



samusocial  
.brussels

01/05/2024 -> 31/03/2025

# Rapport d'activités SubLINK

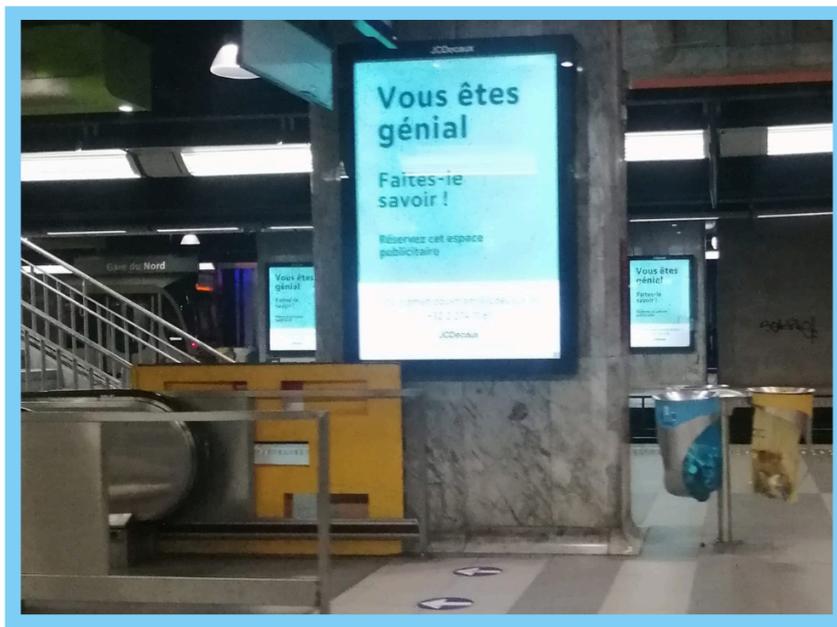


Avec le soutien de:

bruss'help  
.brussels



Avec le soutien des Ministres de l'Aide aux personnes du Collège Réuni de la Commission Communautaire Commune de la Région de Bruxelles-Capitale, et la Région de Bruxelles-Capitale



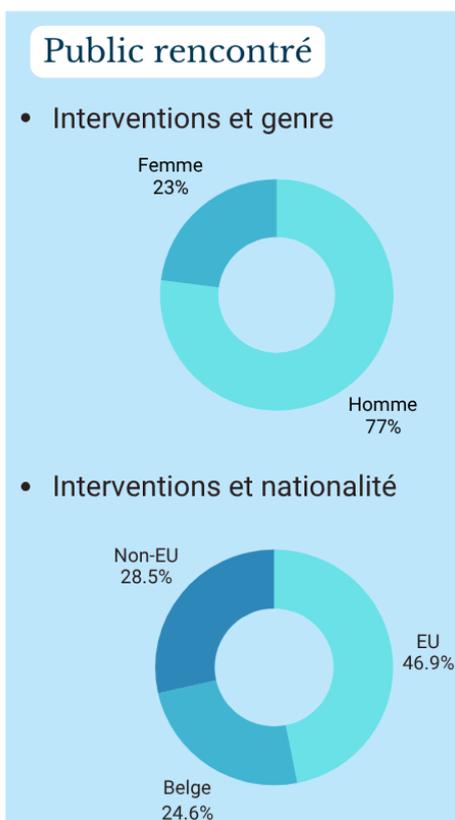
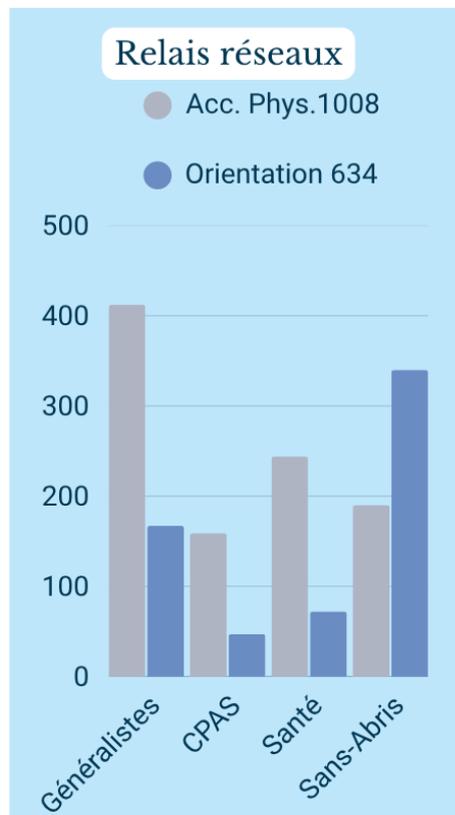
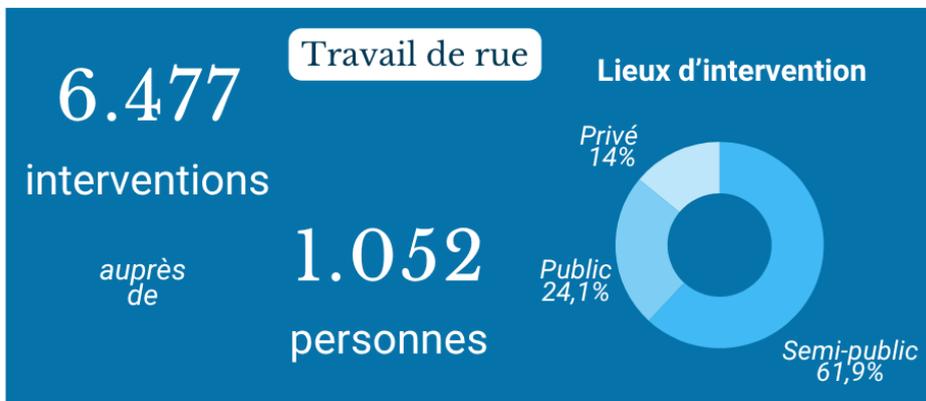
ASBL DIOGENES | Travail de rue (TDR/SHX/002) | Housing First (HF/001)  
Place de Ninove 10, 1000 Bruxelles | info@diogenes.brussels  
RPM Tribunal de l'entreprise Francophone de Bruxelles | BE18 0012 9487 8965

## Table des matières

<b>Table des matières</b>	<b>2</b>
<b>1. Avant-propos</b>	<b>5</b>
<b>2. Le projet</b>	<b>7</b>
2.1. Mise en oeuvre pratique	8
2.1.1. Le choix des partenaires	8
2.1.2. Une gouvernance collaborative avec différents groupes de travail et espaces d'échange	9
2.2. Finalités et objectifs	11
2.2.1. Finalités	11
2.2.2. Objectifs	11
2.3. Les différentes lignes de travail	12
<b>3. Évaluation des activités</b>	<b>15</b>
3.1. Application pratique des lignes de travail	15
3.1.1. Travail de rue dans les espaces semi-publics: l'accompagnement psycho-médico-social global personnalisé et l'orientation	15
A. Méthode de travail	15
B. Nombre d'interventions	15
C. Géographie des interventions	16
D. Public rencontré	19
E. Types d'interventions	19
F. Focus sur les aides apportées par SubLINK en 2024	22
3.1.2. Mise en place d'une plateforme de services (2.1.2 et 2.3.2)	24
3.1.3. La construction d'un type d'intervention innovant	28
3.1.4. Mobilisation et responsabilisation des territoires	31
3.1.5. Dispositif nuitées d'hôtel	31
3.2. Histoires du métro	34
3.2.1. De l'importance du lien et de l'articulation entre services - partie 1	34
3.2.2. De l'importance du lien et de l'articulation entre services - partie 2	35
3.2.3. Une journée "type" en rue pour l'équipe Transit de SubLINK	35
3.2.4. Faire face au jour le jour à la saturation du réseau	37
3.3 Bilans	38
3.3.1. Perspectives 2024: bilan	38
3.3.2 Bilan plus global après 2 ans d'activités	39
<b>4. Focus sur les personnes rencontrées par l'équipe SubLINK dans les 12 stations prioritaires de la STIB</b>	<b>42</b>
4.1. Qui sont-elles ?	42
4.2. Quelles sont leurs vulnérabilités ?	43
<b>5. Notre méthodologie</b>	<b>44</b>
5.1. Inclusion sociale via la création de liens sociaux	44
5.2. Un modèle éthique de changement	44

5.3. Méthodologies spécifiques au travail de rue	45
5.4. Une approche de Réduction des Risques	46
5.5. Médiation interculturelle	46
<b>6. Nos moyens</b>	<b>48</b>
6.1. Ressources humaines	48
6.2. Financement SubLINK 01/05/2024 -> 31/03/2025	48
<b>7. Nos recommandations</b>	<b>49</b>
<b>8. Nos perspectives pour avril 2025 à décembre 2025</b>	<b>53</b>

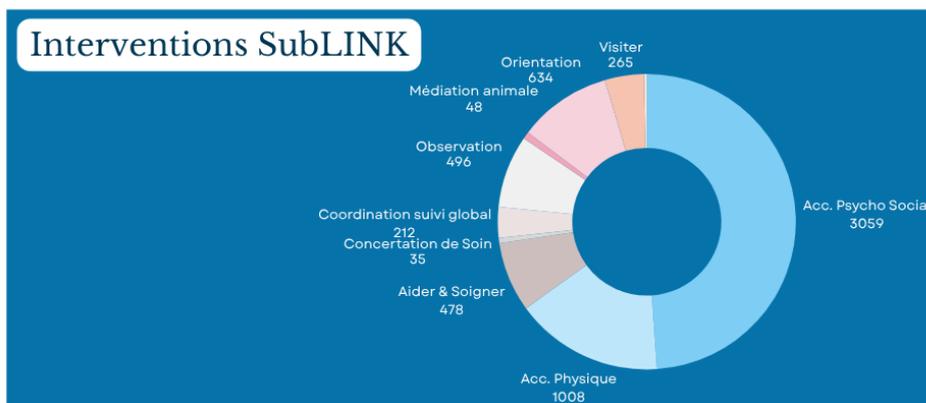
# SYNTHÈSE DES STATISTIQUES



**Analyse**

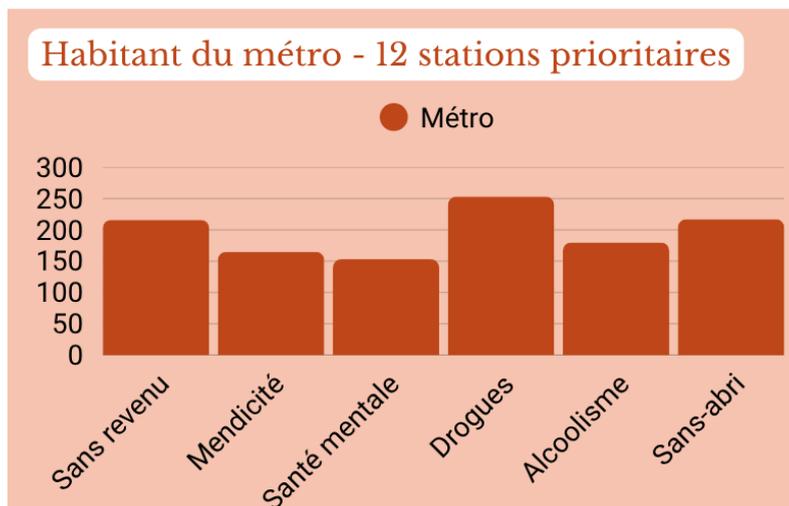
Dans ce rapport :

- Qui sont les habitants du métro des 12 stations prioritaires?



**Dispositif Nuitées d'Hôtel**

**654** nuitées en hôtel pour  
**+125** bénéficiaires  
**4** hôtels différents



## 1. Avant-propos

Depuis plusieurs années, on constate une augmentation de la précarité au sein des différentes strates de la société, se manifestant de différentes manières: augmentation du nombre de personnes se retrouvant en situation de mal-logement ou de non-logement, augmentation du nombre de personnes consommatrices de substances et modification des modes de consommation de celles-ci, augmentation des problèmes de santé mentale, isolement social, ...

Les causes de cette augmentation de la précarité sont multiples: la crise sanitaire, la crise économique, les multiples guerres et plus globalement le climat géopolitique mondial (impliquant donc des flux migratoires importants), la polarisation de la société, l'utilisation de plus en plus grande du numérique dans la gestion des questions administratives, l'augmentation de l'offre de produits stupéfiants en Europe, ...

Cette précarité, bien qu'elle reste majoritairement cachée, se déploie de plus en plus souvent sous le regard public, de manière visible, ce qui peut mener à l'expression d'un sentiment d'insécurité (notamment dans et autour des stations de métro) par la population bruxelloise, d'autant plus lorsque la question de l'usage de stupéfiants s'entremêle dans le discours médiatique à celui de sa vente, l'un étant perçu comme la seule cause d'existence de l'autre.

Ce constat a été partagé par la STIB durant l'hiver 2022-2023: l'entreprise de transport a dû faire face à une hausse de la présence de personnes sans-abris dans le métro, une explosion de la consommation de drogue et d'alcool au sein des stations, de la violence, du deal, une augmentation des prises de risques des personnes (impliquant des décès), la dégradation sanitaire des personnes présentes de manière durable dans les stations, leur désaffiliation sociale et une structure cosmopolite du sans-abrisme, ce qui a mené à une augmentation du nombre de plaintes des utilisateurs de son réseau.

Au travers de la pression citoyenne, médiatique, des constats de la STIB et d'une interpellation des différents acteurs du secteur social-santé, les ministres d'aide aux personnes, Bruxelles Mobilité et la Région Bruxelles Capitale ont financé un projet visant à répondre concrètement et de manière opérationnelle aux difficultés rencontrées par les personnes en situation de grande précarité présentes dans et autour des stations de métro.

Ainsi est né le projet SubLINK début 2023, mis en oeuvre depuis avril 2023 par Diogenes, le Projet Lama, Transit et le Samu Social au sein de douze stations identifiées comme "prioritaires" sur le réseau de la STIB (Bourse, De Brouckère, Anneessens, Mérode, Porte de Namur, Hôtel des Monnaies, Porte de Hal, Gare du Midi, Yser, Ribaucourt, Botanique, Madou).

Après deux ans de mise en place, un bilan très positif peut être tiré de ce partenariat, que ce soit au niveau du travail entre partenaires, de son impact pour les habitants de la rue ou encore du travail de liaison qui est effectué avec l'ensemble des autres acteurs de terrain. De nombreux constats ressortent d'ailleurs de nos échanges avec ces acteurs, de tous horizons confondus. Nous les avons compilés dans la section "recommandations" en fin de rapport.

Alors que nous sommes face à l'incertitude concernant le futur du projet au vu de l'absence de gouvernement bruxellois depuis plus d'un an, face à la peur des conséquences futures de certaines politiques fédérales et plus globalement face à une société occidentale qui se referme de plus en plus sur soi, nous choisissons comme phare dans la nuit ces personnes que nous avons pu rencontrer dans le cadre du projet et qui, par leurs actions, nous permettent d'imaginer un avenir lumineux:

- les habitants de la rue, notamment ceux (mais pas uniquement) qui choisissent de faire confiance aux collègues de terrain pour les accompagner dans leur parcours de réaffiliation sociale malgré leurs éventuelles déceptions passées;
- le personnel de police qui souhaite privilégier le dialogue et considère les habitants de la rue comme des citoyens qu'ils ont également pour mission de protéger;
- le personnel (de nettoyage, de la STIB, ...) actif dans les stations de métro qui choisit l'humanité dans leurs interactions avec les habitants de la rue;
- la STIB qui a fait le choix de créer une équipe qui va vraiment à la rencontre des habitants de la rue et qui peut servir de lien vers le secteur associatif;
- le secteur social-santé qui choisit de repenser son cadre (notamment via le projet "Coresponsabilité") afin de maximiser les chances d'accroches d'une personne dans son parcours de soin et d'accès aux droits;
- le personnel médical qui pense "out of the box" pour maximiser les chances de recours aux soins d'un habitant de la rue;
- le personnel des différentes administrations ou CPAS qui choisissent le pragmatisme pour permettre de faciliter l'accès aux droits des habitants de la rue;
- les travailleurs sociaux ou de rue qui essaient de collaborer avec le réseau, dans le respect du secret professionnel et de la demande des habitants de la rue, pour maximiser leurs chances d'inclusion sociale;
- ...

Bien que cela illustre également tristement le fait que chaque habitant de la rue n'est pas égal par rapport au traitement qu'il va recevoir, nous choisissons de nous concentrer sur ces travailleurs qui font quotidiennement le choix d'un autre possible, malgré la situation politique, les conditions de travail compliquées, l'épuisement face à la saturation de nombreux secteurs, ... Ces rencontres ont été rendues possibles grâce à la volonté des différents acteurs de travailler ensemble ou, à tout le moins, de connaître les réalités de chacun. Nous pensons sincèrement qu'une telle connaissance peut améliorer durablement la situation des habitants de la rue et la cohésion sociale au sein des espaces publics et semi-publics.

## 2. Le projet

SubLINK est un projet innovant, né en 2023 en réponse à une présence accrue des habitants de rue et/ou souffrant de problèmes d'addictions dans certaines stations du métro de la Région de Bruxelles-Capitale.

Ses objectifs sont de (re)nouer des liens avec ces personnes grâce à des équipes mobiles composées de travailleurs du secteur du sans-abrisme et du secteur des assuétudes. Le partenariat, composé du Projet Lama, du Samusocial, de DIOGENES et de Transit, interagit avec les habitants du métro, sur le terrain, et adopte une approche individuelle et personnelle en vue d'un accompagnement global dans différents domaines de la vie (santé mentale, hygiène, logement, ...). Il propose entre autres des solutions de logement temporaire à ces personnes (via le dispositif nuitées d'hôtel), tout en les accompagnant, notamment dans leurs démarches d'accès aux droits (séjour, emploi, revenu, etc.).

En parallèle, SubLINK souhaite aller à la rencontre des différents acteurs présents dans les stations et négocier des compromis de coexistence entre eux et avec eux.

Enfin, le projet a pour ambition d'insuffler des solutions structurelles en réponse aux besoins des habitants de la rue pour permettre leur inclusion sociale par le biais d'une Plateforme de Services qui vise à rapprocher les partenaires du secteur, à rechercher des solutions étayées en surface et à créer des actions innovantes qui améliorent la situation dans le métro.

Le dispositif SubLINK est accompagné par Bruss'Help et est mis en œuvre en étroite collaboration avec la STIB. A ce jour, le dispositif a été déployé sur douze stations, choisies en priorité après concertation avec cette dernière: Anneessens, Botanique, Bourse, De Brouckère, Gare du Midi, Hôtel des Monnaies, Ribaucourt, Porte de Hal, Porte de Namur, Madou, Mérode, Yser.

## 2.1. Mise en oeuvre pratique

### 2.1.1. Le choix des partenaires

Quatre associations sont parties prenantes du dispositif SubLINK : le Projet Lama (via ses équipes mobiles Cover et Artha), Diogenes, Transit et le Samu Social. Les trois premières associations disposent d'équipes opérationnelles et la dernière fait uniquement partie, à ce stade, du processus de pilotage du dispositif.

