

Concertation bruxelloise du secteur de l'aide aux personnes sans abri

PV de la séance du 27 octobre 2017

Présents: Amaury Villers (COCOF), Anne-Sophie Verriest (CCC), Betty Nicaise (FDSS), Birger Blancke (Bico), Geneviève Loots (Médecins du Monde), Luc Boolsens (Front Commun SDF), Laurence Noël (Observatoire de la santé et du social), Marie Janssens (Prévention XL), Vincent Desirotte (CPAS de Saint Gilles), Yahyâ Samii (la Strada), Julie Turco (AMA), Kris Meurant (ASBL Transit), Aurélie De Breakeleer (Prévention XL). Christine Vanhessen (AMA), Vincent Manteca (Samusocial), Elisabeth Defreyne (Croix Rouge), Stefania Marcella (Fédération des Maisons médicales), Youri Caels (PFCSM), Mauro Striano (FEANTSA), Bonsigongu Tishane (CAP Brabantia), Laurent Demoulin (asbl Diogène), Catherine Debeusscher (CPAS Bruxelles), Aurélie De Braecheleer (Ixelles Prévention), Dirk Van Daele (Agentschap Integratie en Inburgering), Rocco Vitali (Cabinet Fremault).

Excusés: Anne-Sophie Verriest (CCC), Annette Perdaens (Strada), Gert Van Ransbeeck (CPAS Bruxelles), Nicole Monderlaers (la Strada). Matthieu De Backer (SMES) Murat Karacaoglu (Pierre d'angle), Laurence Bourguignon (Samusocial), Jürgen Geerdens (Bij Ons), Bart Peeters (BPA).

Modérateur: Yahyâ H. Samii, directeur de la Strada

1) Approbation du PV de la réunion du 15 septembre 2017

Le PV est approuvé.

2) Texte d'avis de la concertation sur la seconde lecture de l'Ordonnance relative à l'aide d'urgence et l'insertion des personnes sans abris:

➤ Echanges généraux sur la note d'avis

- La Fedito a exprimé à plusieurs reprises sa disponibilité pour aider à expliquer la nécessaire modification de certains contenus des premiers projets d'ordonnance. Certaines rencontres ont permis d'expliquer ses points d'attention, bien que ces rencontres avaient un caractère moins formel que cette réunion de concertation. La Fedito Bxl marque un accord global par rapport au contenu du projet d'avis. Concernant l'accès aux structures du secteur sans-abrisme, pour des personnes en séjour illégal, elle remarque que les cabinets bruxellois ont déjà souligné l'exclusive compétence fédérale en ce domaine. Il est donc constitutionnellement logique que le public des migrants ne puisse être nommé repris à l'article 3. Néanmoins, la seconde partie de la réponse des cabinets bruxellois consistait en l'assurance que des places seront toujours libres et qu'il n'y aura pas saturation défavorisant les personnes en séjour illégal.

La Fedito s'inquiète d'un BAIS qui rendrait l'accès aux structures plus compliqué. Concernant les usagers de drogues, souvent perçus comme un public complexe à gérer ou à héberger, le risque serait des dérives qui consisteraient à refuser l'accès de certains patients. Les orientations telles qu'elles se déploient actuellement permettent aux travailleurs sociaux de jauger de la pertinence de loger telle ou telle personne

dans telle ou telle structure, ce qui permet la prise en compte des attentes, des préférences, des besoins de la personne.

