

samusocialdeBruxelles

Association sans but lucratif

Membre du **samusocial**International

Siège d'exploitation : Rue du Petit Rempart 5 – 1000 Bruxelles

Tél. : 02/551.12.20 – Fax : 02/534.96.64 – www.samusocial.be - info@samusocial.be

DISPOSITIF HIVERNAL 2010 – 2011 :
BILAN ET RECOMMANDATIONS

1^{er} JUIN 2011

Evaluation du dispositif hivernal 2010-2011

Table des matières

Introduction : les démarches préalables	4
A. Quelques mots sur le plan humanitaire pour demandeurs d'asile.....	6
Le dispositif hivernal pour personnes sans-abri de Bruxelles	7
1. La préparation et la mise en place du dispositif	7
1.1. Des infrastructures d'hébergement adéquates.....	7
1.2. Une logistique flexible	9
1.3. Du personnel suffisant et compétent.....	10
1.4. Une maraude renforcée	10
1.5. Une coordination opérationnelle renforcée.....	11
2. Fonctionnement du dispositif et résultats chiffrés.....	12
2.1. La permanence téléphonique : le numéro vert gratuit et le numéro « fixe » payant.....	12
2.2. Orientations entrantes	12
2.3. L'hébergement.....	13
2.3.1. Hébergement : taux de fréquentation	13
2.3.2. Hébergement : les différents centres	14
2.4. Les équipes mobiles d'aide (EMA) : les maraudes.....	18
2.5. La permanence psychosociale	21
2.6. Les consultations médicales et paramédicales.....	22
2.7. En résumé pour le point « 2. Le fonctionnement du dispositif »	23
3. Observations sur le public accueilli.....	24
3.1. Répartition des personnes selon les catégories	24
3.2. Pyramide des âges	25
3.3. Causes de ruptures observées.....	26
3.4. Un turn-over élevé.....	27
3.5. Durée et fréquence d'hébergement des personnes accueillies	29
3.5.1. Un public chronicisé/en voie de chronicisation...	30
3.5.2. ... mais aussi beaucoup d'urgences ponctuelles	32
3.6. En résumé pour le point 3. « Observations sur le public accueilli.....	33
4. Constat : Une croissance de la demande.....	34
4.1. Accroissement général de la population sans-abri en rue	34
4.2. Accroissement du public des femmes seules et des familles en rue.....	36

4.3. Accroissement des ressortissants européens en provenance des pays de l'Est	36
4.4. Accroissement du nombre de personnes sans-papiers en rue	36
5. Interpellations et recommandations	37
5.1. Des bâtiments structurels.....	37
5.2. Un arrêté réaliste signé assez tôt pour une préparation optimale	37
5.3. Un budget permettant la ventilation de l'accueil dans plusieurs petits bâtiments	37
5.4. Une gestion opérationnelle centralisée indispensable	38
5.5. L'inconditionnalité, la gratuité.....	38
5.6. Une augmentation des places structurelles	38
5.7. Un réseau de 2 ^{ème} ligne aux conditions d'accès plus souples.....	39
5.8. Davantage de logements de transit et d'insertion	39
5.9. Davantage de relais de jour	39
5.10. Une réponse politique urgente à la problématique des sans-papiers	39
5.11. Des collaborations efficaces	40
5.11.1. Les communes	40
5.11.2. Les CPAS.....	40
5.11.3. Les hôpitaux.....	41
5.11.4. La Police	42
5.11.5. Le Délégué Général aux Droits de l'Enfant de la Communauté française.....	43
5.11.6. Les Agents de Prévention et de Sécurité (APS).....	43
5.11.7. Les restaurants sociaux et autres services de jour.....	44
5.12. En résumé pour le point « 5. Interpellations et recommandations »	45
6. Annexes.....	46
6.1. Annexe 1 : Avis d'incompétence du CPAS d'Etterbeek	46
6.2. Annexe 2 : Article La Libre Belgique : les familles de sans-papiers logeront au Samu Social.	47
6.3. Annexe 3 : Prise en charge des familles de la Gare du Nord	48

samusocialdeBruxelles

Association sans but lucratif

Membre du samusocialInternational

Siège d'exploitation : Rue du Petit Rempart 5 – 1000 Bruxelles

Tél. : 02/551.12.20 – Fax : 02/534.96.64 – www.samusocial.be - info@samusocial.be

Evaluation du dispositif hivernal 2010-2011

Introduction : les démarches préalables

Le Samusocial de Bruxelles a été informé dans le courant du mois de septembre 2010 du mandat du plan hivernal pour les personnes sans-abri.

C'est le 22 novembre 2010, que le Samusocial a reçu par courrier la décision du Collège de la Commission Communautaire Commune signée par les ministres de tutelle.

Le dispositif hivernal a démarré le **24 novembre 2010 pour se terminer le 31 mars 2011**.

Deux dispositifs d'accueil distincts pour préserver le plan hiver pour sans-abri :

Vu l'expérience de l'hiver passé – un dispositif hivernal noyé sous les demandes des demandeurs d'asile en rue - le Samusocial a alerté dès le mois de septembre le gouvernement fédéral afin que cette situation ne se reproduise pas. Il s'agissait de: **préserver la capacité du dispositif hivernal pour les personnes sans-abri et de s'assurer que l'hébergement et la prise en charge des demandeurs d'asile soient financés par ceux qui en sont légalement responsables.**

Le Samusocial a donc été délégué par le Secrétaire d'Etat à l'Intégration Sociale afin d'organiser un accueil distinct des demandeurs d'asile en lien avec l'agence Fedasil dont le réseau d'hébergement était saturé.

Des lieux d'accueil adéquats pour un accueil digne

Faute d'infrastructure structurelle, le Samusocial est parti à la recherche de bâtiments offrant un espace suffisant et permettant d'offrir l'ensemble des services essentiels à l'accueil des personnes sans-abri.

A titre préventif, pour s'assurer de la faisabilité de la mission, les démarches suivantes ont été initiées dès le mois de septembre :

-des contacts ont été pris et des courriers adressés aux **Bourgmestres et Présidents de CPAS des 19 communes de la Région de Bruxelles.**

-des contacts ont été pris avec la **Régie fédérale des bâtiments, la SDRB, la SLRB, le Fonds du Logement, le Cabinet du Secrétaire d'Etat au Logement de la Région de Bruxelles-Capitale.**

-des contacts ont été pris et une prospection réalisée auprès des **agences immobilières privées, des compagnies d'assurances (AXA, Ethias), des banques (Dexia, Fortis), de l'entrepreneur BLATON**

L'Arrêté du Collège prévoyait que « [...] *la Strada sera chargé de prendre des contacts et de faire un inventaire des lieux publics disponibles ainsi que des organisations professionnelles qui peuvent apporter un aide [...] ceci en étroite collaboration avec l'asbl Samusocial* ». Nos besoins ont été communiqués à la Strada mais le Samusocial n'a reçu aucune proposition concrète de sa part.

Les premières démarches du Samusocial ont finalement porté leurs fruits. Grâce à la Régie Fédérale des bâtiments, le Samusocial a pu disposer de deux bâtiments : l'un à Ixelles pour l'hébergement des demandeurs d'asile, l'autre à Etterbeek pour le dispositif hivernal pour les personnes sans-abri ; Si le bâtiment d'Etterbeek pour l'accueil des sans-abri a été identifié dès le début du mois de septembre, l'accord oral pour l'occupation de cet espace ne nous est parvenu que le 22 novembre, soit 2 jours avant l'ouverture du centre. La signature de cet accord par cette instance fédérale au bénéfice d'une problématique régionale a été négociée par le CPAS de Bruxelles et le Samusocial, forts de leurs engagements à mettre sur pied un plan humanitaire à destination des demandeurs d'asile.

Un troisième bâtiment situé rue du Trône a été mis à disposition par un bailleur privé afin de compléter la capacité d'accueil pour les demandeurs d'asile.

Pour ces 3 bâtiments, **le CPAS de Bruxelles a signé les baux d'occupation et effectué les travaux d'aménagement et de mise aux normes** avant de les mettre à disposition du Samusocial.

Les équipes techniques du CPAS de Bruxelles ont, dans l'urgence, travaillé sans relâche pour que les installations sanitaires soient opérationnelles et que les normes incendie soient conformes aux exigences du SIAMU.

Le Fonds du Logement et le Mouvement Ouvrier Chrétien (MOC) ont mis à disposition deux bâtiments de plus petite taille qui ont utilement complété le dispositif hivernal en permettant la prise en charge adaptée de problématiques spécifiques.

Comme chaque année, Médecins du Monde (MDM) s'est engagé auprès de nos équipes pour assurer des consultations et une prise en charge médicales et paramédicales au bénéfice des personnes hébergées et accompagnées par le Samusocial.

A. Quelques mots sur le plan humanitaire pour demandeurs d'asile :

La convention signée avec Fedasil, après décision du gouvernement fédéral, mandate le Samusocial comme opérateur assurant **l'accueil humanitaire de 400 demandeurs d'asile, public majoritairement constitué de familles avec enfants.**

Deux centres ont donc été ouverts sur la Commune d'Ixelles :

- Le centre de la Rue Fritz Toussaint à Ixelles : 250 places pour les familles et isolés**
- Le centre de la Rue du Trône : 150 places pour les hommes seuls**

Le public est pris en charge en **mode résidentiel 24h/24**. Outre l'hébergement, les demandeurs d'asile accueillis bénéficient des **services du Samusocial, soit :**

- des repas chauds**
- une permanence psychosociale**
- des consultations paramédicales**
- des activités et occupations pour les enfants** (activités pédagogiques, piscine, parc, musées, etc.) et les adultes (cours d'alphabétisation, etc.)

La franche **et bonne collaboration de la commune d'Ixelles** a facilité la relation avec les riverains pour lesquels plusieurs réunions d'information et rencontres d'avant-soirée avec les hébergés ont été organisées depuis l'ouverture des centres.

En termes de relais et de **partenariats**, la collaboration s'est élargie à l'asbl **Exil ; Sireas ; l'ONE ; Caritas ; Abaka ; Article 27 pour l'accès à la culture ; la bibliothèque communale d'Ixelles ; la piscine de la VUB.**

De plus, **le Samusocial est devenu membre de la coordination sociale d'Ixelles.**

B. Le dispositif hivernal pour personnes sans-abri de Bruxelles

Malgré les difficultés liées au temps très court de mise en place imposé par l'adoption et la notification tardives de l'arrêté du Collège et de la convention d'occupation du bâtiment, le plan hiver à destination des personnes sans-abri s'est finalement bien déroulé.

Cette année, **le dispositif hivernal a offert**

61.593 hébergements

à 3.641 personnes différentes

sur 4 sites d'hébergement offrant une capacité totale de 550 places :

Bruxelles-Ville (Siège du Samusocial) :	160 places
Etterbeek (du 24 novembre au 31 mars) :	320 places
Forest (du 6 janvier au 31 mars) :	50 places
Schaerbeek (du 9 décembre au 31 mai):	20 places
TOTAL :	550 places

Mais, pour le **Samusocial**, un tel dispositif ne doit certainement pas se limiter à la simple mise à l'abri... il s'agit d'abriter et de soulager les personnes sans-abri certes, mais aussi **d'ALLER VERS** les personnes dans le besoin par l'action de nos équipes mobiles d'aide, de **SOIGNER**, de repérer et d'identifier la demande auprès des plus fragiles et de mettre en place un **ACCOMPAGNEMENT PSYCHOSOCIAL** pour ceux qui le souhaitent en vue de tenter de les **ORIENTER** vers des solutions adaptées et si possibles durables.

1. La préparation et la mise en place du dispositif

La mise en place d'un dispositif hivernal ne s'improvise pas. La préparation du dispositif comprend plusieurs volets qu'il faut mener de front :

1.1. Des infrastructures d'hébergement adéquates :

La fonction première, mais non suffisante, d'un dispositif hivernal consiste à la mise à l'abri des personnes sans-abri durant l'hiver.

Notons les nombreuses difficultés posées par la **réticence des autorités d'Etterbeek à l'ouverture d'un centre d'hébergement d'urgence** dans leur commune. L'accord oral d'occupation n'a été signifié que le 22 novembre par la Régie Fédérale. Le Samusocial n'a pu en informer la Commune qu'à cette date, jour auquel ont commencé les travaux de mise aux normes et d'équipement, prenant le risque de le faire avant même **la signature de la Convention écrite le 25 novembre, soit un jour après l'ouverture effective du centre d'Etterbeek.**

Petite précision : le Samusocial a proposé à la Commune d'organiser la réunion d'information à destination des riverains le soir du 24 novembre 2010. Cependant, la prérogative de l'organisation de la réunion d'information des riverains relevant du Bourgmestre, **nous avons été empêchés d'informer les riverains avant le 1^{er} décembre**, soit une semaine après l'ouverture du centre d'Etterbeek, ce qui a pour le moins pu compromettre l'engagement de la relation de confiance avec les habitants du quartier...

Vu la **signature tardive des conventions d'occupation du bâtiment**, le Samusocial a dû faire preuve de **réactivité opérationnelle** afin de pouvoir ouvrir le centre d'Etterbeek le 24 novembre 2010, tenant compte des **fortes gelées nocturnes et chutes de neige annoncées pour le 24 novembre**, le montage du centre d'Etterbeek a dû et a pu être effectué en 48h.

Il était en effet nécessaire d'équiper ces bâtiments afin d'offrir un accueil adapté aux bénéficiaires, permettant de leur **assurer une offre minimale de services au regard des critères de dignité** et des principes fondamentaux de la Charte du Samusocial International.

Les services proposés par le Samusocial :

- Des repas chauds le soir et petit-déjeuners le matin.
- Des sanitaires (douches, WC).
- Une permanence psychosociale : entretiens individuels en soirée avec orientations vers les services de jour du Samusocial et d'autres services sociaux pour l'accompagnement dans les démarches psychosociales et notamment l'ouverture des droits.
- Des permanences médicales et infirmières en collaboration avec MDM.
- Un service vestiaire.

Deux centres supplémentaires ont été ouverts pour répondre à des situations spécifiques bien identifiées parmi l'ensemble des demandes d'hébergement qui excédaient la capacité initiale (excédent identifié avant l'ouverture de ces centres : entre 50 et 100 demandes par jour) :

- l'un à **Schaerbeek**, mis à disposition par le Fonds du Logement et offrant **20 places pour des familles capables d'une gestion semi-autonome** ;
- l'autre à **Forest**, mis à disposition par le MOC (Mouvement Ouvrier Chrétien) **offrant 50 places pour des hommes seuls plus chronicisés dans l'errance** et nécessitant un accueil dans un **cadre plus calme**.

