



01/04/2025->  
31/12/2025

# Rapport d'activités SubLINK

Avec le soutien de:



**BRUXELLES MOBILITÉ**  
**BRUSSEL MOBILITEIT**

SERVICE PUBLIC RÉGIONAL DE BRUXELLES  
GEWESTELIJKE OVERHEIDSDIENST BRUSSEL



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



À Anne

Conscience exigeante et responsable,  
La justice sociale était ta boussole,  
Sans compromission.  
Tu as accompagné DIOGENES dans tous ses  
combats,  
Avec bienveillance et intelligence toujours,  
Avec fermeté si nécessaire,  
Nous poussant à tirer le meilleur de  
nous-mêmes.  
Tu vas nous manquer. Beaucoup.

Repose en paix.

## Table des matières

<b>Table des matières</b>	<b>3</b>
<b>Synthèse de statistiques</b>	<b>5</b>
<b>1. Avant-propos</b>	<b>6</b>
<b>2. Le projet</b>	<b>8</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	12
2.2.1. Finalités	12
2.2.2. Objectifs	12
2.3. Les différentes lignes de travail	13
<b>3. Évaluation des activités</b>	<b>16</b>
3.1. Application pratique des lignes de travail	16
3.1.1. Travail de rue dans les espaces semi-publics: l'accompagnement psycho-médico-social global personnalisé et l'orientation	16
A. Méthode de travail	16
B. Nombre d'interventions	16
C. Géographie des interventions	18
D. Types d'interventions	21
E. Focus sur les aides apportées par SubLINK en 2025	24
3.1.2. Mise en place d'une plateforme de services (2.1.2 et 2.3.2)	26
3.1.3. La construction d'un type d'intervention innovant	31
3.1.4. Mobilisation et responsabilisation des territoires	33
3.1.5. Dispositif nuitées d'hôtel	33
3.2. Histoires du métro	36
3.2.1. De l'importance du lien et du travail en réseau en tant que ligne 0 (1)	36
3.2.2. De l'importance du lien et du travail en réseau en tant que ligne 0 (2)	37
3.3 Retour sur les perspectives de 2025	38
<b>4. Focus sur les personnes rencontrées par l'équipe SubLINK</b>	<b>39</b>
4.1. Qui sont-elles ?	39
4.2. Quelles sont leurs vulnérabilités ?	41
<b>5. Notre méthodologie</b>	<b>43</b>
5.1. Inclusion sociale via la création de liens sociaux	43
5.2. Un modèle éthique de changement	43
5.3. Méthodologies spécifiques au travail de rue	44
5.4. Une approche de Réduction des Risques	45
5.5. Médiation interculturelle	45
<b>6. Nos moyens</b>	<b>47</b>
6.1. Ressources humaines	47

6.2. Financement SubLINK 01/04/2025 -> 31/12/2025	47
<b>7. Nos recommandations</b>	<b>48</b>
<b>8. Nos perspectives pour l'année 2026</b>	<b>52</b>

# SYNTHÈSE DES STATISTIQUES

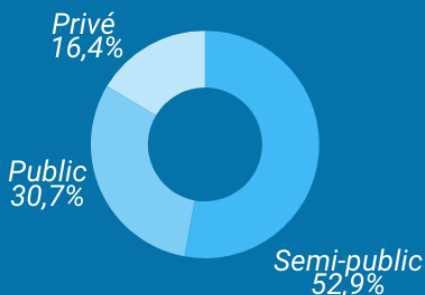
## Travail de rue

4.112 interventions

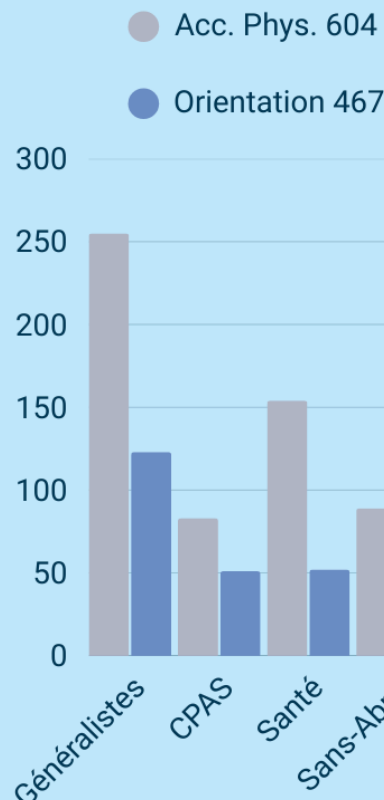
auprès de

736 personnes

### Lieux d'intervention

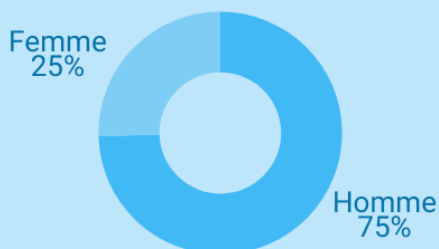


## Relais réseaux

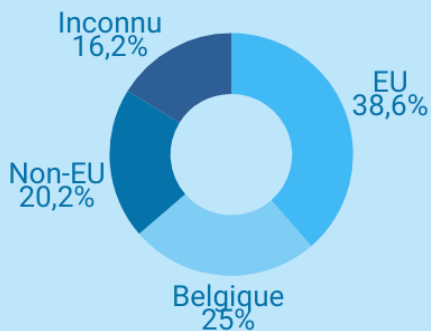


## Public rencontré

### Interventions et genre



### Interventions et nationalités



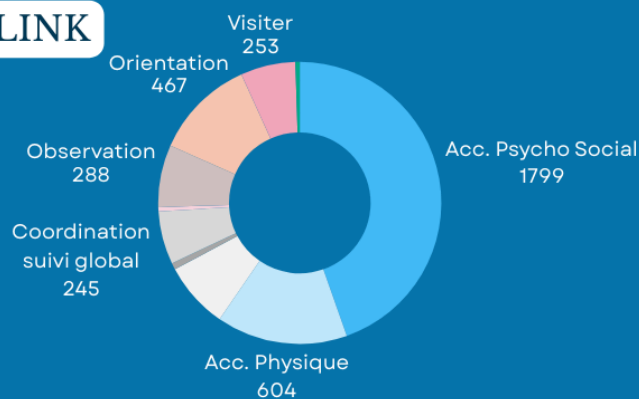
## Analyse

Dans ce rapport :

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



## Interventions SubLINK



## Dispositif Nuitées d'Hôtel

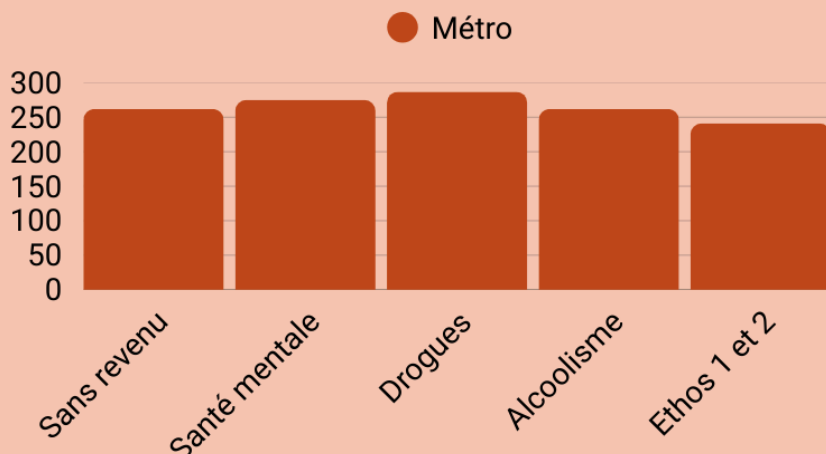
1.404 nuitées en hôtel pour

179 bénéficiaires

4 hôtels différents

60% d'atteinte des objectifs pour les "nuitées d'hôtel"

## Habitant du métro - 12 stations prioritaires



## 1. Avant-propos

Depuis le début du projet SubLINK, cet avant-propos met en lumière la précarité croissante et de plus en plus visible dans l'espace public bruxellois. Mal-logement, crises de santé mentale, mutations des consommations de substances, ... sont tant de constats qui continuent de dessiner les contours d'une urgence sociale à laquelle le projet SubLINK tente de répondre.

Face à ces constats partagés par l'ensemble des acteurs rencontrés au cours des premières années de vie de ce projet, nous évoquions l'année dernière, avec une certaine appréhension, l'ombre portée par l'absence de gouvernement régional...

Alors qu'à l'heure d'écrire ces lignes, notre Région est enfin dotée d'un nouveau gouvernement, après plus de 600 jours d'attente, nous souhaitons mettre en lumière le travail effectué par les équipes sur le terrain durant cette période d'incertitude.

En effet, en 2025, le projet SubLINK n'a pas vacillé. Au contraire, cette année a révélé une résilience organique : là où les structures auraient pu se figer par prudence, nos équipes, et les institutions dont elles émanent, ont fait le choix de l'audace et de la continuité, en choisissant de garder confiance dans un projet qui fait plus que jamais sens au sein de notre région bruxelloise.