➤ *Inconditionnalité de l'accès à l'aide : discussions*

- Discussion sur l'accessibilité et l'exclusion vis-à-vis des futurs dispositifs: Echange sur les enjeux de l'art 3§2. L'accès inconditionnel de certaines 'catégories' de personnes (voir Art.3§2 de l'ordonnance) est-il assuré ? : les belges, les européens, les personnes inscrites dans les différents registres mais pour trois 'catégories' de personnes, les restrictions d'accès posent question, M Van Daele en identifie 3 :
 - 1/ Son service est fréquemment confronté à des personnes qui sont devenues sans-abri et qui ont été radiées du registre de la population. Ne pas être inscrit ne permet plus d'avoir un accès inconditionnel à l'aide, est-ce un choix judicieux/réfléchi, une intention d'exclure ces personnes ? De plus beaucoup de personnes qui ont été sans-abri pendant une longue période ne peuvent se réinscrire que si elles arrivent à prouver qu'elles n'ont pas quitté le territoire. Cela peut se faire en prouvant qu'elle a séjourné dans l'aide d'urgence, une maison d'accueil, mais si cela disparaît, il sera encore plus difficile de pouvoir les réinscrire.
 - 2/ Un filet de sécurité a été prévu pour les européens avec un accès inconditionnel mais pour lequel il est très difficile de vérifier le droit de séjour (aussi en cas de radiation) : contact avec l'Office des Etrangers. Pourquoi un tel filet de sécurité n'a-t-il pas été mis en place pour les non-européens ? Quelle est l'intention ?
 - 3/ Personnes qui n'ont jamais été enregistrées et qui se retrouvent sans-abri suite à de la violence conjugale/familiale, fugue,... : n'ont pas un accès prioritaire/inconditionnel à l'aide.
- Les participants s'interrogent sur la garantie de plein accès aux différents publics. Les publics non repris dans l'énumération de l'article 3§2 ont-ils la possibilité d'introduire un recours ? Dans l'état du texte : non, il n'y a en conséquence pas de garantie d'un droit opposable. MDM souligne que ce point d'attention doit apparaître dans l'avis. Il serait nécessaire de préciser les définitions, le texte comporte des confusions entre « inscription au registre » et « titres de séjour » qui ont des implications importantes. Une re-précision juridique est nécessaire.
- **Information apportée par Rocco Vitali sur ces questions:** dans l'esprit du législateur, il y a volonté de ne pas exclure les publics, le principe d'accès inconditionnel et gratuit apparaît dans les textes mais dépend du statut des personnes. Rappel des compétences fédérales pour les publics sans titre de séjour.

Accès aux services et à l'aide : Orientation souhaitée pour l'avis => veiller à un accès à tous publics dans les énoncés juridiques de l'ordonnance.

➤ *Dossier social :*

Différentes pistes de positionnement sont possibles : abroger et réserver à un texte externe, baliser dans l'ordonnance, réaliser une étude préalable ou laisser le point ouvert. Rappel de l'esprit originel : le raccrochage aux droits fondamentaux et simplification pour les bénéficiaires. Cette volonté louable doit toutefois être confrontée aux réalités de terrain.

Discussion sur les points d'inquiétudes portant sur le partage des données, trop d'incertitudes : qui, quoi, quand, comment,...Il faut faire une distinction entre les données objectives (sociodémographiques) et

subjectives (analyse médicale, sociale ou psychologique). Qui va transmettre ces données ? Différents cadres dans différents institutions.

La question du dossier social touche différents enjeux:

- systèmes statistiques parfois partagés par certaines institutions : dossier commun ;
- le chevauchement de données objectives/subjectives pose certains problèmes ;
- L'intégration du dossier dans les pratiques (méthodologie du travail social) pose des difficultés (voir situation des CPAS).

→ Est-ce que ce sera une plus-value ou un frein supplémentaire ?

- Plusieurs éléments d'attention sont abordés :
 - Il est rappelé que l'expérience du décret ambulatoire COCOF permet d'appréhender la question posée non pas sur les seuls aspects techniques, mais surtout au niveau des effets sur la relation d'aide. Chaque secteur récolte des données qu'il estime nécessaire dans la relation d'aide et non au-delà. Avec l'ordonnance, le risque est d'aller plus loin et par conséquent, de mettre en souffrance la relation de confiance entre service et bénéficiaire.
 - **Précisions apportées par Rocco Vitali sur cet aspect** : Le droit à l'anonymat compris dans l'ordonnance permet de répondre à ce type de crainte dès lors que les services ont obligation d'avertir et demander autorisation de la personne bénéficiaire.
 - Il faut distinguer les objectifs visés => recueillir statistiques (COCOF) où l'enjeu est l'anonymisation des données (sur cet aspect, pas de problème) ; et => l'enregistrement de données au nom des personnes (intention ministre : raccrochage aux droits) toutefois la faisabilité de l'outil pose question. Il y a risque de frein dans la confiance et la relation d'aide (données subjectives = apanage du travail social), alors qu'il convient d'étendre les possibilités d'autonomie et donner des chances multiples aux personnes.
 - Une réflexion préalable est importante sur l'encodage et la possibilité de cryptage (au sein des Maisons Médicales (MM) : certaines données sont partagées en équipe et d'autres cryptées). Une harmonisation basée sur les données retenues pour encodage avec objectif d'association du social et du médical pour une approche globale a des atouts (mais discussions fortes au sein du secteur : notamment sur les données psychosociales). Le dossier est interne à la MM, les autres données sont anonymisées lorsqu'il y a transfert entre MM. Le cryptage est quant à lui laissé à l'appréciation du travailleur.
 - Confier une étude de faisabilité à la Strada serait le minimum. Il s'agit de vérifier la faisabilité car est-on vraiment sûr qu'il s'agisse du meilleur outil pour permettre l'ouverture des droits ? Il n'est pas non plus nécessaire d'aller si loin dans l'ordonnance. Indiquer que le BAIS a la possibilité de mettre le dossier social partagé en place et faire l'étude de faisabilité pendant la période de transition.
 - Les bénéficiaires/usagers doivent pouvoir accéder aux données et apporter modifications au dossier. En outre, il est important de pouvoir évaluer les items sur lesquels portent les entrées de données (données pertinentes et utiles). Si l'avis s'en tient à une réflexion sur le balisage des données, le risque est un changement des règles selon les gouvernements. Or, les données existant (risques de dérives ou digues préexistantes qui sauteraient), la sécurité est relative. Si une collecte de données est organisée, elle doit être réduite au strict nécessaire.
 - Rappel du fait que la récolte des données est déjà en cours au niveau de la Strada. Le nœud, dans ce que propose l'ordonnance est le programme confié au sein du BAIS lié à la vérification et la