1.2. Une logistique flexible :

L'hébergement de 550 personnes par jour nécessite un appui logistique permanent et une organisation conséquente. **La capacité logistique du Samusocial** qui est le fruit de **réseaux et de collaborations tissés au fil des années**, a bénéficié à la mise en place et à la gestion du dispositif hivernal.

La réhabilitation et l'équipement (mise aux normes, électricité, chauffage, téléphone, cuisine, sanitaires, douches) des bâtiments d'Etterbeek et Forest a pu se faire en un temps record grâce à la **collaboration avec la Régie d'insertion du CPAS de Bruxelles-Ville (1300 heures de travail prestées en 5 jours)**. C'est aussi tout au long de l'hiver que des interventions de réparation sont nécessaires. Pour ce faire, ces équipes sont restées « de garde » afin de pouvoir intervenir en urgence pour tout problème technique.

La recherche de matériaux et d'équipements (fours à vapeur, toilettes, douches, ...) a été réalisée via les centrales d'achat du CPAS et a profité des conditions avantageuses dont elles bénéficiaient.

L'accueil des personnes hébergées a nécessité une organisation pour ce qui concerne la literie et l'alimentation.

Chaque jour ce sont ainsi jusqu'à:

-1.100 repas (repas du soir, petits déjeuners) qui ont été servis

Un accord avec les Cuisines bruxelloises a permis d'offrir des plateaux repas chaud chaque soir à un prix réduit de moitié.

-1.100 draps qui ont été lavés grâce à une collaboration avec le service du linge du CPAS de Bruxelles.

Sans compter les **couvertures, essuies, protège-matelas**, etc.

La Loterie Nationale a financé l'achat de **3.000 couvertures** qui ont servi dans les centres d'hébergement mais aussi pour répondre aux besoins de nos équipes mobiles d'aide. Ce stock a été complété par un **don de Dexia et par des contributions spontanées de la population (+- 1000 couvertures)**.

La société Recticel, partenaire privé du Samusocial, a fourni **600 lits et matelas**, soit 300 pour le dispositif hivernal et 300 pour le dispositif Fedasil.

Les **ajustements logistiques** au quotidien du dispositif ont été assurés par la **coordination centrale du Samusocial** (remplacement des absences par la mobilité du personnel de chaque site, entretiens des bâtiments, dépannages du matériel, gestion des stocks, ...)

1.3. Du personnel suffisant et compétent

- **53 personnes ont été engagées en CDD et affectées spécifiquement au dispositif hivernal, afin d'assurer l'accueil et l'encadrement psychosocial, la logistique, l'entretien et le nettoyage des bâtiments** (5600m² de surface à nettoyer chaque jour).

Dont : - **50 engagements** qui ont été financés par les moyens mobilisés par la **Commission Communautaire Commune**.

- **3 engagements complémentaires** qui ont été négociés par le Samusocial pour la mission de **maraude hivernale** et financés par le **Secrétaire d'Etat à l'Intégration Sociale**.

- Des travailleurs sous **statut « article 60 »** ont été mis à disposition par 9 CPAS bruxellois.

- Une moyenne de 7 stagiaires a renforcé en permanence les équipes du Samusocial (40 stagiaires sur la période hivernale).

- En outre, en ce qui concerne le dispositif Fedasil, une équipe distincte et spécifique a été engagée et financée par les moyens fédéraux.

Pour toute affectation au sein du dispositif, les travailleurs non-qualifiés ont toujours été encadrés par du personnel qualifié, expérimenté et responsabilisé.

Les affectations de travailleurs non-qualifiés ont toujours été précédées d'une évaluation de leurs capacités.

Les conditions ne sont actuellement pas réunies pour effectuer un recrutement optimal. Les travailleurs sont engagés sous contrat saisonnier avec un statut précaire. Il existe une réserve de recrutement de travailleurs qui connaissent la population et ont acquis un savoir-faire appréciable qu'ils développent d'année en année. **Il importe cependant de souligner que la qualification des travailleurs est un atout indispensable et qu'un apport budgétaire supplémentaire permettrait d'engager des veilleurs ayant un profil de travailleur social, nettement plus approprié pour l'encadrement du public accueilli.**

Le Samusocial est actuellement en recherche d'une **formule avec des CPAS** tendant à octroyer **des contrats plus permanents aux travailleurs affectés au dispositif hivernal** (emploi pour les autres mois de l'année dans des CPAS)

1.4. Une maraude renforcée

Afin d'assurer une plus grande couverture d'intervention dans l'espace et dans le temps, une **équipe mobile d'aide supplémentaire a été mise en place pour opérer de 20h à 6h afin d'assurer une présence plus régulière auprès des personnes isolées les plus réfractaires à l'idée de loger dans un centre d'hébergement**. Il s'agit ici de garantir une veille **sociale soutenue** visant à **maintenir le contact avec les personnes qui ne sont plus en demande**.

1.5. Une coordination opérationnelle centrale :

Une **coordination centrale est indispensable pour assurer les ajustements quotidiens mais surtout pour :**

- Procéder à l'enregistrement des demandes et au dispatching des hébergements selon les disponibilités dans chaque centre et en fonction des spécificités des situations rencontrées.
- Faire face aux inévitables dysfonctionnements, particulièrement en début de processus, notamment par l'envoi d'équipes volantes qui peuvent renforcer l'un ou l'autre centre.
- Assurer le dispatching des transports en aliments, literie, équipements.
- Assurer le transfert des cas les plus fragiles (personnes à mobilité réduite, personnes malades/âgées etc.) vers la structure permanente du centre-ville qui offre un accueil jour/nuit et un accompagnement psychosocial renforcé.
- Assurer les nombreux transferts vers l'hôpital.
- Assurer la coordination des ressources humaines.
- Assurer le suivi des commandes, des stocks et de l'administration.

Un dispositif hivernal nécessite la présence de beaucoup de travailleurs à certaines heures et moins à d'autres. Il était donc nécessaire d'organiser un système permettant de jouer sur **la mobilité et la polyvalence des travailleurs.**

Ici encore, la **coordination opérationnelle centrale du Siège du Samusocial prend tout son sens.** Chacun des centres travaille en effet en liaison permanente avec la coordination centrale qui opère les ajustements nécessaires pour chaque site et cela, à tout moment de la journée ou de la nuit.

L'efficacité opérationnelle dépend de la coordination centrale, l'ensemble de nos services étant intégrés et **la coordination des différentes structures doit impérativement être assurée par des travailleurs expérimentés.**

La fonction de dispatching du Siège du Samusocial constitue le centre névralgique de l'ensemble du dispositif hivernal.

2. Fonctionnement du dispositif et résultats chiffrés :

2.1. La permanence téléphonique : le numéro vert gratuit et le numéro « fixe »

La permanence téléphonique a pour fonction :

- Le dispatching des **demandes de signalements et d'intervention des équipes mobiles d'aide** (la maraude).
- L'enregistrement et le **dispatching** :
des **demandes d'hébergement (numéro vert 0800)**
des **orientations entrantes venant d'autres services** : CPAS, structures hospitalières, police, associations ...**(numéro fixe)**
- La transmission des informations d'intervention au service ambulatoire de maraude et la **connexion avec les services** vers lequel l'équipe ambulatoire va orienter les personnes prises en charge (structure hospitalière, CPAS, police, autres centres d'accueil, etc.)
- La **coordination centrale** entre les différents centres ;

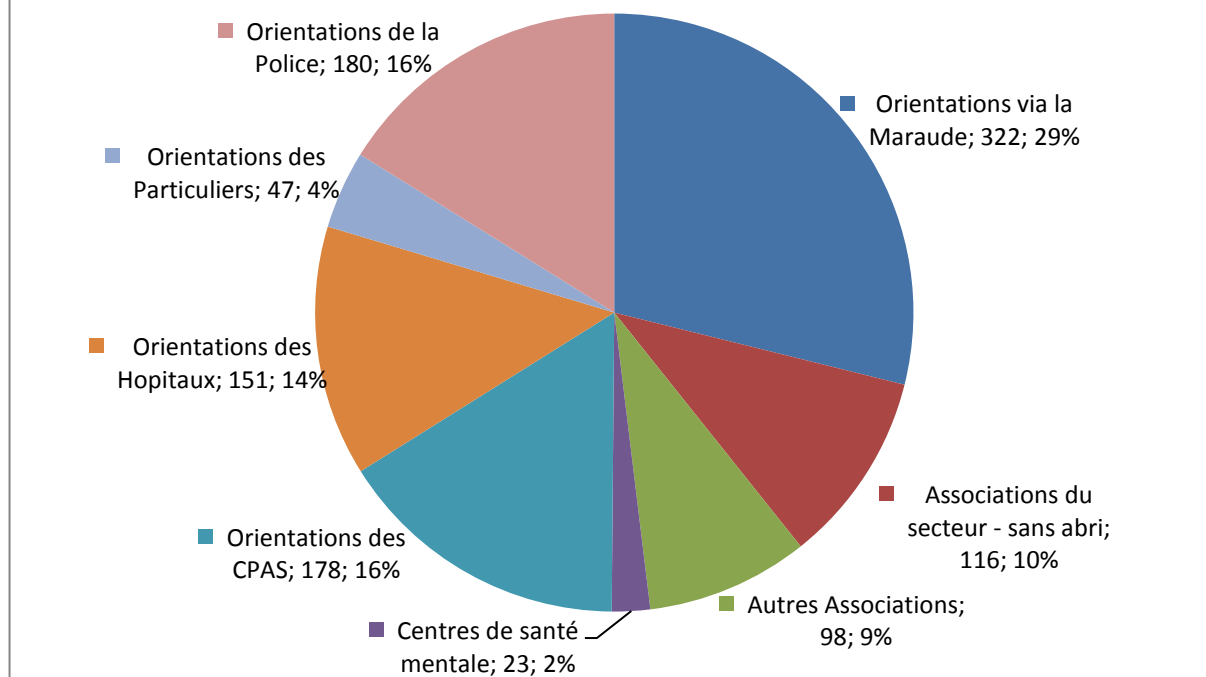
→ Durant cet hiver, ce sont **en moyenne plus de 600 appels/jour** qui ont transité par cette permanence, soit plus de **78.000 appels sur l'ensemble de la période hivernale.**

2.2. Orientations entrantes

Sur **1.115 orientations entrantes** vers nos centres d'hébergement :

- 322 proviennent de nos **équipes mobiles d'aide**
- 180 proviennent de la **police**
- 178 proviennent des **CPAS**
- 151 proviennent des **hôpitaux**
- 116 proviennent du **secteur associatif d'aide aux sans-abri**
- 98 proviennent **d'autres associations** (planning familiaux, Le Délégué aux droits de l'enfant)
- 47 proviennent des **particuliers**
- 23 proviennent de **centres de santé mentale**

Graphique 1: Orientations entrantes.



2.3. L'hébergement :

L'hébergement d'urgence répond :

-soit aux **situations ponctuelles de crise** : expulsion du logement, femmes victimes de violences conjugales, familles en détresse, etc.

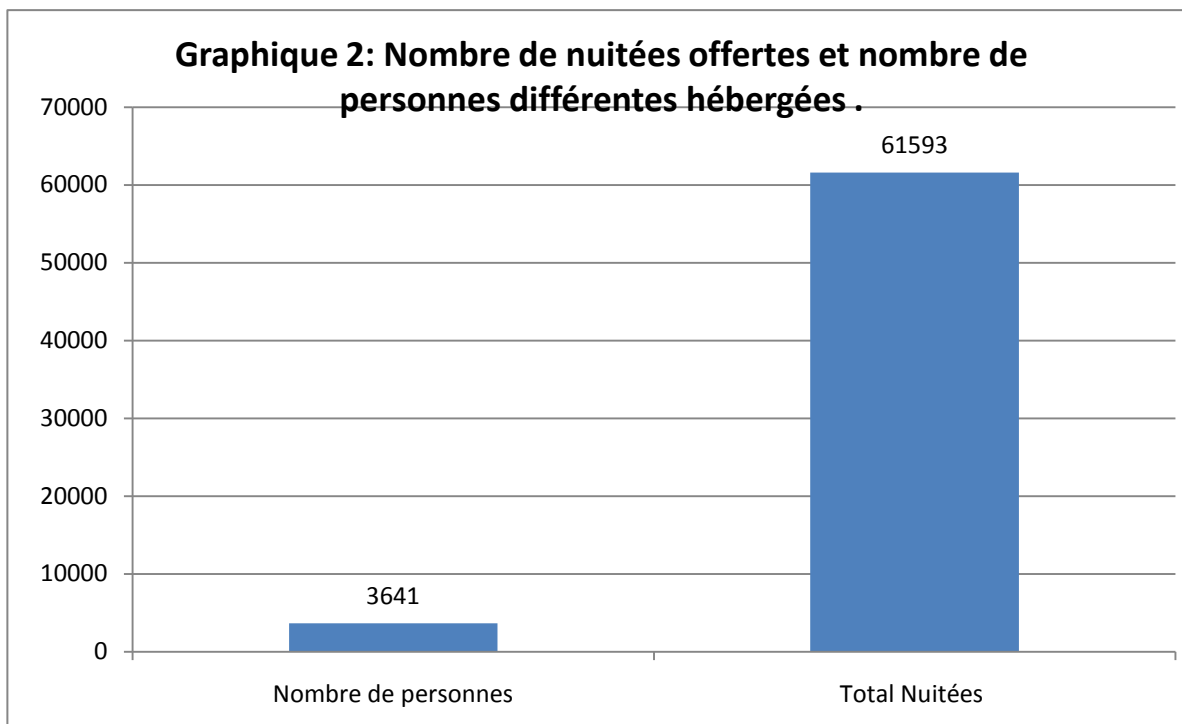
-soit aux **situations de personnes plus chronicisées dans l'errance** (sans-abri de longue durée) et qui ne sont pas en mesure de partager des règles de vie collective en vigueur par exemple dans les institutions de type "maisons d'accueil".

L'hébergement d'urgence permet d'abord aux personnes accueillies de **se poser et se stabiliser**. Pour certaines d'entre-elles, il est une étape préalable indispensable avant tout accompagnement.

Les personnes en situation de crise sont accueillies tout au long de la journée si une orientation ne peut se faire. Aussi, en début de soirée, le restant des places est attribué sur base des appels téléphoniques et dans le souci de réserver la priorité aux personnes les plus fragilisées.

2.3.1. Hébergement : taux de fréquentation

Du 24 novembre au 31 mars, **le dispositif hivernal a offert 61.593 hébergements à 3.641 personnes différentes.**



- ➔ Ce sont donc en moyenne **481 personnes hébergées/nuit** sur l'ensemble du dispositif durant cet hiver.
- ➔ La durée moyenne d'hébergement est de **17 nuitées/personnes** cet hiver

2.3.2. Hébergement : les différents centres

L'orientation dans un centre ou dans l'autre a été déterminée par le profil et la situation des demandeurs d'hébergement.