Cette année, la résilience ne s'est pas seulement traduite par la survie du projet, mais par le renforcement de notre maillage et de tout ce qui avait été construit antérieurement.

Comme l'année dernière, et face à une société qui semble parfois se fragmenter, nous continuons de choisir comme boussole les acteurs que nous avons pu rencontrer dans le cadre de ce projet et qui, par leur pragmatisme et leur engagement, permettent d'imaginer un avenir un peu plus lumineux :

- les habitants de la rue, notamment ceux (mais pas uniquement) qui continuent à nous accorder leur confiance pour entamer ou poursuivre un parcours de réaffiliation;
- nos travailleurs de terrain, qui font preuve d'une agilité remarquable pour maintenir la qualité de l'accompagnement malgré l'épuisement des secteurs et l'incertitude de leurs propres lendemains professionnels;
- 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. Les réflexes de collaboration qui se créent transforment parfois des (demandes d') interventions en opportunité de lien social;
- 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, malgré leur quotidien souvent difficile;
- 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. Plus spécifiquement, l'énergie et la créativité que l'équipe Includo déploie afin de pouvoir améliorer durablement la situation des personnes que nous accompagnons;

- 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;
- et enfin, les administrations subsidiaires qui ont maintenu leur confiance dans le projet tout au long de cette année instable afin de nous permettre de poursuivre notre mission indispensable;

Ce rapport 2025 témoigne d'une réalité paradoxale : c'est dans cette période d'incertitude que des habitudes de collaboration ont pu encore mieux s'ancrer, servant parfois de rempart contre la dégradation de la situation des personnes sans-abri.

Nous terminons cette année avec une conviction renforcée : le terrain n'arrête jamais. Ce "*phare dans la nuit*" que nous évoquions l'an passé brille d'autant plus fort qu'il est entretenu par ceux qui, quotidiennement, font le choix d'un "*autre possible*".

## 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 et de la plateforme de services.

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 depuis fin 2024, 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, **16 réunions avec les équipes opérationnelles** (dont 3 réunions spécifiques de supervision) ont été organisées entre le 1er avril 2025 et le 31 décembre 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, la personne en charge de la mise en place du projet "Coresponsabilité" (afin de faire le lien entre ledit projet et le projet SubLINK) et la manager de l'équipe Includo (STIB).

En pratique, **15 réunions de Plateforme de Services** ont été organisées entre le 1er avril 2025 et le 31 décembre 2025 (dont 2 réunions spécifiques entre les membres habituels de la Plateforme de Services et les cellules sans-abrisme de communes concernées par le dispositif SubLINK, à savoir Anderlecht, Molenbeek, Etterbeek, Saint-Gilles et Ixelles).

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 comment "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, **27 réunions de coordination (2 réunions mensuelles et 25 topos hebdomadaires)** ont été organisées entre le 1er avril 2025 et le 31 décembre 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. Pour le futur, les réunions du CoPil auront lieu une fois par trimestre.

En pratique, **7 réunions du Comité de Pilotage** ont été organisées entre le 1er avril 2025 et le 31 décembre 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, seule 1 **réunion du Comité d'Accompagnement** a été organisée entre le 1er avril 2025 et le 31 décembre 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-crée 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 échanges réguliers sont organisés 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.

- 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, d'une autre institution du partenariat ou des partenaires tiers). 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 d'autres habitudes de travail se sont créées et les travailleurs s'organisent maintenant 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. Le travail entre les équipes est donc fluide.

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

###### B. Nombre d'interventions<sup>2</sup>

Entre le 1er avril 2025 et le 31 décembre 2025, les équipes SubLINK ont effectué au moins **4112 activités** dont **3803 activités** pour ou avec les personnes que l'on accompagne et ont

---

<sup>1</sup> Pour rappel, ces chiffres correspondent uniquement à la période de financement du projet SubLINK par la Cocom (à savoir du 1/04/2025 au 31/12/2025) donc couvre **9 mois** d'activités.

<sup>2</sup> Petite précision terminologique pour mieux comprendre les chiffres fournis: les "interventions" regroupent tout ce qui est fait avec ou pour la personne par le travailleur de rue, par exemple un accompagnement psycho-social, un soin, de l'aide qui est fournie, .... Les "activités", quant à elles, regroupent le nombre de (tentatives de) rencontres entre un travailleur de rue et un habitant de la rue. Par exemple, si je rencontre Monsieur X au sein du métro Porte de Namur, que je discute avec lui pendant 30 minutes, que je l'oriente vers le Samu Social et que je lui prodigue un soin (désinfecter une plaie par exemple), il s'agira d'une activité avec Monsieur X comprenant deux interventions du travailleur de rue (une intervention de type "orientation" et une intervention de type "aider et soigner", l'accompagnement psycho-social étant sous-entendu dans ces interventions). Un autre exemple: si j'ai convenu d'un rendez-vous avec Madame B au sein du métro Louise mais que celle-ci n'est pas présente, il s'agira d'une activité (j'étais censée rencontrer Madame B, donc je me suis déplacée au point de rendez-vous), mais il n'y aura pas d'intervention enregistrée avec Madame B.

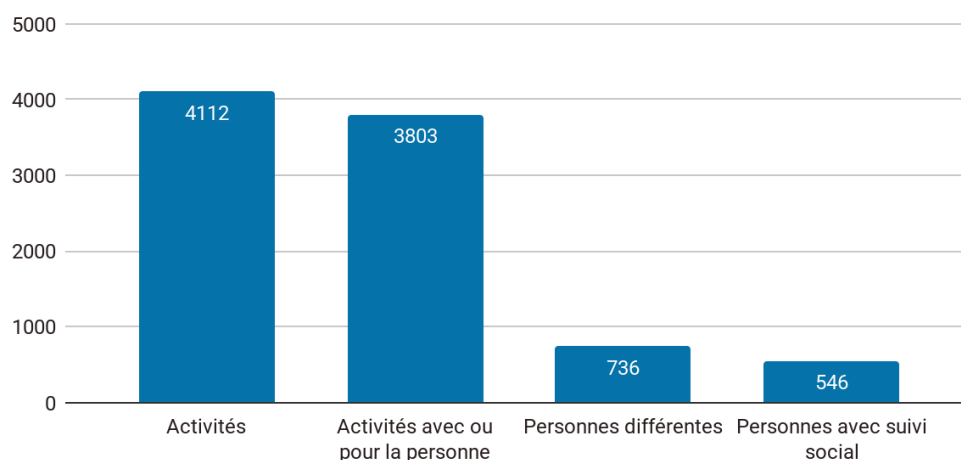
rencontré plus de **736 personnes différentes**. Parmi ces personnes, un suivi social approfondi a pu être lancé avec **546** d'entre elles.

Cela représente une légère baisse par rapport aux chiffres de notre précédent rapport (6477 activités pour 1052 personnes rencontrées) **mais** il est important de préciser que le rapport de cette année s'établit sur neuf mois (du 1/04/2025 au 31/12/2025) alors que le précédent rapport couvrait onze mois de travail (du 1/04/2024 au 31/03/2025). Par ailleurs, l'équipe indique que plusieurs éléments ont impacté les chiffres de ces 9 mois :

- des accompagnements psycho-sociaux énergivores, demandant plus de temps que d'autres accompagnements par le passé pour une même démarche, ce qui s'explique par la situation psychologique de nombreuses personnes accompagnées;
- une diminution du nombre d'ETP au sein du projet à différents moments de l'année, liée à différentes raisons (arrêt maladie de plusieurs mois d'une travailleuse, écartement prophylactique lié à une future maternité, changement de projets intra-association suite à l'incertitude générée par l'absence de pérennité du projet SubLINK, ...);
- une diminution de la présence des personnes tolérées en station en dehors de la période hivernale. En effet, entre avril et octobre<sup>3</sup>, le public était moins présent dû à une diminution de la tolérance de leur présence en station. Pour les travailleurs, cela implique plus de temps de travail passé à rechercher les personnes suivies;
- une grande mobilité d'une partie des personnes rencontrées, ne s'établissant pas durablement dans ou autour des stations et avec lesquelles un accompagnement n'a pas le temps de s'installer.

Notons toutefois que le nombre de personnes bénéficiant d'un suivi effectif reste stable si l'on se reporte au nombre de mois d'activités, comparativement au précédent rapport.

