



TRANSIT ASBL

Rapport d'activité 2022

"L'asbl Transit est une structure d'accueil et de réduction des risques à bas seuil d'accès, qui propose un accompagnement psycho-social non-médicalisé et un hébergement de crise à toute personne majeure présentant une problématique d'usage de drogues."



Soutenue par la Région de Bruxelles-Capitale et le SPF Intérieur
Editeur responsable | Muriel Goessens



Introduction

Faire plus, faire mieux, ... mais dans quel contexte ?

L'année 2022 à Transit, c'est avant tout une année d'augmentation et de diversification.

Mentionnons d'abord l'ouverture de Gate, la première salle de consommation à moindre risque bruxelloise. Ce projet, porté par le réseau et l'institution depuis plusieurs années, a enfin pu voir le jour, grâce au soutien et à la volonté de la Ville de Bruxelles et de la Région de Bruxelles-Capitale. Il permet ainsi de diversifier l'offre de services à destination des usagers les plus précarisés n'ayant d'autres alternatives que la consommation dans l'espace public. Ce dispositif touche ainsi un nouveau public, ouvre des portes vers le lien social, le soin et l'humanisation des laissés pour compte.

L'abandon progressif des dernières mesures sanitaires liées à la crise du coronavirus a également contribué à une franche reprise du rythme d'accueil et de la capacité d'hébergement au centre de crise. Augmentation du nombre de personnes accueillies, du nombre de passages en centre de jour ou encore du nombre d'hébergements. Les chiffres sont là pour en attester, l'activité revient à son niveau pré-Covid.

Citons encore pêle-mêle l'augmentation du nombre de personnes suivies en rue, de la disponibilité et de la distribution de matériel stérile de consommation, du nombre de soins infirmiers et psychologiques, du nombre de démarches effectuées par les usagers, du nombre d'orientations vers des solutions de logement ou encore du nombre de séances de formation à destination des acteurs professionnels bruxellois.

OUI MAIS, si ces éléments positifs et enthousiasmants sont bien réels et doivent être soulignés, le tableau dressé n'est pourtant pas si rose. Aux problèmes structurels de saturation du marché du logement, des maisons d'accueil, des centres de cures et de postcures, sont venues s'ajouter une série de problématiques qui, si elles ne sont pas toujours nouvelles, ont explosé et rendent le travail au quotidien plus complexe que jamais.

Il en va ainsi du travail socio-administratif avec les personnes d'origine étrangère pour qui la reconnaissance des droits fondamentaux est souvent difficilement atteignable, de l'explosion des problèmes de santé mentale et de l'extrême difficulté à réorienter les personnes qui en souffrent, de l'augmentation de la consommation de crack et du nombre de personnes vivant en rue, de l'accès aux prisons drastiquement limité aux intervenants externes ou encore des difficultés liées à la digitalisation des services publics.

2022, ou comment faire mieux et plus dans un contexte qui nous y oblige.

Sommaire

- **Introduction** p.2

- **Présentation institutionnelle** p.4

 - Contexte historique et financier p.5

 - Missions & finalités p.6

 - Stratégies de fonctionnement p.7

 - Sites d'exploitation p.8

- **Le public** p.9

 - File active globale p.10

 - Fréquentation des principaux services p.11

 - Profil socio-administratif p.12

 - Profil de consommation p.14

- **Le travail psycho-social** p.16

 - Accueils et prises en charge p.17

 - Hébergement p.21

 - Réduction des risques p.23

 - Soins infirmiers et psychologiques p.29

 - Remise en ordre socio-administrative et orientations p.31

- **Sensibilisation et plaidoyer** p.37

 - Grand public - Communication p.38

 - Acteurs professionnels - Formations p.39

 - Acteurs professionnels et politiques - ORBA p.40

- **Conclusions et perspectives** p.40

- **Annexes** p.43

Présentation institutionnelle

A large, light gray outline of a house with a gabled roof, a chimney on the left, and a door on the right. The house is partially obscured by the text and the list.

- Contexte historique et financier
- Missions et finalités
- Stratégies de fonctionnement
- Sites d'exploitation