Les différents centres et leur capacité :

Bruxelles-Ville (Siège Samusocial) : hô fragiles, hô avec chiens, femmes, familles :	160 places
Etterbeek (du 24 novembre au 31 mars) : hommes seuls :	320 places
Forest (du 6 janvier au 31 mars) : hommes seuls :	50 places
Schaerbeek (du 9 décembre au 31 mai): familles semi-autonomes :	20 places
TOTAL :	550 places

C'est la rencontre physique avec les personnes qui permettent un diagnostic psychosocial plus approfondi. A partir de là, plusieurs orientations inter-centres ont été effectuées par nos équipes mobiles afin de transférer :

- Vers la structure permanente du Siège du Samusocial : les personnes les plus fragiles ou nécessitant un soutien psychosocial appuyé.
- Vers le centre de Forest : les hommes seuls calmes/âgés/plus chronicisés dans l'errance

Bruxelles-Ville : Siège du Samusocial (365j/an, 24h24)

- **160 places pour Familles, femmes, hommes fragiles/hommes avec chiens.**
- **Les familles, les femmes et les hommes les plus fragiles** nécessitant un soutien appuyé et permanent ont été hébergés au siège du Samusocial qui offre une infrastructure et un fonctionnement plus adaptés à ces publics (ascenseur, lits de revalidation, repas de jour, permanences psychosociales de jour, etc.).
Exemples de situations considérées comme « fragiles » : personnes âgées, personnes malades, personnes en attente d'hospitalisation ou de cure, femmes en fin de grossesse, femmes victimes de violences conjugales, etc.
Ajoutons que les personnes avec chiens étaient également orientées vers le Siège qui dispose d'une infrastructure permettant l'accueil des animaux.

Etterbeek (du 24 novembre 2010 au 31 mars 2011)

- **320 places pour hommes seuls**
Système de chambres aménagées de 2 à 8 places + un espace dortoir de 48 lits au 4^{ème} étage.
16 douches, 32 toilettes dont 8 pour personnes handicapées,
2 ascenseurs,
Cuisine
Réfectoire
Bureaux d'entretiens sociaux
Bureaux de consultations médicales
Vestiaire
- Ouverture des portes à 20h30
Distribution de repas chauds de 20h30 à 23h – et petits déjeuners de 7h à 8h.
Permanence psychosociale.
Consultations médicales MD M chaque soir
Sortie et fermeture à 8h du matin.
Nettoyage en journée, 7jours/7
- Nous avons pu relever **une cinquantaine de transports depuis le centre d'Etterbeek** (souvent vers les hôpitaux et vers le Siège), d'où l'utilité de disposer de véhicules propres sur chaque site
- Un **dépistage de la tuberculose a été organisé avec le Fares** qui a dépêché un bus de dépistage sur place. L'encadrement et l'organisation ainsi que l'action de suivi et d'information ont été effectués par nos équipes.

3 types de problèmes relevés par les autorités d'Etterbeek ont fait l'objet d'ajustements opérationnels :

-Les nuisances sonores : Il a été décidé de supprimer les entrées individuelles après 23h, toute nouvelle arrivée se faisait par l'intermédiaire des véhicules de maraude dans le parking souterrain du centre

-Les déchets sur voie publique : Nos équipes ont nettoyé chaque matin les abords du centre hivernal.

-Les faits judiciaires : nos équipes ont resserré l'encadrement des bénéficiaires à leur arrivée près du centre. D'autre part, une permanence policière dissuasive a été souhaitée et organisée par la Commune.

Les effets positifs de ces ajustements ont été soulignés par la Commune d'Etterbeek.

Malgré les difficultés rencontrées lors de l'ouverture du centre, soulignons le **caractère globalement positif de la relation qui s'est développée avec les riverains** du quartier de la Chasse. Nombreux ont été les dons en vêtements, couvertures, nourriture et matériels divers amenés par les riverains, autant de marques de soutien qui se sont installées avec le temps.

Forest (du 6 janvier 2010 au 31 mars 2011)

- **50 places pour les hommes seuls**
Chambres de 4 à 8 personnes.
Le centre de Forest abritait les hommes calmes/âgés/plus chronicisés dans l'errance
- Ouverture des portes à 20h30
Distribution de repas chauds de 20h30 à 23h – et petits déjeuners. De 7h à 8h.
Sortie et fermeture à 8h du matin.
Nettoyage en journée, 7jours/7
- Des contacts ont été établis avec la Bourgmestre, le Commissaire de Police, les équipes APS et le Comité de Quartier des riverains avec qui une excellente relation de collaboration a été entretenue.

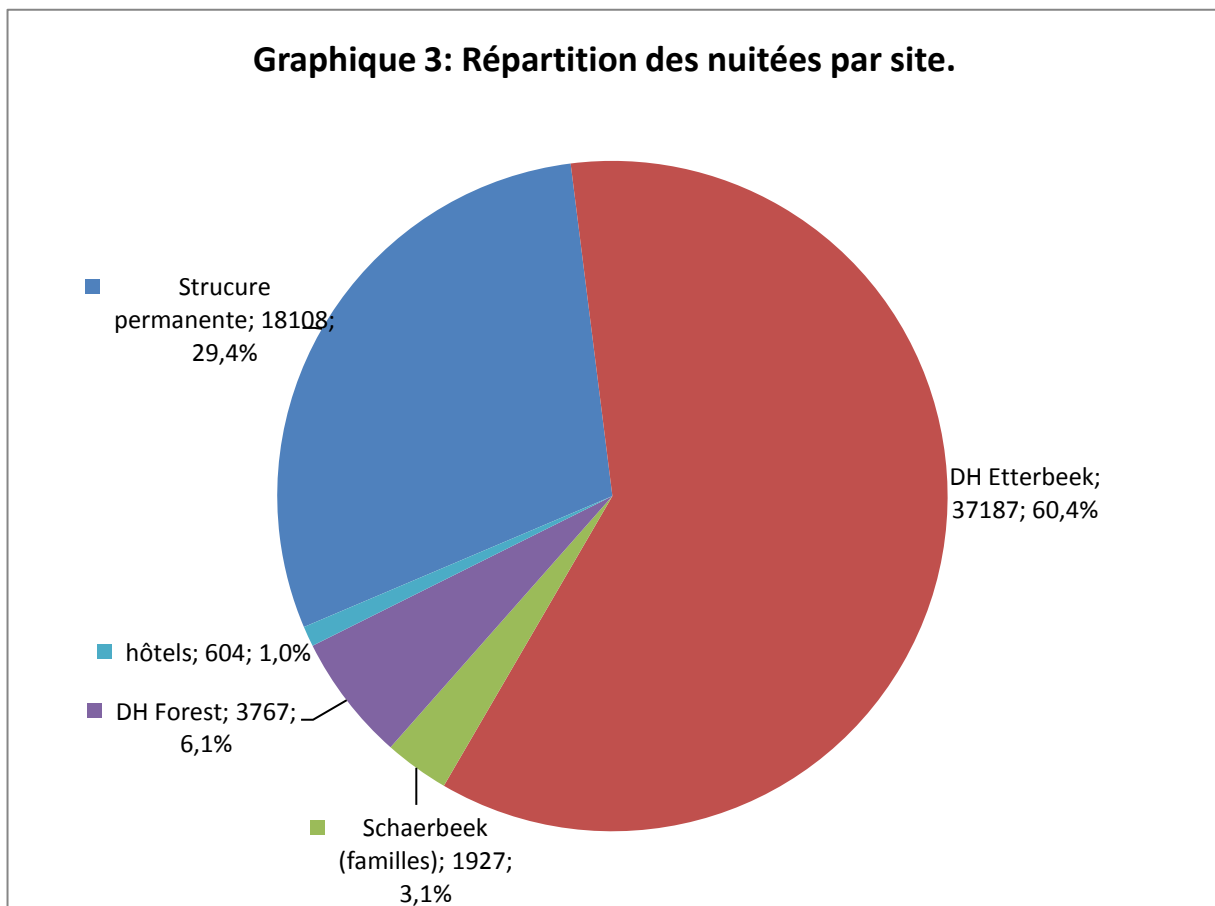
Pour les 2 centres d'Etterbeek et de Forest, ce sont en moyenne 30 entretiens (formels et informels) de suivi qui ont été assurés chaque jour à la demande des bénéficiaires.

Schaerbeek (du 9 décembre 2010 au 31 mars 2011)

- **20 lits pour 6 familles** hébergées en semi-autonomie
- 6 chambres, cuisine et salon communs

- Accueil en mode résidentiel (nuit/jour)
- Des visites ont été assurées chaque jour par les assistants sociaux en charge du suivi des familles.
- Des réunions avec les riverains ont été menées en bonne collaboration avec le Cabinet de la Bourgmestre.

Répartition des nuits par site :



2.4. Les équipes mobiles d'aide (EMA) : les maraudes

Le travail de maraude consiste à aller à la rencontre des personnes, qui, dans la rue, paraissent en détresse physique ou sociale.

Les EMA du Samusocial couvrent l'ensemble du territoire de la Région bruxelloise.

La maraude vise 4 **objectifs précis** :

- La **rencontre** : entrer en contact, « **aller vers** » ce qui nécessite tact, délicatesse et professionnalisme dans l'approche de la personne. Il y a des modalités et des procédures de rencontre (position accroupie, écoute, respect).
- Le **diagnostic** : évaluer la condition de la personne à secourir au plan médico-psycho-social ;
- **Dispenser**, si nécessaire, des soins primaires.
- **Accompagner** et orienter.

Si nécessaire et si la personne le souhaite, l'orienter vers notre centre d'hébergement d'urgence ou vers tout autre organisme adapté à la problématique rencontrée (hôpital, maison d'accueil, centre d'hébergement pour mineurs, etc...).

L'objectif de la maraude est avant tout de tenter de réduire au mieux les souffrances de la personne, la soutenir et l'aider par la stimulation à utiliser ses ressources personnelles, l'accompagner si souhaité.

Le travail des équipes mobiles d'aide, les maraudes, a été intensifié afin d'élargir la couverture d'intervention.

Chaque soir, **2 à 3 équipes mobiles d'aide** ont circulé dans la ville, autant en rue qu'en squat, pour tenter de répondre aux (très) nombreux signalements transmis par la population suite au relais médiatique.

Les horaires d'intervention ont été élargis par l'affectation **d'une équipe maraude supplémentaire opérant de 20h à 6h du matin** afin d'assurer une présence plus régulière auprès des personnes isolées les plus réfractaires à l'idée de loger dans un centre d'hébergement. Il s'agit ici de garantir une veille sociale soutenue visant à maintenir le lien avec les personnes qui ne sont plus en demande.

Nombre de rencontres par les EMA : 2.776

Nombre de **nouvelles personnes** rencontrées cet hiver : **592**

Nombre de personnes **orientées par la maraude** :

436 (urgences diagnostiquées comme prioritaires par les équipes)
dont

322 vers les structures d'hébergement du Samusocial

114 vers d'autres structures (majoritairement Fedasil et hôpitaux).

Les demandes de signalement ont été filtrées selon leur pertinence. Nombre des cas signalés étaient déjà connus par nos services mais cette mobilisation sans précédent a permis l'identification de nouvelles personnes

Vu la grande exposition médiatique de notre action en hiver, il nous a été difficile de pouvoir répondre à tous les signalements de la population.

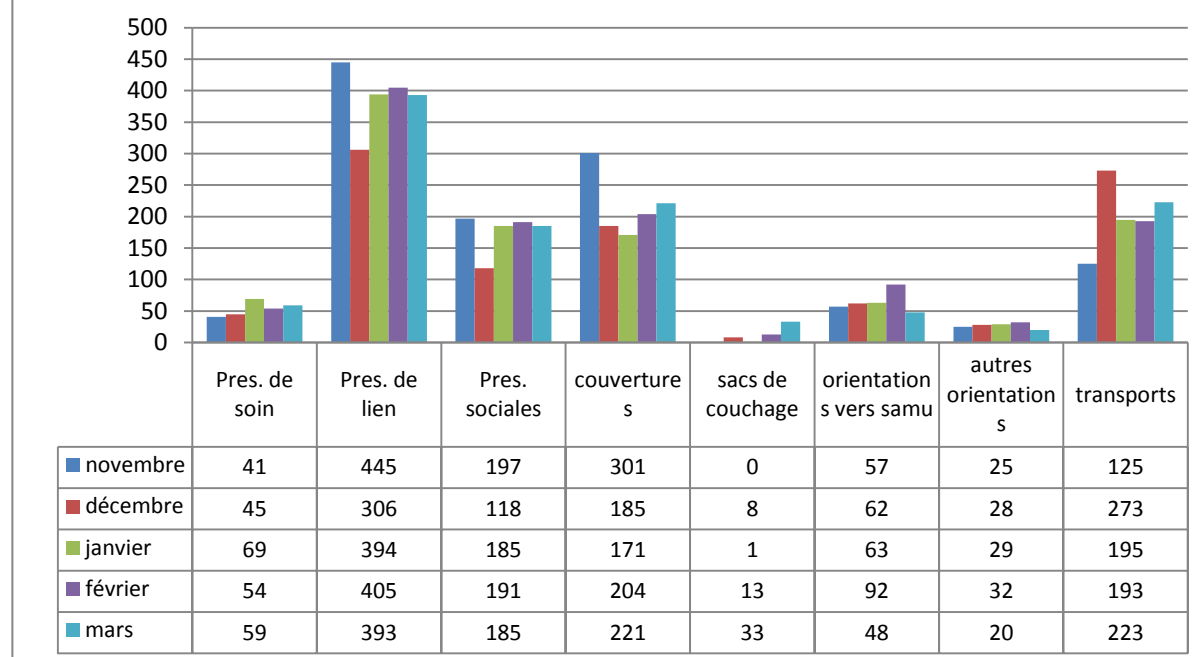
Le cas des personnes isolées de la rue à Etterbeek

Nous avons continué à travailler avec **les isolés (une vingtaine dont 4 femmes) de la commune d'Etterbeek** qui malgré l'ouverture du centre rue des Champs n'entraient pas dans le dispositif.

A signaler, **ces 20 isolés étaient déjà installés sur cette zone avant l'ouverture du centre**, il n'est donc pas question d'une quelconque attraction de personnes sans-abri du fait de l'ouverture du centre dans le quartier de la Chasse.

