes sans titre de séjour ne pouvant actuellement accéder à des logements sous bail classique.

ÉVALUATION DES CONVENTIONS DE COLLABORATION

Convention de collaboration avec les partenaires envoyeurs et fondateurs du projet.

Convention de collaboration avec la CCL.

Convention de collaboration avec Bru4Home.

Convention de collaboration pour ISSUE.

Convention de collaboration pour Sorocité.

Convention de collaboration avec le Foyer Schaerbeekois.

Convention de collaboration avec l'Habitation moderne de Woluwé.

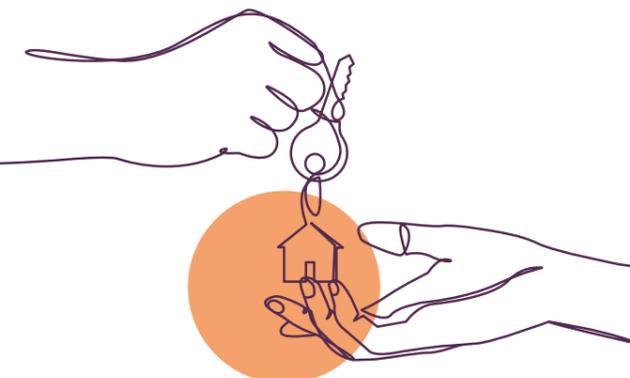
Convention de collaboration avec l'AIS d'Uccle.

Convention de collaboration avec la MAIS.

Convention de collaboration avec l'AIS de Forest.

Convention de collaboration avec l'AIS de Saint-Josse.

Convention de collaboration avec le Fond du Logement.





ÉVALUATION DU PROGRAMME QUINQUENNAL DE QUALITÉ

Afin de répondre aux normes de qualité des services, une démarche d'évaluation qualitative est mise en place grâce à un programme quinquennal, lequel sera réévalué chaque année.

Nos collaboratrices et nos collaborateurs, ainsi que les usager·ère·s auxquelles nous proposons nos services, contribuent de façon déterminante à la mise en œuvre de cette politique en matière de qualité ainsi qu'à son évaluation annuelle.

Le programme quinquennal de qualité reprend la mise en œuvre de l'ensemble des axes prévus dans l'ordonnance, mais avec un accent mis sur deux axes spécifiques par an.

2022 a été axé sur la déontologie et le secret professionnel, et l'accompagnement centré sur les besoins.

2023 a été axé sur l'information aux usager·ère·s et l'évaluation de la bonne mise en œuvre de la procédure de plainte.

2024 sera axée sur la continuité du service et la formation.

2025 sera axée sur le respect de la dignité humaine de la personne et de sa vie privée ainsi que sur la participation des usager·ère·s.

2026 sera axé sur la gestion rigoureuse et transparente, et les relations de partenariat avec les autorités subsidiaires.

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS ET INDICATEURS

L'information aux usager·ère·s et l'évaluation de la bonne mise en œuvre de la procédure de plainte.

Indicateurs :

- une session de sensibilisation à la question de l'information aux usager·ère·s est organisée ;
- les locataires sont informé·e·s des outils de collecte des données et de leur fiche de renseignement ;
- les locataires ont accès à ces informations sur demande et peuvent les modifier ;
- une évaluation est prévue portant sur la mise en œuvre de la procédure de plainte ;
- la procédure est présente au verso de chaque convention d'accompagnement ;
- la procédure est lue avec chaque locataire.

Outils d'évaluation :

- dates de la session de sensibilisation ;
- contenus et participant·e·s ;
- nombre de locataires informé·e·s ;
- nombre de locataires ayant demandé un accès à leurs données ;
- nombre de locataires ayant pris connaissance de la procédure de plainte.



ASPECTS RH

L'ÉQUIPE D'ACCOMPAGNEMENT (10 ETP)

Elle est composée de deux équipes :

- Une équipe de crise de type Assertive Community Treatment (ACT).
- Une équipe de stabilisation de type Intensive Case Management (ICM).