Connaître, comprendre, concerter – Kennis, begrip, overleg

<http://www.lastrada.brussels>

T : 02/880.86.89

régulation de l'intégrateur régional. Or, dès lors que les données sont alimentées par les services, les travailleurs sociaux, les CPAS, etc. sur fond d'accès généralisé des acteurs à la Banque Carrefour de la Sécurité Sociale (BCSS), il y a risques d'utilisation par des pouvoirs publics non nécessairement bien intentionnés à l'avenir.

- **Éléments de réponse de Rocco Vitali** : Il faut voir la question autrement => il existe différents systèmes de récolte de données individuels. Ces systèmes seront illégaux au regard des nouvelles réglementations européennes en vigueur en mai prochain. L'ordonnance intègre les remarques de la CPVP qui tient compte de ces nouvelles réglementations européennes. Chaque secteur est concerné : la mise en place des intégrateurs régionaux apporte des garanties. Ces intégrateurs étant neutres, externes non dépendant des pouvoirs publics ou privé et gèrent les flux. Il est possible de discuter sur les contenus des données subjectives (notamment médicales et psy) pour évaluer si il est nécessaire d'intégrer ces informations (en tenant compte de la déontologie professionnelle).

Suite aux nouvelles réglementations européennes le processus devra être fait dans les différents secteurs (santé, SSA,...) L'intégrateur est justement mis en place pour que ces données ne puissent être utilisées à autre chose que la finalité pour laquelle elles ont été récoltées. On ne peut les anonymiser car le but est d'avoir des données longitudinales sur les trajets, mais elles seront anonymisées pour les statistiques. Des données sont déjà récoltées par les services et ne sont pas soumises aux règles de protection de la vie privée. A l'avenir les données appartiendront aux personnes et pas aux institutions, ni au BAIS.

- Rappel d'un point d'attention concernant l'action des différents secteurs => dans certains services, des seuils d'accès avec des critères d'accès (services suivant les personnes toxicomanes, avec des troubles psy, des sortants de prison, etc.) comportent des effets de risque de fermeture de porte. Or l'objectif à poursuivre ouvrir des portes aux bénéficiaires
 - **Réponse de Rocco Vitali** : l'objectif d'éviter les évictions est une question de réglementation et d'agréments des services => Règles d'accessibilité et de non-discrimination (dont la vérification serait à charge de l'administration).

Dossier social : Orientation souhaitée pour l'avis => Réaliser au minimum une étude préalable avec pour interrogation sur la plus-value apportée : « Le ré-accrochage aux droits serait-il vraiment efficace via un dossier social et un partage des données ? ». Il est nécessaire de disposer de données objectives pour la programmation. Définir une étude de faisabilité demande des articles le prévoyant dans le texte. Conjointement à cette étude préalable, il convient également d'explorer d'autres pistes sur les stratégies pour l'ouverture/ré-ouverture de droits ce qui nécessite un dialogue entre les secteurs et le secteur CPAS.