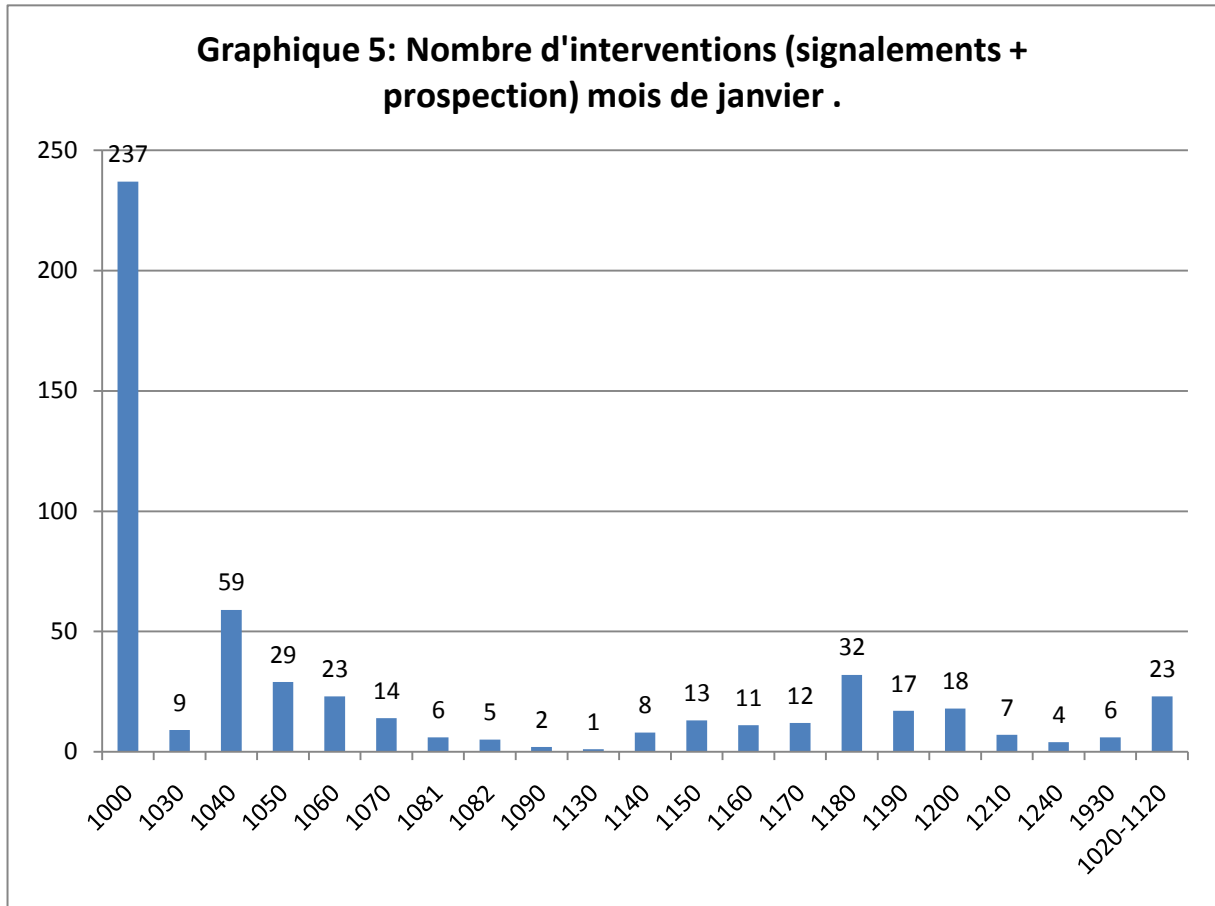
Précisons qu'il a été nécessaire de mobiliser une équipe de maraude pour le renfort du dispositif hivernal (transports, orientations, renforts à l'entrée pendant les heures sensibles, etc.)

Graphique 4: Prestations des équipes mobiles pendant la période hivernale.



Le Samusocial ne dispose encore à ce jour d'aucun relais de jour acceptant d'assurer la continuité du travail de prise en charge effectué par nos équipes mobiles d'aide en soirée et en nuit auprès de personnes sans-abri. Des associations d'éducateurs de rue existent mais refusent d'assurer ce relais invoquant leur philosophie d'action selon laquelle la demande doit expressément venir du bénéficiaire, ce qui n'est pas toujours possible de la part des personnes extrêmement désocialisées que nos équipes mobiles rencontrent la nuit. A l'inverse, le Samusocial travaille en relais pour des situations pour lesquelles les travailleurs de rue nous sollicitent.

Il importe donc de pouvoir mettre en place des équipes complémentaires de jour pour pouvoir bénéficier de ce travail d'accès aux droits et aux différents services en journée.



2.5. La permanence psychosociale

Une action d'aide sociale, de suivi et d'orientation relaie le travail initié par la nuit sur le lieu d'accueil. L'écoute vise ici à affiner, approfondir le diagnostic social, définir avec la personne la demande exprimée et rechercher des solutions réalistes et adaptées.

Les démarches pour le recouvrement des droits concernent généralement les avances sur pension, chômage, (ré)ouvertures du dossier suite à une demande d'aide financière (Revenu d'Intégration Sociale) ainsi que l'aide sociale urgente (bon-repas pour les restaurants sociaux, avances sur les allocations du mois à venir, ...)

Les collaborations les plus fréquentes concernant le recouvrement des droits passent essentiellement par les CPAS de la Région de Bruxelles-Capitale.

Nos psychologues assurent également un « suivi psy » soutenu pour les personnes les plus fragilisées qui sont orientées vers notre structure permanente.

Sur l'ensemble du dispositif, ce sont **15.631 entretiens** qui ont été menés soit une **moyenne journalière de plus 120 entretiens**.

→ Orientations sortantes des personnes hébergées

Sur l'ensemble de l'hiver, nos services ont **orientés 572 personnes**, soit :

80 familles pour 255 personnes

205 hommes seuls

112 femmes seules

Ce sont donc **en moyenne 4,4 orientations/jour qui sont effectuées par nos services.**

Ces chiffres témoignent **d'un travail d'accompagnement psychosocial pertinent et nécessaire** particulièrement pour le public moins chronicisés pour lequel un soutien immédiat est apporté (réservation d'une place prioritaire d'hébergement – le « report » - conditionné par un suivi quotidien des démarches d'ouverture de droits, de recherche de maisons d'accueil/solution d'hébergement, projet d'insertion, cure, etc.)

Répartition des **orientations selon les services** :

-153 vers l'Hôpital

-133 vers le logement privé

-105 vers Fedasil

-81 vers les maisons d'accueil

-37 vers le retour famille

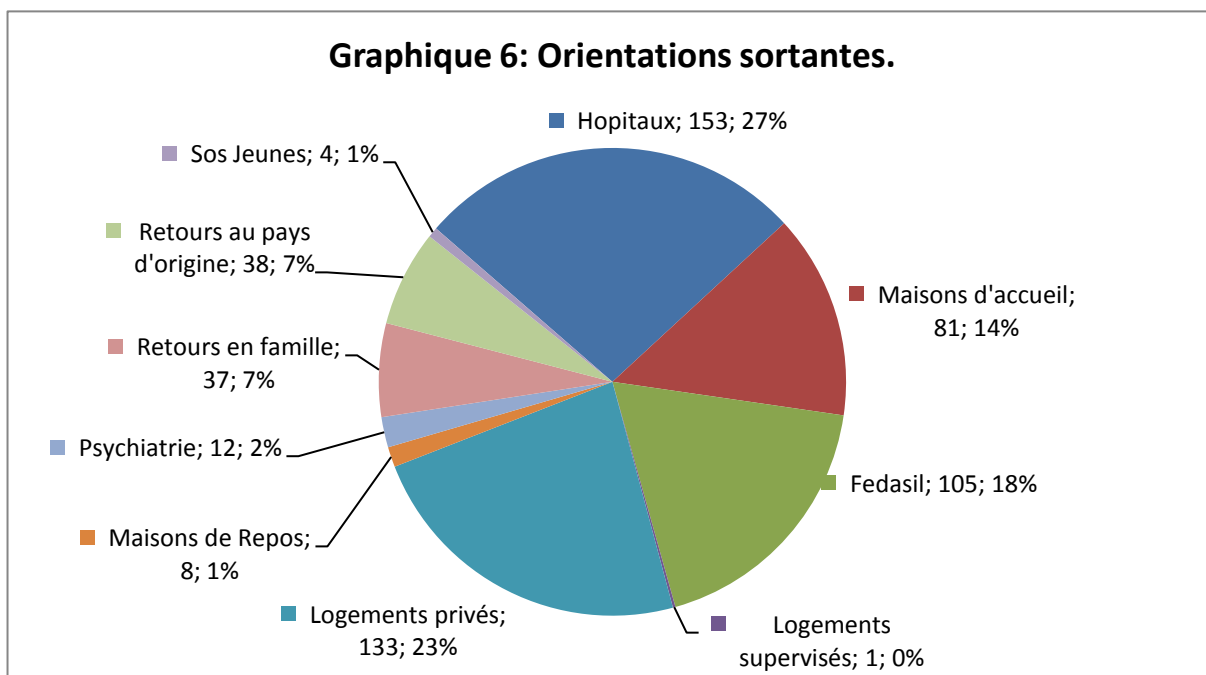
-38 vers le retour au pays d'origine

-12 vers les instituts psychiatriques

-8 vers les maisons de repos et de soins

-4 vers SOS Jeunes

-1 vers le logement supervisé



2.6. Les consultations médicales et paramédicales

Depuis la création du Samusocial, des **consultations médicales sont assurées 2 à 3 soirs par semaine par des médecins généralistes de Médecins Du Monde (MDM).**

Cet hiver ces consultations ont été complétées par des consultations infirmières qui ont pu être organisées chaque soir dans le centre d'Etterbeek.

Enfin, une pédicure bénévole de MDM offre ses services 1 fois par semaine dans la structure permanente du centre-ville.

Action MDM – Hiver 2010-2011

Nombre de jours de consultations:	121
Nombre de consultations:	2.472
Nombre de patients:	642
Nombre de consultations par patient	4
Nombre de consultations par jour	20

En complément de l'action de MDM, nos équipes paramédicales (infirmiers, aides soignants) dispensent au quotidien des soins dans les structures d'hébergement mais aussi dans le cadre des interventions de nos équipes mobiles d'aide.

En résumé pour le point 2. Le fonctionnement du dispositif :

- ✓ Une **coordination centrale unique** essentielle
- ✓ La **permanence téléphonique** : une moyenne de **600 appels par jour**
- ✓ **L'hébergement** : un total de **61.593 hébergements** pour **3.641 personnes différentes** sur 4 sites offrant une **capacité d'hébergement de 550 places par jour**.
- ✓ **Les équipes mobiles d'aide** : **2.776 rencontres**, **592 nouvelles personnes** et **436 orientations par la maraude** dont **322 vers le Samusocial**.
- ✓ Le constat du **manque de relais de jour** et la **nécessité de mettre en place des équipes mobiles de jour** pour l'accompagnement physique dans les démarches.
- ✓ La **permanence psychosociale** : une moyenne de **120 entretiens par jour**.
- ✓ Les **orientations** : **572 personnes orientées** et une moyenne de **4,4 orientations/jour**.
- ✓ Des **consultations médicales et paramédicales assurées** dans nos centres par **MDM** et dans **les rues de la Région bruxelloise** par nos **équipes mobiles d'aide**.

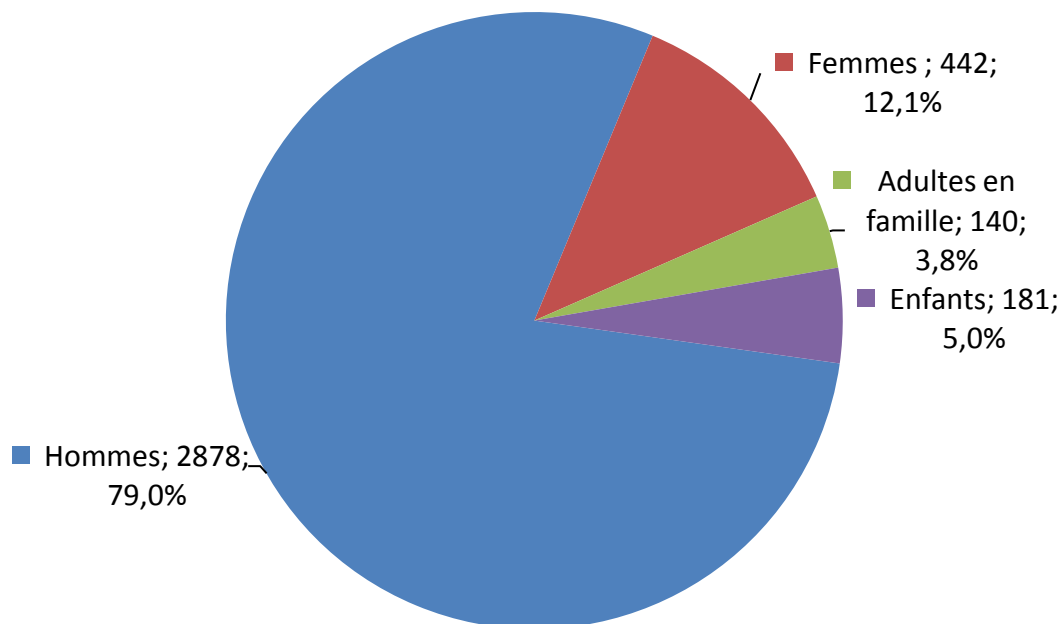
3. Observations sur le public accueilli :

3.1. Répartition des personnes selon les catégories

3.641 personnes ont été accueillies durant cet hiver, soit :