Ces associations ont choisi de collaborer ensemble afin de proposer une approche holistique combinant les expertises respectives suivantes:

- la compétence de l'équipe Cover (Projet Lama) dans la veille sanitaire, la prévention et la promotion de la santé qu'elle soit somatique ou/et mentale, la réduction des risques liés à l'usage de drogues, d'alcool ou de médicaments, notamment à l'aide d'une équipe mobile, médicalisée ou non ;
- la compétence de l'équipe Artha (Projet Lama) dans l'accompagnement, composée d'une équipe de médiateurs interculturels opérant sur le terrain pour les usagers de drogues en situation d'exil, qu'ils soient en demande de protection internationale ou sans-papiers ;
- la compétence de l'équipe de Diogenes en matière de création de liens avec les habitants de la rue et d'accompagnement psychosocial, d'orientation et d'accompagnement physique à son vaste réseau interne ou externe du secteur sans-abri. Diogenes propose un accompagnement psychosocial global sur mesure afin de favoriser l'inclusion sociale des habitants de la rue, l'accès aux droits et la reconstruction de liens sociaux. Diogenes assure des relais vers les services d'aide du secteur sans-abri, et oriente vers des structures adaptées en matière de soins de santé, santé mentale, toxicomanie, suivi social, juridique, administratif, etc. Comme un fil rouge, l'accompagnement individuel est poursuivi autant que nécessaire, c'est-à-dire jusqu'à ce que les conditions de vie des personnes suivies s'améliorent, notamment via une sortie de la rue, et qu'un réseau suffisant assure une stabilité à long terme. L'asbl se veut constituer une passerelle entre la rue et le reste de la société, notamment en soutenant la société dans sa compréhension de la vie en rue et proposant des adaptations de politiques publiques, de dispositifs institutionnels et de pratiques. Au fil des années, Diogenes a développé une méthodologie de travail spécifique dans l'accompagnement des personnes en situation de non-recours à leurs droits ([5.1](#), [5.2](#), [5.3](#) et [5.5](#)) et c'est notamment cette compétence que Diogenes apporte au projet SubLINK.
- la compétence de l'équipe de Transit dans l'accompagnement des personnes usagères de drogues, via une offre d'accompagnement psychosocial résidentiel (centre de crise), un encadrement des pratiques de consommation (SCMR GATE) et un travail en réduction des risques au moyen d'équipes « outreach » ;
- la compétence du Samu Social en matière d'hébergement d'urgence et de maraudes.

Ces expertises sont partagées entre les partenaires dans l'ensemble des espaces de discussion et de travail (2.1.2) du dispositif SubLINK.

### *2.1.2. Une gouvernance collaborative avec différents groupes de travail et espaces d'échange*

En pratique, une gouvernance collaborative est mise en place. L'idée est de construire des propositions qui sont discutées dans des espaces spécifiques (en fonction du sujet), bonifiées par les membres de ces espaces le cas échéant et, adoptées dans leur version retravaillée collectivement.

1. Pour l'**équipe opérationnelle**, deux fois par mois lors de réunions au sein desquelles l'équipe de terrain discute du travail psycho-médico-social global qui est réalisé (2.3.1 et 3.1.1) et de la mise en œuvre du projet. Pour accompagner au mieux l'équipe de terrain, des supervisions ont été mises en place, afin, d'une part, d'échanger autour des difficultés qui surgissent dans l'accompagnement des habitants de la rue et, d'autre part, d'améliorer nos manières de travailler ensemble, entre institutions différentes.

En pratique, **23 réunions avec les équipes opérationnelles** (dont 2 réunions spécifiques de supervision) ont été organisées entre le 1er mai 2024 et le 31 mars 2025.

2. Au sein d'une **Plateforme de Services** (2.3.2 et 3.1.2) qui se réunit également deux fois par mois avec les chargés de liaison de Diogenes, du Projet Lama et de Transit, la chargée de captation hôtelière de Bruss'help, le coordinateur de l'équipe de maraude du Samu Social et la personne en charge de la mise en place du projet "Coresponsabilité" (afin de faire le lien entre ledit projet et le projet SubLINK).

En pratique, **19 réunions de Plateforme de Services** ont été organisées entre le 1er mai 2024 et le 31 mars 2025 (dont 2 réunions spécifiques d'articulation du travail entre SubLINK et les opérateurs du projet "Coresponsabilité").

3. Des **réunions de coordination** sont organisées sous deux formes: une réunion mensuelle afin de pouvoir traiter des sujets en profondeur et un topo hebdomadaire pour traiter les affaires urgentes et importantes par rapport à l'équipe. Ces réunions sont un espace d'articulation et de développement du projet, répondant à un besoin exprimé par l'équipe opérationnelle. De manière concrète, les coordinations y réfléchissent aux manières d'agencer la collaboration (notamment de "faire équipe"), de mutualiser les forces et compétences de chaque membre du projet, de rendre ce travail à trois partenaires opérationnels optimal et efficient.

En pratique, **20 réunions de coordination (5 réunions mensuelles et 15 topos hebdomadaires)** ont été organisées entre le 1er mai 2024 et le 31 mars 2025.

4. Les réunions du **Comité de Pilotage (CoPil)**: réunissant une fois par mois un membre de chaque institution partenaire (Samu Social, Transit, Diogenes, Projet Lama) ainsi qu'une personne de la STIB, une personne de Bruss'help et, depuis la fin 2024, la personne responsable de la mise en place du projet "Coresponsabilité". Ces réunions ont vocation à permettre une orientation stratégique du dispositif SubLINK et un développement de son plaidoyer.

En pratique, **10 réunions du Comité de Pilotage** ont été organisées entre le 1er mai 2024 et le 31 mars 2025.

5. Le **Comité d'Accompagnement (ComAc)** réunit les coordinations ou les directions de chaque institution, Bruss'help, la STIB et les cabinets de tutelle. Ces réunions sont l'occasion de relayer les constats de terrain vers le monde politique, notamment via le partage de notre plaidoyer.

En pratique, au vu de la situation d'affaires courantes, seules **2 réunions du Comité d'Accompagnement** ont été organisées entre le 1er mai 2024 et le 31 mars 2025.

## 2.2. Finalités et objectifs

### 2.2.1. Finalités

Le dispositif SubLINK vise à articuler le niveau conjoncturel, à savoir des mesures pour améliorer la situation à court terme dans les stations de métro et répondre aux attentes de soutien exprimées par la STIB, avec le niveau structurel, à savoir l'inclusion sociale durable des habitants de la rue pour répondre à leurs besoins.

Le dispositif renforce les dispositifs d'accompagnement mobiles existants et leur adjoint des mesures additionnelles. L'aspect inter-institutionnel du dispositif est très important: les interventions peuvent se faire en utilisant les connaissances de chacune des associations (accompagnement psycho-médico-social globalisé). Au niveau opérationnel, la connaissance développée dans le cadre du projet "Métro-Liens" est donc couplée à celle développée par l'ASBL Transit dans le cadre du projet "Transit Rue" et celle développée par l'asbl Projet Lama dans le cadre des projets mobiles "Cover" et "Artha".

### 2.2.2. Objectifs

Nous définissons les objectifs généraux suivants :

- Organiser un accompagnement global (psycho-médico-social) pour les habitants de rue qui séjournent dans les stations de la STIB.
- Co-crédier des relations sociales durables entre les habitants de rue, le personnel de la STIB et les citoyens de première ligne (voyageurs, commerçants, personnel de nettoyage, etc...).
- Diffuser une information de qualité sur la vie dans la rue (notamment quant aux réalités auxquelles les habitants de la rue doivent faire face, concernant les assuétudes, concernant les questions de santé mentale, ...).
- Promouvoir l'adaptation et l'amélioration des pratiques quotidiennes, des institutions et des politiques.
- Lutter contre l'exclusion sociale.
- Favoriser la restauration du lien social.
- Développer l'émancipation et la réinsertion sociale des personnes sans domicile.
- Améliorer le bien-être des personnes vivant dans la rue.

Sur cette base, nous pouvons fixer les objectifs spécifiques :

- Contacter les habitants du métro et développer une relation de confiance.
- Offrir aux habitants de la rue une écoute et un soutien inconditionnels, respecter leur mode de vie et leurs valeurs.
- Analyser la situation et réfléchir avec eux à un parcours d'insertion.
- (Re)motiver et créer une dynamique de changement dans le respect de leurs questions et de leurs besoins, de leur temporalité, de leur rythme et de leurs ambitions.
- Informer les personnes sans domicile de leurs droits, de leurs devoirs et des services existants.

- Adopter une posture de non jugement basée sur le principe de Réduction des Risques, ce qui inclut : distributions de matériel stérile (=don), ramassages de matériel usagé, entretiens autour des modes de consommation, des produits et tout ce que cela implique pour la personne rencontrée.
- Informer quant aux questions de veille sanitaire (dans une logique de réduction de risques).
- Permettre aux habitants de la rue d'utiliser au mieux les services existants en dehors des stations de métro. Ceci en vue d'améliorer leurs conditions de vie, leur santé, leur état psychologique, leur situation sociale et administrative et leurs relations sociales.
- Orienter les personnes vers les services les plus adaptés à leurs demandes et à leurs besoins, en toute indépendance institutionnelle.
- Accompagner physiquement les personnes vers les services et les soutenir.
- Assurer la médiation et la représentation auprès des organisations, des institutions, de la STIB et des tiers.
- Jouer un rôle de soutien dans les services reçus par les personnes concernées.
- Fournir un soutien psychosocial adapté à chaque situation différente dans la perspective d'une meilleure intégration sociale.
- Organiser la consultation et la coordination des soins avec la personne concernée et les autres acteurs (sociaux) dans leur contexte.
- Prévenir le retour à la rue et dans le métro.
- Informer sur la situation de la rue, dans le respect du secret professionnel et dans le strict intérêt des habitants de la rue, pour permettre aux voyageurs et autres passants de mieux comprendre la situation des personnes sans domicile.
- Informer sur la situation de la rue, dans le respect du secret professionnel et dans le strict intérêt des habitants de la rue, les acteurs concernés des entreprises et institutions de transport public du secteur et les pouvoirs publics afin de leur permettre d'améliorer et d'adapter leurs services.

## 2.3. Les différentes lignes de travail

1. **Travail d'accompagnement psycho-médico-social global personnalisé (3.1.1) et d'orientation favorisant l'ouverture des droits au sens large du terme, via des équipes mobiles.**

SubLINK propose un **accompagnement psycho-medico-social** global sur mesure afin de favoriser l'inclusion sociale des habitants de la rue présents sur le réseau STIB, l'accès aux droits et la reconstruction de liens sociaux. Le projet assure des relais vers les services d'aide du secteur, et oriente vers des structures adaptées en matière de soins de santé, santé mentale, assuétudes, suivi social, juridique, administratif, etc.

Comme un fil rouge, l'accompagnement individuel est poursuivi autant que nécessaire, c'est-à-dire jusqu'à ce que les conditions de vie des personnes suivies s'améliorent, notamment via une sortie de la rue, et qu'un réseau suffisant assure une stabilité à long terme.

À cette fin, nous nous appuyons sur la solide expérience développée depuis de nombreuses années par Diogenes (notamment au sein du projet *Métro-Liens* et au sein de son équipe *Travail de rue*), par le Projet Lama (notamment au sein des projets *Cover* et *Artha*) et par Transit (notamment au sein de *Transit Rue*, du *Centre de crise*, ...)

2. La mise en place d'une "**plateforme de services**" (PFS) ([3.1.2](#)) en charge de la coordination des opérations et de la liaison.

**La Plateforme de Services** réunit les partenaires du dispositif dans une fonction de coordination opérationnelle de leurs actions de terrain et de production de solutions individuelles ou collectives innovantes en réponse aux besoins des habitants de la rue.

Cette plateforme de services mobilise le terrain et le réseau autour des scènes d'intervention et est un lieu de construction de solutions, une communauté de pratiques ayant pour vocation d'améliorer la coordination de la prise en charge psycho-médico-sociale des personnes sans logement (définies selon les critères ETHOS de la FEANTSA) qui présentent des besoins complexes (assuétudes, problèmes psychiatriques, exclusion sociale, précarité de séjour, etc.) en se situant dans une logique de coordination de réponse et de parcours vers l'insertion, le soin et le recours aux droits.

Ce modèle souple et agile conjugue responsabilité populationnelle et territoriale.

Parallèlement au travail effectué au sein de cette Plateforme lors des réunions, un travail important de liaison est également effectué par les chargés de liaison de chaque association aux fins de pouvoir mobiliser des acteurs externes évoluant autour des stations sélectionnées et améliorer l'accompagnement des habitants de la rue (acteurs pouvant, au besoin, être conviés au sein d'une réunion de la Plateforme de Services, si cela est pertinent dans le case management individuel et/ou collectif).

3. Accueil et hébergement : réflexion sur le développement d'un **centre d'hébergement avec réduction des risques alcool**.
4. La construction d'un **type d'intervention innovant** ([3.1.3](#)), avec un impact à court terme et une portée structurelle via :
  - 4.1. un « **networking au niveau de certaines stations** » et **prévention des nuisances** : à l'échelle de quelques stations rigoureusement sélectionnées en concertation avec la STIB, des réunions régulières sont organisées par SubLINK avec les parties prenantes. L'objectif de cette approche est de contribuer au développement de solutions innovantes et impactantes, de rehausser le degré d'acceptation et de tolérance, de créer une compréhension commune des missions et des résultats attendus et, in fine, d'améliorer le

vivre ensemble. De nombreuses rencontres informelles ont également lieu, au gré du travail effectué dans les stations par lesdites parties prenantes.

- 4.2. **des « référents sans-abri comme Single Point Of Contact (SPOC) »** : à l'échelle de quelques stations rigoureusement sélectionnées en concertation avec la STIB, un travailleur social de référence est désigné afin de jouer un rôle d'interface entre les parties prenantes et le réseau d'aide et de soins.
- 4.3. **la « création de dynamiques participatives et nettoyage ponctuel avec les personnes sans-abri »** : Indirectement, cela conduira à une meilleure coopération entre les personnes partageant les espaces semi-publics concernés. Lesquels bénéficieront, in fine, d'une diminution des nuisances actuellement enregistrées et d'une amélioration de la propreté de ces lieux.
- 4.4. **le renforcement de la fonction de médiation interculturelle** : dans un objectif d'inclusion sociale, la médiation interculturelle vise à répondre spécifiquement aux besoins des personnes sans abri qui font face à des barrières socio-économiques, linguistiques et/ou culturelles. Elle consiste en la création de ponts entre ce public et le reste de la société, en accompagnant les personnes et en s'immergeant dans leur lieu de vie. Les médiateurs interculturels informent et co-construisent un chemin d'accompagnement. Ils aident à activer des droits et avancent vers l'autonomie des personnes qu'ils accompagnent.
5. **Une mobilisation et une responsabilisation** des territoires [\(3.1.4\)](#) : communes, accueil de jour, hébergement d'urgence, logement, CPAS, hôpitaux pour construire des solutions d'accueil et d'accompagnement accessible aux habitants de la rue (d'ici et d'ailleurs, avec ou sans papiers).
6. **Mise en place d'un "dispositif nuitées d'hôtel"** [\(3.1.5\)](#) en tant que dispositif de diversification des types d'hébergement temporaire de courte durée pour les habitants du métro qui donne du sens à l'accompagnement social.

### 3. Évaluation des activités

#### 3.1. Application pratique des lignes de travail<sup>1</sup>

##### 3.1.1. Travail de rue dans les espaces semi-publics: l'accompagnement psycho-médico-social global personnalisé et l'orientation

###### A. Méthode de travail

En pratique, les travailleurs de terrain travaillent soit seuls, soit en binôme (avec quelqu'un de leur institution ou d'une autre institution du partenariat). Des réunions inter-institutionnelles entre travailleurs de terrain ont lieu toutes les deux semaines (2.1.2.1). Les échanges concernant l'accompagnement des personnes connues par plusieurs travailleurs ont lieu soit lors de ces réunions, soit lors du travail en binôme, soit par des échanges plus informels entre eux.

En ce qui concerne l'organisation des binômes, ceux-ci se formaient initialement lors des réunions d'équipe ou via le groupe Whatsapp sur lequel se trouvent l'ensemble des travailleurs, mais cette dernière année d'autres habitudes de travail se sont créées et les travailleurs s'organisent directement entre eux.

De la même manière, les expertises de chacun ayant pu être précisées depuis le début du projet, les travailleurs n'attendent plus automatiquement la réunion pour poser leurs questions aux autres collègues et les contactent maintenant directement pour obtenir des informations pour améliorer l'accompagnement des habitants de la rue.

Les deux réunions par mois restent toutefois un lieu d'échange sur des situations de suivis et sur leur accompagnement, ainsi que sur le développement du projet. Il s'agit donc d'un lieu d'échange d'informations important dans la poursuite du projet.

###### B. Nombre d'interventions

Entre le 1er mai 2024 et le 31 mars 2025, les équipes SubLINK ont effectué au moins **6477 activités** dont **5835 activités** pour ou avec les personnes que l'on accompagne et ont rencontré plus de **1052 personnes différentes**. Parmi ces personnes, un suivi social approfondi a pu être lancé avec **681** d'entre elles.

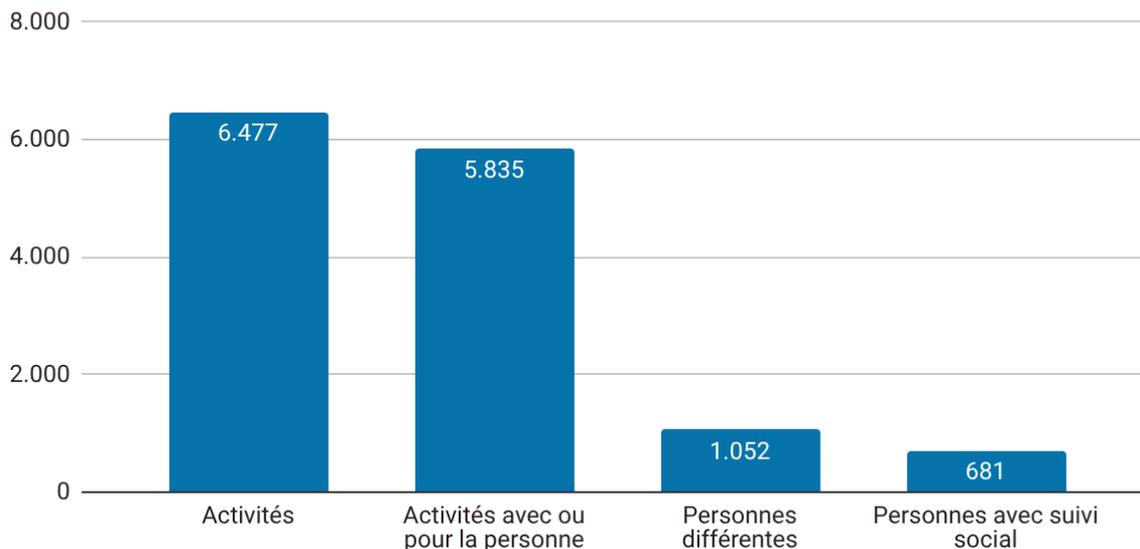
Cela représente une apparente légère baisse par rapport aux chiffres de notre précédent rapport (6654 activités pour 1163 personnes rencontrées) **mais** il est important de préciser que le rapport de cette année s'établit sur onze mois (du 1/05/2024 au 31/03/2025) alors que le précédent rapport couvrait treize mois de travail (du 1/04/2023 au 30/04/2025). En moyenne, cela correspond à 589 interventions par mois pour cette période de 11 mois, par

---

<sup>1</sup> Pour rappel, ces chiffres correspondent uniquement à la période de financement du projet SubLINK par la Cocom (à savoir du 1/05/2024 au 31/03/2025).

rapport aux 512 interventions par mois lors de la période précédente. Cela représente donc une augmentation des interventions de 15 %

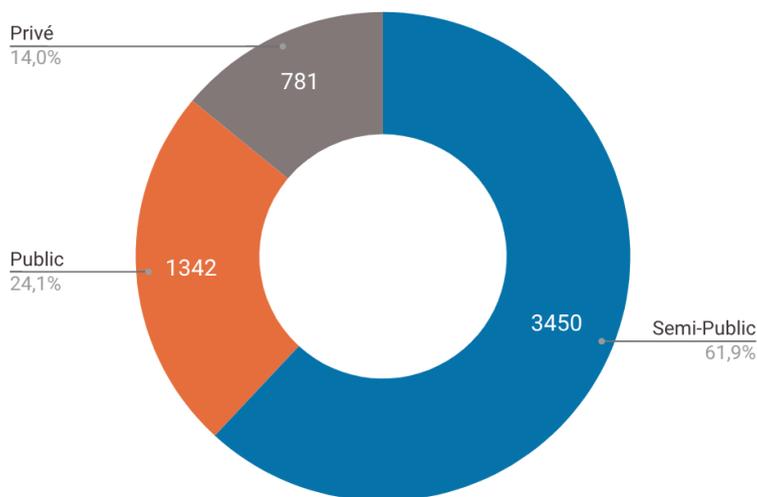
### Activités SubLINK



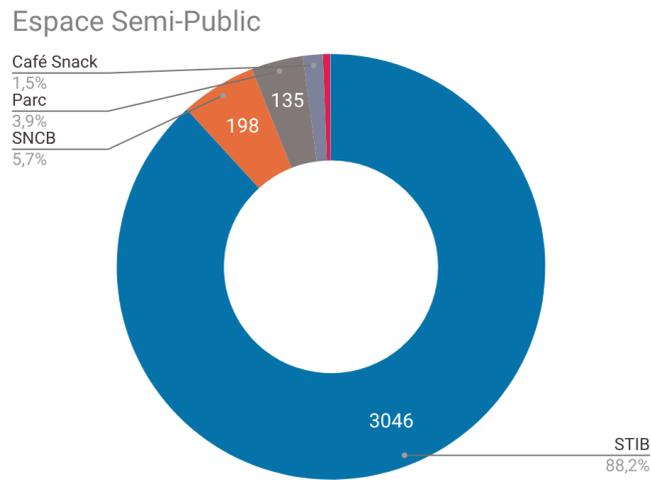
### C. Géographie des interventions

En ce qui concerne les interventions de l'équipe, on constate que la plupart des interventions (+ de 85%) ont lieu dans les espaces publics ou semi-publics (lorsque le lieu d'intervention est connu (n=5573)).