Consensus sur le fait qu'une réflexion sur les données récoltées et les liens aux objectifs d'aide à la personne permettrait une protection supplémentaire. Par ailleurs, les bénéficiaires refusant de communiquer leurs données ne doivent pas se retrouver in fine en situation de refus d'aide. Une autre question à étudier est l'impact potentiel de la standardisation sur le travail lui-même : tous les services n'ont pas besoin des mêmes données. Si modularité de récolte de données, quelle méthodologie ? Pour quels effets souhaités ? Enfin, le point d'attention aux freins pour les personnes refusant d'entrer dans des systèmes existants ne doit pas être omis.

➤ *BAIS structuration et organes de représentations*

Présentation détaillée du schéma de structuration. Présentation des différents départements envisagés, de leurs atouts et opportunités.

- Coordination et orientation : diversité des portes d'entrées pour répondre à la diversité des situations (orientation). Idem sur l'orientation des professionnels sur certaines situations complexes.
- Etudes et analyses : analyse et concertation. La concertation y étant envisagée comme discussion plus générale venant éclairer la coordination.
- Explication cellule gestion de crise : vise à améliorer les situations exceptionnelles, récurrentes ou non (avec intégration dispositif hivernal), et favoriser une structure permanente. Autre aspect : contribuer à une sortie de la seule gestion de crise => solutions plus durables.

Question posée : cette cellule gestion de crise doit-elle relever d'un Département ou d'une cellule du Département Coordination-Orientation ?

Les discussions sur la structuration souhaitée pour le BAIS soulèvent plusieurs questions :

- Comment assurer la coordination des cellules de captation logement dans le futur dispositif ? Incombe-t-elle au BAIS ou à une autre forme de mutualisation ?
- Quel soutien apporter aux cellules capteur logement ? Dans le BAIS, une coordination de ces opérateurs avec un lien vers secteur logement serait un atout. Mais ces cellules sont à envisager hors du BAIS pour en faire des cellules agréées à part entière.
- Il serait utile de distinguer les différentes missions : « recherche de logement » et « captation de logement ». Recherche de logement = accompagnement individualisé adapté à chaque personne. Captation de logement = mise en place dispositif visant à capter des biens sur le marché privé et les redistribuer vers le secteur au bénéfice des publics spécifiques sans-abri. S'ajoute à cela la Création : rassembler les ressources pour créer du logement et le redistribuer.
Dans le schéma, le BAIS est coordinateur des capteurs de logement. Il faut ajouter un article sur les capteurs de logement dans l'ordonnance. Que le métier soit reconnu via un agrément pour la Cellule Régionale et les autres initiatives.
- La coordination de l'urgence et de l'insertion est déjà prévue, il faut juste voir où se placera le capteur de logement.
 - **Intervention de Rocco Vitali:** attention au risque de concurrence entre services => nécessité d'une structure permettant articulation et non mise en concurrence. Il faudrait que les secteurs intégrés à ces services prennent position.
 - Réactions : il ne faut pas harmoniser à outrance car chaque service à ses propres portes d'entrée, ses initiatives, ses spécificités. En outre, s'il y avait suffisamment de logements libres, la captation devrait juste être quelque chose de résiduel : problème inter-sectoriel.
- Question sur le comment : à quel moment est-il prévu de remettre en coordination les acteurs ? Quelle mise en place ? Avec qui ? Selon quel calendrier ?
 - **Intervention de Rocco Vitali:** suite à la crise Samu, il a été envisagé la création d'1 ou 2 asbl de droit public. L'asbl étant amenée à déterminer le mode de fonctionnement. Volonté mettre tous les opérateurs de terrain dans instances de l'asbl, les représentants CPAS et les représentants du pouvoir tutelle dans une structure paritaire (10 associatif comprenant 2 représentants usagers et 10 comprenant représentants des Ministres et le secteur CAPS). Sur les modalités de travail, les

Connaître, comprendre, concerter – Kennis, begrip, overleg

<http://www.lastrada.brussels>

T : 02/880.86.89

missions : celles-ci seraient construites par les acteurs représentés dans l'asbl et via contrat de gestion.

- Des questions sont adressées sur les budgets prévus.
 - Réponse : le budget 2017 prévoyait le doublement des moyens de la Strada pour la mise en place du BIS mais ce budget n'a dès lors pas encore été utilisé. Concernant la budgétisation à venir cela dépendra du transfert ou non du Samusocial vers la structure BAIS. Il est évident que les missions du BAIS devront avoir une enveloppe conséquente.
- Quelle serait la plus-value de l'intégration du Samusocial au BAIS ? Les fonctions de coordination et opérationnel devraient être dissociées.
 - **Réponse Rocco Vitali** : 07/2017 l'idée forte du parlement était de faire du Samusocial une structure régionale, il a donc paru logique de faire converger le Samusocial vers la structure régionale en construction. De plus, Bruxelles croule déjà sous les plateformes et coordinations, et les idées d'OIP et de chapitre 12 avaient été abandonnées.