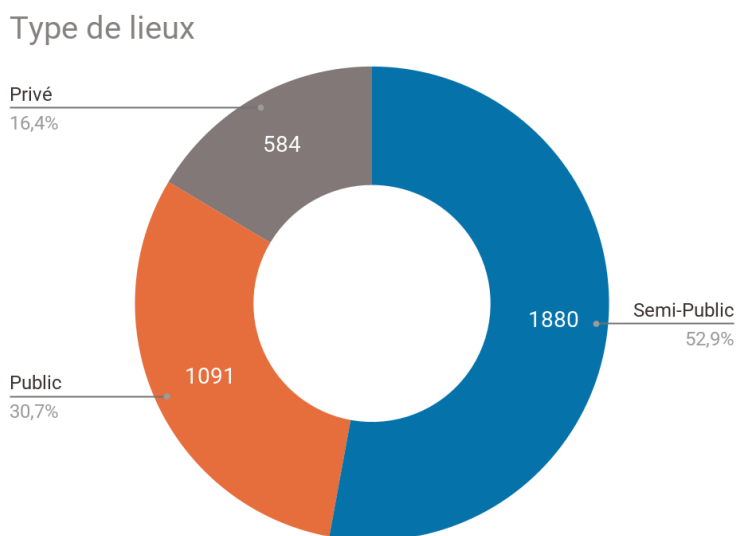
### Activités SubLINK



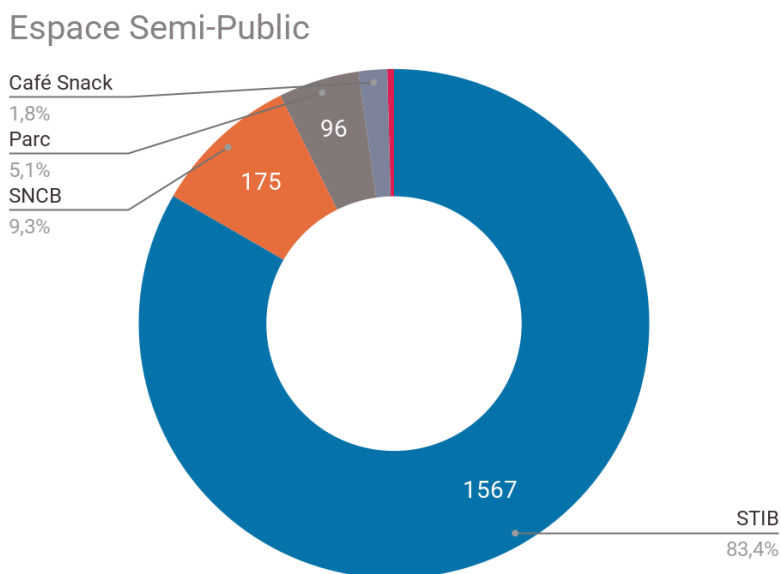
<sup>3</sup> Ce qui représente 7 mois sur les 9 mois couverts par le présent rapport d'activités.

### C. Géographie des interventions

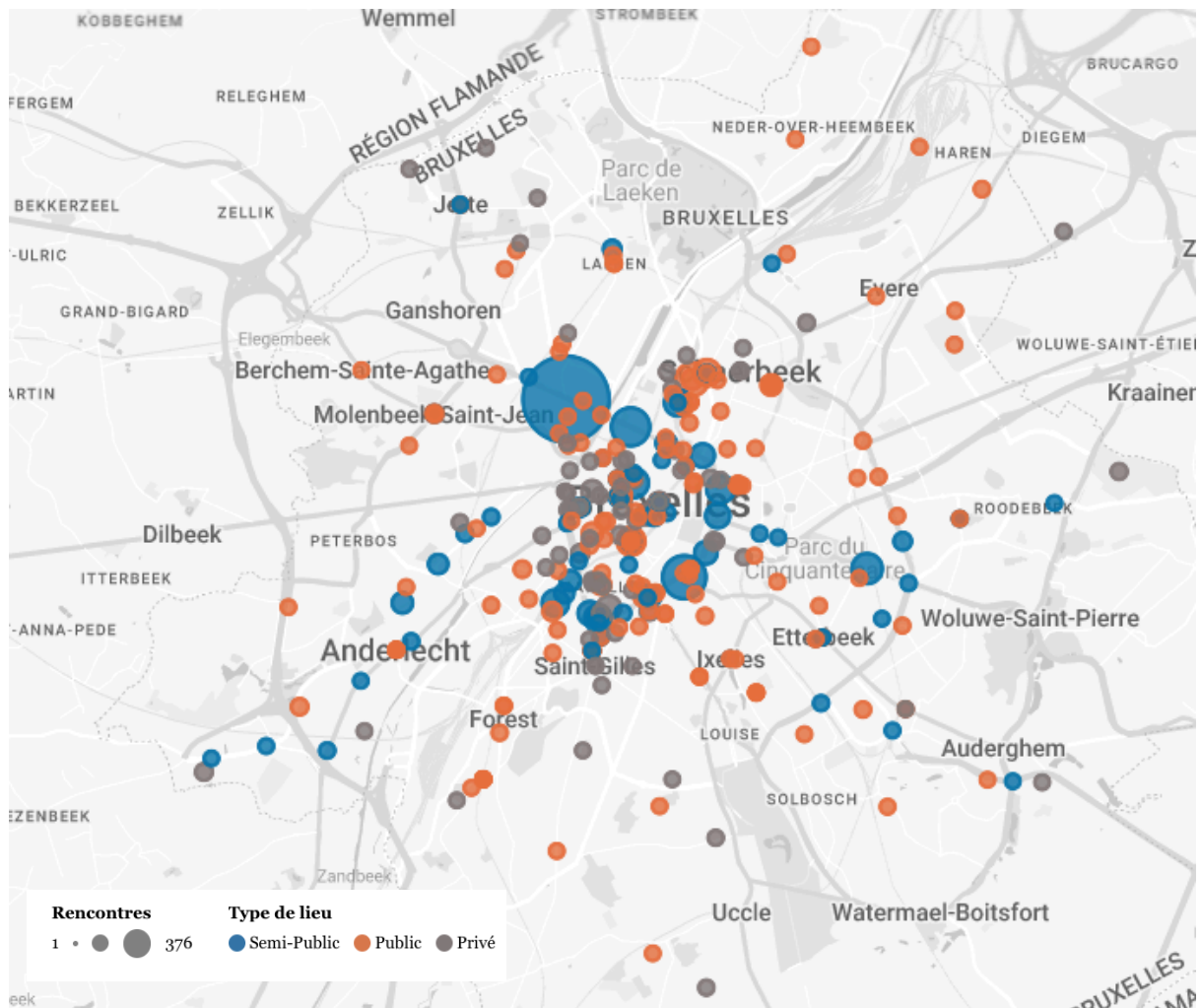
En ce qui concerne les interventions de l'équipe, on constate que la plupart des interventions (+ de 80%) ont lieu dans les espaces publics ou semi-publics (lorsque le lieu d'intervention est connu (n=3555)).



Lorsque les interventions ont lieu dans des espaces semi-publics, l'on constate que la majorité des interventions (83%) ont eu lieu sur le réseau de la STIB (n=1880).



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:

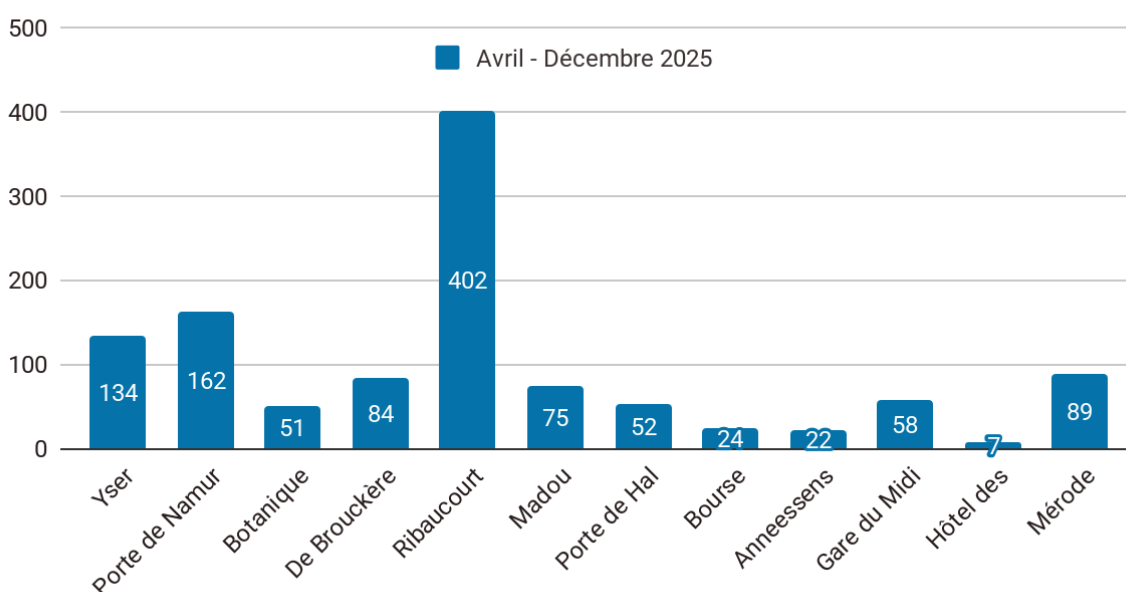


En effet, nous continuons à suivre les personnes que nous avons rencontrées dans les stations de métro, même si elles quittent la station (quelle que soit la raison). Cela explique que nous intervenons également dans la rue (espace public) et dans la sphère privée (domicile, organisations du secteur 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 joints pour une période plus ou moins longue, volonté de s'éloigner des zones de consommations ou desdits groupes, dynamiques environnementales (p.ex : fusillades), dynamiques relatives à la politique interne de la STIB, ...). 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=1160) dans lesdites stations<sup>4</sup>:

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



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

- Arts-lois (55 interventions);
- Trône (50 interventions);
- Louise (43 interventions).