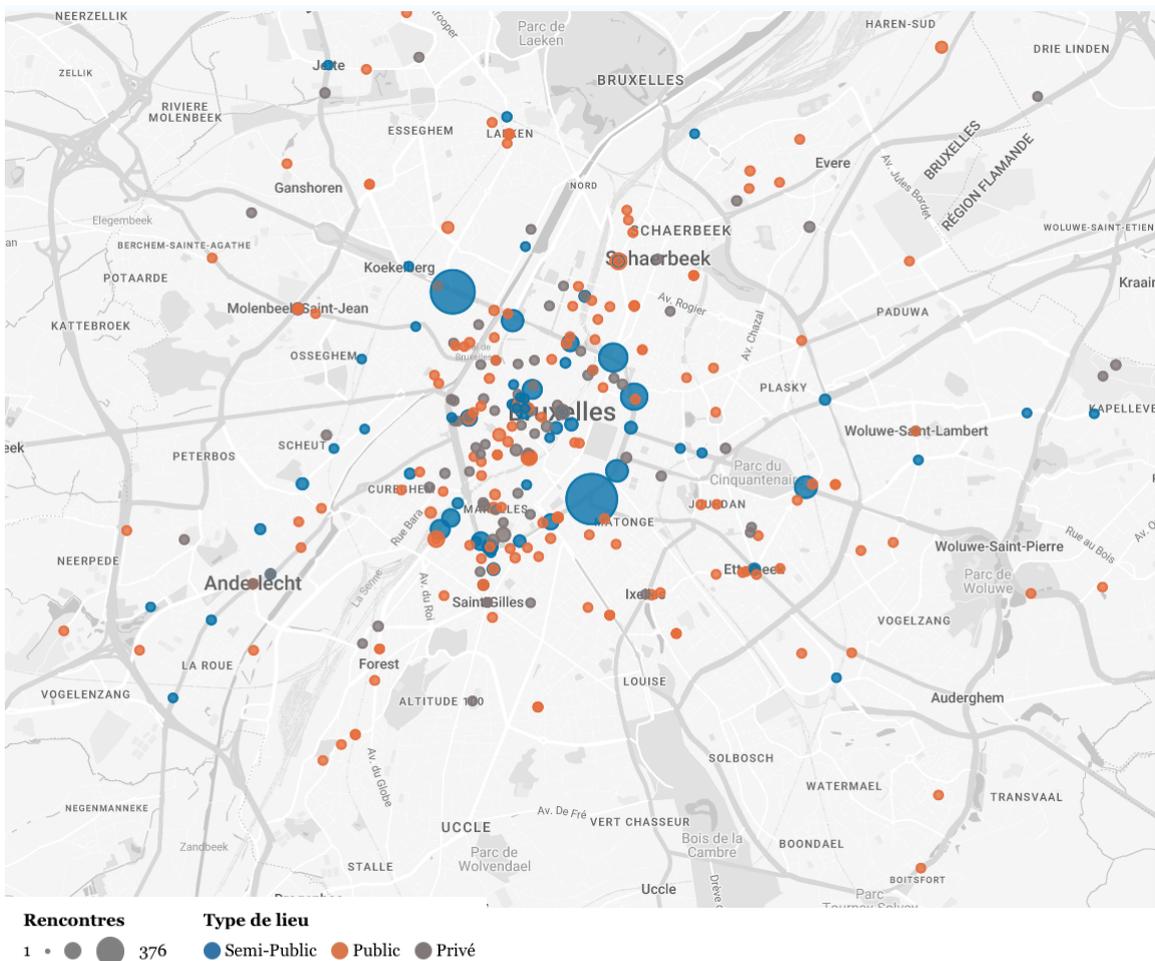
#### Type de lieux



Lorsque les interventions ont lieu dans des espaces semi-publics, l'on constate que la majorité des interventions (88%) ont eu lieu sur le réseau de la STIB (n=3450).



Si l'on continue à constater une présence importante de notre équipe dans les stations prioritaires SubLINK (et autour de celles-ci), l'on constate que notre travail ne se limite pas à celles-ci, comme en témoigne la carte de nos interventions ci-dessous:

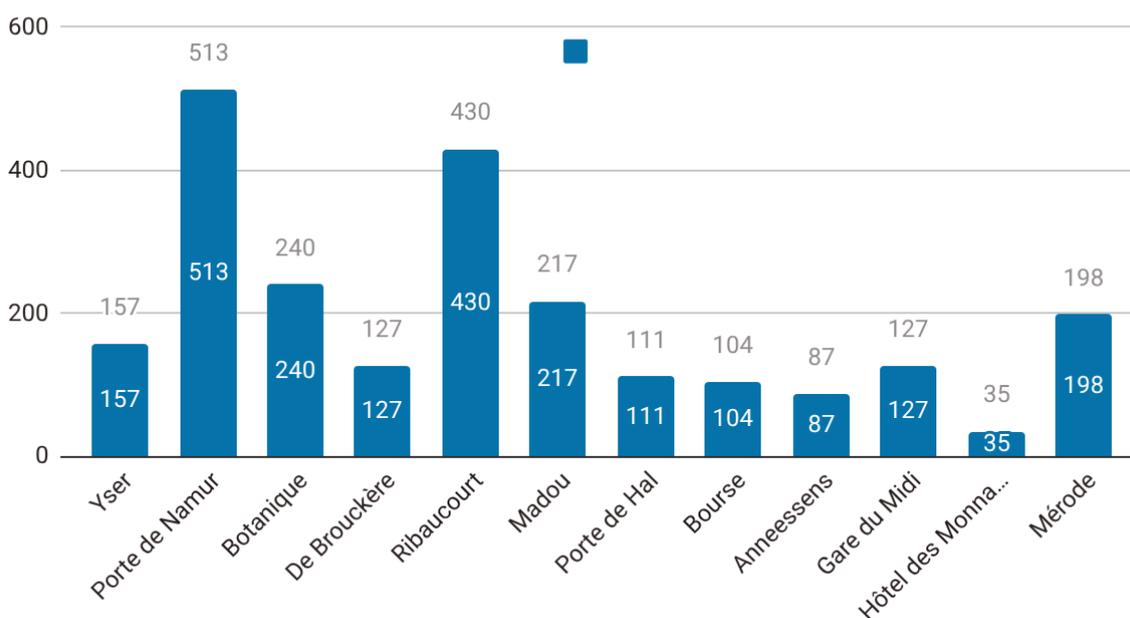


En effet, nous continuons à suivre les personnes que nous avons rencontrées dans les stations de métro, même si elles quittent la station (quelle que soit la raison). Cela explique que nous intervenons également dans la rue (espace public) et dans la sphère privée (domicile, organisations du secteur ou d'autres secteurs, hôpital, etc.). Par ailleurs, le public que nous accompagnons est très mobile et ce pour de nombreuses raisons (actions répressives dirigées contre les habitants de la rue ou des organisations criminelles agissant à l'extérieur des stations, dynamiques internes au groupe auquel ils se sont joint pour une période plus ou moins longue, volonté de s'éloigner des zones de consommations ou desdits groupes, dynamiques environnementales ([p.ex.](#): fusillades sur Anderlecht), ...). Notre travail ne se limite donc pas à des critères territoriaux, notre accompagnement se fait évidemment également sur une base individuelle.

Cette grande mobilité des habitants de la rue n'est toutefois pas sans conséquence: il nous est plus difficile de rester en contact et le temps d'accompagnement nécessaire à l'intégration sociale s'en trouve considérablement allongé.

En ce qui concerne spécifiquement le travail effectué dans les stations prioritaires, le graphique ci-dessous indique le nombre d'interventions (n=2346) dans lesdites stations<sup>2</sup>:

Par station de métro prioritaire, selon le scope d'intervention :



Outre ces stations prioritaires, l'équipe est beaucoup intervenue dans les stations suivantes:

- Trône (160 interventions);
- Rogier (95 interventions);

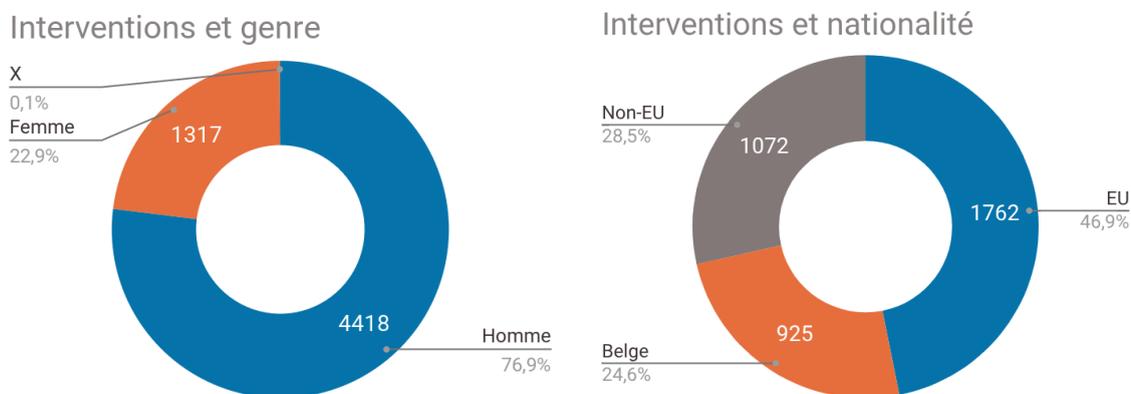
<sup>2</sup> Pour la station "Gare du Midi", ce graphique reprend tant les interactions ayant eu lieu dans à l'intérieur de la station de métro "Gare du Midi" que dans la rue Couverte (et constituant également l'arrêt STIB "Gare du Midi").

- Louise (81 interventions).

L'équipe est aussi régulièrement intervenue à proximité des stations prioritaires, ce que les chiffres ci-dessus n'illustrent pas. L'on peut par exemple citer les interventions à proximité directe de la station Porte de Hal, telles que les interventions dans la rue haute (95 interventions) ou dans le parc de la Porte de Hal (78 interventions) ou encore les interventions à côté de la Gare du Midi (avenue Fonsny - 85 interventions).

#### D. Public rencontré<sup>3</sup>

En ce qui concerne le genre (déclaré ou supposé) des personnes rencontrées, pour lesquelles le genre a été identifié (n=5742 interventions), on constate que les trois-quart des interventions concernent des personnes qui s'identifient comme hommes.



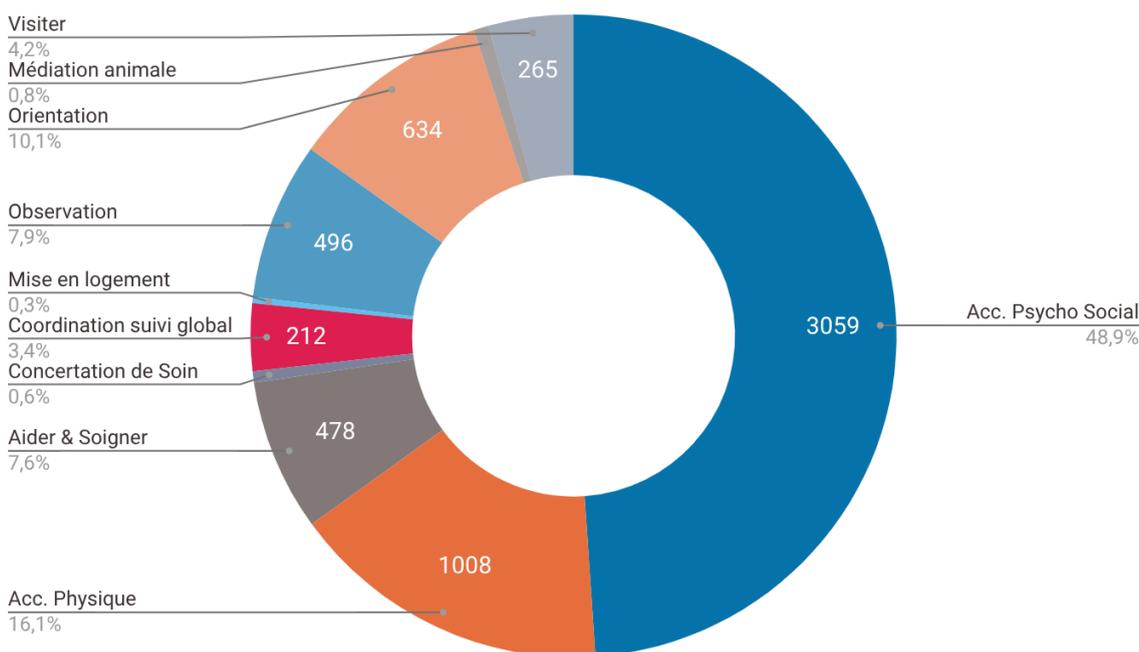
Par ailleurs, lorsque l'origine a pu être identifiée lors des interventions (n=3759), environ les trois-quart des interventions concernent des personnes d'origine belge ou européenne.

#### E. Types d'interventions

Parmi les interventions réalisées par l'équipe de SubLINK, on constate que la majorité des interventions concerne des **accompagnements psycho-sociaux**. Il s'agit d'une part importante du travail des accompagnateurs sociaux: lors de ces accompagnements psycho-sociaux, le/la travailleur va à la rencontre des personnes, crée (et maintient!) du lien social avec elles, s'enquiert de leurs états physiques et psychologiques, .... C'est lors de ces discussions informelles que la confiance peut se construire entre les travailleurs et les personnes rencontrées, que les histoires de vie de celles-ci peuvent être comprises et que des trajectoires, tenant compte de ces éléments, notamment au niveau temporel, peuvent éventuellement se dessiner avec les personnes rencontrées.

<sup>3</sup> Des informations plus précises concernant le public rencontré dans les 12 stations prioritaires sont disponibles au [point 4](#) ci-dessous.

## Interventions SubLINK



L'équipe SubLINK réalise également beaucoup de relais (**accompagnements physiques (1008) et d'orientations (634)**).

Il est important de souligner l'importante augmentation du nombre d'accompagnements physiques par rapport aux chiffres de notre précédent rapport (**1008 sur 11 mois** pour cette année contre **794 en 13 mois** lors du précédent rapport!). Cela peut s'expliquer par l'augmentation de la confiance entre les habitants de la rue et les travailleurs et cela démontre également que le trajet vers l'inclusion sociale est plus avancé qu'avant.

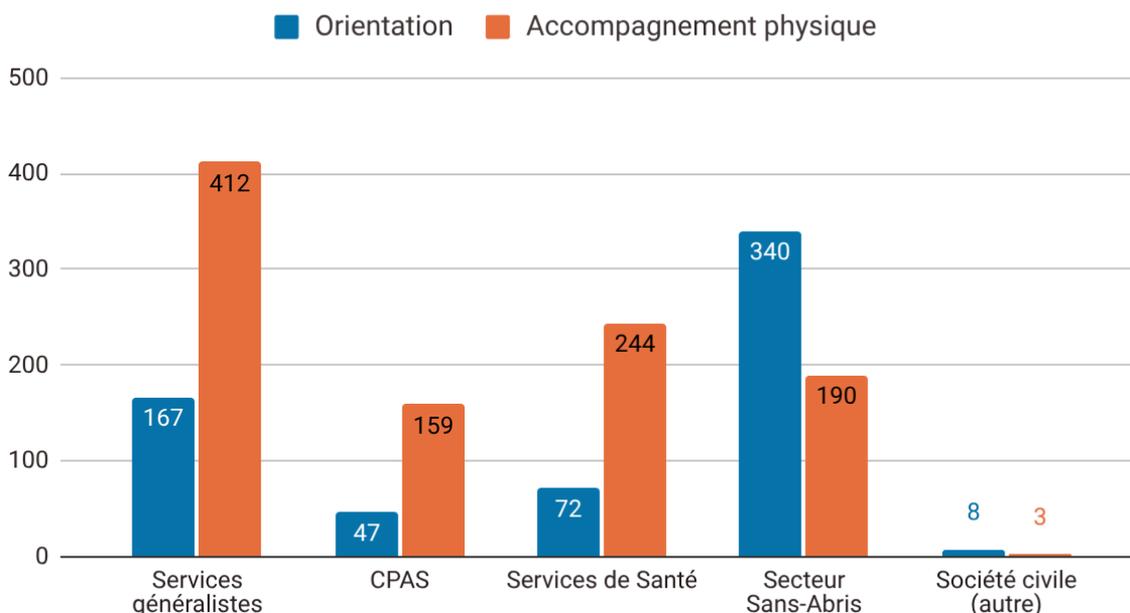
Les relais sont organisés vers différents services, comme en témoigne le graphique ci-dessous: des services généralistes (sont entendus comme services généralistes des services qui ne sont pas reliés au secteur sans-abri, par exemple des cabinets d'avocats), des CPAS, des services de santé ainsi que d'autres associations actives dans le secteur.

Ces relais illustrent la réalité du travail avec les habitants de la rue : ceux-ci doivent pouvoir être orientés et/ou accompagnés vers des services qui leur permettent de se réaffilier à la société s'ils le souhaitent, notamment via l'ouverture de droits (séjour, revenus, ...), ainsi que orientés et/ou accompagnés vers des services permettant de répondre à des besoins primaires (hygiène, santé, hébergement d'urgence, répit au sein d'accueils de jour, ...).