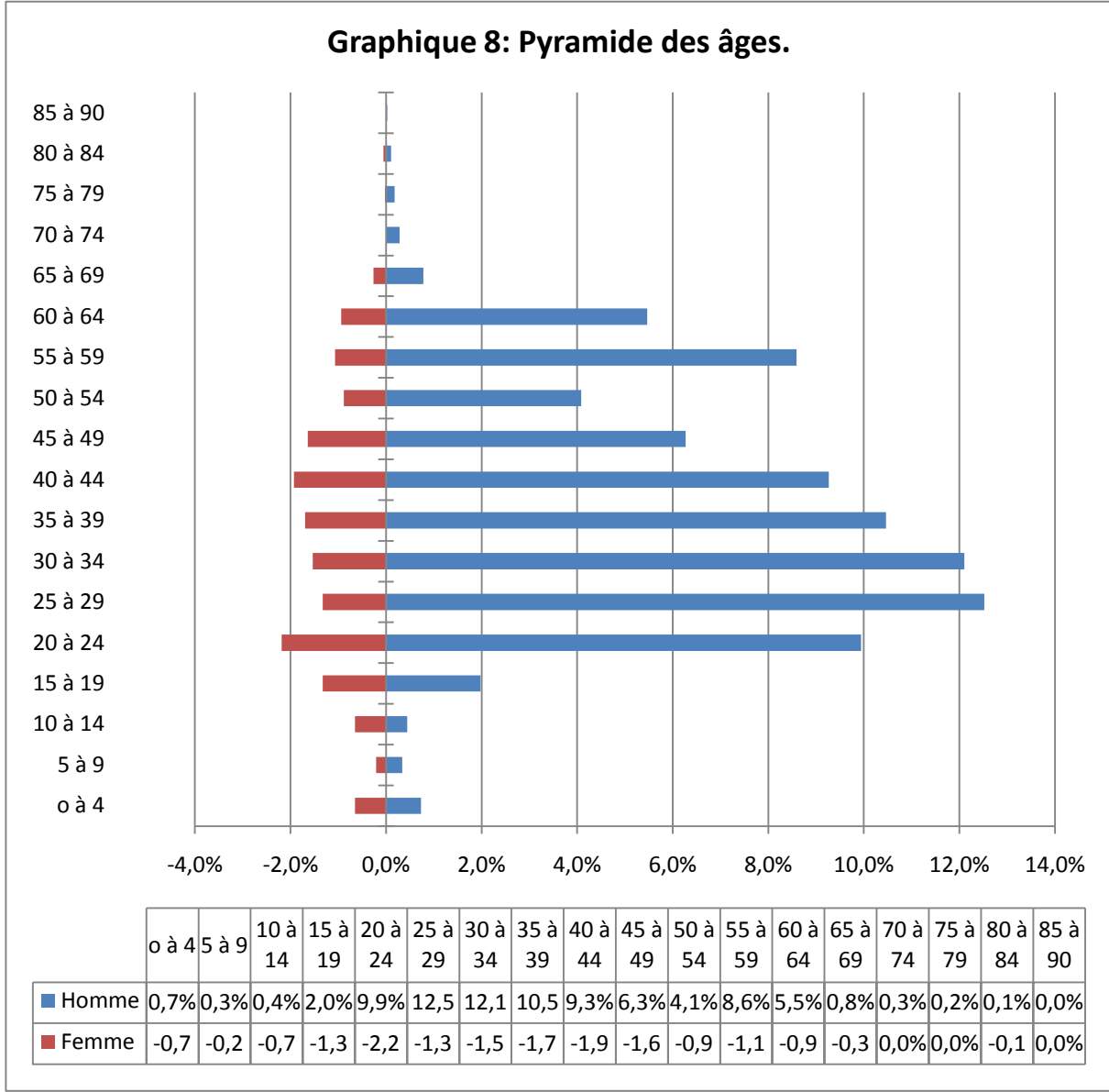
96 familles pour 321 personnes dont 181 enfants = 9% de la population accueillie	
442 femmes seules	= 12% de la population accueillie
2.878 hommes seuls	= 79% de la population accueillie

Graphique 7: Catégories de publics.



3.2. Pyramide des âges

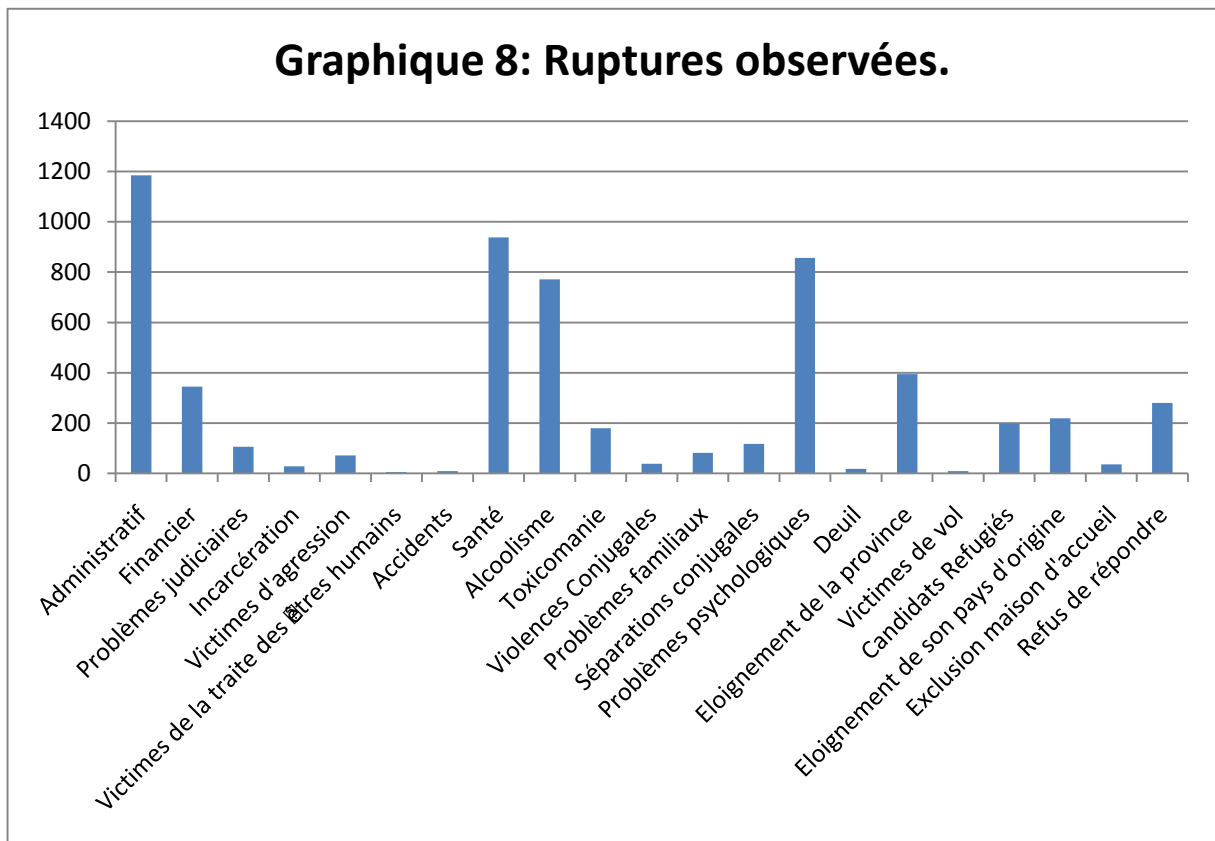
On observe que plus de 52% du public accueilli sont des hommes seuls âgés de 20 à 44 ans.



3.3. Causes de ruptures observées

Parmi les causes de ruptures déclarées par l'utilisateur lors de sa 1^{ère} demande d'aide auprès du Samusocial, nous retrouvons une **forte proportion de problèmes de santé (25,8%), de problèmes psychologiques/psychiatriques (23,5%), d'alcoolisme (21,2%).**

Notons que **les problèmes de santé figurent parmi les causes de rupture les plus problématiques car souvent difficilement orientables** : La personne n'est pas assez malade pour être hospitalisée mais trop dépendante pour être acceptée dans un service de 2^{ème} ligne de type maison d'accueil. Parmi la population d'hommes seuls, ce **sont ces personnes qui constituent une part de plus en plus importante du public qui bénéficie d'un accès prioritaire dans nos centres d'hébergement. Cette occupation croissante par les personnes malades pose problème en limitant notre capacité d'accueil pour d'autres personnes dont la problématique avant tout sociale nécessite un soutien appuyé pour assurer une sortie rapide de rue.**



3.4. Un turn-over élevé

Nous voyons que **durant la période hors hiver, nos services enregistrent/accueillent chaque jour un minimum de 6 nouvelles personnes tandis que le même nombre quitte définitivement nos services.** Ce nombre augmente (jusqu'à 28/jour) à partir de septembre avant même l'ouverture du dispositif, ce qui nous permet de supposer l'influence de la détérioration des conditions météo sur cette augmentation.

Hors hiver :

Chaque jour : + 6 nouveaux accueils >< 6 départs définitifs

Pendant l'hiver :

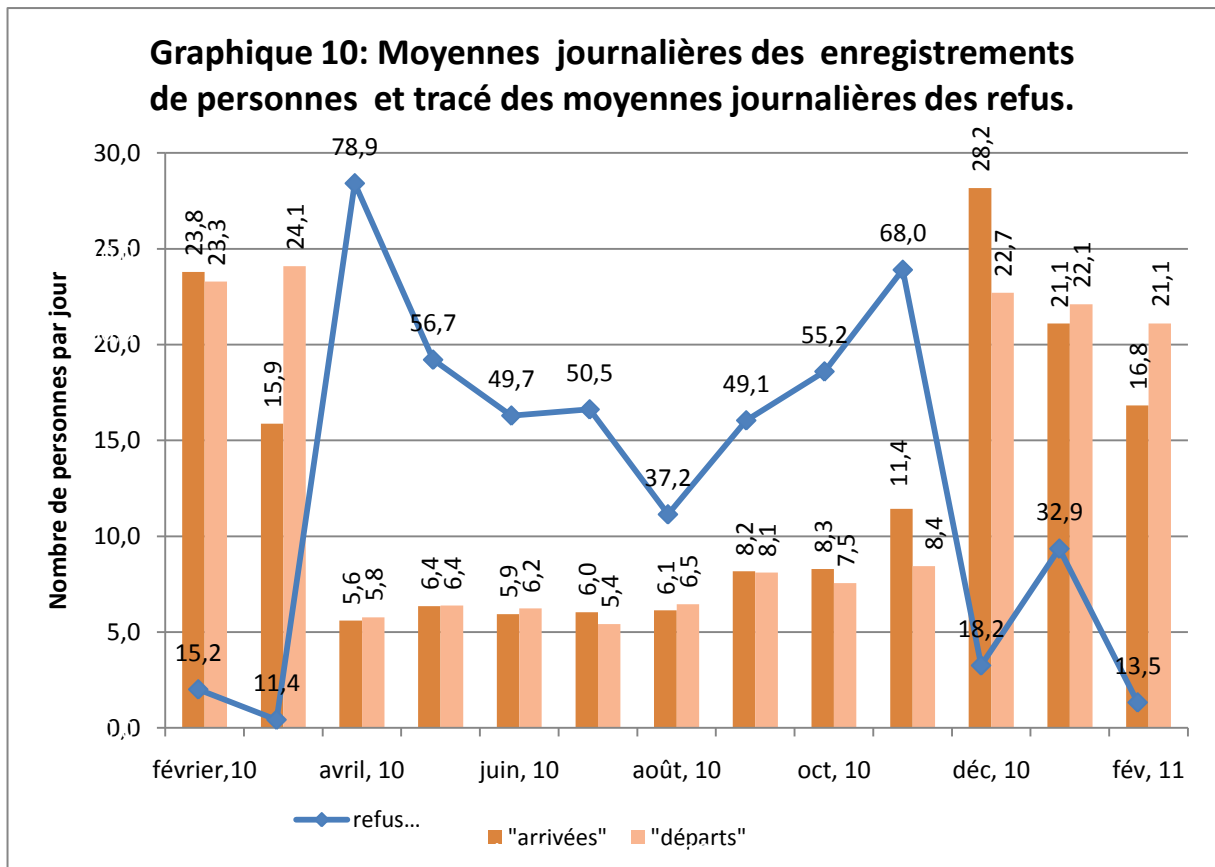
Chaque jour : ≈ + 20/+28 nouveaux accueils >< +20/+22 départs définitifs

Nous observons une même proportion de personnes chroniques/personnes nouvelles pendant l'hiver et hors hiver

Cette tendance existe avant même la période d'attractivité éventuelle que pourrait constituer l'ouverture d'un tel centre.

Ce constat est confirmé par l'évolution du nombre de refus sur la même période.

Le nombre d'enregistrements de nouvelles personnes augmente fortement en Novembre et en Décembre ce qui correspond à la résorption des refus lors de l'ouverture des places hivernales.



Notons que le nombre de refus diminue rapidement après l'hiver car une partie du public se résigne à ne plus nous appeler, les chances d'obtenir une place étant plus réduites vu la diminution drastique du nombre de places...

3.5. Durée et fréquence d'hébergement des personnes accueillies

Nous avons distingué 3 groupes de personnes parmi le public qui a fréquenté le dispositif hivernal cet hiver 2010-2011 :

- Les personnes connues depuis cet hiver 2010-2011.
- Les personnes fréquentant nos services depuis 12 mois (période qui s'étale du 1^{er} avril 2010 au 31 mars 2011)
- Les personnes connues et fréquentant nos services depuis 17 mois (période qui s'étale du 1^{er} novembre 2009 au 31 mars 2011), c'est-à-dire 2 hivers

Tableau 11 : 3 groupes de bénéficiaires et leur caractéristiques de fréquentation

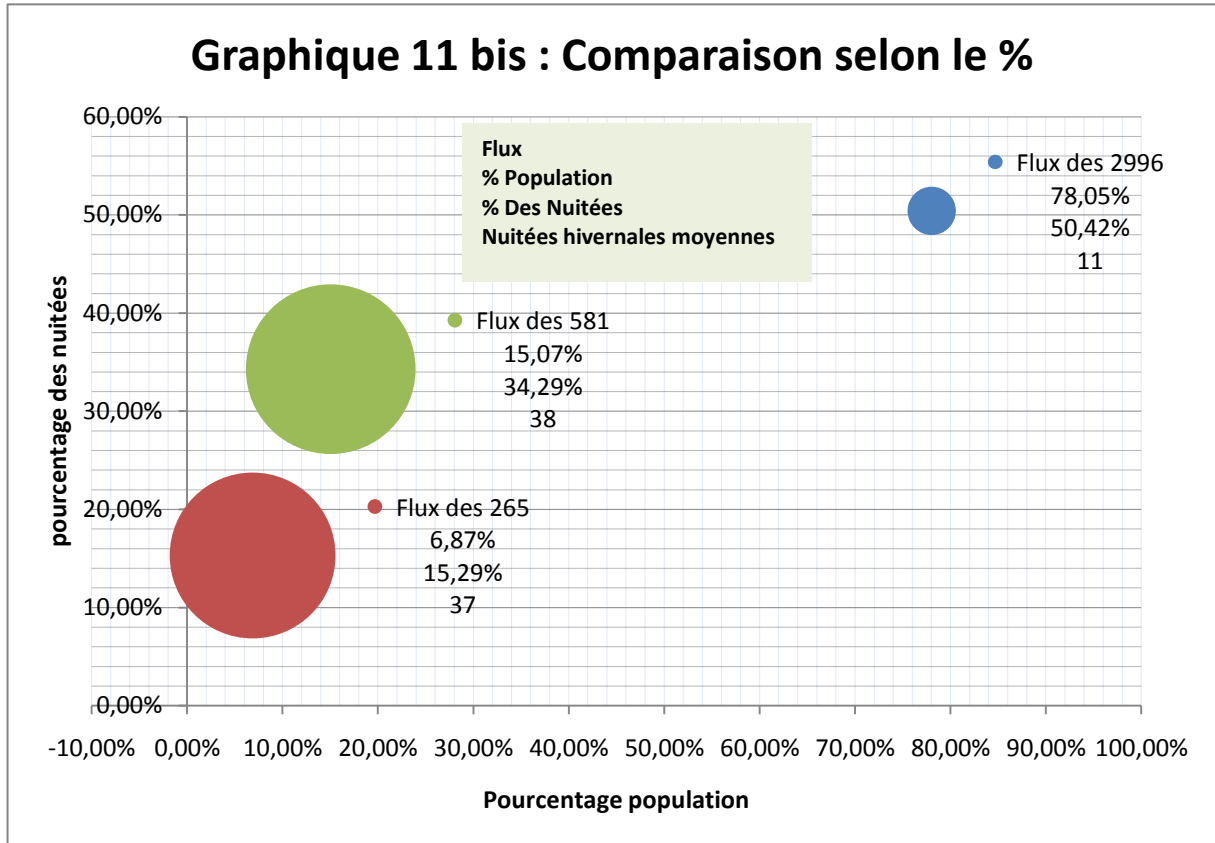
	Période moyenne de fréquentation (au 1/4/11) ¹	Nuitées hivernales/ Total des nuitées	Moyenne hivernale	Nombre de personnes
Public apparu cet hiver (depuis le 1/11/10 – soit 151 jours)	18.6 jours	32.689 (hiver 2010-11) 32.689 (total des nuitées)	10.9 nuitées	2.996
Public connu depuis avril 2010 (soit 365 jours)	164.2 jours	9.915 (hiver 2010-11) 15.402 (total des nuitées)	37.4 nuitées	265
Public connu depuis l'hiver 2009-10 (soit 516 jours)	424 jours	22.233 (hiver 2010-11) 19.152 (hiver 2009-10) 52.121 (total des nuitées)	38.3 nuitées	581

¹ Période de temps moyenne entre le 1^{er} et le dernier jour de prise en charge

¹ Période de temps moyenne entre le 1^{er} et le dernier jour de prise en charge

3.5.1. Un public chronicisé/en voie de chronicisation...

581 personnes **qui étaient déjà présentes l'hiver passé** sont revenues cet hiver-ci. On peut en déduire que cette partie du public est chronicisée dans l'errance à Bruxelles et mérite une **attention toute l'année**.