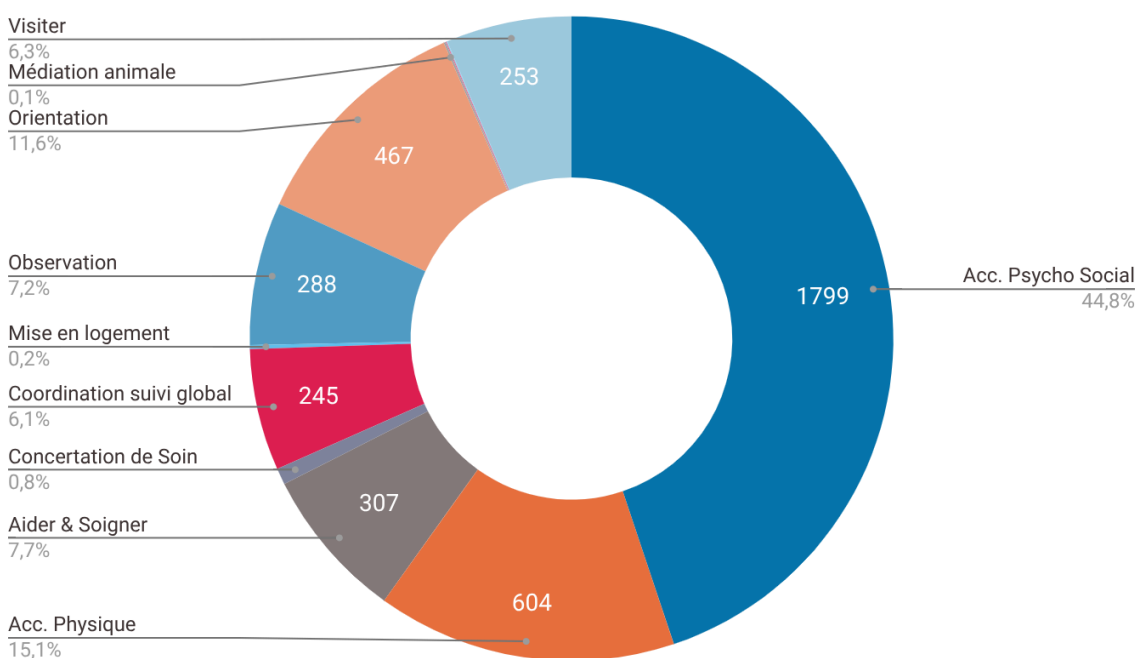
L'équipe est aussi régulièrement intervenue à proximité des stations prioritaires ou dans des lieux fréquentés par les personnes présentes également en station, ce que les chiffres ci-dessus n'illustrent pas. On peut par exemple citer les 319 interventions cumulées du côté de la gare du Nord (rue d'Aerschot, Place Liedts, Parc Maximilien et Gare du Nord), fréquentée par des personnes que l'on peut également retrouver du côté d'Yser, Ribaucourt, Botanique et Madou ou encore les interventions autour de la station Porte de Hal, telles que dans la rue Haute (62 interventions) ou dans le parc de la Porte de Hal (68 interventions).

<sup>4</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 de tram STIB "Gare du Midi").

### D. 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.

#### Interventions SubLINK



L'équipe SubLINK réalise également beaucoup de relais (**accompagnements physiques (604) et orientations (467)**).

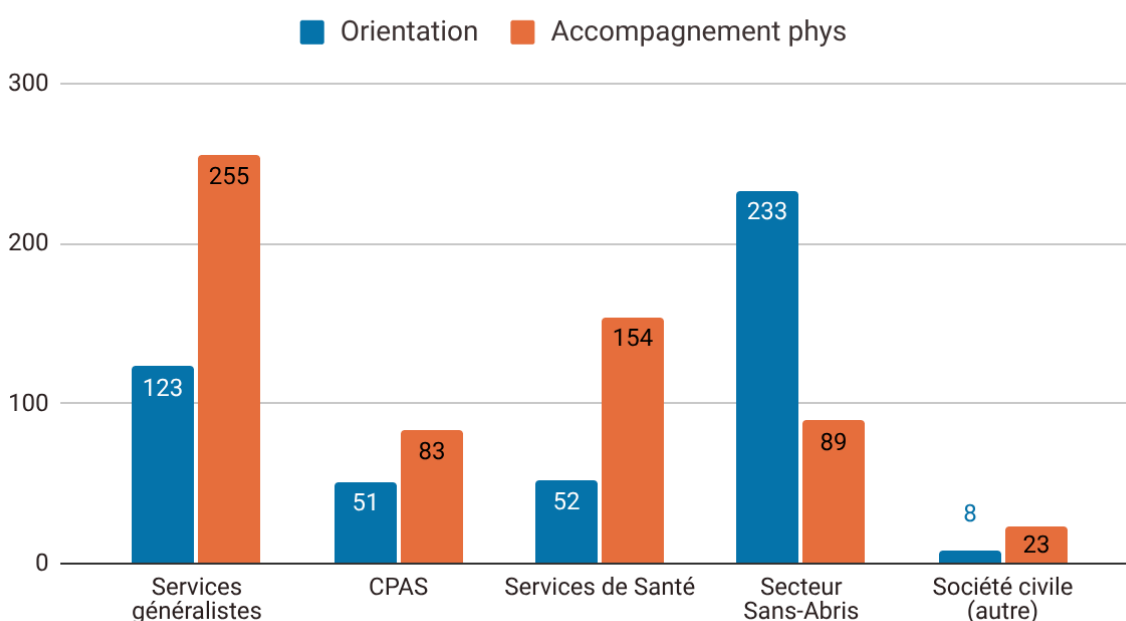
Les relais sont organisés vers différents services, comme en témoigne le graphique ci-dessous : des services généralistes (sont entendus comme services généralistes des services qui ne sont pas reliés au secteur sans-abri, par exemple des cabinets d'avocats), des CPAS, des services de santé ainsi que 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 ([E. Focus sur les aides apportées par l'équipe SubLINK en 2025](#)).

On constate que le nombre d'interventions de type "**aider et soigner**" (**307 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.

On constate une augmentation du nombre de **visites (253 interventions)** réalisées cette année par l'équipe pour maintenir le lien avec les habitants de la rue. 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, ... Cela veut dire que ce public, initialement rencontré en station, n'y est (momentanément) plus présent. Ce type d'intervention prend évidemment du temps, comme un accompagnement physique.

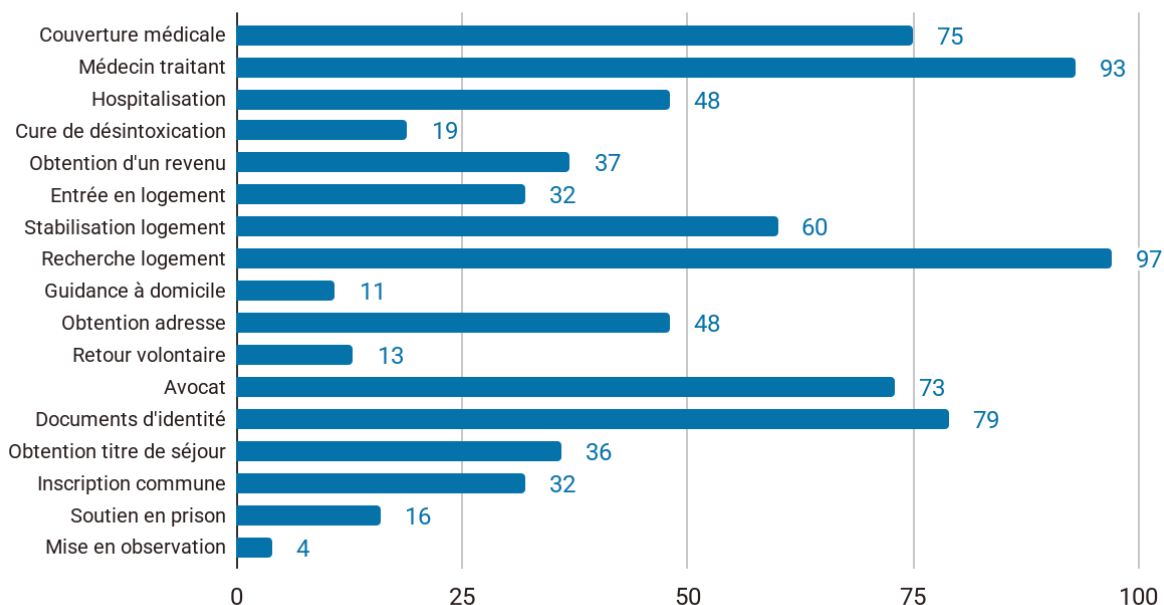
La **coordination du suivi global (245 interventions)** a également fortement augmenté. Il s'agit d'un type d'intervention important dans la mesure où il s'agit de l'ensemble du travail de l'ombre qui est réalisé pour les personnes par les collègues de terrain afin d'essayer de faire avancer leur situation (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" (288 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, ...