On constate par ailleurs l'importance de la présence des travailleurs dans ces démarches: s'il semble moins nécessaire d'accompagner les habitants de la rue vers le secteur sans-abris, tout autre secteur semble nécessiter un accompagnement par des travailleurs sociaux de l'équipe SubLINK. Ce besoin peut s'expliquer de différentes manières: moindre

connaissance des autres secteurs, seuils d'accès hauts, besoin d'être rassuré pour effectuer certaines démarches, aide à la confiance en soi, meilleure prise en charge des habitants de la rue s'ils sont accompagnés, ...

## Relais réseaux



Plus de détails sur les aides spécifiques apportées par notre équipe peuvent être trouvés ci-dessous ([F. Focus sur les aides apportées par l'équipe SubLINK en 2024](#)).

On constate que le nombre d'interventions de type "**aider et soigner**" (**478 interventions**) sont également importantes. Cela couvre différents types d'actions: le paiement de médicaments nécessaires aux personnes accompagnées, de nourriture, effectuer des soins simples (pansements, etc.), aider à trouver des vêtements, etc.

Beaucoup de **visites (265 interventions)** ont également été réalisées cette année par l'équipe pour maintenir le lien avec les habitants de la rue. L'on parle de visite quand le travailleur va rendre visite dans un autre lieu que la rue à l'habitant de la rue. Il peut s'agir de visites en prison, à l'hôpital en cas d'hospitalisation, à domicile, ...

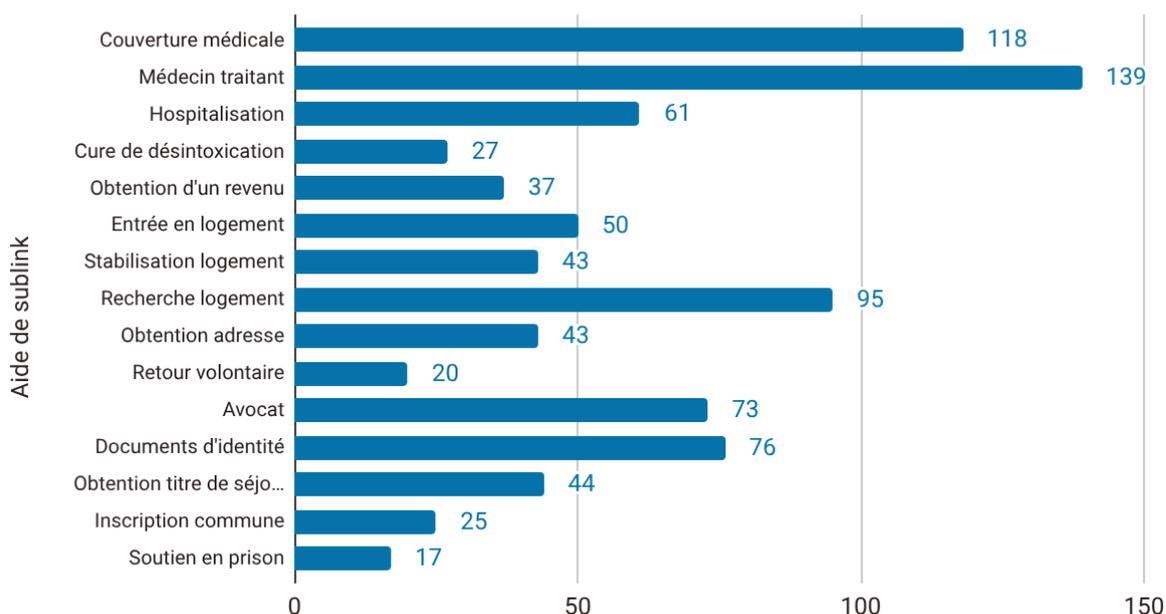
La **coordination du suivi global (212 interventions)** est également un type d'intervention important dans la mesure où il s'agit de l'ensemble du travail de l'ombre qui est réalisé pour les personnes afin d'essayer de faire avancer leurs situations (envoyer des emails, préparer un bilan social, ...). Ce type d'intervention permet d'améliorer l'accompagnement des personnes, tout en n'oubliant pas de les mettre au centre de leur situation personnelle pour qu'elles soient le moteur de leur propre changement. Il faut toutefois préciser que de telles interventions ne sont encodées par le travailleur que lorsqu'elles impliquent un temps de travail important pour ledit travailleur (chaque échange n'est évidemment pas répertorié).

Enfin, il semble également important de mettre aussi en évidence le poste **“observations” (496 interventions)** dans les interventions effectuées dans le cadre du projet SubLINK. Est considéré comme une “observation” le fait de se rendre dans un endroit pour délibérément y observer ce qui s’y passe, sans automatiquement entrer en interaction avec des personnes. Ces interventions sont indispensables dans la mesure où elles permettent d’évaluer constamment la nécessité de réadapter le déploiement des équipes, de bien comprendre les dynamiques à l’œuvre avec tous les intervenants actifs dans les différentes stations, de remarquer la présence de nouvelles personnes endormies, de pouvoir, au besoin, communiquer des informations importantes pour les personnes que l’on accompagne, ...

### F. Focus sur les aides apportées par SubLINK en 2024

En lien avec les interventions réalisées au cours de cette année et détaillées ci-dessus, il nous a semblé pertinent de donner un rapide aperçu des aides apportées par les équipes SubLINK<sup>4</sup> aux personnes rencontrées (et pour lesquelles nous disposons de plus d’informations (n=708)).

#### Aide de sublink



Alors que l’année dernière, la recherche d’une couverture médicale était la première aide qui était recherchée, l’on constate cette année que l’aide la plus importante apportée par l’équipe

<sup>4</sup> Les chiffres relatifs à l’analyse de l’aide apportée par l’équipe SubLINK (et présentés ci-après) couvrent la période du 1/01/2024 au 31/12/2024. En effet, une fois par an (en janvier de l’année X+1), des informations plus détaillées par rapport à l’évolution de la situation personnelle d’une personne au cours de l’année X sont introduites dans notre base de données par l’ensemble des travailleurs, ce qui nous permet d’analyser le travail accompli durant cette année X.

aux personnes rencontrées est la **recherche d'un médecin traitant**, la recherche d'une **couverture médicale** arrivant en deuxième position.

Il n'est pas étonnant que ces deux types d'aide soient les premières fournies aux personnes rencontrées. En effet, même si le besoin de **couverture médicale** n'est pas toujours immédiat, les démarches administratives vers l'ouverture de droits à ce niveau (obtention d'une carte médicale ou d'une aide médicale urgente) permettent de créer un lien avec les personnes rencontrées et surtout permettent d'essayer de limiter le non-recours aux soins lorsque ceux-ci seront nécessaires et d'éviter que des situations médicales empirent. Il s'agit également de la première étape vers d'autres accompagnements, tels que la recherche d'une **cure de désintoxication**, la rencontre avec un **médecin traitant**, ... Enfin, il s'agit de la seule aide au niveau de l'ouverture de droits que les accompagnateurs sociaux peuvent proposer sans discrimination à l'ensemble des personnes rencontrées, qu'elles disposent ou non d'un titre de séjour légal sur le territoire.

La recherche d'un **médecin traitant** est donc la suite logique de la recherche d'une couverture médicale et démontre que l'on se situe déjà plus loin dans le parcours d'accompagnement des personnes: le médecin traitant peut suivre régulièrement la personne d'un point de vue médical et, en cas de consommation de stupéfiants, avoir un médecin traitant peut également être une porte d'entrée vers la prise d'un traitement de substitution ou vers une réflexion médicale autour de la consommation (et une éventuelle cure). Accepter de consulter un médecin signifie également accepter d'à nouveau prendre soin de soi.

Outre les démarches médicales, l'on constate, en comparaison avec les chiffres précédents, une augmentation dans le nombre de recherches d'un logement, de recherche d'un avocat ou d'obtention de documents d'identité. Comme mentionné ci-avant, faire de telles démarches démontre que le processus d'inclusion sociétale est plus avancé avec ces personnes.

Il est par ailleurs nécessaire d'apporter un éclairage additionnel à ces chiffres:

- Environ les trois-quarts du public rencontré n'a pas la citoyenneté belge. Parmi ceux-ci, une grosse partie ne dispose pas ou plus de titre de séjour légal en Belgique. De facto, cela implique une limite dans les droits auxquels ceux-ci peuvent prétendre et donc dans les démarches que ces personnes vont pouvoir effectuer, avec ou sans accompagnateur social, impliquant une limite dans les perspectives dont ils disposent pour faire évoluer leur situation personnelle.
- Ces chiffres ne mettent pas en lumière le non-recours aux droits, phénomène bien connu dans le secteur du sans-abrisme.
- Certaines personnes préfèrent ne pas être hospitalisées pour des soins somatiques car elles ont peur de ne pas résister au sevrage qu'une telle hospitalisation implique (ou de faire face à l'incompréhension de leur situation d'assuétude par le personnel soignant).
- le délai d'attente et les démarches à effectuer pour rentrer en cure ne correspondent pas aux réalités de personnes en rue. En matière d'alcoolisme, dans le meilleur des

cas, il faut au moins 3 mois à une personne accompagnée par l'équipe pour rentrer en cure de désintoxication (environ deux mois d'attente pour avoir le rendez-vous de pré-admission et ensuite quelques semaines d'attente pour entrer en cure). Pour avoir un rendez-vous de pré-admission pour une personne consommatrice de drogue, il faut entre 2 semaines et 3 mois suivant les institutions, les circonstances et la période (vacances, lits déjà occupés, degré d'urgence, etc.). Une fois le rendez-vous honoré (qui peut être régulièrement annulé par les personnes, ce qui rallonge de facto l'échéance), il y a un délai d'attente de plusieurs mois (pouvant aller jusqu'à une année pour une personne ayant d'autres assuétudes) pour avoir une place en cure. Il est à noter à cet égard que l'attente est plus longue en Région de Bruxelles-Capitale qu'en Région Wallonne. Par ailleurs, pour se maintenir sur la liste d'attente pour une cure, certains centres demandent d'appeler très fréquemment à un moment fixe (hebdomadairement ou quotidiennement) pour maintenir sa place pour la liste d'attente, ce qui est problématique pour le public que l'on accompagne qui ne dispose pas automatiquement d'un téléphone et dont les repères temporels peuvent être chamboulés. Enfin, les politiques d'accès au soin<sup>5</sup> très différentes d'un endroit à un autre rendent, structurellement, plus difficile l'accès à ce soin.

- Il est par ailleurs apparu que certaines personnes rencontrées disposent encore d'un **logement**. A cet égard, les travailleurs agissent préventivement et, parallèlement, essaient de construire un réseau autour de et avec la personne pour éviter que sa situation personnelle ne se dégrade plus amplement.

### 3.1.2. Mise en place d'une plateforme de services ([2.1.2](#) et [2.3.2](#))

La Plateforme de Services (PFS) réunit, de manière fixe, les partenaires disposant d'une équipe opérationnelle (Diogenes, Transit, Projet Lama), via leurs chargés de liaison, la personne responsable des maraudes du Samu Social, la personne en charge de la gestion du dispositif nuitées d'hôtel au sein de Bruss'help, ainsi que la personne du Projet Lama en charge de la mise en place et du suivi du projet "Coresponsabilité" (afin de faire le lien entre ledit projet et le projet SubLINK).

Comme mentionné ci-dessus ([2.3.2](#)), la Plateforme de Services réunit ses partenaires dans une fonction de coordination opérationnelle de leurs actions de terrain et de production de solutions individuelles ou collectives innovantes en réponse aux besoins des habitants de la rue (1). En pratique, **19 réunions de la Plateforme de Services** ont eu lieu en onze mois. La Plateforme de Services se développe aussi à l'extérieur de ces réunions, via les chargés de liaison de chaque association, en vue de créer et maintenir des liens avec de nombreux acteurs actifs dans et à l'extérieur des stations (2). Ces chargés de liaison jouent notamment le rôle d'interface entre les parties prenantes et le réseau d'aide et de soin, ainsi que le rôle de référents sans-abri au niveau des stations (SPOC) ([3.1.3](#)).

---

<sup>5</sup> Toutes les procédures sont différentes en fonction des centres appelés. Par ailleurs, dans certains lieux, en cas de reprise (même unique) de la consommation, l'habitant de la rue repart à zéro et doit recommencer tout ce parcours d'attente, ce qui n'est pas le cas dans certains endroits qui permettent à l'habitant de la rue de bénéficier d'une seconde chance. Or, on le sait, la reprise de la consommation fait très souvent partie du parcours de sevrage d'une personne.

(1) Coordination opérationnelle: quelques exemples du fonctionnement de la Plateforme de Services

a. *Le dispositif nuitées d'hôtel* [\(3.1.5\)](#)

Depuis décembre 2024, le dispositif nuitées d'hôtel, initialement géré par le Projet Lama dans le cadre du dispositif SubLINK et mis en place par l'ensemble des partenaires du projet, a été repris en main par Bruss'help. En effet, cet organisme ayant reçu un financement additionnel pour des nuitées d'hôtel dans le cadre du renforcement du secteur social-santé (plan "Coresponsabilité"), il a paru plus pertinent de centraliser la gestion de l'ensemble du dispositif au sein de cette organisme et d'y regrouper les financements dévolus aux différents projets (SubLINK et Coresponsabilité).

Pour assurer la mise en oeuvre du dispositif et la communication vers l'ensemble des parties prenantes de toutes les informations pertinentes relatives à ce dispositif, la chargée de captation hôtelière engagée par Bruss'help (chargée de la gestion des relations avec les hôtels, la recherche d'hôtel, du suivi des objectifs, ...) est présente à toutes les réunions de la Plateforme de Services.

Les informations plus pratiques concernant la mise en oeuvre concrète de ce dispositif nuitées d'hôtel (nombre de bénéficiaires, objectifs des nuitées, nombre d'hôtels partenaires, ...) sont reprises ci-dessous [\(3.1.5\)](#).

b. *Collaboration avec Includo*

Depuis septembre 2024, la STIB a créé une nouvelle équipe dénommée "Includo". Il s'agit d'une équipe sociale (composée de 27 personnes) chargée d'aller à la rencontre des personnes se trouvant dans les stations de métro mais n'employant pas les infrastructures de la STIB à des fins de transport. La mission de cette équipe est, outre la rencontre, de créer du lien avec elles, d'analyser leurs demandes et, si elles le souhaitent, de les mettre en lien avec le réseau associatif ou communal pour leur permettre de bénéficier d'un accompagnement psycho-social durable. L'équipe peut également transporter les personnes vers différentes structures du secteur (hébergement d'urgence, ...).

Au vu de sa présence 20 heures par jour, 7 jours sur 7, dans 24 stations du réseau STIB, Includo peut également être un relais d'information vers l'équipe lorsque celle-ci n'est pas présente en station (pour rappel, l'équipe SubLINK travaille dans des horaires dits "de bureau" (de 9h à 17h) afin de se caler sur les horaires d'ouverture des lieux d'accompagnements (CPAS, avocats, administrations, maisons médicales, ...)).

L'offre proposée par la STIB est donc complémentaire à celle proposée par le dispositif SubLINK. La création de cette équipe ajoute un partenaire dans le parcours des personnes présentes sur le réseau, autour desquelles un "fil rouge" se crée pour maximiser leurs chances d'inclusion sociétale.

C'est dans ce cadre que les responsables de l'équipe sont venues assister à plusieurs reprises aux réunions de la Plateforme de Services, afin, dans un premier temps, de présenter les missions de l'équipe et, dans un second temps, que l'on réfléchisse ensemble à l'articulation à mettre en place entre nos équipes, dans le respect des missions de chacun et du secret professionnel.

Dans le cadre de cette articulation, la plupart des membres de l'équipe ont rencontré les agent(e)s de terrain Includo (soit lors d'une présentation formelle du projet SubLINK, soit lors d'une rencontre organisée pour le secteur au sein des locaux de la STIB ou encore lors d'immersions organisées au sein de l'équipe Includo pour mieux comprendre le mode de fonctionnement de l'équipe). Parallèlement, un tableau de communication va être établi entre Includo et SubLINK, dans le respect du secret professionnel, pour permettre aux équipes de savoir si une personne est déjà connue de SubLINK. A ce jour, cette communication se fait de manière informelle entre les équipes et est déjà opérationnelle.

De nombreux relais ont déjà pu être effectués, que ça soit en allant directement à la rencontre de personnes ensemble avec l'équipe Includo pour démarrer un suivi psycho-social, en sollicitant l'aide de l'équipe Includo pour faciliter un déplacement vers un rendez-vous ou en communiquant des informations entre les équipes, avec l'accord des personnes concernées, pour améliorer la prise en charge de celles-ci.

### *c. Collaboration avec les ambulatoires renforcés "Coresponsabilité"*

Depuis l'été 2024, plusieurs ambulatoires<sup>6</sup> actifs dans le secteur des assuétudes ont reçu un financement complémentaire de la part de la Cocom afin de faciliter les prises en charge du public que l'on accompagne dans les stations de métro au sein de ces ambulatoires.

L'ensemble des ambulatoires ont donc été conviés lors de deux rencontres de la Plateforme de Services, afin d'articuler notre travail.

Lors de ces réunions, les modalités pratiques de collaborations ont pu être dessinées et fixées et, depuis février, les équipes peuvent donc, lorsque cela est souhaité par les personnes rencontrées, bénéficier d'un accès privilégié à ces ambulatoires, plus adapté aux réalités de ces personnes en très grande vulnérabilité.

Depuis décembre 2024, la personne en charge de la mise en place du dispositif Coresponsabilité est également présente à l'ensemble des réunions de la Plateforme de Services.

Ces rencontres avec les ambulatoires et la présence de la personne en charge de la mise en place de ce dispositif Coresponsabilité au sein de la Plateforme de Services ont notamment permis:

---

<sup>6</sup> La Mass, le Projet Lama, Babel, Enaden, le Pilier et Dune.

- à tous les ambulatoires de présenter leurs critères d'accueil, leurs offres de soins, leurs modes de fonctionnement, ... aux membres de l'équipe de terrain SubLINK lors d'une réunion d'équipe. Ce travail s'est poursuivi suite à cette réunion, notamment via des immersions au sein des institutions ou dans les stations de métro ou encore lors de rencontres spécifiques au sein de certains ambulatoires pour que tous les travailleurs appréhendent au mieux les missions de chacun;
- de travailler en réseau, avec la personne accompagnée au centre, par exemple en allant rencontrer ensemble une personne en rue pour faciliter son accueil au sein de l'ambulatoire, en pouvant expliquer en amont très concrètement le mode de fonctionnement de l'institution et préparer psychologiquement la personne accompagnée au rendez-vous, en communiquant à l'avance (avec l'accord de la personne) quelques informations pour optimiser les chances d'accroches et l'accueil de la personne accompagnée avec l'ambulatoire, en expliquant aux ambulatoires les difficultés auxquelles une personne fait face pour s'y rendre et ainsi faciliter la compréhension des équipes face à d'éventuelles annulations à répétition, ...
- de partager avec les ambulatoires l'expérience de l'équipe SubLINK avec le dispositif nuitées d'hôtel pour les préparer au mieux à l'utilisation de ce dispositif;
- de travailler ensemble sur les défis que soulève une telle articulation entre de nombreuses institutions aux habitudes de travail différentes, notamment grâce à une fonction de case manager;
- d'orienter plusieurs personnes à partir de février au sein de ces ambulatoires.