Sur les questions de conflit d'intérêts/disproportion : il faut surtout éviter l'émergence d'un acteur hégémonique trop proche d'une commune et qui se mette en concurrence avec le reste du secteur. Est-ce que la création d'une autre asbl de droit public éviterait les erreurs du passé ? Rocco n'a pas encore compris pourquoi rassembler la coordination et l'opérationnel pose souci, tout est prévu pour éviter les dérives. Mais la porte de la discussion n'est pas fermée.

- Une crainte globale est exprimée : Si les missions du BAIS ne sont pas assez précisées le secteur devra composer avec une superstructure avec différents risques. Il y a un déséquilibre entre l'AG, le CA (qui a le plus de poids) et la gestion quotidienne (surtout le secteur). Peut-on comparer avec Fedasil, dans lequel la coordination et l'opérationnel sont rassemblés ? Une autre question est celle de la place des secteurs connexes dans le BAIS ? Les CPAS y sont mais quid des autres secteurs avec qui des concertations et collaborations existent au quotidien ? Comment les intégrer ? Ils sont présents aujourd'hui, ce qui prouve une demande et un maintien de la collaboration. Remarque supplémentaire : Pourquoi est-ce que seule l'urgence bénéficie des moyens suffisants comme prévu à l'art.5 ? Dans la composition des instances du BAIS, très forte représentation des acteurs de l'urgence.
 - **Réponse de Rocco Vitali** : ce problème est également entendu par le cabinet.

BAIS/structuration et représentation: Orientation souhaitée pour l'avis => l'avis sur la structuration n'est pas tranché. Plusieurs questions ouvertes : comment intégrer les secteurs connexes (le secteur CPAS est prévu mais quid des autres secteurs ?

➤ **Modifications apportées au texte : passage en revue de 4 reformulations**

- Les 4 modifications sont approuvées.
- Il est suggéré de faire ressortir les discussions portant sur l'article 5 : attention portée aux finances + question des instances (mettre BAIS à équidistance des opérateurs de terrain).
- Il est souligné le fait d'éviter toute mauvaise interprétation du type « Gestion de crise = hiver » dans le texte de l'avis. Répondre à une crise n'est pas seulement dans le nombre de places mais aussi sur la diversité des interventions : ambulatoire, services de rue, services connexes, etc.

la Strada

Centre d'appui au secteur bruxellois d'aide aux sans-abri
Steunpunt thuislozenzorg Brussel

- **Précision apportée par Rocco Vitali** : L'idée est de sortir d'un calendrier strict via des agréments où on peut faire varier le nombre de places en fonction des besoins évalués (chute température, crise migratoire, etc.). Plus de souplesse est souhaitée (agréments spécifiques liés aux besoins évolutifs).
- Réactions : Cette information ouvre toute une série de perspectives. Mais attention : répondre à une crise, ce n'est pas juste ouvrir des places en plus, il faut aussi prévoir la mobilisation possible d'autres services : ambulatoire, centres de jours,... , pouvoir augmenter le personnel et prévoir la gestion de la fin de la crise en collaboration avec les services structurels.
- **Rocco Vitali**: l'administration est en train d'essayer de voir comment rédiger des agréments pour les centres de jour permettant ces variations.

Samusocial : rappelle que son action n'est pas concentrée à l'hiver (interventions : parc Maximilien, Parc st Georges), les autres savoir-faire du Samu (accueil jour, ...) doivent aussi apparaître dans la note.

Rocco Vitali : Pour le Samusocial, tout doit encore être discuté et approfondi, on ne parle pas encore de démantèlement des structures/du personnel mais il y aura quand même de nouveaux agréments.

=> le texte sera corrigé sur ces points.

3) Pour la poursuite du travail sur l'ordonnance:

- Les remarques émises seront intégrées et l'avis sera renvoyé à chaque membre pour relecture et transmissions de derniers commentaires.
- Le texte d'avis finalisé de la concertation élargie sera ensuite transmis aux ministres compétents.

Date prochaine concertation : 17/11/2017

Connaître, comprendre, concerter – Kennis, begrip, overleg

<http://www.lastrada.brussels>

T : 02/880.86.89