### E. Focus sur les aides apportées par SubLINK en 2025

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>5</sup> aux personnes rencontrées (et pour lesquelles nous disposons de plus d'informations (n=531)).

#### Aide de sublink



Alors que la recherche d'une couverture médicale et la recherche d'un médecin traitant étaient arrivés en première position dans les aides fournies par l'équipe SubLINK respectivement lors de la première et la deuxième année du projet, on constate pour cette troisième année que ces demandes d'aide ont été dépassées par **la recherche d'un logement**.

Ces aides dans le parcours de soin n'ont pas pour autant disparues. En effet, **la recherche d'un médecin traitant** arrivant maintenant en deuxième position dans les aides apportées, tandis que **la recherche d'une couverture médicale** arrive en quatrième position.

Nous précisons dans nos précédents rapport qu'il n'était pas étonnant que la recherche d'un médecin traitant et la recherche d'une couverture médicale soient dans les premiers types d'aide 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

<sup>5</sup> Les chiffres relatifs à l'analyse de l'aide apportée par l'équipe SubLINK (et présentés ci-après) couvrent la période du 1/01/2025 au 31/12/2025. 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.

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** était 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.

Comme mentionné ci-avant, l'on constate que la première aide apportée par les travailleurs en 2025 était relative à **la recherche d'un logement**. C'est donc un très bon signe de constater une telle augmentation de cette recherche, même si l'on connaît la réalité difficile à laquelle le public que l'on accompagne est confronté sur la question (prix prohibitifs du marché privé et profils moins séduisants pour un propriétaire privé que d'autres types de profil, saturation des logements sociaux publics ou des agences immobilières sociales, arnaques, logements insalubres, ...). Cette augmentation est difficile à analyser de manière globale mais peut trouver sa source dans de nombreuses causes : cela peut impliquer que la situation personnelle de la personne accompagnée avance et a pu se stabiliser ou encore que l'accompagnement dans des démarches précédentes a pu redonner confiance aux personnes suivies afin d'entreprendre d'autres démarches plus chronophages et confrontantes, ...

Parallèlement à cette recherche de logement, on constate également que **l'obtention de documents d'identité** occupe maintenant une place privilégiée pour les personnes, de même que la recherche d'un avocat.

Enfin, on constate une augmentation du **nombre de stabilisations en logement** par rapport à nos chiffres antérieurs. Ce chiffre montre une partie du travail de l'ombre des travailleurs : le logement n'est pas la fin de l'accompagnement, un travail doit continuer à être effectué lorsque la personne est en logement, notamment pour prévenir la perte de celui-ci.

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>6</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**. À 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, la manager d'Includo (STIB) 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).

---

<sup>6</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.

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, **15 réunions de la Plateforme de Services** ont eu lieu en neuf 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](#)).

(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, ...) ou hors secteur (hôpital, ...).

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 la manager Includo est présente aux réunions de la Plateforme de Services, afin que l'on réfléchisse ensemble aux articulations possibles entre nos équipes, dans le respect des missions de chacun et du secret professionnel aux fins d'améliorer la situation des personnes accompagnées.

Fin 2024 et début 2025, l'équipe SubLINK a eu l'occasion de rencontrer les agent(e)s de terrain Includo lors de présentations formelles ou lors d'immersions organisées au sein de l'équipe Includo. Par la suite, le travail commun sur le terrain s'est peu à peu développé lorsque cela était pertinent : les équipes ont pu travailler ensemble dans le cadre d'orientations de personnes avec qui des liens solides s'étaient créés, afin de permettre à ces personnes de bénéficier d'un suivi psycho-social de la part d'un membre de l'équipe SubLINK ([voir vignette ci-dessous](#)), ou encore lors d'accompagnements physiques, par exemple vers l'hôpital (le service Includo peut proposer un transport en bus vers des lieux de rendez-vous, par exemple pour des personnes ayant des difficultés à se déplacer). Le fait de pouvoir travailler ensemble et de manière complémentaire est une réelle plus-value pour les personnes qu'on accompagne et a permis à plusieurs reprises ces derniers mois de faire avancer la situation de personnes accompagnées. L'équipe Includo peut également servir d'intermédiaire pour rappeler des rendez-vous aux personnes concernées, avec l'accord de ces dernières évidemment.

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 pleinement opérationnelle.

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

À partir de l'été 2024, plusieurs ambulatoires<sup>7</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 début 2025, afin d'articuler notre travail. Lors de ces réunions, les modalités pratiques de collaborations ont pu être dessinées et fixées et, entre février 2025 et décembre

---

<sup>7</sup> La Mass, le Projet Lama, Babel, Enaden, le Pilier et Dune.

2025, les équipes ont donc pu, 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 chargée 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:

- 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. Ce travail s'est poursuivi, 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'ambulatorio, 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'ambulatorio, 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 de nombreuses personnes à partir de février au sein de ces ambulatoires;
- d'utiliser le dispositif nuitées d'hôtel pour des personnes qui étaient ensuite orientées et suivies au sein de ces ambulatoires;
- de participer à des supervisions entre membres de l'équipe SubLINK et ambulatoires renforcés dans le cadre du projet Coresponsabilité, aux fins d'améliorer l'articulation du travail effectué.

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.

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, Bij Ons, La Maison Verte, Porte Ouverte, La Maison Alif, Maraudes du Samu Social, Hobo, La Maison Opale, Nativitas, Maraudes de Bruxelles, ...

*En ce qui concerne les institutions publiques* : Stib/Includo, Kalis/Police SPC, PRIO/Police Anderlecht, Saint-Gilles et Forest, 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, Fares, Maison Médicale Les Goujons, Maison Médicale des Riches-Clares, Maison médicale Essal, Maison Médicale 1190, Maison médicale des Marolles, 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'ilot, Poverello, Samu Social, Croix-Rouge, Issue, ...

*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, Progress Lawyers Network, ...

### *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.

Dans ce cadre, les interactions ont surtout lieu avec le personnel de nettoyage, 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.

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 Ribaucourt<sup>8</sup> et une rencontre a été organisée avec des acteurs de terrain travaillant dans et autour de la station Mérode.<sup>9</sup>

---

<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> Organisée par la commune d'Etterbeek, cette rencontre réunissait la STIB (Includo et service de sécurité), le service de prévention de la commune d'Ixelles, la police locale d'Etterbeek, la police des chemins de fer, Diogenes, le Projet Lama, Transit et le HUB social d'Etterbeek.

## (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 9 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 et peu pertinent 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.

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.

---

<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, ...

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.

Depuis lors, la collaboration avec les communes s'est surtout poursuivie au niveau de leurs services de prévention: l'équipe SubLINK est régulièrement en contact avec les cellules sans-abrisme des communes d'Etterbeek, Saint-Gilles, Anderlecht, Ixelles et Molenbeek. Ces cellules ont par ailleurs assisté à deux réunions de la Plateforme de services en septembre et octobre, sur initiative de SubLINK, aux fins de partager les dernières informations du secteur et d'articuler leurs interventions avant l'hiver.

SubLINK est également régulièrement en contact avec le CPAS de la ville de Bruxelles (notamment dans le cadre du Comité 05 et des réunions de concertation organisées avec les urgences de l'hôpital Saint-Pierre), afin d'améliorer la prise en charge des personnes accompagnées.

#### *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.

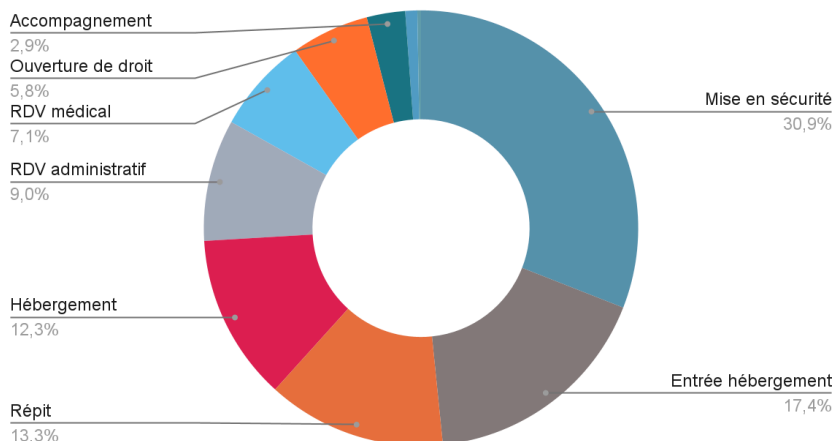
*En pratique :*

Entre le 1er avril 2025 et le 31 décembre 2025, plus de 179 personnes ont pu bénéficier du dispositif au sein de quatre hôtels bruxellois conventionnés, pour un total de 1404 nuitées lits.