Une telle compréhension réciproque du travail de chacun est indispensable. Pour les équipes SubLINK, il s'agit de pouvoir orienter au mieux les personnes lorsque celles-ci souhaitent entreprendre des démarches de soin. Pour les ambulatoires, il s'agit de comprendre les défis auxquels les travailleurs SubLINK font face dans leur travail d'orientation quotidien et de recevoir au mieux le public cible. Comme on le sait, le processus de changement prend du temps et le public accompagné souffre d'un grand rejet sociétal, rendant difficile la confiance dans toute institution (médicale, administrative, ...). Optimiser les chances de réussite des orientations vers ces ambulatoires est donc indispensable, ce que toutes les initiatives citées ci-dessus permettent.

## (2) Création et maintien de liens à l'extérieur de la PFS

Comme mentionné ci-dessus, le travail de liaison s'étend également en dehors du cadre de ces réunions "formelles" de la Plateforme de Services. En effet, les chargés de liaison de Transit, Diogenes et du Projet Lama tentent de créer et de maintenir des liens avec de nombreux acteurs actifs dans [\(3.1.3\)](#) et à l'extérieur des stations.

En ce sens, de nombreux liens ont été créés et/ou maintenus avec d'autres acteurs de terrain travaillant autour des stations de métro (prioritaires ou non) au cours de cette année, avec comme but de faciliter d'éventuelles orientations ou relais pour les habitants du métro.

L'on peut citer notamment:

*En ce qui concerne le psycho-social:* l'Entraide des Marolles, l'Entraide de Saint-Gilles, Les Amis de la Petite Maison, Pianocktail, La Rencontre, Espace Social Télé-Services, L'Aire de Rien, la Samaritaine, Jamais sans Toît, maraudes du Samu Social, Hobo, maraudes de Bruxelles, ...

*En ce qui concerne les institutions publiques:* Stib/Includo, Kalis/Police SPC, service de prévention de la commune de Saint-Gilles, service de prévention de la commune d'Anderlecht, service de prévention de la commune d'Ixelles, service de prévention de la commune d'Auderghem, service de prévention de la commune d'Uccle, service de prévention de la commune de Molenbeek, service de prévention de la commune d'Etterbeek, service de prévention de la commune de Forest, le consulat roumain, le consulat polonais, ... [\(3.1.4\)](#)

*En ce qui concerne le secteur médical:* CHU Saint-Pierre (sites César de Paepe et Porte de Hal) et notamment leur service d'urgences, hôpital Brugmann (unité 72 et 73), centre Athéna, Médecins du Monde, Fars, Maison Médicale Les Goujons, Maison Médicale des Riches-Clares, Maison médicale Essal, Maison Médicale 1190, Aquarelle ASBL, Maison Médicale du Miroir, La Mass, Free Clinic, ...

*En ce qui concerne l'hygiène:* La Fontaine, Doucheflux, Bulle, Rolling Douche, ...

*En ce qui concerne l'hébergement:* Pierre d'Angle, L'îlot, Poverello, Samu Social, Croix-Rouge, Youyou, ...

*En ce qui concerne l'accueil des Mena:* Macadam, Sos Jeunes, ...

*En ce qui concerne la santé mentale et les assuétudes:* La Mass, SCMR Gate, Interstices, Précarité 107, Hermès +, AddUp, Dune, Enaden, Babel, Sanatia, Le Pilier ...

*En ce qui concerne l'aide alimentaire:* Sisters, Food truck solidaire, Nativitas, Les Petites Soeurs des Pauvres, DK: distribution alimentaire, ...

*En ce qui concerne le juridique:* Casa legal, Quartier des libertés, ...

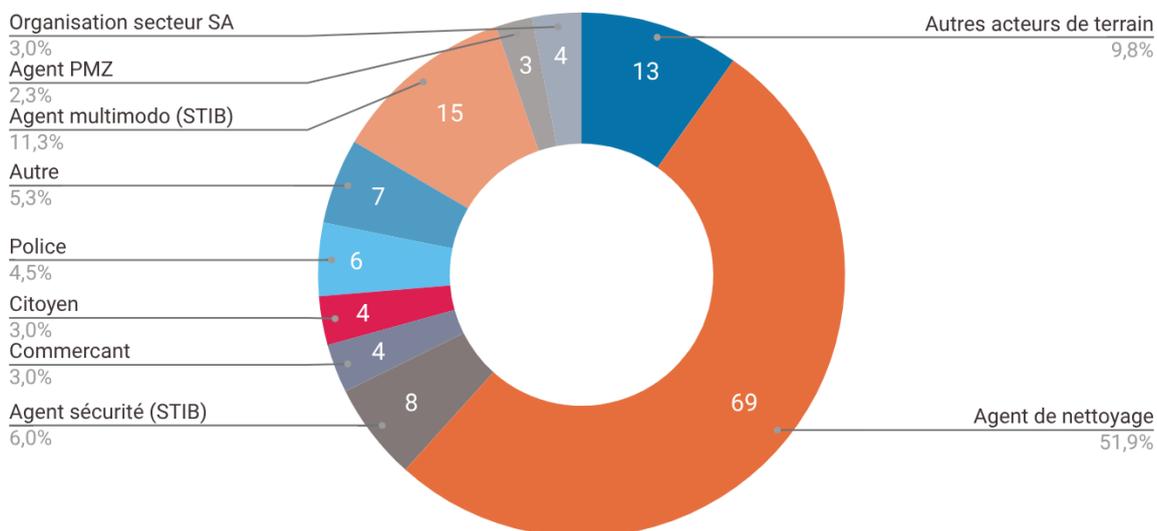
### *3.1.3. La construction d'un type d'intervention innovant*

Dans le cadre de ce projet, nous testons différents types d'interventions innovants: le networking au niveau des stations et la création d'un référent sans-abri, également appelé Single Point Of Contact (1), la création de dynamiques participatives au sein des stations (2) ainsi que le renforcement de la fonction de médiation interculturelle (3).

(1) Networking au niveau des stations et référent sans-abri (SPOC = Single Point Of Contact)

Les travailleurs de rue dialoguent de manière informelle avec les employés de la STIB, le personnel de nettoyage, les commerçants et les voyageurs. Ces conversations peuvent porter sur une situation concrète particulière ou sur le contexte plus large d'une (ou plusieurs) station(s) de métro.

### Lien avec le contexte



Durant ces 11 mois, nous comptons 133 activités dans l'environnement de l'habitant du métro. Nous constatons que le personnel de nettoyage est un interlocuteur important (51,9% de contacts), parce qu'il est tout le temps présent dans l'environnement de l'habitant de la rue et au courant de la vie de la station, notamment à des heures auxquelles nous ne disposons d'aucune visibilité sur la vie en station.

Des interactions ont également lieu régulièrement avec l'équipe Includo, mais celles-ci n'apparaissent pas encore spécifiquement dans notre outil de reporting car il n'avait pas encore été mis à jour. Elles apparaissent actuellement dans les sous-catégories "autre" et "autres acteurs de terrain".

Enfin, les chargés de liaison de chaque association disposant d'une équipe opérationnelle (Diogenes, Transit, Projet Lama) sont maintenant clairement identifiés par les acteurs de terrain (en station, mais aussi auprès de différents services de la STIB ou des services de prévention communaux) comme les SPOC des stations pour lesquels ils sont référents. Cette identification permet une articulation plus facile entre les différents acteurs dans l'accompagnement des habitants de la rue lorsqu'une situation spécifique nécessite une coordination entre acteurs de terrain.

En ce sens, des membres de l'équipe ont participé régulièrement au cours de cette année à des réunions créées spécifiquement autour de situations dans des stations. Plusieurs rencontres ont donc été organisées entre acteurs de terrain travaillant dans et autour de la

station Porte de Hal<sup>7</sup> ou encore dans et autour de la station Ribaucourt<sup>8</sup>. Une rencontre a également été organisée avec les acteurs travaillant dans et autour de la station Porte de Namur<sup>9</sup> au vu de l'augmentation du nombre d'habitants de la rue présents dans cette station depuis décembre 2024.

### (2) Création de dynamiques participatives et nettoyage ponctuel avec les personnes sans-abri

Le projet SubLINK avait pour ambition de faire émerger au sein des groupes cibles une dynamique participative pour réfléchir collectivement aux questions relatives à la convivialité et aux dimensions communautaires de leur vie en station, notamment via des actions de nettoyage conjointes, sur une base ponctuelle et régulière. L'ambition de ces dynamiques participatives était d'avoir un impact positif et constructif sur le développement de chaque individu, ainsi que sur l'ensemble du groupe. Indirectement, cela devait conduire à une meilleure coopération entre les personnes partageant les espaces semi-publics concernés. Lesquels bénéficieront, in fine, d'une diminution des nuisances actuellement enregistrées et d'une amélioration de la propreté de ses lieux.

En pratique, aucune action de nettoyage n'a pu être mise en oeuvre spécifiquement dans le cadre de SubLINK<sup>10</sup> au cours de ces 11 mois au vu de la situation actuelle dans les stations: le caractère très mobile<sup>11</sup> des personnes que l'on accompagne a rendu cette mise en oeuvre complexe. En effet, il est évidemment impossible de mettre en place des dynamiques collectives dans des lieux dans lesquels les personnes ne s'ancrent pas.

### (3) Renforcement de la fonction de médiation interculturelle

La médiation interculturelle permet d'augmenter l'inclusion du public en précarité de séjour dans les institutions de prise en charge (fluidification et facilitation des prises en charge).

En effet, les médiateurs ont pour objectif d'autonomiser les habitants de la rue dans leurs démarches mais aussi de rendre autonome le réseau dans la prise en charge du public (par exemple en mettant en place des plages d'interprétariat). Le processus d'autonomisation nécessite un accompagnement sur la durée et de nouveaux outils doivent être constitués à partir de nos expériences.

---

<sup>7</sup> L'on peut citer notamment la participation du service de prévention de la commune de Saint-Gilles, de Bruxelles Environnement (au vu de la localisation des parcs de Porte de Hal), de la STIB, de l'équipe Kalis (SPC) et de SubLINK.

<sup>8</sup> L'on peut citer notamment la participation du service de prévention de la commune de Molenbeek, de plusieurs équipes de la STIB (sécurité, agents multi-modaux, Includo), de la SPC, de la zone de police BruWest et de SubLINK.

<sup>9</sup> L'on peut citer notamment la participation de plusieurs policiers de la zone de police d'Ixelles, du service de prévention de la commune d'Ixelles, du chef de cabinet du bourgmestre d'Ixelles, de la STIB (sécurité et Includo), de la SPC, d'Hertham et de SubLINK.

<sup>10</sup> Il est à noter que des actions collectives de nettoyage sont effectuées depuis plusieurs années à la Rue Couverte (Gare du Midi). Deux personnes de SubLINK y participent régulièrement.

<sup>11</sup> Cette mobilité trouve son origine dans de multiples facteurs: actions répétées de la police dans certaines stations, passages très réguliers de la sécurité à l'ouverture des stations ou durant la journée, recherche de produit stupéfiant pour les personnes souffrant d'assuétudes, situation sécuritaire autour de certaines stations (fusillades) qui inquiète les habitants de la rue, déplacement des dealers, ...

L'inclusion de ce public rentre dans une logique globale de diminuer la marginalisation et d'augmenter l'inclusion à la vie bruxelloise en offrant une opportunité aux habitants de la rue d'avoir une compréhension de leurs droits, de leur santé, mais aussi des coutumes belges, le tout dans la langue maternelle desdits habitants et par des personnes qui comprennent leur culture d'origine.

Ce travail permet de faciliter les échanges entre les habitants de la rue et les autres individus qu'ils rencontrent. En augmentant l'inclusion du public dans les institutions, nous pensons que cela facilitera toute démarche qu'ils souhaiteraient entamer.

Grâce aux retours d'expériences, nous avons pu constater qu'il y avait un réel désir des acteurs du réseau de maintenir le travail en commun et même d'être formés et sensibilisés à cette approche.

#### *3.1.4. Mobilisation et responsabilisation des territoires*

La mise en place de SubLINK avait impliqué la rencontre d'autres acteurs, faisant partie du contexte élargi des habitants du métro ou pouvant avoir un impact sur leur réalité quotidienne. Ainsi, entre octobre 2023 et mars 2024, les bourgmestres des communes de Saint-Gilles, Ixelles, Saint-Josse-ten-Noode et Etterbeek avaient été rencontrés, ainsi que les services de prévention des communes de Saint-Gilles, Bruxelles-ville et Etterbeek.

Cette année, la collaboration avec les communes s'est surtout poursuivie au niveau de leurs services de prévention. Des rencontres "formelles" ont été organisées avec les services de prévention des communes d'Ixelles, Uccle, Auderghem et Forest et, parallèlement, les équipes sont régulièrement en contact avec les services de prévention d'Etterbeek, Ixelles, Saint-Gilles, Schaerbeek, Anderlecht et Molenbeek. Enfin, le nouveau bourgmestre d'Ixelles a pu être rencontré cette année, au vu de la présence importante d'habitants de la rue dans la station Porte de Namur.

#### *3.1.5. Dispositif nuitées d'hôtel*

Le dispositif « nuitées d'hôtel » permet d'améliorer la prise en charge des habitants de la rue présents dans certaines stations de métro de la région Bruxelles-Capitale, en leur proposant des nuitées d'hôtel qui leur permettent, outre de leur donner un répit et un abri temporaire, de mettre en place un parcours d'accompagnement psycho-médico-social.

Ce dispositif n'est pas un centre d'urgence ni une solution durable, mais peut être un outil probant dans le dessin d'une trajectoire durable de sortie de rue.

Sa méthodologie d'intervention consiste à aller à la rencontre des personnes et à soutenir leur parcours en leur donnant accès à des nuitées d'hôtel, si cela semble pertinent dans leur accompagnement psycho-médico-social.

Pour les bénéficiaires, ce dispositif (nuitées d'hôtel + accompagnement individuel personnalisé) permet une mise à l'abri et/ou un répit sous une forme alternative à

l'hébergement d'urgence classique. Il tente de faciliter l'accès à des solutions qui permettent aux bénéficiaires de sortir des stations de métro et d'être pris en charge par des acteurs « de la surface ».

Le dispositif « nuitées d'hôtel » a été conçu pour le public cible suivant :

- Habitants de la rue présents dans le métro (jour et/ou nuit) ou ayant un lien avec le réseau STIB, pour laquelle l'hébergement d'urgence/d'insertion classique n'apporte pas de réponse adéquate ;
- Personnes exclusivement connues, suivies et accompagnées par les opérateurs et pour laquelle la nuitée d'hôtel fait du sens dans l'accompagnement ;
- Focus sur les 6 premières catégories ETHOS : personnes en rue, en hébergement d'urgence et en sortie d'institution ;
- Une attention particulière est portée pour les personnes les plus vulnérables : refus d'aide et de soins, non recours, problématiques multiples, femmes, mineurs, personnes présentant des problèmes d'assuétudes ou de santé mentale, personnes âgées, personnes avec mobilités réduites.

Cette mise à l'hôtel s'inscrit donc dans le cadre d'un accompagnement plus long par les accompagnateurs SubLINK et s'effectue avec des objectifs variés : mise à l'abri, répit, ré-affiliation et ouverture de droits, prévention et sortie d'une institution, réduction des risques, alternative à l'hébergement institutionnel classique (par exemple pour les personnes exclues des dispositifs d'hébergement d'urgence classique, pour des personnes qui ont besoin de pouvoir gérer leur consommation d'une manière incompatible avec les ROI des hébergements d'urgence, ...).

Ce dispositif permet également :

- La création de liens de confiance entre les partenaires (bénéficiaires, opérateurs, institutions, etc.) ;
- Le renforcement des liens avec l'équipe et une meilleure compréhension de certaines situations ;
- Le rétablissement ;
- La réduction des risques.

*En pratique :*

Entre le 1er mai 2024 et le 31 mars 2025, plus de 125 personnes ont pu bénéficier du dispositif au sein de deux hôtels bruxellois conventionnés (et deux hôtels non conventionnés au printemps 2024), pour un total de 654 nuitées.

- Les personnes ayant pu bénéficier d'un hébergement à l'hôtel sur cette période sont : 54 hommes seuls, 12 femmes seules, 59 personnes en famille<sup>12</sup>.

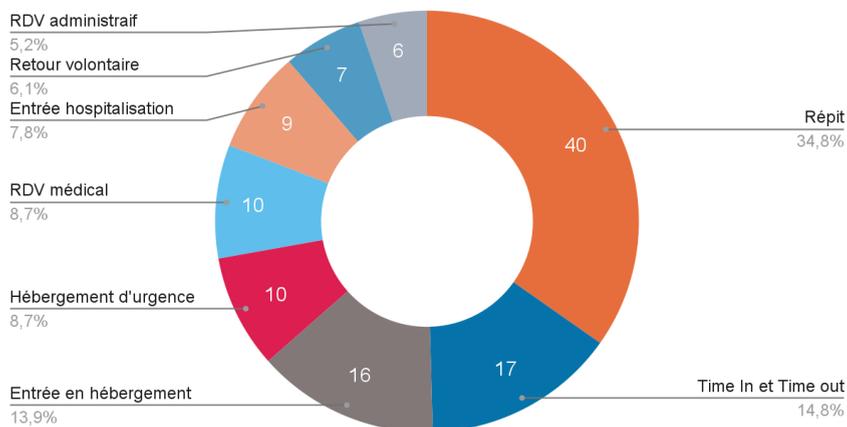
---

<sup>12</sup> Le nombre d'hébergement dans le cadre du dispositif nuitées d'hôtels de personnes en famille s'explique par la présence accrue de familles à proximité des stations de métro qui ont été accompagnées dans le cadre de SubLINK, et pour lesquelles le dispositif nuitées d'hôtel a fait du sens dans leur accompagnement. Il est

- 27% des 125 personnes ayant pu bénéficier d'un hébergement à l'hôtel sur cette période ont bénéficié du dispositif plus d'une fois.<sup>13</sup>

### Objectifs premiers des nuitées d'hôtels SubLINK sur la période 01/05/2024 - 31/03/2025

#### Objectifs des nuitées d'hôtel



- 61% des objectifs premiers de mise à l'hôtel sont considérés comme atteints par les travailleurs de terrains accompagnant les personnes.
- 33% des objectifs premiers de mise à l'hôtel n'ont pas pu être correctement évalués par les travailleurs de terrains<sup>14</sup>.
- 5% des objectifs premiers de mise à l'hôtel ne sont pas considérés comme atteints.

Cette différence de résultats par rapport à l'année dernière s'explique par le changement de méthodologie dans la méthode d'évaluation des objectifs. Ainsi, comme précisé en note de bas de page ci-dessous, les objectifs "répit" et "time in/time out" ont été exclus de l'évaluation par "objectifs" par Bruss'help.

Depuis le premier trimestre 2025 le monitoring des nuitées d'hôtels SubLINK propose une analyse des stations de métro dans et autour desquelles se trouvaient les personnes ayant bénéficié d'un hébergement à l'hôtel.

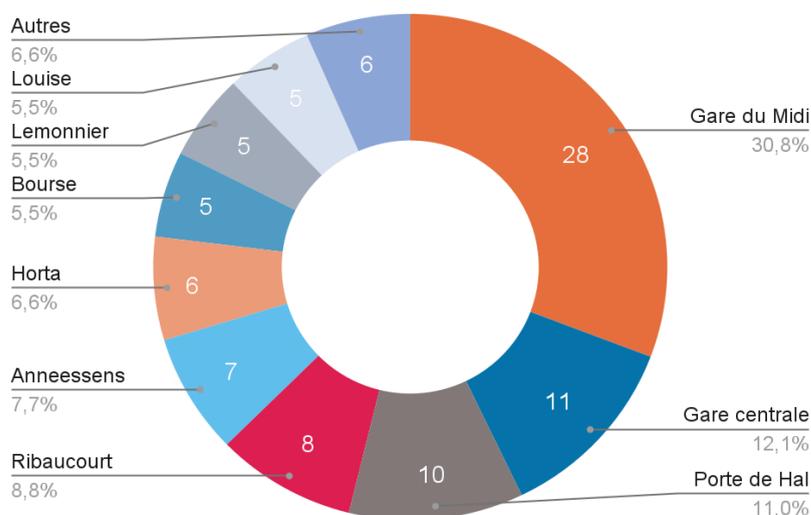
*Stations de métro dans et autour desquelles se trouvaient les personnes ayant bénéficié de nuitées SubLINK du 01/01/2025 au 31/03/2025 :*

également à noter qu'en mars 2025 le New Samu social refusait 40 à 50 familles par jour dans leur centres d'hébergement.