Les deux équipes sont multidisciplinaires, mobiles, spécialement définies pour pouvoir accompagner les profils les plus complexes et, singulièrement, les personnes ayant vécu en rue et cumulant des problèmes de santé mentale lourds et des assuétudes.

Les travailleuses et travailleurs rencontrent les locataires à leur domicile ou lors d'accompagnements extérieurs, et prennent en charge les problématiques d'ordre psycho-médico-social.

L'ÉQUIPE DE SUIVI LOCATIF, DE CAPTATION ET DE CRÉATION DE LOGEMENTS (1 ETP)

Elle accomplit les missions suivantes :

- suivi locatif des 79 locataires du projet (contact, préparation de l'entrée en logement, petites interventions, suivi des paiements, arriérés, médiation de voisinage...);
- personne de contact des administrateurs de biens en cas de problème de loyer ;
- lien avec les 7 associations (DIOGENES, New Samusocial, Pierre d'Angle, Ariane, la Gerbe, Transit, Lama) et les CPAS envoyeurs et organisation du comité des envoyeurs ;
- personne de contact des 18 bailleurs actuels et des nouveaux pour 2024 (directions, services financier, administratif et technique) ;
- construction et participation aux projets ISSUE, EVERECITY et EHPAD ;
- membre des CA, AG, comité de pilotage ou groupe de travail de projets de création de logements : Bru4home, Cellule capteur et créateur de logements, Sohonet, Archi Human ;
- collaboration avec le SIL ;
- recherche de nouveaux logements (rencontre de nouveaux propriétaires, visite de logements...).

Le temps de travail dévolu à ces missions est très insuffisant pour les réaliser correctement.



LA GESTION LOGISTIQUE, ADMINISTRATIVE ET FINANCIÈRE

La gestion logistique, administrative et financière (1 ETP) est assurée par une directrice administrative et financière et par l'assistante de gestion, qui prennent en charge :

- les logements pris en location par le Smes via le système du bail glissant (10 logements) ;
- les logements pour lesquels l'ASBL est garante financièrement ;
- la gestion des avances de garanties locatives et autres, et des remboursements ;
- l'ensemble des aspects logistiques, administratifs et financiers du projet.

LA GESTION DU PROJET ET DE L'ÉQUIPE

La gestion de l'équipe et du projet (1 ETP) est assurée par la directrice du Housing First.

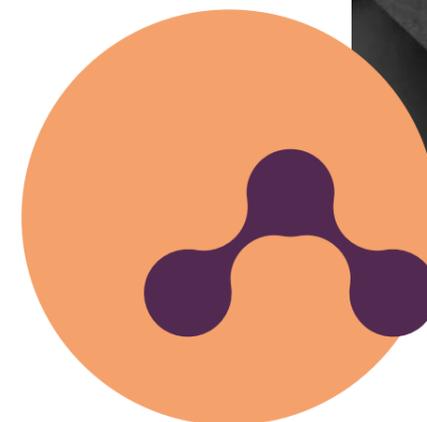
Les équipes se réunissent au rythme d'une réunion par semaine pour les équipes de terrain, et d'une réunion tous les quinze jours pour les directions.

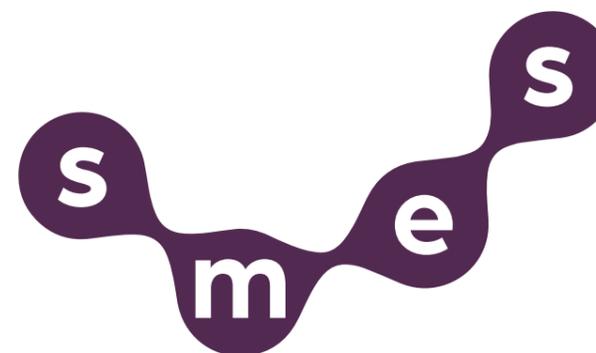
L'ensemble des travailleurs et travailleuses participent à des formations et sont supervisés, de manière collective (une fois par mois) et de manière individuelle pour celles et ceux qui le souhaitent (5 personnes actuellement).