- Les personnes ayant pu bénéficier d'un hébergement à l'hôtel sur cette période sont : 71 hommes seuls, 28 femmes seules, 1 personne non binaire seule, 79 personnes en familles ou en groupes.
- 43% des 179 personnes ayant pu bénéficier d'un hébergement à l'hôtel sur cette période ont bénéficié du dispositif plus d'une fois.

Objectifs premiers des nuitées d'hôtels SubLINK sur la période 01/04/2025 - 31/12/2025 :

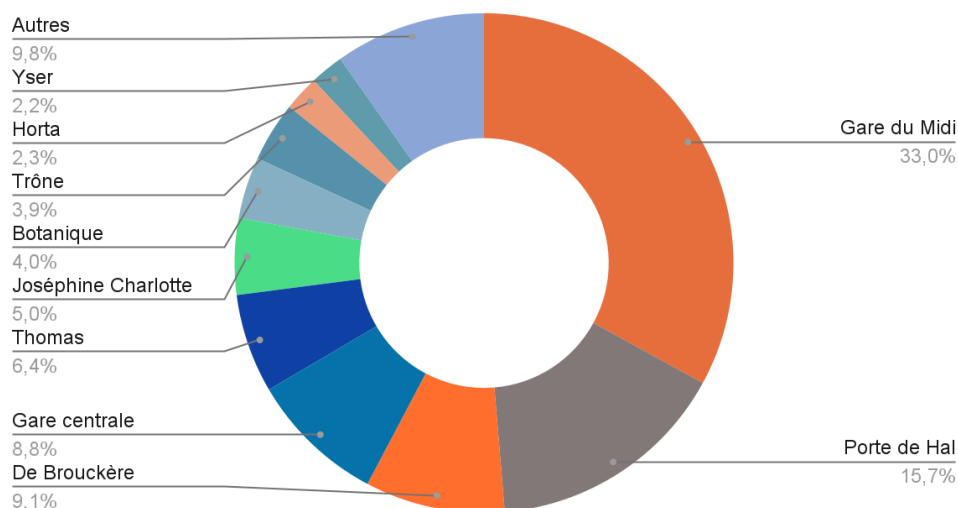
Objectifs des nuitées d'hôtel



- 60% des objectifs premiers de mise à l'hôtel sont considérés comme atteints par les travailleurs de terrains accompagnant les personnes.
- 2% des objectifs premiers de mise à l'hôtel n'ont pas pu être correctement évalués par les travailleurs de terrains<sup>12</sup>.
- 37% des objectifs premiers de mise à l'hôtel ne sont pas considérés comme atteints.

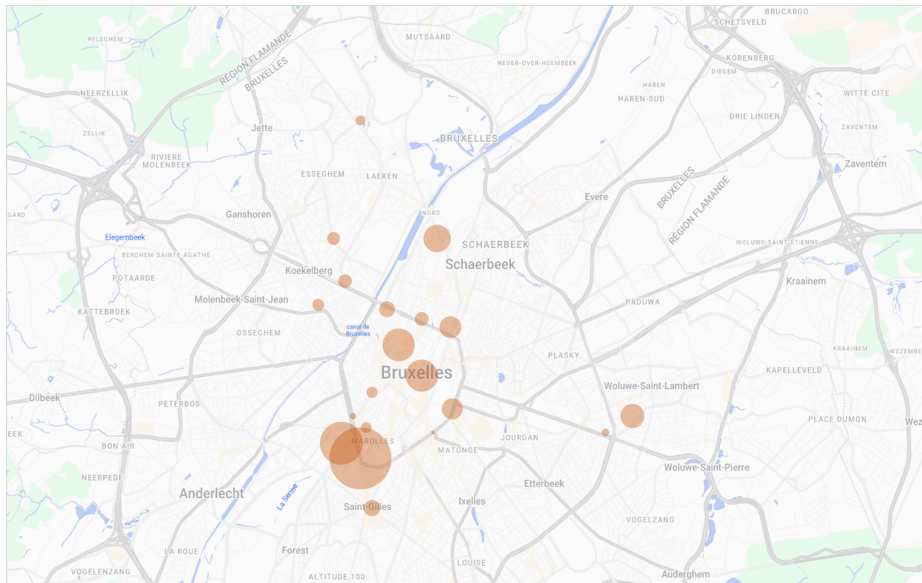
Stations de métro dans et autour desquelles se trouvaient les personnes ayant bénéficié de nuitées SubLINK du 01/04/2025 au 31/12/2025 :

Stations de métro et hotspots



<sup>12</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.

Répartition des nuitées selon les stations et hotspots dans et autour desquelles se trouvaient les personnes ayant bénéficié de nuitées SubLINK du 01/04/2025 au 31/12/2025 :



## 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 du travail en réseau en tant que ligne o (1)

En avril 2025, nous avons reçu un signalement de l'équipe Includo de la STIB concernant Madame A., jeune femme de 19 ans. À la suite de son émancipation à l'âge de 16 ans, Madame est arrivée sur le territoire bruxellois et se trouve en situation de sans-abrisme depuis lors.

La première rencontre s'est déroulée sur le lieu de vie de A., dans une station de métro, en présence d'un travailleur de l'équipe Includo, qui avait préalablement établi un lien de confiance avec elle. Madame s'est montrée particulièrement méfiante et peu loquace lors de ce premier entretien. Elle a indiqué ne pas avoir bénéficié d'un accompagnement social structuré depuis son arrivée à Bruxelles. Elle a toutefois exprimé le souhait d'entamer des démarches administratives, estimant être prête à s'engager dans un suivi. La présence d'Includo lors de cette première rencontre a été décisive dans l'accroche.

Les premières actions ont consisté en une remise en ordre administrative : introduction d'une demande de carte d'identité, ouverture d'un compte bancaire, prise de contact avec le CPAS en vue d'une demande d'adresse de référence et d'un revenu d'intégration sociale (RIS).

Progressivement, Madame a élargi son réseau d'accompagnement en établissant des liens avec d'autres intervenants sociaux (Lattitude Nord, Samu social). Elle a sollicité l'organisation de réunions de concertation afin de clarifier les rôles de chacun et d'assurer une cohérence dans les démarches entreprises, témoignant ainsi d'une volonté d'implication dans son suivi.

La signature d'un PISS avec orientation logement au CPAS a cependant généré certaines difficultés. Madame présente en effet des problèmes de santé impactant sa capacité à honorer ses rendez-vous. Les absences ont entraîné des suspensions répétées du RIS, provoquant une instabilité financière récurrente et nécessitant des négociations régulières avec le CPAS pour rétablir ses droits.

Au regard de sa situation de vulnérabilité et de sa chronicité en rue, une orientation vers le dispositif Housing First du Samu social a été envisagée et introduite. Après plusieurs mois d'attente, Madame a pu intégrer un logement et bénéficie actuellement d'un accompagnement par l'équipe Housing First du Samu!

Cette évolution marque une étape significative dans la stabilisation de sa situation résidentielle et constitue un levier essentiel pour la poursuite du travail social et l'amélioration durable de ses conditions de vie.

*Shannon C., travailleuse de rue chez Diogenes (Projet SubLINK)*

### **3.2.2. De l'importance du lien et du travail en réseau en tant que ligne o (2)**

Nous sommes contacté par le Projet Lama royal pour accompagner L., une femme dans la vingtaine, hollandaise et vivant en rue. Madame consomme du crack dans les stations de métro de la ligne 2. Ces derniers temps, elle a beaucoup de difficultés à se rendre à ses rendez-vous et son état physique s'est fortement dégradé: elle a notamment perdu beaucoup de poids et est très fatiguée. Sans revenu, elle pratique du travail du sexe pour payer ses consommations. Elle pense être enceinte mais n'arrive pas à faire les démarches nécessaires pour prendre en charge la situation. Madame se rend dans beaucoup d'endroits différents pour faire de multiples démarches qui n'aboutissent jamais. Dans un premier temps, nous tentons d'accompagner Madame vers un planning familial pour sa supposée grossesse sans y parvenir car nous ne trouvons pas Madame lors du rendez-vous planifié. Nous l'accompagnons donc vers les permanences médicales d'Espace P. Madame y revient d'elle-même les semaines suivantes.

Les maraudes dans le métro sont une occasion de créer du lien avec madame sans obligation de faire quelque chose. Elle nous raconte ses difficultés, notamment des viols subis la nuit mais aussi son incapacité à tenir le cadre des centres d'hébergement à cause de la consommation. Nous lui proposons de passer quelques nuits à l'hôtel pour que cela puisse l'aider dans la suite de l'accompagnement.