<sup>13</sup> Il est à noter que, relativement stable de mai 2024 à décembre 2024, le nombre de nuitées d'hôtels proposées dans le cadre de SubLINK a largement augmenté au premier trimestre 2025. Cette augmentation s'explique par une période de nuitées plus longues pour un personne accompagnée par SubLINK, par la fermeture de squats et la saturation des solutions d'hébergement pour les familles.

<sup>14</sup> Cette absence d'évaluation s'explique par la difficulté d'évaluer des objectifs tels que le répit et le Time In/Time out, par la temporalité de l'évaluation, et par la difficulté, notamment lorsqu'un RDV n'aboutit pas mais qu'il permet de continuer d'avancer dans un parcours d'accompagnement à considérer l'objectif comme atteint ou non-atteint.

## Stations de métro



## 3.2. Histoires du métro

Les noms des personnes et des lieux ont été modifiés pour des raisons d'anonymat.

### 3.2.1. De l'importance du lien et de l'articulation entre services - partie 1

"Monsieur K, est arrivé en Belgique en 2019. Depuis 2021, il vit en situation d'errance à Bruxelles. Demandeur d'asile, il a été accueilli dans plusieurs centres d'hébergement, mais les structures proposées sont inadaptées au vu de sa situation psychologique et de ses consommations. Il a été à plusieurs reprises exclu de ces centres, ce qui l'a amené à dormir dans des stations de métro bruxelloises.

Monsieur présente une problématique d'assuétudes, notamment une dépendance marquée à l'alcool, qu'il consomme depuis de nombreuses années. À cette consommation s'ajoutent, plus récemment, la prise de drogues de synthèse telles que l'ecstasy, la 3-MMC, ainsi que du crack. Ces consommations sont un moyen de survie et d'anesthésie face à la réalité de son quotidien et à la souffrance liée à son parcours migratoire. Il manifeste également une grande fragilité psychologique, liée aux raisons qui l'ont poussé à quitter son pays d'origine et à sa situation précaire actuelle en Europe. Après plusieurs mois d'accompagnement psycho-social, Monsieur K a exprimé une demande claire de soutien par rapport à sa consommation, particulièrement en ce qui concerne l'alcool.

Une première tentative de mise en lien avec un service ambulatoire spécialisé en assuétudes n'a malheureusement pas abouti : Monsieur, en grande précarité, n'a pas pu se mobiliser pour s'y rendre. Plusieurs autres tentatives ont échoué du fait de la saturation des dispositifs ambulatoires à ce moment-là. Face à cette impasse, nous avons mobilisé le dispositif CORESPONSABILITE et orienté Monsieur vers les permanences de BABEL, qui correspondaient mieux à son rythme et à ses possibilités. Grâce à la réactivité de l'équipe, Monsieur a pu être

*pris en charge très rapidement. Un lien de confiance a pu être établi, et Monsieur a pu entamer un suivi spécialisé. Le premier contact avec l'équipe a été très positif."*

*Marta E., Eric A. et Lama S., travailleurs psycho-sociaux au sein de l'équipe Cover (Projet SubLINK)*

### *3.2.2. De l'importance du lien et de l'articulation entre services - partie 2*

*" Monsieur M présente une addiction aux jeux qui a entraîné la perte de ses droits sociaux et l'effondrement de sa situation familiale. Il s'est ainsi retrouvé à dormir dans les stations de métro. Grâce à l'intervention de l'équipe de nuit d'Includo, qui a établi un premier contact et nous a alertés, nous avons pu commencer un accompagnement. Monsieur se trouvait sous la menace d'une expulsion. Mais après plus de six mois de démarches pour régulariser sa situation administrative et l'intervention d'une avocate, nous avons pu éviter cette issue. Finalement, grâce au réseau caritatif, il a maintenant pu bénéficier d'un logement temporaire d'une durée d'un an."*

*Marta E., Eric A. et Lama S., travailleurs psycho-sociaux au sein de l'équipe Cover du Projet Lama (Projet SubLINK)*

### *3.2.3. Une journée "type" en rue pour l'équipe Transit de SubLINK*

*" Pour débiter la journée, en binôme, nous préparons notre sac de maraude. L'un prend tout le matériel relatif à l'injection en termes de réduction des risques et l'autre s'occupe du matériel lié à l'inhalation. Cela nous permet, lorsque nous sommes en rue, de savoir à qui nous avons donné le matériel et qui n'en n'a pas encore reçu. En effet, nous sommes là pour dépanner, les usagers ont accès à de nombreuses structures s'ils souhaitent plus de matériels, l'objectif étant de les rattacher à ces structures.*

*Avant de partir, nous convenons en binôme du programme de la journée : quelles stations ? Est-ce qu'il y a des RDV ? Est-ce qu'il y a des personnes à voir pour transmettre des infos ?*

*Une fois prêts, nous nous mettons en route vers la station Ribaucourt, c'est un lieu historique de consommation à Bruxelles depuis de nombreuses années. Souvent beaucoup de personnes s'y trouvent, beaucoup d'anciens consommateurs mais aussi des plus jeunes. Nous optons pour une approche plutôt communautaire de prime abord et souvent, certaines personnes viennent nous solliciter pour des accompagnements psycho-sociaux individualisés et adaptés à leurs demandes. Ceux-ci peuvent se décliner de plusieurs manières ; des entretiens réduction des risques liés à l'injection par exemple, des coups de téléphones ou encore des orientations vers d'autres structures. D'autres ont simplement besoin de discuter, se livrer, décharger ; cela fait partie intégrante de notre travail : créer et renforcer le lien avec les usagers. Nous passons également au canal entre Ribaucourt et Yser afin d'y ramasser des seringues ou matériaux pouvant être dangereux pour les usagers ainsi que pour les riverains.*

Effectivement, la réduction des risques s'applique à de nombreux domaines, notamment celui-ci.

Ensuite, nous nous rendons à Porte de Namur : station souvent bien peuplée. Une toute autre dynamique est présente ; la population est plus jeune en âge et en consommation. C'est un groupe de copains de rue relativement soudé, ce sont souvent les mêmes personnes qui sont présentes dans la station. Tout comme à Ribaucourt, l'approche que nous avons est collective et très fortement axée sur la création et l'approfondissement du lien. Il ne faut bien entendu pas oublier que nous sommes dans leur lieu de vie, il est primordial de s'assurer que nous ne les dérangeons pas eux ni les usagers de la STIB avant de faire quoique ce soit. Ces personnes étant pour la plupart pas encore totalement désaffiliées de leurs droits, une collaboration intra-institutionnelle avec Transit Rue se veut précieuse et bénéfique pour elles. Nous tentons aussi, au maximum, et avec beaucoup de répétitions de faire entendre des conseils de réduction des risques liés à aux modes de consommation, aux mélanges de produits, aux partages de matériels etc...

Puis, il nous arrive aussi régulièrement, d'aller dans des stations moins fréquentées comme Anneessens, en fonction des bruits qui courent en rue et des signalements venant de la STIB. Lorsque nous passons d'une station à l'autre, il est évident que nous nous intéressons aussi aux usagers qui se trouvent en rue et dans les alentours de celles-ci. Notre public se caractérise principalement par sa mobilité constante, il nous arrive alors souvent de se rendre dans des parkings ou encore des parcs pour assurer le suivi des personnes rencontrées dans les métros via le projet SubLINK.

Parfois, des accompagnements vers d'autres structures (hôpital, cpas, pré-admission cure etc...) sont prévus durant la journée, il faut alors retrouver la personne, chose qui n'est parfois vraiment pas facile. Une fois trouvé, le bénéficiaire est souvent pris dans l'urgence de sa consommation et de la course infinie vers l'argent ou le produit ; de longs entretiens motivationnels s'avèrent souvent être nécessaires avant de bouger d'un point A vers un point B. D'autres fois, des accompagnements « last minute » se présentent lorsqu'il y a une urgence médicale par exemple ou bien, si la structure ne nécessite pas de RDV comme le centre Athéna ou le CPAS pour les demandes d'aides médicales urgentes. Pour finir, nous allons, lorsque nous en sommes informés et que l'utilisateur est d'accord, lui rendre visite à l'hôpital ainsi qu'aux personnes qui bénéficient des nuitées d'hôtel pour assurer le bon déroulement entre tous les acteurs du dispositif.

En résumé, une journée type est très difficile à décrire car celles-ci sont rarement semblables, à contrario, bien souvent remplies d'imprévus. Notre travail requiert beaucoup de flexibilité, souplesse et d'une constante adaptation de la posture de travail ; ce qui le rend aussi beau probablement. Le projet SubLINK permet une grande liberté au niveau du cadre et de l'espace proposés pour les diverses rencontres, et, grâce à la complémentarité des institutions présentes dans le projet, nous avons une multitude de cordes à notre arc qui ne sont qu'en faveur de nos bénéficiaires."

Clara A. et Damien S., travailleurs au sein de l'ASBL Transit (projet SubLINK)

### *3.2.4. Faire face au jour le jour à la saturation du réseau*

*" Ce vendredi 9 mai, mon collègue et moi faisons une maraude dans les stations de métro SubLINK. Lors de celle-ci, nous rencontrons une famille de 7 personnes, dont 5 enfants âgés de 13, 11, 9 et 7 ans, ainsi qu'un bébé de 5 mois. Nous sommes allés vers eux afin de savoir comment ils allaient. Le papa nous explique qu'ils sont ici depuis deux semaines. En effet, ils viennent de France. Monsieur avait trouvé une annonce pour un travail déclaré à Bruxelles. Malheureusement, lorsque la famille est arrivée, le papa n'a plus eu de réponse du présumé patron...*

*La famille était en ordre de documents d'identité, mais n'avait pas assez d'argent pour pouvoir se loger quelque part. Avec cette information, mon collègue et moi avons pris contact, dans un premier temps, avec le Samu social ainsi que Bruss'Help afin de trouver un hébergement d'urgence pour le week-end, étant donné l'âge des enfants. Nous décidons aussi de contacter l'équipe de maraude du Samu social pour qu'elle passe leur donner des couvertures et de la nourriture au cas où nous ne trouverions pas d'hébergement d'urgence. Nous prenons contact avec l'équipe Includo de la STIB afin de les prévenir qu'une famille avec 5 enfants se trouve dans cette station, mais aussi avec l'équipe de sécurité de la STIB ainsi que Securail (la station se trouvant également dans une gare SNCB) pour expliquer la situation et leur demander de ne pas faire bouger la famille avant l'arrivée du Samu social.*

*Après avoir passé de nombreux coups de fil et n'avoir reçu que des refus, vers 18h, nous prenons la décision de mettre la famille à l'hôtel via le projet SubLINK jusqu'à lundi afin de ramener cette situation lors de notre réunion d'équipe le lundi matin et de voir si d'autres collègues ont des pistes. Le lundi après-midi, nous allons rencontrer la famille à l'hôtel avec l'une de nos médiatrices interculturelles. Nous prolongeons l'hôtel jusqu'à jeudi en espérant trouver une solution entre-temps.*

*En parallèle, nous contactons le responsable du Samu social pour les familles afin de l'informer de la situation et voir avec lui s'il était possible d'inscrire cette famille sur leur liste d'attente. Nous contactons également l'équipe Cover pour voir s'ils ont connaissance de places libres dans des squats qui pourraient convenir à cette famille.*

*Le mardi matin, nous allons faire des courses avec la famille. L'après-midi, l'équipe de maraude de jour du Samu social est venue rencontrer la famille.*

*Le but était qu'eux aussi puissent faire des demandes d'hébergement d'urgence, mais également nous aider dans les nombreux accompagnements qu'il fallait faire avec la famille durant la semaine. À savoir : des rendez-vous médicaux au centre Athéna le mercredi, ainsi qu'un rendez-vous pour aller chercher des vêtements à Solidarité Grand Froid le jeudi. Jeudi soir, en l'absence de solution alternative, nous prolongeons l'hôtel avec l'accord de toute l'équipe SubLINK ainsi que de notre coordinateur jusqu'au lundi d'après.*

*Le vendredi matin, nous retournons à l'hôtel afin de leur faire quelques courses pour qu'ils aient de quoi se nourrir durant le week-end. De plus, une place se libère au centre Ariane pour une famille de 6 personnes. Nous prenons contact avec le centre afin d'expliquer que nous avons une famille de 7 personnes, mais que le 7ème est un bébé de 5 mois qui dort dans le même lit que sa maman. Pour eux, cela n'est malheureusement pas possible car ils sont 7 et non 6. Le refus s'explique par une question d'assurance: vu son âge, le bébé doit avoir un lit à barreaux...*

*Le lundi matin, nous sommes allés les rencontrer afin de leur expliquer que malgré l'activation du Samu social et de notre réseau, nous ne pouvions plus prolonger l'hôtel et qu'un retour en rue était donc la seule option. Cependant, nous nous sommes arrangés avec le Samu social pour leur donner des tentes ainsi que des couvertures et pour continuer à les inscrire tous les jours sur la liste des hébergements d'urgence pour familles. Contre toute attente, la maman nous explique que le week-end, lorsqu'elle était en train de faire la manche avec les enfants, elle s'est faite arrêter par la police... Toute la famille a donc eu peur et ils nous ont expliqué qu'ils allaient retourner en France, là où ils avaient un réseau amical développé qui pourrait peut-être les aider...*

*Dans cette situation, nous voyons bien les limites de notre travail. Malgré l'urgence de la situation et la mobilisation d'une grande partie du secteur, nous n'avons pas réussi à trouver une solution, ne fût-ce que temporaire, pour cette famille."*

*Alexandra D. et Shannon C., travailleuse de rue et médiatrice interculturelle au sein de l'ASBL Diogenes (projet SubLINK)*

### **3.3 Bilans**

#### *3.3.1. Perspectives 2024: bilan*

Si l'on se réfère aux perspectives 2024 reprises dans notre dernier rapport d'activité, l'on constate que la plupart des ambitions exprimées ont été rencontrées.

En effet, le fonctionnement de chaque association a été mieux compris par l'ensemble de l'équipe et celle-ci a réussi à se saisir des ressources de chaque institutions pour permettre une meilleure prise en charge des personnes accompagnées. En pratique, des visites et des immersions ont été organisées au sein des différentes organisations (l'équipe a eu l'opportunité de visiter la SCMR Gate et de faire des binômes sur le terrain avec des éducateurs de la SCMR, de faire des immersions au sein de l'une des antennes du Projet Lama, ...), une réunion a été consacrée à la présentation de l'ensemble des projets de chaque partenaire, le travail en binôme a continué à se développer, ...

Le travail de liaison a continué à se déployer, comme cela a pu être développé ci-dessus (collaboration avec les ambulatoires renforcés dans le cadre du plan Coresponsabilité, collaboration avec Includo, collaboration avec d'autres acteurs, ...) et la Plateforme de Services s'est ouverte à des tiers.

La médiation interculturelle a continué à se développer en tant que méthode de travail. Le travail de sensibilisation d'un point de vue plus "structurel" d'autres acteurs quant à l'importance de l'accueil (notamment au niveau de la langue parlée) au sein d'institutions pour améliorer l'inclusion sociale doit encore être approfondi. Des contacts ont par ailleurs été lancés entre nos associations et d'autres associations pour permettre l'organisation de binômes entre médiateurs interculturels de ces différentes associations.

Le dispositif nuitées d'hôtel a pu continuer à se développer, notamment via la signature de conventions avec certains hôtels, la création de nouveaux partenariats hôteliers et l'ouverture du dispositif à d'autres acteurs que les acteurs SubLINK. Ce développement a été rendu possible grâce à la création de la fonction de "chargé de captation hôtelière" au sein de Bruss'help.

### *3.3.2 Bilan plus global après 2 ans d'activités*

Après 2 ans de développement du projet, il nous a paru pertinent de faire un bilan global de la mise en œuvre du projet SubLINK, en s'arrêtant sur les forces et les faiblesses identifiées durant ces deux années. Nous reprenons dès lors ci-dessous le contenu de cette analyse, inclus dans le canevas de synthèse rédigé par Transit relativement au projet.

#### **Forces 1 : la complémentarité inter-institutionnelle**

Dans la pratique quotidienne, la complémentarité entre les institutions partenaires de SubLINK a représenté, malgré une période d'ajustement initiale, un réel atout et une plus-value incontestable et ce, autant pour les travailleurs que pour les habitants du métro.

#### **Forces 2 : la mobilisation des ressources internes de chaque institution**

Pour Transit: Les différents services internes à l'asbl Transit (centre d'accueil et d'hébergement de crise, SCMR GATE, Transit Rue, Espace femme, etc...) ainsi que leur parfaite complémentarité avec SubLINK constituent un levier extrêmement précieux pour les travailleurs et pour les bénéficiaires. En effet, compte tenu de leur problématique d'assuétudes, ceux-ci ont tout à fait le profil pour pouvoir bénéficier alternativement d'une orientation vers la SCMR « Gate », vers le comptoir d'échange de matériel « LAIRR », le « centre de Crise » ou encore vers l'équipe « Transit Rue » qui propose des suivis personnalisés en rue sur l'ensemble du territoire régional. Sur ce dernier point, il est d'ailleurs à relever qu'un certain nombre d'usagers sont souvent déjà suivis antérieurement par cette même équipe mobile. Le travail de l'équipe SubLINK consiste alors à les (re)mettre en lien avec leur référent. Ces « connaissances » partagées permettent aussi de retrouver les personnes plus facilement pour leur transmettre des informations importantes, rappeler des rendez-vous, etc.

Cette facilitation de relais à Transit permet précisément de contrebalancer le manque structurel de place dans notre secteur en offrant la possibilité de répondre dans l'urgence à une série de besoins fondamentaux : repos, repas, douches, accès à un espace de consommation supervisé, accès à du matériel stérile et aux messages de réduction des risques, soins infirmiers, entretien psychologique et remise en ordre socio-administrative, toute cela sans rendez-vous et gratuitement. Ces ressources internes à Transit sont

également mobilisées par tous les autres travailleurs, même ceux qui ne sont pas employés par Transit.

Pour le Projet Lama: les antennes du Projet Lama permettent un suivi médico-social des habitants de la rue au sein d'une structure ambulatoire. L'interconnaissance entre les travailleurs de ces antennes et les travailleurs de rue permet souvent d'améliorer les trajectoires de soins des habitants de la rue, lorsque ceux-ci souhaitent être suivis en-dehors de leur lieu de vie.

Pour Diogenes: l'équipe SubLINK fait partie intégrante de l'équipe "Travail de rue" de Diogenes. Ainsi, ses travailleurs peuvent bénéficier chaque semaine, lors de la réunion d'équipe, de l'expertise de l'ensemble des collègues de Diogenes, réfléchir collectivement autour de situations complexes, mobiliser des travailleurs externes à SubLINK lorsque leur expertise semble pertinente pour faire avancer une situation, ...