Ces 581 personnes réalisent une moyenne de 38 nuitées sur l'ensemble de la période hivernale.

Les **265 personnes connues depuis avril 2010** seulement réalisent **une moyenne de 37 nuitées** sur la période hivernale et peut être considéré comme étant **en voie de chronicisation**.

D'autre part, **parmi le groupe des 2.996 personnes connues depuis cet hiver seulement, 231 personnes** ont réalisé un nombre de nuitées supérieur à la moyenne de 38 nuits réalisées par le public chronicisé.

Ce sous-groupe peut également être caractérisé comme **présentant un risque de chronicisation**. C'est le volume de places du dispositif hivernal et la période de son déploiement (5 mois), qui a permis d'accueillir fréquemment, d'identifier et d'isoler ce nouveau public, de distinguer son comportement de celui des personnes en demande d'aide ponctuelle et de **rapprocher ce comportement de celui des personnes déjà chronicisées**.

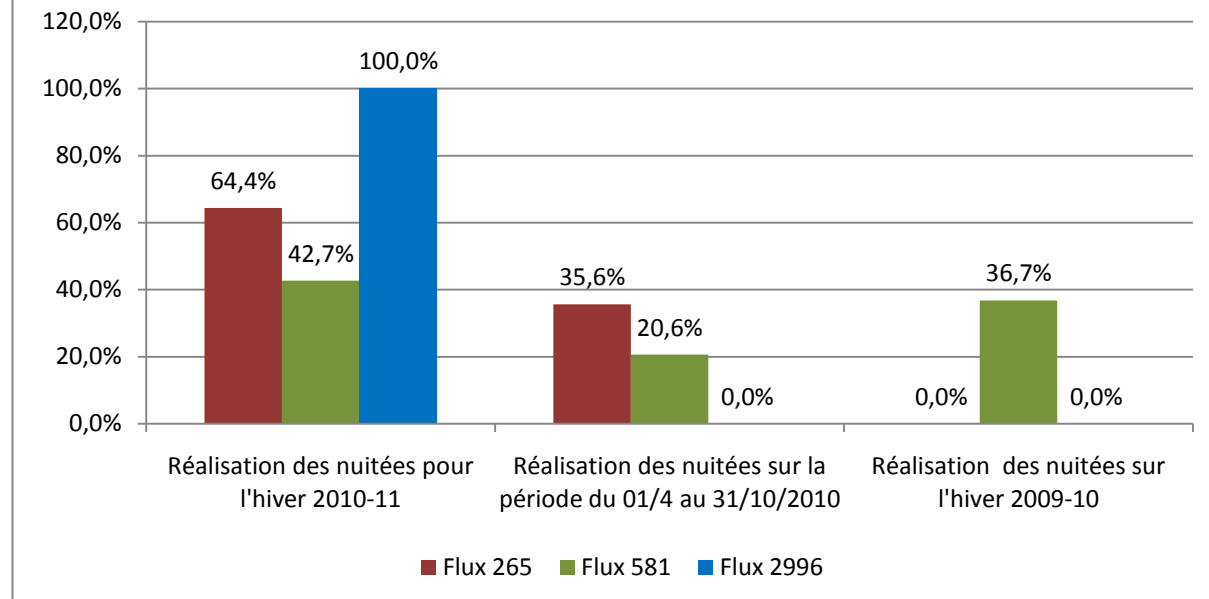
Ce sont donc au total 496 personnes qui peuvent être considérées comme étant en voie de chronicisation, ou présentant des risques de chronicisation qui doivent être pris en compte dans l'accompagnement réservé à ces personnes.

231 de ces personnes sont apparues cet hiver et nécessitent une attention particulière et un accompagnement appuyé afin d'intervenir tant qu'il est encore temps...

Il faut au demeurant constater que les publics des deux groupes connus avant l'hiver totalisent près de 50% (34,29% + 15,29%) des nuitées alors qu'ils ne constituent qu'un peu plus de 20% (15,07% + 6,87%) de l'ensemble de la population.

Plus de 50 % des nuitées (ou 50% des places disponibles, selon le point de vue que l'on adopte) ont donc été occupées par des personnes chronicisées ou en voie de chronicisation (846 personnes au total, soit 21,9% de la population accueillie).

Graphique 12: Réalisation des nuitées de chaque groupe (Flux) sur les différentes périodes.

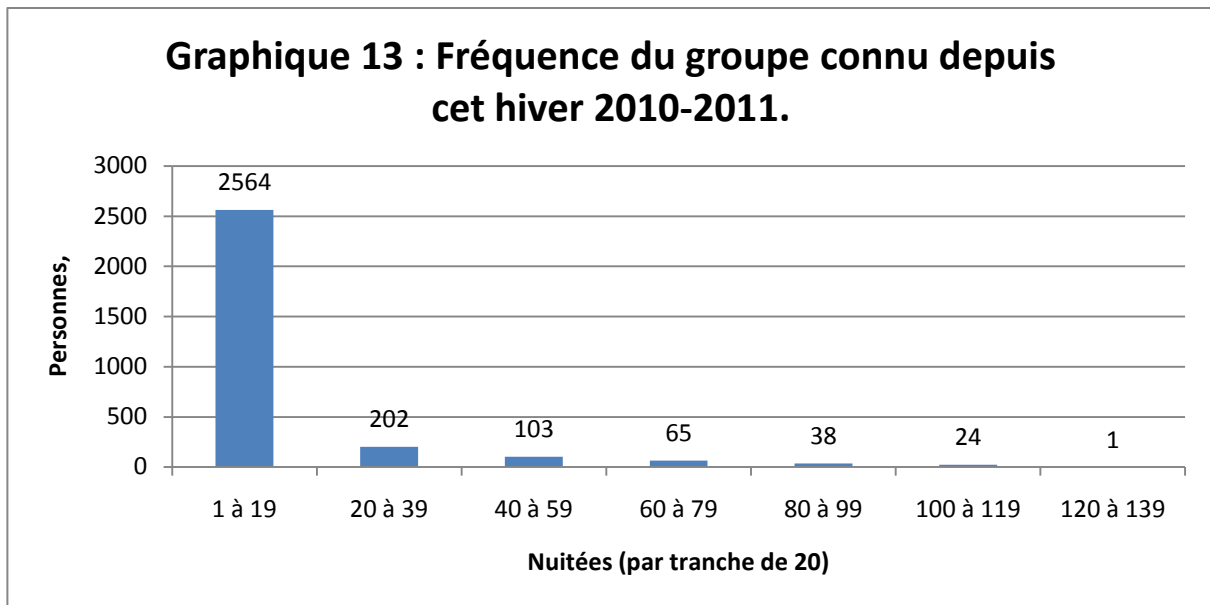


Concernant le flux de 581 personnes les plus chronicisées, on peut également constater que sur la période considérée de 17 mois (deux hivers), 79,4 % des nuitées sont effectuées en période hivernale.

Manifestement donc :

Les personnes en errance prolongée bénéficient de l'augmentation du nombre de places en hiver.

3.5.2. ... mais aussi beaucoup d'urgences ponctuelles



Le graphique 13 nous montre que pour le **public connu depuis cet hiver seulement, 80% des personnes réalisent moins de 20 nuitées sur toute la période hivernale.**

Au total, **ce flux de 2.996 « nouvelles personnes » réalise sur la période hivernale une moyenne de 11 nuitées par personne, réparties sur une période moyenne de fréquentation de 18,5 jours** (période comprise entre la première et la dernière nuitée).

On constate donc que **ce public fréquente sur une très courte période les centres d'hiver, ce qui témoigne d'un turn-over élevé.** La courte période de fréquentation pendant laquelle ces nuitées sont réalisées permet d'affirmer que :

Le « public nouveau » de cet hiver ne se constitue pas en profitant inopportunément d'un « appel d'air » présumé, lié à l'augmentation du nombre de places, mais qu'il s'agit bien d'un nombre de personnes qui ont besoin d'une prise en charge ponctuelle et urgente.

En résumé pour le point 3: Observations sur le public accueilli :

En résumé pour le point 3 : Observations sur le public accueilli :

- ✓ **3.641 personnes accueillies** dont :
 - 96 familles** pour 321 personnes dont **181 enfants** = 9% du public accueilli
 - 442 femmes seules** = 12 % du public accueilli
 - 2.878 hommes seuls** = 79% du public accueilli

- ✓ 52% du public accueilli est constitué d'hommes seuls âgés de 20 à 44 ans.

- ✓ Les **problèmes de santé** figurent parmi les causes de rupture les plus problématiques car ils posent souvent des **difficultés d'orientation** → occupation croissante par les personnes malades qui **limite la possibilité d'accueillir d'autres personnes dont la problématique est avant tout sociale** et pour lesquels un soutien appuyé permettrait une sortie rapide de rue.

- ✓ **581 personnes présentes sur les 2 derniers hivers et chronicisés dans l'errance** à Bruxelles. Ce public mérite une attention toute l'année.

- ✓ Un total de **496 personnes identifiées comme étant en voie de chronicisation ou présentant un comportement à risque de chronicisation** qui doit être pris en compte dans l'accompagnement réservé à ce public. **231 de ces personnes sont apparues cet hiver** et nécessitent un accompagnement appuyé afin **d'intervenir tant qu'il est encore temps...**

- ✓ **Plus de 50% des nuitées/places disponibles** ont été occupées par des **personnes chronicisées ou en voie de chronicisation** (846 personnes au total, soit 21,9% de la population accueillie)

- ✓ **Un grand nombre d'urgences ponctuelles et un turn-over élevé** : **2996 « personnes nouvelles »** ont fait une demande d'hébergement cet hiver. Ce public réalise **une moyenne de 11 nuitées par personne, réparties sur une période moyenne de fréquentation de 18,5 jours** (période comprise entre la première et la dernière nuitée) → le **public « nouveau » de cet hiver ne se constitue pas en profitant inopportunément d'un « appel d'air » présumé**, lié à l'augmentation du nombre de places. Il s'agit bien de personnes qui ont besoin d'une **prise en charge ponctuelle et urgente**.

4. Constat : Une croissance de la demande :

4.1. Accroissement général de la population sans-abri en rue :

Nous assistons à un **phénomène d'accroissement général de la population sans-abri** dans la Capitale. Les données du CPAS de Bruxelles-Ville rendant compte de « **l'évolution annuelle du nombre de sans-abri par type d'aide et par adresse** » confirment cette tendance avec un nombre qui passe de 1.847 (dont 667 en maison d'accueil) en 2007 à 2.200 (dont 518 en maison d'accueil) en 2010, soit **une augmentation de 19%**.

Nous citons ici la Directrice Générale, Coordinatrice des Départements Sociaux du CPAS de Bruxelles-Ville, Mme Geert Van Ransbeeck :

« Comme le démontre le tableau ci-après, le CPAS de Bruxelles est, depuis plusieurs années, confronté à une augmentation constante de demandes d'aide de sans-abri, pour lesquels il est de plus en plus difficile de trouver des solutions d'hébergement en raison de la saturation quasi-permanente du réseau des maisons d'accueil bruxelloises ».

Evolution du public sans-abri aidé par le CPAS de Bruxelles :

Année	Maisons d'accueil	Vivant à la rue	Nbre total de sans-abri
2010	<u>518</u>	<u>1.682</u>	<u>2.200</u>
2009	<u>488</u>	<u>1.433</u>	<u>1.921</u>
2008	<u>588</u>	<u>1.302</u>	<u>1.890</u>
2007	<u>667</u>	<u>1.180</u>	<u>1.847</u>

Ce tableau met en évidence deux **CONSTATS MAJEURS** :

Entre 2007 et 2010 :

-Une diminution de 22,3 % du nombre de sans-abri en maison d'accueil (MA) faisant appel au CPAS de 1000 Bruxelles

-Une augmentation de 42,5 % du nombre de sans-abri en rue faisant appel au CPAS de 1000 Bruxelles.

Ainsi, pour 1000 BXL uniquement, répartition des personnes sans-abri aidées par le CPAS :

Public sans-abri en MA : ↓ -22,3%

><

Public sans-abri en rue : ↑ +42,5%

Notons que **ces chiffres sont en deçà de la réalité du sans-abrisme à Bruxelles** car ils ne concernent que la commune de 1000 Bruxelles et n'incluent pas les chômeurs, les titulaires d'allocation d'invalidité, les pensionnés, etc.