PERSPECTIVES

- Assurer le bon fonctionnement des différentes équipes, le bien-être des travailleuses et travailleurs et la mise à disposition des outils, lieux et ressources adéquats.
- Mettre à disposition des logements publics et privés. Conformément à la méthodologie Housing First, ces logements seront individuels et à loyer modéré. Ils seront accessibles immédiatement depuis la rue ou les services d'urgence, sans condition de traitement ni d'abstinence, selon un bail illimité dans le temps, et dispersés dans la ville. Ces missions seront idéalement réalisées par la participation aux plateformes CCL, Bru4Home, ISSUE et au Plan Logement.
- Sélectionner, via des partenariats, des personnes sans-abri (selon la typologie ETHOS, catégories 1 et 2), n'ayant pas ou difficilement accès à un logement en raison de problématiques cumulées de précarité sociale, de santé mentale et d'assuétudes (difficultés psycho-médico-sociales).
- Reloger de 8 et 12 nouvelles personnes et les accompagner selon la méthodologie Housing First.
- Maintenir, adapter et déployer des réseaux médico-psycho-sociaux à l'intersection des secteurs de la précarité, du logement, de la santé mentale, des assuétudes, ou tout autre réseau permettant de répondre aux besoins du public cible.
- Poursuivre nos activités de formations sur le Housing First.
- Renforcer le développement partenarial entre le public et l'associatif au fil des coopérations sur le terrain.
- Inscire notre travail et notre méthodologie au sein des activités de Bruss'Help.
- Renforcer la bonne articulation entre les projets Housing First bruxellois.
- Contribuer aux réflexions sur le relogement et l'accès à l'aide et aux soins des personnes sans-abri les plus fragiles, dans une visée de diminution drastique du nombre de personnes sans-abri en Région de Bruxelles-Capitale.





CONCLUSIONS GÉNÉRALES

Nous l'écrivons l'année dernière, et nos constats de 2023 vont dans le même sens, le contexte est loin d'être favorable à l'accès à l'aide et aux soins pour les publics qui cumulent plusieurs problématiques : crise du logement à bas prix, crise de l'énergie, manque de lits en psychiatrie, stigmatisation des usagers et usagères de drogues, CPAS débordés et même en grève...

Dans cet environnement difficile, le Smes a choisi de s'adapter, de se professionnaliser encore et de diversifier son expertise pour soutenir davantage la première ligne et les usager·ère·s.

Le nombre de pair-aidants au sein de l'institution est maintenant de six, soit une personne sur cinq. Cette expertise du vécu est indispensable et nous ne pouvons que nous réjouir de bénéficier d'autant d'expériences dans les domaines de la santé mentale, de la précarité et des assuétudes.

Les formations proposées se sont enrichies, en termes de contenus mais aussi de méthodologies.

Le soutien aux institutions s'est également réalisé par une présence de deux psychologues sur les lieux même d'accueil des publics, dans un centre de jour et au sein d'un CPAS.

Cette place du « psy » dans le social a fait l'objet de la table d'échanges qui a réuni plus de soixante personnes. Le succès de cet événement et des précédents montre que le besoin d'échanger et de réfléchir ensemble est bien présent et se nourrit de la participation de professionnel·le·s de différents secteurs.

Les partenariats ont pris place prépondérante dans le travail réalisé cette année. Le Smes a collaboré directement avec plus de 100 acteur·rice·s du social et de la santé.

100, c'est le nombre de personnes au profil Housing First que le projet a déjà relogées. L'accompagnement se poursuit sans relâche, en attendant un accès structurel aux logements sociaux et AIS, qui seuls permettront un saut d'échelle conséquent.

Nous tenons, au moment d'écrire ces dernières lignes, à remercier particulièrement les équipes, le conseil d'administration et l'assemblée générale. Au-delà du contenu, travailler au Smes est une richesse, tant par les expertises en présence que par l'attention à l'autre, qui rend plus légère une charge de travail qui ne va pas en diminuant et apporte une solidarité si précieuse.



FINANCEMENTS

- Cocom : 1 396 550 €
- Cocof : 199 525 €
- FeBi : 113 330 €
- SPF : 100 754 €
- SPP : 86 300 €
- Recettes de prestations : 38 228 €
- Dons : 5885 €
- Cotisations : 3 500 €