Par ailleurs, l'équipe SubLINK est systématiquement en lien, notamment lors de cette réunion d'équipe, avec l'équipe "Soutien au logement" (qui fait notamment partie du partenariat "Issue"), ce qui permet à l'équipe SubLINK de bénéficier de l'expertise de cette équipe lorsqu'un habitant du métro dispose encore d'un logement ou a l'opportunité d'en intégrer un nouveau. Cela permet également à l'équipe SubLINK de pouvoir, comme le reste des travailleurs de rue, orienter des personnes vers un logement temporaire lors des (trop rares) occasions où un tel logement est proposé à Diogenes.

Ensuite, l'équipe SubLINK a également la possibilité d'orienter des personnes vers la "liste d'attente" de son équipe Housing First, si cette personne répond aux critères d'orientation.

Enfin, l'équipe SubLINK est également régulièrement en lien avec son informaticien, ce dernier mettant à jour régulièrement l'outil de suivi afin de s'adapter aux réalités de terrain de l'équipe SubLINK.

### **Forces 3 : les relais en surface**

Un travail en surface des métros a été imaginé dans l'écriture du projet et est principalement porté par les agents de liaison. Il s'agit de répertorier, cadastrer et rencontrer les structures, associations et autorités locales concernées afin de mutualiser les ressources. Cet objectif, inscrit dès le départ du projet, en vue de constituer une Plateforme de services est en train de se concrétiser et commence déjà à porter ses fruits puisqu'il permet de renforcer la prise en charge du public cible en dehors des stations de métro. Ces contacts en surface sont réguliers avec les services de préventions communaux. Le relais vers différentes initiatives locales (différentes paroisses, communauté, initiatives de quartier etc.) se réalise de manière ponctuelle (distribution de repas, de vêtements etc.). L'appui et le soutien vers différentes Maisons Médicales et pharmacies pour orienter le public cible, dépasser le simple cadre du projet SubLINK. On a vu également ci-dessus tout le travail qui est également réalisé en articulation avec les équipes Includo et les ambulatoires renforcés dans le cadre du plan Coresponsabilité.

Les différents contacts vont être poursuivis et affinés.

### **Forces 4 : la coexistence harmonieuse dans les stations**

Une particularité essentielle du projet réside dans la volonté de participer à la co-construction d'un « mieux vivre ensemble » dans les stations. A cet égard, l'équipe consacre un temps important de son travail à effectuer des actions de médiation et de sensibilisation auprès des travailleurs de la STIB (agents multimodaux, agents de sécurité),

des agents de nettoyage, des commerçants et des policiers afin d'être à l'écoute de leurs constats et de leur expertise de terrain. Que ce soit à l'occasion de rencontres formelles ou informelles, elle va systématiquement rechercher le dialogue afin de mieux comprendre la réalité de l'autre, ses difficultés, ses craintes ou les enjeux, en respectant les mandats respectifs de chacun.

### **Faiblesses / menaces 1 : les limites structurelles du secteur**

Malgré tous les moyens déployés et l'utilisation des ressources internes, l'équipe de terrain reste confrontée aux limites structurelles de notre secteur. Les demandes et les problématiques des personnes rencontrées restent souvent sans réponses face à un réseau socio-sanitaire saturé et la réalité du secteur du logement à Bruxelles. Où orienter les personnes pour dormir ailleurs que dans le métro quand toutes les structures d'hébergement d'urgence ont déjà atteint leur pleine capacité ? Comment répondre aux besoins immédiats lorsque les délais d'attente sont très longs, notamment dans les établissements de santé mentale, dans les hôpitaux et même dans les services d'aide de première ligne. Comment trouver un logement dans un parc locatif ultra compétitif ? Dans l'attente, comment soutenir ces personnes, éviter le désespoir et le manque de perspectives personnelles ? Ces limites apparaissent au quotidien et renvoient souvent à l'équipe un fort sentiment d'impuissance et de découragement. Face à celles-ci, l'équipe doit systématiquement faire preuve de créativité pour essayer de trouver d'autres alternatives temporaires.

### **Faiblesses / menaces 2 : le renforcement des mesures de sécurité**

Bien souvent les habitants des métros et plus régulièrement les personnes consommatrices de drogues sont désignées en termes de nuisances et source d'insécurité dans les stations et leurs abords immédiats, que ce soit par des navetteurs ou des riverains. Il peut donc y avoir certaines inquiétudes et craintes, mais aussi de fortes pressions, qu'elles soient médiatiques, politiques, citoyennes ou policières sur le terrain.

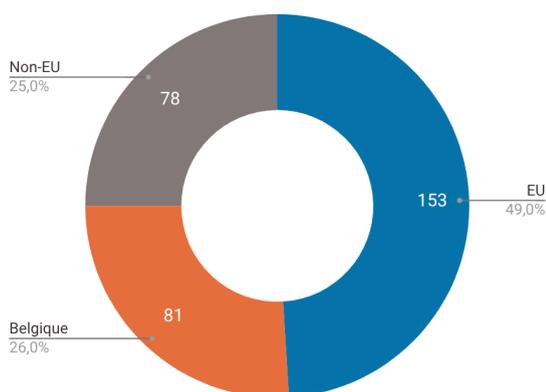
On constate toujours un renforcement accru des mesures de sécurité (notamment depuis les fusillades de ces dernières années liées au narcotraffic), qu'il s'agisse de contrôles exercés par les agents de sécurité de la STIB, par la police ou par le simple contrôle social. Ces interventions inopinées mais régulières sont parfois compliquées à gérer dans notre travail et peuvent même parfois l'entraver. Quels que soient les acteurs concernés, le dialogue est systématiquement privilégié et des réunions sont régulièrement organisées avec différentes zones de police pour tenter de mieux comprendre les réalités et les mandats respectifs de chaque acteur de terrain.

## 4. Focus sur les personnes rencontrées par l'équipe SubLINK dans les 12 stations prioritaires de la STIB

### 4.1. Qui sont-elles ?

Des 708 personnes bénéficiant d'un suivi approfondi par SubLINK, nous analysons ci-dessous un échantillon de 442 personnes<sup>15</sup>. Ce sont celles rencontrées dans les 12 gares prioritaires de la Stib (Yser, Porte de Namur, Botanique, De Brouckère, Ribaucourt, Madou, Porte de Hal, Bourse, Anneessens, Gare du Midi, Hôtel des Monnaies et Mérode).

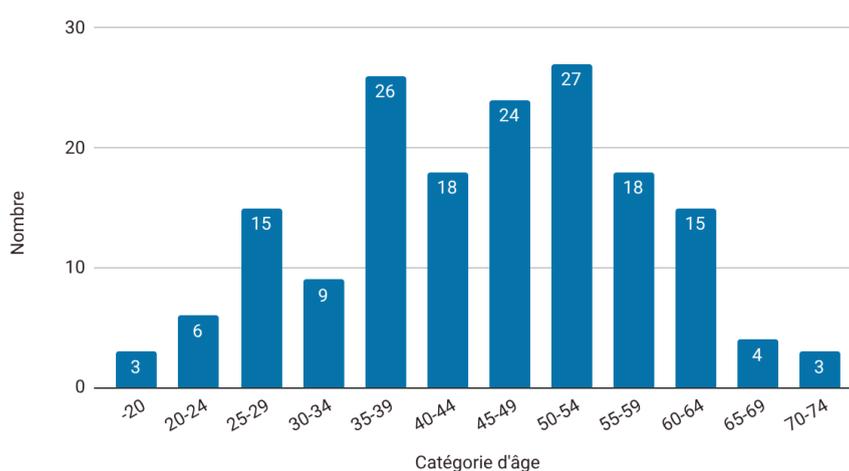
Habitant du métro - Nationalité (n: 312)



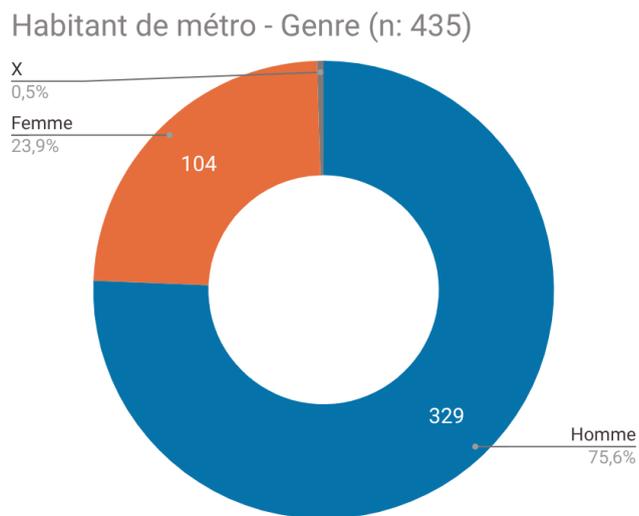
Dans ces espaces, le groupe des migrants intra-européens est le plus important (49%). Au sein de ce groupe, nous rencontrons principalement des personnes de nationalité polonaise (52,3%) et roumaine (24,83 %). 10,4 % des citoyens intra-européens sans-abri dans et autour des 12 gares prioritaires sont d'origine Roms.

La pyramide des âges de notre échantillon est un peu différente de la pyramide des âges normale telle que nous la connaissons pour l'ensemble de la population. Notons toutefois que nous accompagnons 9 jeunes adultes (moins de 25 ans), dont 3 ont moins de 20 ans.

Habitant du métro - Catégorie d'âge (n: 168)



<sup>15</sup> Nous ne disposons pas de l'ensemble des informations relatives à ces personnes. Le nombre de personnes pour lesquelles nous disposons des informations dans cet échantillon de 442 personnes est mentionné au-dessus de chaque graphique.



Dans les stations prioritaires, nous rencontrons 23,9 % de femmes, ce qui est un peu plus bas que les statistiques globales que l'on trouve sur les femmes dans les rues de Bruxelles (29,0 % des adultes dont le genre est connu sont des femmes - dénombrement de Bruss'help '22). De manière générale, le nombre de femmes en rue a augmenté ces dernières années.

#### 4.2. Quelles sont leurs vulnérabilités ?

Les personnes rencontrées dans et aux alentours directs des stations (et pour lesquelles nous disposons des informations) sont souvent confrontées à de multiples vulnérabilités et problèmes, comme en témoignent les chiffres suivants:

> 48,9 % des personnes n'ont pas de revenu légal (216 personnes sur 442).

Ces personnes vont donc chercher d'autres formes de revenu, comme la mendicité (29,2%), le travail au noir (10,2%) notamment dans le secteur du ménage ou de la construction, la prostitution (1,9%) ou une autre forme de revenus non spécifiée (19,4%).

> Un grand nombre de personnes (47,5 % correspondant à 153 sur 324 personnes) souffrent d'une problématique de santé mentale : troubles psychiatriques, handicap mental, troubles de la personnalité ou troubles cognitifs, etc.

> 65,7 % des habitants du métro que SubLINK accompagne dans les 12 stations prioritaires et aux alentours, consomment des stupéfiants (253 sur 385 personnes) et 57,4 % consomment de l'alcool d'une manière qui impacte négativement leur vie (217 sur 378 personnes).

> 57,4 % des personnes de notre échantillon dorment en rue ou en hébergement d'urgence (Ethos 1&2) (217 sur 378 personnes).

> Parmi les 231 non-Belges présents dans les stations prioritaires, 46,3 % sont sur le territoire belge depuis plus de 5 ans et 53,24 % n'ont pas de droit de séjour légal en Belgique. Les raisons économiques sont le principal motif de migration vers la Belgique (pour 51,9 % des non-Belges).

## **5. Notre méthodologie**

SubLINK suit la méthodologie du travail de rue, en se concentrant spécifiquement sur le microcosme que constituent les 12 stations prioritaires de la STIB. La méthodologie du travail de rue de l'équipe SubLINK est fortement inspirée par notre approche au sein du projet Métro-Liens de l'asbl DIOGENES : nous travaillons sur les lieux de vie des personnes accompagnées, nous agissons dans le respect de leurs règles et de leurs valeurs, sur base de leurs demandes. Nous travaillons autour du rétablissement et avec une philosophie de réduction des risques.

Les travailleurs de rue de SubLINK jouent le rôle de fil rouge tout au long du parcours de la personne dans l'espace semi-public. Ils créent des liens avec la société. Ils analysent les besoins, (re)motivent, construisent le parcours d'insertion, orientent et accompagnent physiquement les personnes vers les structures d'aide appropriées (CPAS, hôpitaux, centres de santé mentale, centres d'hébergement...) et vers le logement. Ils construisent un parcours d'accompagnement adapté, inconditionnel et respectueux du rythme de la personne concernée.

### **5.1. Inclusion sociale via la création de liens sociaux**

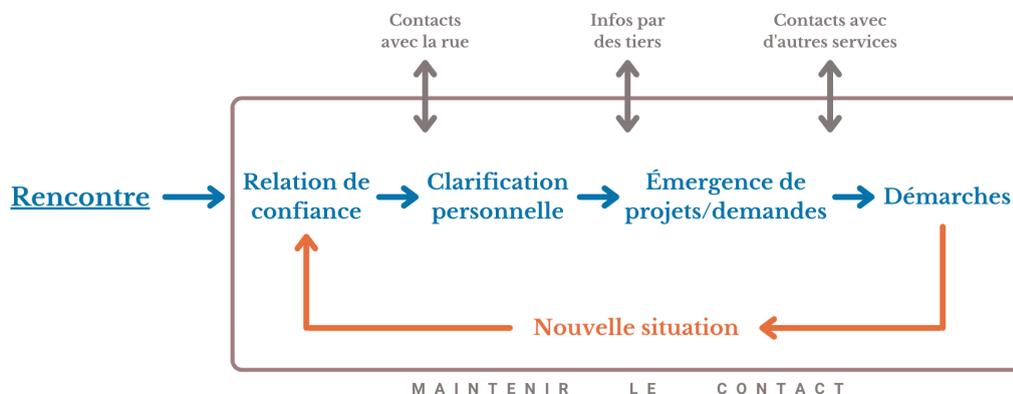
Nous construisons des ponts entre la rue et le reste de la société pour que chacun apprenne à mieux connaître et comprendre l'autre, facilitant ainsi le chemin vers l'inclusion sociale. Plus spécifiquement, l'équipe de SubLINK innove et développe fortement sa méthodologie de travail dans le contexte des habitants de la rue. Nous apportons notre soutien aux habitants du métro, mais aussi au personnel de la STIB, aux commerçants, aux voyageurs... Nous considérons les espaces semi-publics, où se rencontrent différentes strates de la population, comme une opportunité pour soutenir les habitants du métro dans leur inclusion dans la société et pour améliorer la perception et le sentiment de sécurité. Cet environnement peut être exploité pour jouer un rôle de moteur positif dans la trajectoire d'une personne en situation d'exclusion sociale. En outre, nous mettons en place des plateformes de prise en charge, où toute personne présente dans l'environnement d'un habitant de la rue peut jouer un rôle important. SubLINK implique également les différentes parties prenantes par le biais d'actions d'éducation et de sensibilisation.

Cette forme de travail a déjà prouvé son efficacité et a des effets bénéfiques, tant pour l'accompagnement des personnes vers la réinsertion et l'inclusion sociale que pour le sentiment de sécurité des voyageurs et du personnel. Il en résulte une situation gagnant-gagnant avec moins de nuisances, moins de plaintes dans les gares et une image plus appréciée de la STIB en tant qu'entreprise humaine et solidaire.

### **5.2. Un modèle éthique de changement**

L'habitant du métro avec lequel nous travaillons est maître de son propre changement. Il s'agit de la liberté individuelle de chacun. Par conséquent, le changement doit être présenté de manière éthique, en respectant l'intimité du choix personnel, le pouvoir de l'auto-décision, la croyance et le rythme de la personne. Ce modèle éthique de changement est divisé en cinq étapes, en bleu sur le schéma ci-dessous.

Le processus de changement n'est pas linéaire et ne s'arrête pas à la fin des 5 étapes: l'habitant de rue se trouve dans une nouvelle situation qui nécessite une nouvelle clarification personnelle. Nous reprenons donc la phase 3.



### 5.3. Méthodologies spécifiques au travail de rue

- **L'ingérence attentionnée (bemoeizorg)**<sup>16</sup> est un processus continu visant à stabiliser la personne en réduisant la fréquence des moments de crise et en construisant un réseau de soutien autour de la personne (continuité et coordination des soins). Il s'agit d'une méthode efficace pour aider les personnes qui souffrent de problèmes de santé mentale, mais qui ne se considèrent pas comme malades et refusent donc les soins.
- **L'approche de présence**<sup>17</sup> : la plupart des habitants de la rue ont du mal à (re)trouver un sens à leur vie. Il est donc important de les écouter et de trouver le sens qu'ils donnent à la vie. L'approche de présence pose la question de la gestion des problèmes. Elle affirme la présence de la personne, dans ce qu'elle vit, et lui donne une nouvelle perspective. Elle développe les compétences et l'autonomie en étant là pour la personne et en lui manifestant de l'intérêt.
- **Théorie du choix personnel**<sup>18</sup> et de **l'interview motivationnelle**<sup>19</sup> : le défi consiste à créer un environnement tel que la personne elle-même prenne la décision et s'engage à changer. Éviter le sentiment qu'une décision est imposée de l'extérieur. Le travailleur de rue met en avant les nombreux talents et compétences de la personne afin qu'elle puisse travailler sur sa confiance en soi et son estime de soi.
- **Intensive Case Management (ICM)**: Les travailleurs de rue jouent le rôle de fil rouge, coordonnant les soins autour d'une personne en établissant des liens avec d'autres services sociaux ou de santé.
- **Thérapie narrative** : En renforçant les récits positifs et constructifs, une personne peut retrouver la confiance et le lien avec sa propre identité et celle qu'elle veut se créer à l'avenir. Il ne s'agit pas de minimiser les traumatismes ou les situations

<sup>16</sup> Gerard LOHUIS, Ronald SCHILPEROOT. Get Schout, Van bemoei-naar groeizorg. Methodieken Voor OGGZ, 2000, Groningen, Wolters – Noordhof.

<sup>17</sup> Andries BAART. Een theorie van de presentie, 2004, Utrecht, Uitgeverij Lemma

<sup>18</sup> RYAN, R.M., & DECI, E.L. (2000). Self-determination Theory (SDT) and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55, pp. 68-78.

<sup>19</sup> MILLER, W.R. and ROLLINCK, S. *Motivational Interviewing: Preparing People to change*. NY : Guilford Press, 2002.

difficiles, mais plutôt de (re)construire et d'augmenter l'importance d'autres traits, souvenirs ou événements positifs qui permettent à la personne de se reconnecter avec elle-même.

#### **5.4. Une approche de Réduction des Risques**

Il s'agit ici d'une approche pragmatique : apporter du matériel de consommation stérile.

La remise de matériel stérile n'est pas un objectif principal de notre action, elle s'inscrit dans une démarche de Réduction des Risques (juridiques, sociaux et de santé). Il est donc question de prendre en charge la personne rencontrée dans sa globalité en adoptant une posture de non jugement et de laisser le choix à la personne (libre arbitre).

Tout d'abord, il est important de préciser le fonctionnement quotidien des travailleurs: orienter les usagers vers des structures fixes, c'est-à-dire les comptoirs d'échanges de matériel (LAIRR, Clip Dune, le Pilier, SCMR Gate, Médibus). Tenter de « raccrocher » la personne à un niveau institutionnel. Que la personne puisse avoir accès à ce dont elle a besoin mais aussi pouvoir bénéficier de tous les services institutionnels (repas, soins, suivi administratif etc.). Cela reste un point essentiel d'un travail d'orientation.

Ensuite, il est constaté que cette distribution est un double enjeu.