Précision importante : **ces chiffres** ne constituent qu'une indication qui se situe nettement **en deçà de la réalité du sans-abrisme dans la Région de Bruxelles** : ils n'incluent pas les personnes suivies par les CPAS des 18 autres communes que Bruxelles-Ville et surtout ils ne prennent pas en compte le public qui ne fait aucune demande auprès des CPAS (nombreuses situations connues et constatées par nos équipes mobiles)

Et Mme Van Ransbeeck de poursuivre :

« [...] Nous sommes également régulièrement confrontés à des **situations socialement préoccupantes de personnes qui ne peuvent être accueillies dans le réseau traditionnel** en raison de leur situation sociale, psychologique, médicale ou de leur statut (séjour illégal, demandeur d'asile, personnes qui ne peuvent prétendre à l'aide financière des CPAS et dont les frais d'hébergement en maison d'accueil ne seront donc pas pris en charge,...).

Force est de constater que **le réseau d'accueil, tel qu'il existe actuellement, ne répond plus à la situation des personnes sans-abri en raison de la croissance du phénomène et l'hétérogénéité du public.**

La réponse apportée par le SAMU social, de par son bas seuil d'accueil (gratuit et inconditionnel), offre une diminution de la pression sociale exercée par ces situations de profonde précarité.

Le dispositif d'hiver et l'augmentation du nombre de lits mis à disposition dans ce cadre se justifie pleinement par l'augmentation du nombre de situations rencontrées. Les conditions hivernales revêtent, à elles seules, un inconfort et un danger supplémentaire pour les personnes privées d'un abri. La légitimité du dispositif ne peut être remise en question même s'il faut l'intégrer dans une approche et une gestion plus large et structurelle de la problématique du sans-abrisme.

Face au constat de **saturation du réseau des maisons d'accueil**, et complétement aux tentatives de réponses apportées par le SAMU social, il est important d'insister sur la nécessité de **rechercher tant des solutions alternatives permettant un travail d'insertion et une recherche de solutions durables à la problématique de logement de la population sans-abri, que des réponses aux besoins d'hébergement d'urgence tout au long de l'année**.

Dans cette optique, il est nécessaire d'élaborer des projets visant, entre autres, la création de logements temporaires (logements de transit à l'instar du projet mis en place au sein de notre CPAS).

Par ailleurs, le CPAS de Bruxelles a, quant à lui, dénoncé haut et fort **l'absence d'une politique fédérale en matière des demandeurs d'asile qui se retrouvent « en masse » sur son territoire**.

La collaboration du SAMU social a permis, ne fût-ce que durant la période hivernale, de répondre en partie au besoin d'hébergement en urgence et de limiter l'émergence de nouvelles situations de sans-abri. »

4.2. Accroissement du public des femmes seules et des familles en rue

On observe un accroissement du **public de femmes seules** (plus de 70 femmes accueillies chaque soir) **et des familles qui est en augmentation constante**.

Le Samusocial se retrouve dès ce jour devant un **choix impossible** : se résoudre à **refuser des femmes et des familles** en demande de mise à l'abri la nuit ou **laisser à la rue des hommes fragiles ou malades** qui nécessitent une réelle prise en charge.

4.3. Accroissement des ressortissants européens en provenance des pays de l'Est en rue.

Nous observons également une **augmentation constante de ressortissants européens en provenance des pays de l'Est** qui n'ont à leur arrivée aucune solution d'hébergement.

4.4. Accroissement du nombre de personnes sans-papiers en rue.

Le constat du nombre croissant de personnes sans-papiers en errance dans les rues de la Capitale est quotidien. D'autre part, un nombre considérable de personnes rencontrées se trouvent en situation d'attente de leur régularisation, sans aucun réseau social et familial à même de prendre en charge leur hébergement.

5. Interpellations et recommandations :

5.1. Des bâtiments structurels :

Depuis plusieurs années, le Samusocial est avec ses partenaires à la recherche de **bâtiments structurels qui pourraient être utilisés chaque hiver dans le cadre du Plan Froid.**

Outre **l'économie annuelle** des coûts liés à la réhabilitation et à la mise aux normes de nouveaux bâtiments, la mise à disposition du même espace chaque année épargnerait à l'opérateur de ne pas avoir à chercher de nouveaux lieux d'accueil chaque année. La **pression des échéances opérationnelles s'en trouverait ainsi diminuée** et laisserait ainsi plus de temps et d'attention pour d'autres aspects du dispositif hivernal comme l'engagement des travailleurs, l'information des riverains, la communication avec le secteur et autres acteurs impliqués directement ou indirectement dans le dispositif.

5.2. Un arrêté réaliste signé assez tôt pour une préparation optimale

Afin de pouvoir nous situer dans un calendrier précis, **les différents acteurs mandatés dans la gestion du plan hiver doivent être informés des modalités d'intervention par un arrêté signé dans des délais permettant** d'assurer une préparation optimale au niveau des bâtiments, de la logistique, de la communication, des engagements en personnel, de la formation, des partenariats, etc.

D'autre part, le Samusocial est demandeur d'un **arrêté adapté et réaliste :**

-tenant compte des besoins réels et prévoyant un financement initial réaliste. Ceci afin d'éviter de voir se reproduire le scénario de ces dernières années dans lequel le Samusocial se voit contraint d'avancer le paiement de dépenses liées à la prise en charge d'une population beaucoup plus nombreuse que celle prévue par l'arrêté.

Au terme de cet hiver, le Samusocial a déjà avancé 800.000€ pour assurer le bon déroulement de ce plan hiver... Cette situation est intenable pour une association qui devient mise à mal dans son fonctionnement.

-Prévoyant l'affectation d'une équipe maraude de nuit supplémentaire (instrument intégré au dispositif hivernal)

5.3. Un budget permettant la ventilation de l'accueil dans plusieurs petits bâtiments

Les budgets actuels ne permettent pas de combiner une capacité massive d'accueil et sa **ventilation dans plusieurs bâtiments de taille plus réduite.**

L'usage de petits bâtiments permettrait cependant d'assurer un accueil plus personnalisé et d'éviter les désagréments causés par les lieux de grande capacité.

5.4. Une gestion opérationnelle centralisée indispensable

Nous l'avons vu, compte tenu de la variété des services du dispositif et de l'éclatement de l'hébergement en plusieurs infrastructures, **une coordination centrale est essentielle** pour assurer les ajustements nécessaires pour chaque centre, et cela tout au long de l'hiver.

Cette réalité va à l'encontre de la demande des Cabinets de la Région Bruxelloise de ne pas avoir de travailleurs du cadre permanent pour travailler dans le dispositif, il nous apparaît en **effet illusoire de distinguer dans la pratique le dispositif hivernal de notre projet permanent d'urgence sociale**, l'ensemble de nos services étant intégrés et **la coordination des différentes structures devant impérativement être assurée par des travailleurs expérimentés**.

5.5. L'inconditionnalité, la gratuité

L'inconditionnalité devrait être garantie dans le cadre des dispositifs hivernaux. En période de grand froid, la question de la situation administrative du demandeur ne doit pas être posée. Cela doit rester un principe fondamental de l'aide humanitaire d'urgence.

Gratuité : elle est essentielle, même pour les personnes qui bénéficient d'un revenu. En effet nombreuses sont les personnes qui n'ont plus le sens des priorités et qui préféreront passer la nuit dehors plutôt que de payer un droit à la l'hébergement.

5.6. Une augmentation des places structurelles

On ne peut évaluer l'évolution du nombre de places d'urgence sur Bruxelles sans évaluer l'évolution de la pauvreté à Bruxelles.

Les chiffres du CPAS de Bruxelles-Ville font état d'une **augmentation de 42,5% du nombre de sans-abri en rue entre 2007 et 2010**.

Parallèlement **le nombre de places structurelles d'urgence sociale est resté le même...**

Il y a lieu **d'augmenter la capacité d'accueil d'urgence sociale au sein du Samusocial** afin d'être en mesure de répondre de manière adéquate à une problématique de l'exclusion qui va en augmentant.

Il est regrettable de **devoir remettre à zéro un travail de lien et d'accompagnement de 5 mois avec des individus qui sont là d'années en années ou en voie de chronicisation**.

5.7. Un réseau de 2^{ème} ligne aux conditions d'accès plus souples

Afin de se donner les moyens de sortir de la rue une partie du public sans-abri qui reste cantonné dans l'urgence sociale, nous préconisons **des maisons d'accueil aux critères d'admission plus souples** et offrant une prise **en charge adaptée considérant le fait que les candidats sont souvent multi-carencés et présentent une combinaison de problèmes** (assuétudes, troubles psychiatriques, dettes, problèmes médicaux, etc.)

Le **seuil d'exigence en hausse dans la majorité des maisons d'accueil** complique l'accès pour une grande partie du public suivi par les équipes du Samusocial.

5.8. Davantage de logements de transits et d'insertion

Il importe de développer une politique de logements d'insertion de type « logements de transit, structures de logements supervisés et dispositifs de logements en vie collective.

Les structures supervisées et les habitations protégées ne sont pas suffisantes.

Le Samusocial mais aussi la conférence des 19 CPAS a déjà dénoncé le manque criant de logements de transit et d'insertion dans leurs différents mémorandums.

5.9. Davantage de relais de jour

Il manque cruellement de **services d'accompagnateurs de jour** acceptant de **poursuivre le travail initié en nuit** par nos équipes mobiles d'aide en **facilitant les démarches de personnes souvent trop peu autonomes pour effectuer une demande explicite auprès de services sociaux.**

A ce jour, aucun service de travailleurs de rue n'accepte de collaborer sans que la demande d'accompagnement ne vienne expressément de la personne.

5.10. Une réponse politique urgente à la problématique des sans-papiers

Le constat du nombre croissant de personnes sans-papier en errance dans les rues de Bruxelles constitue une réalité qui appelle une réponse politique urgente de la part du gouvernement fédéral.

Particulièrement par temps froid, il est humainement impossible et irréaliste de demander aux travailleurs actifs sur le terrain de l'urgence sociale d'opérer une distinction entre les personnes en situation légales et illégales.

Il est urgent que les autorités fédérales se penchent sur le statut administratif des gens sans droit qui constituent une charge sociale et sanitaire sur la région de Bruxelles et augmente la population sans-abri dans les rues de la capitale.

5.11. Des collaborations efficaces

Dans le travail quotidien du Samusocial, il importe de rappeler **que le « réseau » de partenaires ne se limite certainement pas au secteur d'aide aux personnes sans-abri proprement dit**. A côté de nos collaborations quotidiennes avec les restaurants sociaux, les maisons médicales, Médecins du Monde, Infirmières de rue, les maisons d'accueil, etc. nous collaborons avec d'autres acteurs de premier plan : ainsi les **Communes, les CPAS, la Police, les Hôpitaux, le Délégué Général aux Droits de l'Enfant**, autant d'acteurs qui sont en prise directe avec la problématique du sans-abrisme.

5.11.1. Les communes

La commune, en tant que gestionnaire public du territoire qu'elle administre, est un collaborateur de premier plan dans la prise en charge de la grande exclusion.

Depuis la création du Samusocial, **la collaboration avec les autorités de la Ville de Bruxelles est excellente** et permet d'apporter une **réponse concertée à la grande exclusion**.

Le manque de temps entre la signature de l'Arrêté de la Région, des conventions avec la Régie fédérale des bâtiments et l'occupation réelle a laissé un préavis très court ne permettant pas une information anticipée des acteurs communaux et des riverains des sites ouverts dans le cadre du dispositif hivernal.

Si l'exploitation **des sites d'Ixelles, Forest et Schaerbeek n'a posé aucun problème avec les autorités communales**, le Samusocial a dû faire preuve d'une détermination sans faille pour contrer **la réticence des autorités d'Etterbeek à accueillir un centre pour personnes sans-abri sur leur territoire**. La commune n'a pas cherché à développer un dialogue constructif, se contentant de communiquer avec le Samusocial par l'intermédiaire de recommandés menaçant la fermeture du centre.

La suite nous montre cependant que **la collaboration avec les acteurs communaux de terrain nous a permis d'assurer l'accueil des sans-abri sans encombre majeure**.

5.11.2. Les CPAS

Les collaborations avec les CPAS sont essentielles pour nous aider à la prise en charge des personnes sans-abri.

Depuis la création du Samusocial, le CPAS de Bruxelles est un partenaire essentiel pour mener à bien notre action. Sa contribution dans le montage des divers dispositifs hivernaux est déterminante (signature des baux de location de bâtiments, intervention de la Régie d'Insertion pour la mise aux normes, réquisition de sas d'urgence au niveau de l'hôpital St Pierre, etc.)

Au niveau du travail d'accompagnement et de suivi social, **nos équipes collaborent quotidiennement avec le CASU (Cellule d'Action Sociale d'Urgence du CPAS)**, un cellule spécifique dont la mission est de travailler avec les plus grands exclus

Notre service social est en **lien permanent avec les référents du CASU** présents dans chaque antenne du **CPAS de Bruxelles-Ville**. Ceux-ci connaissent particulièrement bien la population sans-abri avec qui ils travaillent depuis 10 ans.

Cette **collaboration est essentielle en termes de réinsertion par l'ouverture de droits** :

- Octroi d'adresse de référence.**
- Octroi du Revenu d'Intégration Sociale (RIS)**
- Aides sociales d'urgence**

Notons que trop **peu de CPAS sur la Région de Bruxelles-Capitale acceptent d'ouvrir les droits à des personnes vivant la grande exclusion.**

Force a été de constater la **démission totale du CPAS d'Etterbeek** qui, dans le cadre du Plan hiver, s'est **déclaré incompétent pour la prise en charge des personnes sans-abri** fréquentant le centre d'Etterbeek et sollicitant une aide auprès de leur service, invoquant le fait que les demandeurs étaient « *hébergées par le Samusocial de 1000 Bruxelles* »².

5.11.3. Les hôpitaux

Chaque jour, nos services sont amenés à collaborer avec les hôpitaux de la Région bruxelloise.

- **De l'hôpital vers le Samusocial** : Orientations de personnes en fin d'hospitalisation, orientations de personnes sans solution d'hébergement se présentant au service des urgences, femmes victimes de violences conjugales, personnes victimes d'agression, etc.
- **Du Samusocial vers l'hôpital** : Orientations de personnes nécessitant des soins en urgence, orientation de personnes présentant des troubles « psy », suivi médical, hospitalisation, cures, etc.

A l'instar de l'hôpital, le Samusocial est le seul **opérateur social de nuit** qui fonctionne selon une **permanence 24h/24** accueillant **tous types de publics** (familles, femmes, hommes) et qui est donc particulièrement sollicité **par les urgences hospitalières**.

Le CHU St-Pierre étant le principal hôpital du Centre-Ville, il est naturel que les collaborations de terrain se soient renforcées avec le temps.

- Passages quotidiens de nos équipes mobiles de maraude au service des urgences du CHU St -Pierre afin de repérer des personnes dans le besoin.
- Réunions et échanges entre l'équipe psy du Samusocial et le service des urgences psychiatriques de l'hôpital St Pierre.