Contexte historique et financier

L'ASBL TRANSIT voit le jour en 1995 dans le cadre des Contrats de Sécurité et de Prévention (CSP) mis en place par le SPF Intérieur pour faire face à l'augmentation conjointe de l'insécurité et du sentiment d'insécurité. En Région de Bruxelles-Capitale, cette approche s'est notamment matérialisée à travers l'ouverture du centre de crise de la rue Stephenson dont le financement était assuré via les 10 communes ayant intégré l'encadrement des usagers de drogues désinsérés parmi leurs phénomènes prioritaires. Au fil du temps, différentes réformes ont été apportées aux CSP pour conduire aux actuels Plans Stratégiques de Sécurité et de Prévention (PSSP). En parallèle, sur base des nouvelles compétences obtenues lors des réformes de l'Etat successives, la Région de Bruxelles-Capitale a développé une politique de prévention forte et volontariste et contribué dans ce cadre à la diversification et au renforcement des missions de l'ASBL TRANSIT sur base d'un financement spécifique depuis 2001. En 2015, dans le but d'assumer les importantes responsabilités en matière de prévention et de sécurité qui lui ont été confiées lors de la 6ème réforme de l'Etat, le Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale a décidé de mettre en place un nouvel Organisme d'Intérêt Public (OIP) dénommé : Bruxelles Prévention & Sécurité (BPS, entre-temps renommé safe.brussels). Forte de son expertise et de sa légitimité dans la prise en charge et la gestion de la problématique des assuétudes, le gouvernement nomme l'ASBL TRANSIT comme Opérateur Régional Bruxellois en matière d'Assuétudes (ORBA) dans le cadre du Plan Global de Sécurité et de Prévention (PGSP) 2017 - 2020. Tel que notifié au sein du contrat de gestion conclu entre la Région, représentée par le Ministre-Président, et l'asbl, il revient à l'institution de coordonner et d'opérationnaliser les mesures régionales en matière de lutte contre les assuétudes et de développer des actions publiques dans ce domaine avec l'ensemble des acteurs de terrain tant publics que privés. Depuis lors, l'institution a développé de nouveaux objectifs pour lesquels elle s'est vue attribuer des subventions plus importantes et qui constituent, aujourd'hui, la majeure partie de son financement. Ce rôle d'opérateur lui a été confirmé dans la nouvelle mouture du PGSP 2021-2024. Enfin, l'ASBL s'est également vu confier le rôle d'opérateur de la nouvelle salle de consommation à moindre risque bruxelloise, financée majoritairement par la Ville de Bruxelles et avec le soutien de la Région de Bruxelles-Capitale.

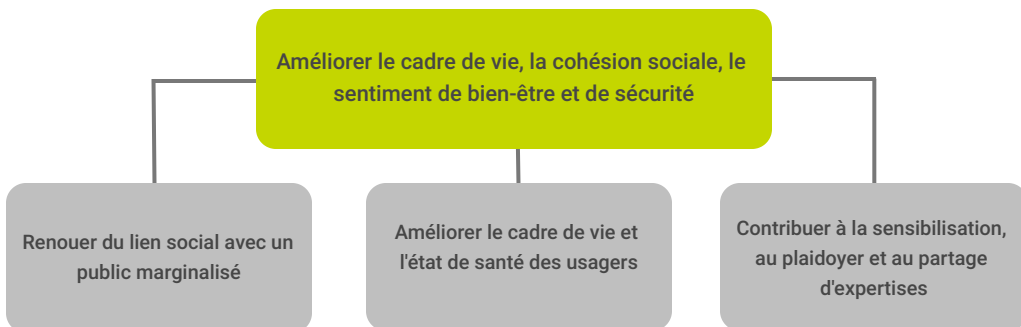
1995 - Naissance de l'ASBL et diversification progressive de ses dispositifs

2015 - Opérateur Régional Bruxellois en matière d'Assuétudes

2022 - Opérateur de la première Salle de Consommation à Moindre Risque en Région de Bruxelles-Capitale

2026 - Ouverture prévue du centre intégré pour usagers de drogues en grande précarité

Missions & Finalités



Force est de constater l'existence d'un public qui cumule situation de grande précarité et consommation débordante. Qu'il s'agisse de problèmes de logements, de précarité économique, administrative, ou de problèmes d'addictions, ces personnes se retrouvent bien souvent en situation d'exclusion et en perte de liens sociaux. Ainsi paraît-il primordial d'activer chercher à (re)créer du lien avec ces personnes, via un accueil inconditionnel dans nos structures mais aussi via un travail de rue allant à la rencontre des consommateurs dans leur milieu de vie.

Si la consommation active de produits psychotropes peut être porteuse de risques sociaux et sanitaires, la prise en compte des déterminants de la santé semble nous indiquer que des facteurs tels que le niveau de revenus, l'état des liens sociaux ou l'environnement sont également des dimensions à intégrer dans la question du capital santé et dans la question de l'accès aux soins. Il s'agit donc tout autant de travailler dans une optique de soins et de réduction des risques que dans une optique de prise en charge psycho-sociale plus large (hébergement, remise en ordre socio-administrative, orientation vers des structures partenaires, ...).

Le contexte de pénalisation des drogues et de leurs usages rend complexe toute tentative d'appréhension du phénomène dans sa globalité. À la lecture de la littérature sur le sujet, un constat s'impose : le public des consommateurs les plus marginalisés y est largement sous-représenté (personnes incarcérées, sans domicile fixe, en situation illégale, illettrées, ...). Face à ce constat, il est dès lors primordial pour les professionnels en contact avec ce public de faire entendre leur voix mais aussi et surtout la voix des personnes dont ils s'occupent.