Quelque temps après, nous organisons une première concertation avec le réseau de Madame pour décider de qui s'occupe de quelle démarche. En tant qu'équipe mobile, nous préférons lors de cette concertation opter pour le fait de ne pas faire de démarches avec Madame pour favoriser son ancrage dans le réseau mais uniquement de l'accompagner aux rendez-vous fixés par les ambulatoires du Projet Lama. Nous aidons Madame à utiliser son réseau plus efficacement et continuons à prendre le temps de l'écouter quand cela est nécessaire.

*Geneviève G., accompagnatrice psycho-sociale à Cover (Projet SubLINK)*

### **3.3 Retour sur les perspectives de 2025 <sup>13</sup>**

Si l'on se réfère aux perspectives 2025 reprises dans notre dernier rapport d'activités, l'on constate que la plupart des ambitions exprimées ont été rencontrées.

En effet, à la fin de l'année 2025, le partenariat était pleinement opérationnel: chaque travailleur était conscient de la manière de mobiliser au mieux le partenariat dans son travail au quotidien avec les personnes suivies. Au-delà des simples réunions d'équipe ayant lieu tous les quinze jours, chaque collègue était conscient des connaissances spécifiques de chacun des autres membres de l'équipe SubLINK, la complémentarité entre nos différents services étant pleinement identifiée et utilisée.

L'équipe a également pu travailler plus régulièrement avec la maraude du Samu social, afin de travailler de manière complémentaire pour les personnes que l'on accompagne, ce qui était également un objectif.

SubLINK a consolidé ses partenariats externes, que ce soit avec Bruss'help, avec la STIB, avec l'ensemble des acteurs SubLINK et les acteurs Coresponsabilité ou d'autres acteurs et a continué à développer ses partenariats avec des acteurs dans le secteur sans-abris, de la santé mentale, des assuétudes, ...

L'équipe a également continué à oeuvrer pour l'abaissement des seuils dans l'ensemble des services qu'elle a fréquenté et à continuer d'alerter, notamment dans les réunions autour de la situation dans la station Ribaucourt, sur la nécessité d'apporter une réponse globale aux questions relatives aux drogues et assuétudes.

---

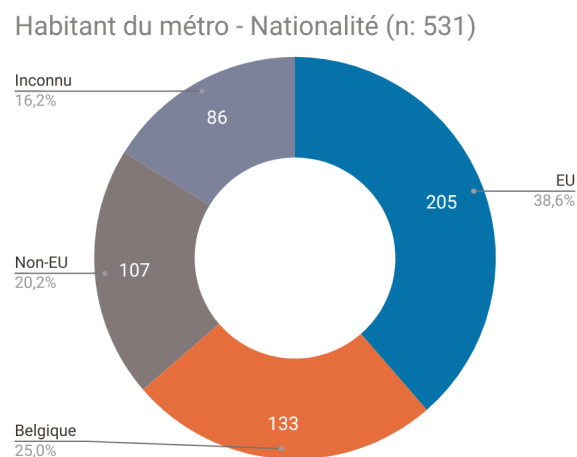
<sup>13</sup> Pour rappel, un bilan très complet des deux premières années d'activité avait été repris au point 3.3 du dernier rapport d'activité (relatif à la période de financement du 01/05/2024 au 31/03/2025).

## 4. Focus sur les personnes rencontrées par l'équipe SubLINK

### 4.1. Qui sont-elles ?

Des 736 personnes rencontrées par l'équipe SubLINK, nous analysons ci-dessous un échantillon de 531 personnes<sup>14</sup>.

Comme les années précédentes, le groupe des migrants intra-européens est le plus important rencontré par les équipes (38,6%). Au sein de ce groupe, nous rencontrons principalement des personnes de nationalité polonaise et roumaine.



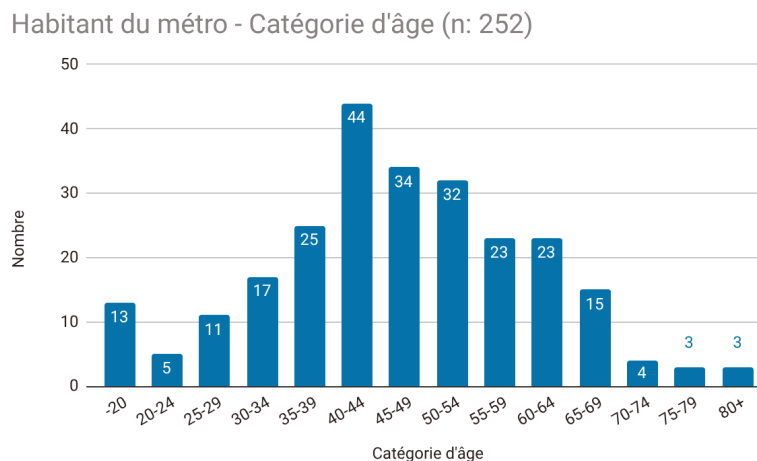
La pyramide des âges de notre échantillon<sup>15</sup> est un peu différente de la pyramide des âges normale telle que nous la connaissons pour l'ensemble de la population, mais assez similaire à la pyramide d'âge dressée par Bruss'help lors de son dernier dénombrement en 2024.

Notons que nous accompagnons au minimum<sup>16</sup> 18 jeunes adultes de moins de 25 ans, dont 13 ont moins de 20 ans. Pour ce public, c'est une augmentation de 100 % par rapport aux chiffres de 2024. Nous accompagnons par ailleurs au minimum 11 personnes âgées de plus de 70 ans...

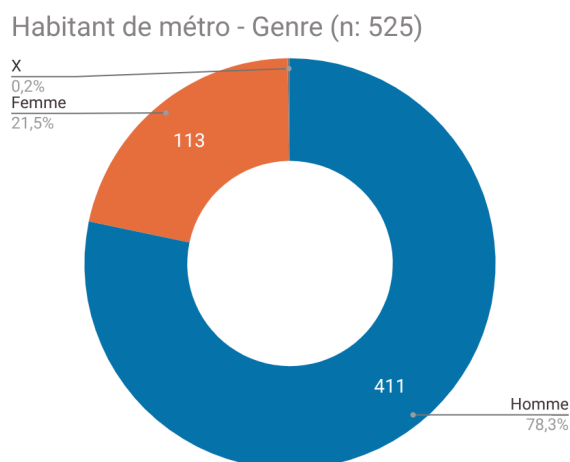
<sup>14</sup> Il s'agit des personnes pour lesquelles nous bénéficions d'informations de suivi assez complètes. Lorsque nous ne disposons pas des informations pour l'ensemble de ces personnes, le nombre de personnes concernées sera également précisé.

<sup>15</sup> Sur les 531 personnes pour lesquelles la situation sociale a pu être détaillée au 31 décembre 2025, nous ne connaissons l'âge exact que de 252 personnes.

<sup>16</sup> Ne sont présentées ici que les personnes dont l'âge **exact** est connu.



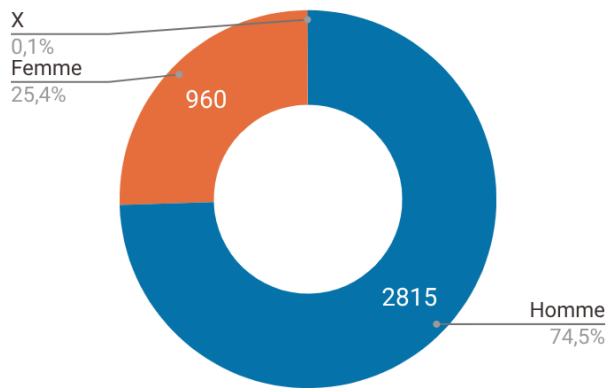
L'équipe SubLINK a rencontré environ<sup>17</sup> 21 % de femmes dans le cadre de son travail d'accompagnement approfondi, ce qui est un peu plus bas que les statistiques globales de femmes sans chez-soi calculé lors du dénombrement effectué par Bruss'help en 2024 (33 % des adultes qui ne disposent pas d'un logement durable dont le genre est connu sont des femmes) mais bien plus haut que le nombre de femmes identifiées lors de ce même dénombrement comme vivant exclusivement en rue ou dans les espaces semi-publics (9%).



Si on met en parallèle ce chiffre du nombre de femmes rencontrées et bénéficiant d'un accompagnement approfondi avec les analyses du genre en fonction du nombre d'interventions (qui prend donc l'ensemble de nos interventions comme base d'analyse et non pas directement le genre), on constate que 25,4 % de nos interventions concernaient des femmes lorsque l'on connaît le genre de la personne (n=3778 interventions). Plusieurs interprétations sont possibles de la mise en parallèle de ces chiffres, notamment que les femmes sont plus demandeuses d'interventions que les hommes ou qu'une attention particulière est portée par les travailleurs à leur situation impliquant un plus grand nombre d'interventions.

<sup>17</sup> Nous ne connaissons pas le genre de 6 personnes rencontrées.