² Voir annexe 1

- Rencontres et échanges entre l'équipe sociale du Samusocial et le service social de l'hôpital St Pierre.

L'hôpital St Pierre - Coordinatrice du service social : Begonia Canas :

« Depuis sa création, le Samusocial joue un rôle essentiel et fondamental de 1^{ère} ligne dans l'aide d'urgence aux personnes sans abri. Et c'est depuis, que l'hôpital Saint-Pierre peut enfin garder un rôle d'arrière-plan dans et de filet de sécurité en cas de besoin.

C'est dans une logique d'étroite collaboration que l'hôpital Saint-Pierre travaille au quotidien en journée et en nuit avec les services psycho-sociaux du Samusocial. Cette collaboration permet de négocier des prises en charge « de crise », d'urgences ponctuelles ou de personnes « chroniques » qui sont amenées à quitter l'hôpital ou à devoir se poser avant une intervention chirurgicale. Le Samusocial joue un rôle indispensable de sas entre l'hôpital et la rue pour les convalescences notamment. Ce rôle est une plus value pour la personne, pour l'hôpital et pour également pour la société (coût d'une journée d'hospitalisation : 700 euros).

L'hôpital et le Samusocial s'inscrivent dans un réseau socio-sanitaire, l'hôpital étant la courroie de transmission.....

Le Samusocial est pour nous, l'ultime filet de protection et d'ouverture de droit. Son travail social pointu et adapté constitue sa force et l'inscrit comme l'opérateur qui au-delà de l'urgence, permet ce travail de post urgence jusqu'à l'insertion. »

5.11.4. La Police

Avec l'hôpital, la police est l'autre opérateur également actif la nuit qui sollicite le Samusocial à fréquence quotidienne afin d'accueillir en urgence des personnes en détresse sans solution d'hébergement pour diverses raisons : violences conjugales, expulsion du logement, problèmes familiaux, victimes de la traite des êtres humains, etc.

Le Commissaire en chef et chef de corps de la zone de police de Bruxelles / Ixelles, Monsieur Guido Van Wymersch :

« Le sans-abrisme n'est pas un problème de délinquance mais un réel problème social et le Samusocial est devenu pour nous l'opérateur dans la prise en charge de ces personnes et dans le travail social qu'ils réalisent pour eux et avec eux. J'applaudis des deux mains le travail que réalise le Samusocial tout au long de l'année, sans parler du très difficile travail hivernal. En jour comme en nuit ils trouvent solutions concrètes et immédiates aux situations de crise que nous leur relayons. C'était le maillon manquant dans notre région et notre collaboration est devenue depuis ces dernières années de grande qualité. »

5.11.5. Le Délégué général aux droits de l'enfant de la Communauté française

Le Délégué général aux droits de l'enfant a sollicité le Samusocial à plusieurs reprises par des demandes d'intervention en urgence pour une prise en charge totale de 52 personnes en familles avec enfants.

Outre l'accueil en urgence des nombreuses familles aux mois d'août et septembre³, M. De Vos a fait appel au Samusocial à plusieurs reprises durant cet hiver, notamment pour l'accueil de familles (25 personnes dont 16 enfants) suite à la décision des autorités communales de Schaerbeek d'installer ce public à l'étage -1 du CCN (gare du Nord)⁴. Ce local ne réunissant pas des conditions d'accueil acceptables et afin d'assurer au plus fort de l'hiver un cadre d'hébergement offrant les critères minimum d'accueil en termes d'hygiène, d'accès aux sanitaires et d'alimentation des enfants, le Samusocial a pris en charge ces familles pour des raisons humanitaires évidentes, à la demande du Délégué général aux droits de l'enfant de la Communauté française.

Le Délégué général aux droits de l'enfant, Monsieur Bernard DE VOS :

« Je suis régulièrement confronté à des familles victimes de situations dramatiques et étant à la rue. Cet hiver encore, j'ai fait appel au Samusocial pour la majorité de ces situations. Ces situations ont été prises en charge par des professionnels dont je tiens à souligner la qualité, l'efficacité et la rapidité. Pour chaque cas, les réponses et les solutions trouvées par le Samusocial ont été de vraies solutions durables et adaptées aux situations des familles.

Je prône que le Samusocial soit renforcé dans son rôle d'acteur de l'urgence sociale et de manière significative. Le besoin d'un renforcement du nombre de places structurelles est indiscutable et avec cela le renforcement de ces équipes psycho-médico-sociales qui soutend l'immense travail de soutien, de suivi, d'accompagnement, d'ouverture de droits. Mes sollicitations au Samusocial ne se réduisent pas à l'hiver. Fin août encore j'ai dû appeler le Samusocial en appui pour résoudre l'expulsion par la police de toutes les familles installées au parc Maximilien. Dans toutes ces situations, nous sommes en présence de violations graves des droits fondamentaux de l'enfant et aux engagements de la Belgique qui a ratifié la convention internationale des droits de l'enfant. »

5.11.6. Les Agents de Prévention et de Sécurité (APS)

Le Samusocial a assuré aux APS de Bruxelles-Ville via un partenariat avec l'ASBL BRAVVO plusieurs sessions de formations sur la problématique sans-abri et l'approche à privilégier dans les contacts avec le public en détresse en situation de rue.

³ Voir annexe 2 : « Asile : les familles logeront au Samu Social » - L a Libre Belgique – 10 septembre 2010

⁴ Voir annexe 3 : « Le Samu Social refuse les demandeurs d'asile de la Gare du Nord » - Alter Echos – 29 novembre 2010

D'autre part, c'est au quotidien que les APS de Bruxelles-Ville collaborent avec nos services qui prennent le relais de leur action en prenant en charge des situations psychosociales nécessitant une intervention d'urgence.

Dans le cadre du dispositif hivernal, le volet formation des APS de la commune d'Etterbeek a quant à lui été assuré par l'asbl Diogènes.

Occupés par le montage en urgence du centre, nous n'avons pu assurer nous-mêmes ce volet. On pourra s'interroger sur la pertinence de confier cette mission à un autre organisme, les APS travaillant in fine en appui des équipes du Samusocial qui fonctionnent selon une approche clairement déterminée ne correspondant pas toujours à la philosophie privilégiée par Diogènes.

5.11.7. Les restaurants sociaux et autres services d'accueil de jour

C'est au quotidien que le Samusocial collabore avec les restaurants sociaux (le Clos Ste Thérèse, Chez Nous, etc.) et autres services (La Fontaine, Jamais Sans Toit) qui permettent au public accueilli en nuit par nos services de se poser, se restaurer à bas prix, faire leur lessive, etc. en journée.

Ainsi le Clos Ste Thérèse, restaurant social situé sur le Parvis de St Gilles, et son directeur, Murat Karacaoglu relèvent les points de notre collaboration :

« Les orientations faites par le Samusocial se font par la convention préétablie par nos services et sont présentées par téléphone au permanent de service.

Nos services sociaux se consultent régulièrement sur les dossiers plus pointus ou sur des situations préoccupantes qui nécessitent un suivi commun.

Le Samusocial reste à l'écoute pour des demandes particulières d'accueil venant du Clos : personnes malades, en démarches, etc.

Depuis 10 ans, le Samusocial est le partenaire privilégié du Clos et nous souhaitons que cette collaboration perdure dans le souci d'un meilleur avenir pour les personnes qui fréquentent nos structures d'accueil ».

Notons que nos équipes mobiles de maraude assurent plusieurs fois par semaine une présence au Parvis de St Gilles aux heures de fermeture du Clos, ceci afin de maintenir le lien avec une partie du public qui n'est plus en demande d'hébergement mais qui fréquente ce service en journée.

En résumé pour le point 5. Interpellations et recommandations :

Recommandations spécifiques au dispositif hivernal :

1. **Des bâtiments structurels**
2. **Un arrêté réaliste signé assez tôt pour laisser le temps à une préparation optimale**
3. **Un budget permettant la ventilation de l'accueil dans plusieurs petits bâtiments**
4. **Une gestion opérationnelle centralisée indispensable**
5. **L'inconditionnalité, la gratuité**

Recommandations générales :

6. **Davantage de relais de jour**
7. **Un réseau de 2^{ème} ligne aux conditions d'accès plus souples**
8. **Une augmentation des places permanentes**
9. **Davantage de logements de transit et d'insertion**
10. **Une réponse politique urgente à la problématique des sans-papiers**
11. **Des collaborations efficaces**

6. Annexes

6.1. Annexe 1 : Avis d'incompétence du CPAS d'Etterbeek

CENTRE PUBLIC D'ACTION SOCIALE
D'ETTERBEEK
(C.P.A.S.)

Service : CELLULE SECOURS
Dossier : PS :
Tél. : 02/627. 21.27 Mlle VANLEDE
Indicateur n° 124

Juan Carr

1040 Bruxelles, le 5 janvier 2011.
Square Dr Jean Joly 2
C.C.P. 000-0090715-20
Tél. : 02 / 627.22.57
Fax : 02 / 646.32.14

DEPARTEMENT DE L'AIDE SOCIALE
DEPARTEMENT VOOR SOCIALE HULP

Président du CPAS de Bruxelles
Monsieur Mayor
Rue Haute, 298 A
1000 Bruxelles
14 - JAN - 2011 13:46

Monsieur le Président,

Concerne : demande d'aide pour laquelle notre C.P.A.S. n'est pas compétent

Notre C.P.A.S. a reçu, en date du 05/01/2011, une demande d'aide sociale de Monsieur

Notre C.P.A.S. ne s'estime pas compétent pour aider Monsieur , et ce pour les raisons suivantes :

- Monsieur est sans-abri ;
- Monsieur est hébergé par le Samu Social de 1000 Bruxelles
- Pour y être admis Monsieur doit téléphoner tous les soirs afin de réserver une place ;


En application de l'article 2 §7 de la loi du 02/04/1965 relative à la prise en charge des secours accordés par les C.P.A.S., nous estimons donc que votre C.P.A.S. est compétent pour intervenir dans cette situation et vous transmettons dès lors la demande d'aide conformément à l'article 18, § 5, de la loi du 26 mai 2002 concernant le droit à l'intégration sociale.

Nous informons, ce jour, Monsieur de cette situation et l'invitons à prendre contact avec votre C.P.A.S.

Nous vous saurions gré de bien vouloir envoyer un accusé de réception du présent avis.

Nous vous prions d'agréer, Monsieur le Président, nos salutations distinguées.

Le Secrétaire,


Gino ROOSENDANS

Le Président,


Jean LAURENT

6.2. Annexe 2 : La Libre Belgique : Les familles de sans-papiers logeront au Samu Social

<http://www.lalibre.be/actu/belgique/article/608650/les-familles-de-sans-papiers-logeront-au-samu-social.html>

Asile : Les familles de sans-papiers logeront au Samu Social



•
Belga

Mis en ligne le 10/09/2010

Sur la centaine de sans-papiers qui étaient présents en face de l'office des étrangers, seules trente-sept personnes, dont 15 enfants, se sont déplacées jusqu'au parc Gaucheret à l'invitation de la ministre de l'Aide à la Jeunesse.

- [Quatre familles n'ont pas été relogées](#)
- [Les réfugiés priés de quitter les lieux](#)

D'abord invités par Evelyne Huytebroeck à planter leur tente dans le parc Gaucheret, propriété de la Région, une partie des demandeurs d'asile expulsés de leur campement de fortune parc Maximilien, vendredi après-midi, seront logés par le Samu Social.

Sur la centaine de sans-papiers qui étaient présents en face de l'office des étrangers, seules trente-sept personnes, dont 15 enfants, se sont déplacées jusqu'au parc Gaucheret à l'invitation de la ministre de l'Aide à la Jeunesse. Les adultes isolés ont préféré quitter les lieux à l'arrivée des policiers.

"Parmi les personnes présentes, on retrouve une variété de cas, des gens qui subissent un ordre de quitter le territoire ou des personnes en cours de procédure", a expliqué Bernard De Vos, délégué général aux droits de l'enfant.

Cécile Jodogne, bourgmestre faisant fonction de Schaerbeek, a refusé l'installation des tentes dans le parc Gaucheret, situé sur son territoire et a déclaré vendredi après-midi "vouloir trouver une solution auprès du fédéral". **Le Samu Social a finalement accepté de prendre en charge ces familles de sans-papiers, qui ont demeuré dans le parc Gaucheret toute l'après-midi de vendredi. Au total, cinq familles logeront au Samu Social vendredi soir.**

6.3. Annexe 3 : Prise en charge des familles de la Gare du Nord à la demande du Délégué général aux droits de l'enfant de la Communauté française

Alter Echos : 29 novembre 2010

<http://www.alterechos.be/>

Le Samu social refuse les demandeurs d'asile de la Gare du Nord

publication : Alter Echos, Le fil d'infos, secteur : Action sociale, rubrique : Fil d'infos, date : le 29.11.2010, par : Sandrine Warsztacki,

Alors que les températures ce matin atteignaient un froid de canard, le sort des 40 demandeurs d'asile de la Gare du Nord restait incertain. « Beaucoup d'informations contradictoires circulent, nous tentons de faire le point exact sur la situation », explique-t-on au Ciré.

Pour rappel, la bourgmestre de Schaerbeek, Cécile Jodogne, a pris la décision de déloger ces familles pour les installer un étage plus bas, dans un espace plus froid, mais où des toilettes devaient être installées. Apparemment, les travaux d'aménagement de cette zone ne seraient pas encore terminés.

La mesure a été prise pour des questions d'hygiène et de sécurité. Les familles n'ont pas accès à des toilettes entre 20h et 7h. Par ailleurs, les autorités se sont inquiétées de voir des enfants jouer à proximité des rails.

La situation dramatique à la Gare du Nord relance la polémique soulevée l'hiver passé par le Samu Social, qui n'accepte plus que le plan hiver qu'il coordonne serve à éponger la crise de Fedasil. Ce week-end, quelques-unes de ces familles ont frappé aux portes d'un centre d'accueil pour SDF nouvellement ouvert à Etterbeek. Ces personnes, ont été refusées alors qu'il restait encore 150 places révélait le Morgen ce matin. Yvan Mayeur nous a confirmé cette affirmation. « Il faut que les bourgmestres arrêtent de prendre des Arrêtés sans se soucier de reloger les gens. Il doit bien avoir un CPAS à Schaerbeek, non ? ». Le président du CPAS de Bruxelles reporte aussi la faute sur le CGRA « Il faut savoir que ces personnes ne sont ni des SDF, ni des demandeurs d'asile, mais des Afghans déboutés. Or l'Afghanistan est un pays en guerre. Je ne comprends vraiment pas comment ils ont été déboutés ? Il me semble qu'il y a là une responsabilité du CGRA également ».

Par ailleurs, Yvan Mayeur précise qu'à la demande du Délégué général aux droits de l'enfant, les familles avec des enfants ont finalement été prises en charge.