Dans un premier temps, un enjeu sanitaire. C'est-à-dire de prémunir de la mise en danger et de l'urgence de la consommation active de drogues avec du matériel peu/pas/mal adapté (souillé, déjà utilisé, cassé, prêté, etc.). Il s'agit ici de ne pas assister à une dégradation de la situation de départ. Ce don est donc un dépannage. Il est important de communiquer, d'informer, de conseiller la personne par rapport aux différents risques encourus.

Dans un second temps, un enjeu relationnel. Le matériel stérile peut être une « clef » pour entrer en relation. En effet, ce besoin prégnant de matériel (besoin de consommer) permet au travailleur de questionner l'usager sur ses modes de consommation (habitudes) en adoptant une posture de non-jugement. L'échange autour de ses pratiques de consommation peut être un premier élément dans le lien usager ↔ travailleur. La forme de cette approche est informelle mais le fond est toujours formel. Cela signifie que le travailleur a comme *leitmotiv* le mieux être de la personne. Accompagner, soutenir, renforcer la personne autour de sa problématique tend, par la suite, à élargir le champ des possibles par rapport aux besoins de la personne, ses envies, ses possibilités et ses potentialités.

#### **5.5. Médiation interculturelle**

Nos travailleurs de rue sont confrontés à des personnes, présentes sur le territoire bruxellois, qui ont des demandes et des soucis spécifiques. Ces personnes souffrent des barrières culturelles, linguistiques, juridiques, sociales et économiques qu'elles rencontrent sur leur chemin et qui les empêchent d'obtenir un soutien adéquat dans leur parcours d'intégration. Il s'agit de personnes de différentes origines qui cherchent à accéder à leurs droits, qui n'ont pas accès au logement ou à l'emploi, qui s'inquiètent du bien-être et du développement de leurs enfants et qui se trouvent dans de mauvaises conditions de vie (rue, squats, ...).

En outre, ces publics soulèvent de nombreuses questions et préoccupations tant au sein du secteur sans-abri, qu'à l'extérieur (citoyens, médias) : qui sont-ils? Quels sont leurs besoins et les comprenons-nous correctement ? Comment travailler au mieux avec ces publics ?

Pour pouvoir répondre à ces demandes, les travailleurs de l'équipe appliquent la méthodologie suivante:

- Immersion, dialogue, écoute, soutien, contact, ... lors de la médiation et des accompagnements en vue d'améliorer le bien-être de la personne accompagnée et d'essayer d'ouvrir des droits avec elle;
- Focalisation sur les points communs plus que les différences en vue de faire émerger les ressemblances;
- Travail d'outreaching : entrer en contact, établir une relation et un lien de confiance;
- Travailleur qui connaît la culture, les coutumes et la langue du public concerné;
- Prise de contact proactive avec les publics;
- Déontologie : respect du secret professionnel, neutralité bienveillante, respect des modes de vie, croyances, ... ;
- Travail sur la motivation;
- Discussion dans la langue de l'habitant de la rue;

Le rôle du médiateur ou de la médiatrice interculturelle est profondément ancré dans une réalité qui est propre à la personne, à son identité, à son parcours de vie : l'appartenance aux deux cultures et la connaissance des deux langues (en plus de la connaissance des us et coutumes propres aux deux pays) semble être une condition sine qua non de ce travail social bien particulier. Ici, une simple connaissance de la langue ne suffirait pas, car il s'agit de pouvoir comprendre, décoder et répondre de manière adéquate à la demande, aux attentes, aux besoins des personnes rencontrées, qu'elles soient explicites ou non. Dès la première prise de contact, dans la manière dont on se présente à l'autre, le médiateur interculturel est jugé sur qui il est parfois plus que sur ce qu'il fait : son parcours migratoire, son histoire personnelle, sa situation familiale, ses pratiques professionnelles mais aussi personnelles entrent en jeu lorsqu'il s'agit de créer un lien de confiance durable.

Ce travail de médiation interculturelle peut ressembler, dans sa description, à celui d'un équilibriste, qui navigue sans cesse d'un pôle à l'autre et essaie de créer des ponts entre les deux cultures, avec des contextes et des enjeux différents selon la culture.

## 6. Nos moyens

### 6.1. Ressources humaines

L'équipe de base se compose de 11,63 ETP, dont 4 médiateurs interculturels (rom, polonais, arabe, ...), 7 travailleurs de rue/accompagnateurs social et 3 chargés de liaison (portant également la casquette de coordinateurs et de travailleurs de rue/accompagnateurs social). L'équipe est soutenue par un travailleur admin/fin/IT/logistique chargé, entre autres, de la gestion du programme permettant d'enregistrer nos interventions, un comité de pilotage et un comité d'accompagnement.

Répartition entre les organisations	Artha	Cover	DIOGENES <sup>20</sup>	TRANSIT	Samu Social
Chargé de liaison	/	0.75 ETP	1 ETP	0.5 ETP	/
Travailleurs de terrain (travailleurs de rue, assistants sociaux, accompagnateurs sociaux, médiateurs interculturels, ...)	1 ETP	2,25 ETP	3 ETP	2 ETP	/
Coordination	/	/	/	0.5 ETP	/
Admin-Fin-IT-Log	/	/	0.63 ETP	/	/

### 6.2. Financement SubLINK 01/05/2024 -> 31/03/2025

Organisation	Instance	Période	Montant
DIOGENES	Cocom Mobilité	1/05/'24-31/03/'25 1/04/'24-31/03/'25	214.000,00 € 23.000,00 €
Projet LAMA	Mobilité	1/04/'24-31/03/'25	315.000,00 €
Samu Social	/	/	0,00 €
TRANSIT	Safe.Brussels	1/07/'24-30/06/'25	103.000,00 €

<sup>20</sup> ETP Diogenes financés par le financement SubLINK Cocom, le financement SubLINK Bruxelles Mobilité et via l'agrément structurel de Diogenes pour le Travail de Rue.

Ces subventions couvrent les frais de personnel et de fonctionnement, ainsi que l'assistance sociale au public cible.

Pour le financement futur du projet, il est important d'aligner les dates de début et de fin entre les différents partenaires. De même que les dates d'échéances des différents rapports.

En outre, nous tenons à souligner qu'il est de la plus haute importance de compléter les dossiers de subvention pour l'année de travail pour laquelle la subvention est demandée. En tant qu'employeur, il est important de donner à nos employés des certitudes avant la fin de leur contrat. L'absence d'un arrêté officiel signifie que nous rendons nos propres employés vulnérables.

Nous souhaitons maintenir notre ambition de nous engager dans le renforcement de la cohésion communautaire par notre présence et nos activités auprès des habitants de la rue et de leur contexte à travers différentes lignes de travail cohérentes. Pour cela, nous avons besoin de ressources financières structurelles.

## 7. Nos recommandations

- **Pérennisation de l'équipe SubLINK** : Dans un premier temps, il nous paraît indispensable de stabiliser et assurer la pérennisation du dispositif SubLINK. Au vu de l'ampleur des problématiques rencontrées (nombre de personnes, assuétudes, mécanismes de déplacement, volatilité du public, etc.) et le contact personnel des travailleurs comme principal outil, il est important de pouvoir **garantir la stabilisation du projet et des équipes par un subventionnement pluriannuel de 3 ans**. A terme, et au vu du nombre grandissant d'accompagnements physiques, il sera également pertinent de pouvoir augmenter le cadre ETP dédié au projet pour pouvoir veiller au maintien de la présence en station pour créer et maintenir le lien avec les nouvelles personnes s'y trouvant.
- **Poursuite du développement de la Plateforme de services**: pour rappel, le dispositif SubLINK s'inscrit dans la droite ligne de la note du Comité de l'Urgence et de l'Insertion portant sur le « renforcement graduel et structurel du travail de rue et des équipes mobiles d'aide aux personnes sans-abri en Région de Bruxelles-Capitale » et des différentes logiques qui la sous-tendent. Cette note prévoyait notamment la mise sur pied d'une Plateforme de services, dont les objectifs sont, sans que cette liste ne soit exhaustive : *“d'améliorer la transversalité des prises en charge, améliorer l'identification des ressources disponibles et leur mobilisation autour de situations, constituer une banque de ressources potentiellement mobilisables, améliorer la capacité de réaction des membres de la plateforme face aux problématiques rencontrées, affiner le plaidoyer lié à l'accompagnement des personnes sans-abri”*. Ce faisant, la plateforme de services vise l'amélioration de la communication, de la concertation et des pratiques dans le respect des spécificités et des expertises spécifiques des différents services.

Comme indiqué ci-avant, la Plateforme de Services s'est très fortement développée au cours de cette dernière année. L'objectif aujourd'hui consiste à poursuivre le développement de cette Plateforme au sein de SubLINK, en guise de projet pilote, afin de continuer son élargissement, si nécessaire, à d'autres acteurs bruxellois ou de s'inspirer de ce modèle pour prévoir une implémentation de plateformes de services ailleurs dans le secteur ou en lien avec un ancrage plus local (dans les "bassins" du PSSi, par exemple). Pour ce faire, il est indispensable de **maintenir les chargés de liaison, en tant qu'acteurs clés de cette Plateforme de services**, et d'évaluer le dispositif (plus-value, limites, ...) pour en tirer les enseignements en termes de bonnes pratiques et d'éventuelles reproductibilité.

- **Dispositif mixte d'hébergement temporaire:** L'hébergement représente un réel levier dans l'ensemble du dispositif SubLINK, participant à l'objectif de dessiner des trajectoires d'accompagnements sur le long terme et d'envisager de réelles sorties de rue.

Inspirés, entre autres, par le dispositif français Assore (dans le cadre du plan Crack à Paris) et par des dispositifs d'offre de "nuitées en hôtel", nous souhaitons **implémenter un panel de places d'hébergement temporaires (sur une durée de plusieurs semaines/mois) dans des dispositifs existants et/ou à créer, partiels et dédiés**, afin d'offrir des solutions d'hébergement les plus adaptées aux profils et aux besoins des personnes rencontrées.

Les équipes mobiles SubLINK fournissent un accompagnement psycho-médico-social régulier et complémentaire à l'offre de services prévue par les dispositifs d'hébergement.

Dans ce panel d'hébergement, nous visons :

- > "des nuitées d'hôtel", à travers un arrêté de subventionnement couvrant 500 nuitées d'hôtel par an. Dans ces hôtels, la gestion incombe au gestionnaire hôtelier et ne requiert pas la présence quotidienne d'une équipe sociale. L'accompagnement PMS est assurée par les équipes mobiles.
- > des places spécifiques dans des dispositifs existants (Samusocial, BelRefugees, Croix-Rouge, Communa, Ukrainian Voices, etc.) (50 places).
- > des places dans les services d'accueil de jour et dans un "chauffoir" de nuit (à créer) pour des personnes qui resteraient en station après le travail social et d'orientation, pour des raisons de sécurité et de protection.

Nous pensons que le GT2, ainsi que la mise à disposition du cadastre des autorités communales, des régies et des acteurs publics représentent également une vraie solution pour trouver les places d'hébergement.

- **Mise en place progressive d'un projet RDR alcool dans les dispositifs d'accueil et d'hébergement :** En vue d'équiper les dispositifs d'accueil et d'hébergement en

réduction des risques alcool, il est important de pouvoir **maintenir l'engagement d'un chargé de projet RDR alcool (actuellement engagé au sein du NSS)** ainsi que des moyens pour former les équipes à la mise en place progressive d'un projet transversal. Nous sommes convaincus de la pertinence d'un tel projet au vu de la présence de la problématique alcool rencontrée par les équipes SubLINK dans les stations de métro.

- **Développer une capacité plus grande de réduction des risques** dans les centres d'hébergement du secteur sans-abri (hébergement d'urgence, maisons d'accueil, ...) et dans les centres d'accueil de jour.
- **Création de logements durables:** La mise à disposition de logements **durables, pérennes, divers et adaptés** demeure un point essentiel à la réussite du projet et de son objectif de sortie de rue, et donc des stations, des habitants du métro.

Pour ce faire, quelques pistes de travail pourraient être explorées :

- > Identifier des propriétés pouvant être mises en convention avec des AIS ou la SISP (Société immobilière de services public) et sensibiliser les propriétaires dans ce sens ;
- > Renforcer les projets de relogement durable avec des objectifs clairement définis (coaching logement durable, répit-repos de qualité, ouverture de droits et mise en ordre administrative, time in-time out), permettant d'établir des partenariats avec SubLINK : Housing First (sachant qu'une partie non négligeable du public SubLINK rentre dans les critères d'accessibilité pour le HF), Issue, etc.
- > Identifier les bâtis dans les cadastres de la région, des administrations, des communes pour valoriser et utiliser le bâti public (via le GT2) ;
- > Pérenniser et renforcer les projets de type "Soutien au logement" (à l'image du dispositif porté par DIOGENES) afin d'assurer une meilleure transition rue-logement et une meilleure articulation entre les centres de travail de rue et les services d'accompagnement à domicile;
- > Multiplier les logements de transit dans les CPAS et les différentes communes et les mettre à disposition du secteur sans-abri.

Seule la garantie d'options de relogement durable (avec, le cas échéant, des objectifs clairement définis), garantissant la diversité des solutions au vu des profils et des besoins spécifiques du public (migrants inter et intra-européens, public avec assuétudes, sans revenu, etc.) permettra la réussite du projet SubLINK.

- **Former le personnel médical et les pharmaciens à l'accompagnement des personnes sous assuétudes** notamment via le financement de programmes visant à lutter contre les préjugés souvent attachés à la consommation de drogues et des programmes visant à renforcer les compétences de ces prestataires pour qu'ils fournissent des services non discriminatoires aux usagers de drogues.

- **De réviser le cadre juridique régissant le contrôle des drogues** en veillant à ce que les dispositions législatives soient centrées sur la dignité, la santé publique et les droits de l'homme.
- La mise en place réelle d'une **politique de prévention** en matière de consommation de drogues, avec les acteurs sociaux, en évitant que les décisions prises sur des questions "sécuritaires" rendent inopérante ou plus difficile l'action des associations, comme ça a pu être le cas dans le cadre des différentes actions mises en place jusqu'à présent en la matière (action de nettoyage de la Gare du Midi, politique des "Hotspots" en RBC, actions policières à la station Porte de Namur, ...). En ce sens, il est nécessaire **de veiller à ce l'application du cadre légal sur les drogues n'entraîne pas d'atteintes au droit à la santé** en accordant une attention particulière aux effets disproportionnés que les lois, politiques et surveillances policières en matière de drogue ont eu sur les populations en situation de (grande) précarité et **renoncer aux pratiques répressives qui entravent le droit à la santé**, notamment de s'abstenir de saisir ou de détruire du matériel de réduction des risques. Il est également nécessaire de **poursuivre les contacts entre les différents acteurs concernés**, tout en veillant à respecter les missions de chacun.
- La **création de plus de salles de consommation à moindre risque (SCMR)** à Bruxelles, adaptées aux modes de consommation des drogues actuelles, pour permettre aux personnes souffrant d'addictions de pouvoir consommer dans un endroit adapté à leurs besoins. De manière indirecte, cela permettrait de diminuer les nuisances liées à cette consommation en station (dans la mesure où, comme on le voit ci-dessus, la consommation est l'une des raisons principales de la présence en station des habitants de la rue) ;
- Une **augmentation de la capacité d'accueil dans les hôpitaux** du public sans-abri (notamment via la **facilitation des sevrages**). Bien que la création d'équipes mobiles (notamment en santé mentale) soit nécessaire pour aller rencontrer un public qui a des difficultés à se rendre en milieu hospitalier, cela ne doit pas se faire au détriment de places effectives (lits) en hôpital. Ces derniers permettent un suivi sur le moyen terme de personnes souffrant d'assuétudes et la sortie, pour les personnes consommatrices, de leur cadre usuel de consommation et de leurs habitudes.
- Une **meilleure prise en charge des doubles diagnostics** : si l'on peut naïvement penser qu'un double diagnostic (santé mentale et assuétudes, santé mentale et situation de handicap, ...) multiplie les prises en charge possibles, en pratique, il n'en est rien. En effet, un double diagnostic est souvent un argument pour refuser une prise en charge et réorienter vers d'autres services, qui réorientent à leur tour. Par exemple, en cas de problème de santé mentale couplé avec une assuétude, il est habituel qu'un refus soit opposé aux personnes que l'on accompagne lors des demandes de prises en charge par un psychiatre tant qu'elles ne sont pas sevrées. Or, l'assuétude et le problème de santé mentale peuvent nécessiter d'être traités "de front". Il faudrait donc mieux former le personnel confronté à ces doubles diagnostics pour qu'il puisse mieux y faire face et que les personnes aux multiples

problématiques puissent être prises en charge, afin d'éviter que leur situation personnelle ne s'empire.

- Ouvrir des **centres de jour et chauffoirs avec une offre psycho-médico-sociale renforcée** à proximité des stations de métro et garantir dans ces chauffoirs une présence de services publics, d'accès aux soins et de recours aux services.
- **Favoriser la médiation interculturelle** dans les équipes mobiles, au sein des équipes de travail de rue mais également au sein des services administratifs, sociaux, résidentiels et ambulatoires de première et de deuxième ligne.
- La **négociation d'accords internationaux** pour permettre la prise en charge de personnes sans statut de séjour et souffrant de problèmes psychiques sévères.

## 8. Nos perspectives pour avril 2025 à décembre 2025

La première année du projet SubLINK a été l'occasion de mettre en place ce dispositif ambitieux. La deuxième année, quant à elle, a permis sa stabilisation.

Pour la suite de l'année 2025, outre la poursuite du travail détaillé ci-dessus, les ambitions sont les suivantes:

- **continuer à travailler sur le partenariat**, l'approfondir quand cela est nécessaire et le consolider. Parallèlement, il nous semble important de continuer à travailler sur la complémentarité entre les services proposés par les différentes institutions partenaires du projet SubLINK (notamment en s'articulant mieux avec la maraude proposée par le Samu Social).
- **maintenir la stabilité de l'équipe** (diminuer le nombre de mouvements dans l'équipe, bien que cet objectif soit très dépendant d'éléments externes, notamment de la stabilité du financement) et continuer à travailler à la cohésion d'équipe et à la connaissance interpersonnelle de chaque travailleur pour pouvoir saisir les apports de chacun lorsque cela s'avère nécessaire dans un accompagnement.
- **consolider les partenariats externes** actuels qui ont été cités ci-avant et dans lesquels le projet a été partie prenante, notamment Bruss'help, la STIB, l'ensemble des acteurs SubLINK et l'ensemble des acteurs Coresponsabilité.
- **continuer à développer des partenariats et des relations privilégiées avec des acteurs dans le secteur sans-abris, de la santé mentale, des assuétudes, dans l'environnement des habitants du métro (et notamment les travailleurs de terrain de la STIB)** et toute autre problématique qui touche notre public afin de développer le

réseau autour de la personne, un apaisement des situations et permettre un accès à ces acteurs à notre public. En ce sens, l'ouverture en 2025 d'une nouvelle SCMR adossée à un projet d'abri sera une opportunité d'orientation exceptionnelle pour SubLINK.

- **continuer à œuvrer pour l'abaissement des seuils** au sein des services d'accueil et de soins de première ligne. Ce travail se fait notamment via la sensibilisation des équipes travaillant dans ces lieux (maisons médicales, maisons d'accueil, pharmacie, ...).
- **continuer à alerter** l'ensemble des acteurs (notamment politiques) sur la nécessité d'apporter une réponse globale (incluant l'aspect social et de prévention) aux questions relatives aux drogues et assuétudes.

# SubLINK



Un projet intersectoriel porteur de sens, qui se construit dans un contexte social et sanitaire complexe, en apportant une réponse innovante aux situations d'hyper-exclusion dans les stations de métro.