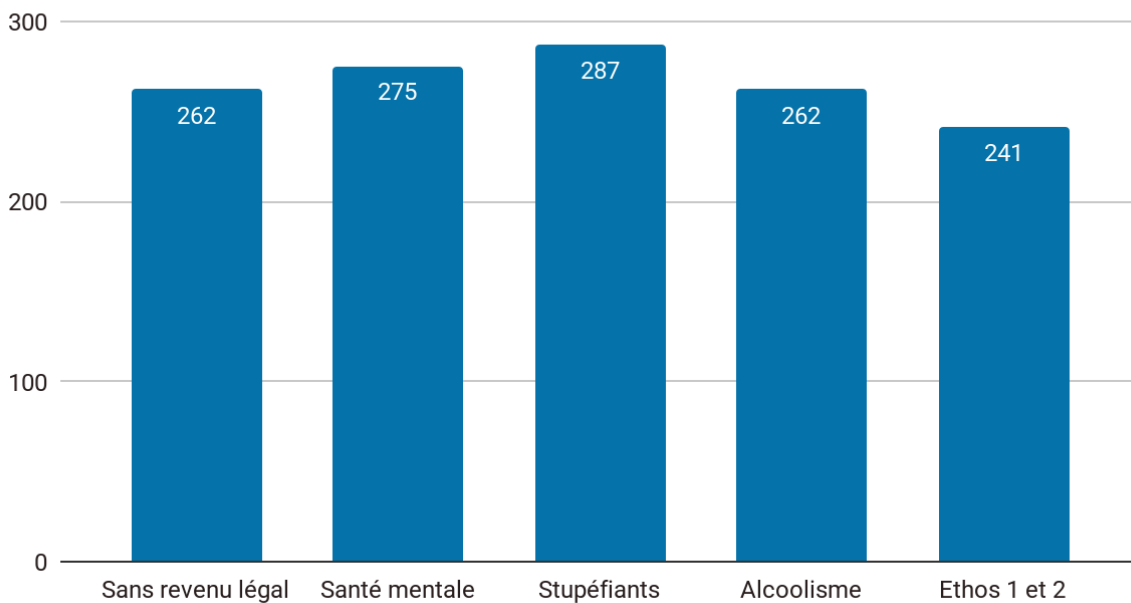
Interventions et genre (n=3778)



#### 4.2. Quelles sont leurs vulnérabilités ?

Les personnes rencontrées et pour lesquelles nous disposons des informations car un accompagnement approfondi a pu se mettre en place sont souvent confrontées à de multiples vulnérabilités et problèmes, comme en témoignent les chiffres suivants:

Problématiques vécues (n = 531)



> **49,1** % des personnes n'ont pas de revenu légal (262 personnes sur 531).

Ces personnes vont donc chercher d'autres formes de revenu, comme la mendicité (30,5%), le travail au noir (9,2%) notamment dans le secteur du ménage ou de la construction, la prostitution (1,9%) ou une autre forme de revenus non spécifiée (34,3%).

> Plus de la moitié des personnes (**51,8** %) souffrent d'une problématique de santé mentale : troubles psychiatriques, handicap mental, troubles de la personnalité, troubles cognitifs, etc.

> **49,3** % des personnes accompagnées par SubLINK consomment de l'alcool d'une manière qui impacte négativement leur vie. En ce qui concerne les stupéfiants, cette consommation avec impact négatif atteint **54** %.

> **49,3** % des personnes de notre échantillon dorment en rue ou en hébergement d'urgence (Ethos 1&2).

## **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**

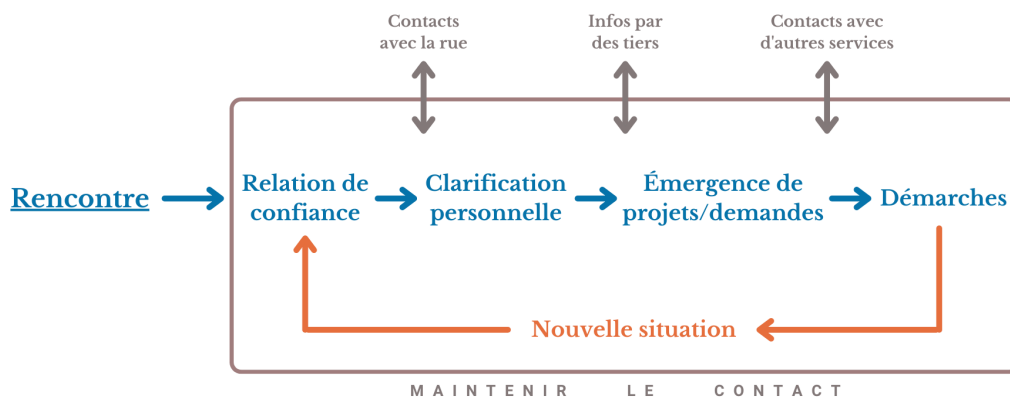
Nous construisons des ponts entre la rue et le reste de la société pour que chacun apprenne à mieux connaître et comprendre l'autre, facilitant ainsi le chemin vers l'inclusion sociale. Plus spécifiquement, l'équipe de SubLINK innove et développe fortement sa méthodologie de travail dans le contexte 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>18</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>19</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>20</sup> et de **l'interview motivationnelle**<sup>21</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>18</sup> Gerard LOHUIS, Ronald SCHILPEROOT. Get Schout, Van bemoei-naar groeizorg. Methodieken Voor OGGZ, 2000, Groningen, Wolters – Noordhof.

<sup>19</sup> Andries BAART. Een theorie van de presentie, 2004, Utrecht, Uitgeverij Lemma

<sup>20</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>21</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 qu'elle puisse aussi 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'utilisateur 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 11,75 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>22</sup>	TRANSIT	Samu Social
Chargé de liaison	/	1 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	/	/	0.3 ETP	/	/

### 6.2. Financement SubLINK 01/04/2025 -> 31/12/2025

Organisation	Instance	Période	Montant
DIOGENES	Cocom facultatif Mobilité	1/04/'25-31/12/'25 1/04/'25-31/12/'25	175.333,33 € 17.250,00 €
Projet LAMA	Mobilité	1/04/'25-31/12/'25	236.500,00 €
Samu Social	/	/	0,00 €
TRANSIT	Safe.Brussels	1/01/'25-31/12/'25	206.000,00 €

<sup>22</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 (1 ETP) et calculés sur la période du 01/04/2025 au 31/12/2025.

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 donner des réponses aux demandes de subventions facultatives en amont de l'année 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<sup>23</sup>

- **Pérennisation de l'équipe SubLINK** : Dans un premier temps, il nous paraît indispensable de stabiliser et assurer la pérennisation du dispositif SubLINK chez l'ensemble des partenaires opérationnels (Diogenes, Projet Lama et Transit). 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 minimum**. À 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

---

<sup>23</sup> Il est également renvoyé à l'ensemble des recommandations mentionnées dans le rapport d'activités 2025 de Métro-Liens, disponible sur le site internet de notre association ([www.diogenes.brussels](http://www.diogenes.brussels)).

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 ces deux dernières années, notamment avec l'arrivée en son sein de la manager de l'équipe Includo et la personne en charge des projets "Coresponsabilité" (pour le Projet Lama) et de la gestion du dispositif nuitées d'hôtel à Bruss'help, ainsi qu'avec l'organisation de deux réunions spéciales avec les cellules sans-abrisme des communes concernées par le projet SubLINK. 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 particulières 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) 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.
- De manière plus globale, **pérenniser et sécuriser les financements du secteur social-santé** : au vu de l'augmentation des personnes en situation de précarité, la plupart des institutions actives dans le secteur ont commencé des collaborations actives entre elles afin de faciliter les parcours socio-santé des personnes rencontrées. De réelles dynamiques sont à l'œuvre, mais la fragilisation des financements implique des replis vers les institutions respectives et vers ses propres pratiques, car ces collaborations demandent du temps et de l'énergie, qui sont des denrées rares au vu de la saturation de l'ensemble des services.

## 8. Nos perspectives pour l'année 2026

Pour l'année 2026, outre la poursuite du travail détaillé ci-dessus, les ambitions sont les suivantes :

- **se former pour pouvoir mieux collaborer avec le reste de la société** : lors des nombreux échanges avec des tiers dans le cadre de notre travail, de nombreuses questions émergent pour les travailleurs de terrain: comment se situer vis-à-vis de ces personnes tierces au niveau secret professionnel? Comment naviguer dans les demandes de tiers par rapport aux personnes accompagnées et à l'attente qui pèse sur nous? Comment faire face aux changements en matière de droits humains pour accompagner au mieux les personnes concernées dans les différents espaces publics et semi-publics ?  
Les travailleurs souhaitent donc s'outiller plus amplement aux fins de faciliter leurs échanges avec le reste de la société civile.
- **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 et bien comprendre comment utiliser le projet au mieux pour améliorer la situation des personnes accompagnées.

- **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 et l'ensemble des acteurs SubLINK.
- **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. Ces partenariats peuvent s'effectuer sous de multiples formes: binômes, rencontres interinstitutionnelles, formations, ...
- **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.