Stratégies de fonctionnement

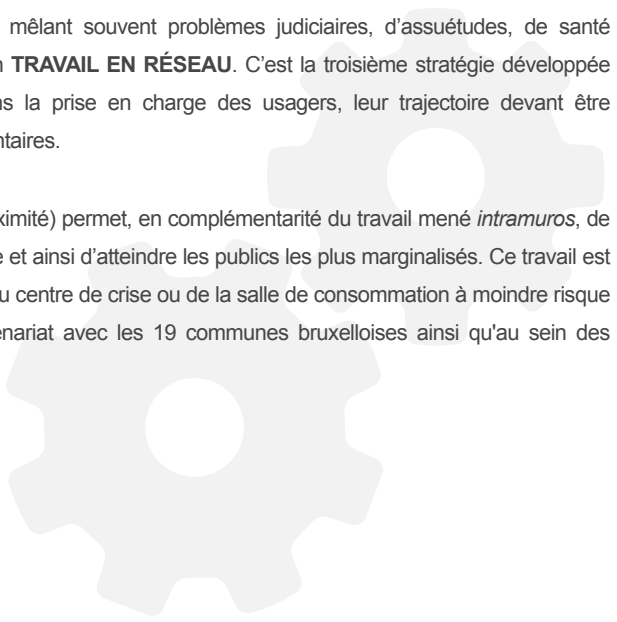
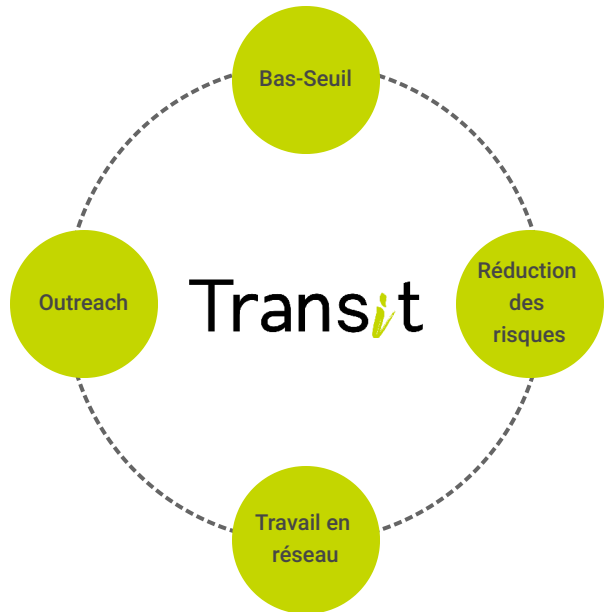
Le mode de fonctionnement de l'institution repose sur quatre stratégies complémentaires ancrées dans les différents projets.

La première est la logique d'accueil à **BAS SEUIL** d'accès, ce qui permet la prise en charge d'un consommateur sans aucune exigence administrative, financière ou d'abstinence. La majorité des services sont totalement gratuits et accessibles 7j/7, 24h/24.

La seconde est la **RÉDUCTION DES RISQUES**. Celle-ci vise à prévenir les dommages liés à la consommation de drogues pour l'individu (prévention de la mortalité et de la morbidité, réinsertion sociale) et pour la société dans son ensemble (cohésion sociale et prévention des scènes ouvertes de consommation).

La complexité des situations des usagers, mêlant souvent problèmes judiciaires, d'assuétudes, de santé mentale ou d'exclusion sociale, nécessite un **TRAVAIL EN RÉSEAU**. C'est la troisième stratégie développée dans l'objectif d'assurer une continuité dans la prise en charge des usagers, leur trajectoire devant être concertée entre différents acteurs complémentaires.

Enfin, le travail d'**OUTREACH** (travail de proximité) permet, en complémentarité du travail mené *intramuros*, de rencontrer les usagers dans leur milieu de vie et ainsi d'atteindre les publics les plus marginalisés. Ce travail est mené à la fois dans les environs immédiats du centre de crise ou de la salle de consommation à moindre risque et de manière plus étendue, en étroite partenariat avec les 19 communes bruxelloises ainsi qu'au sein des établissements pénitentiaires.



Sites d'exploitation



Stephenson

- **Le centre de crise** : centre de jour et centre d'hébergement d'urgence (24h/24 & 7j/7). Les usagers peuvent y bénéficier des services de base (soins, hygiène, repas, activités, ...), d'un accompagnement psycho-social et d'un hébergement de 13 jours en moyenne.
- **Le comptoir LAIRR (Lieu d'accueil, d'information et de réduction des risques)** : dispositif d'accès au matériel stérile d'injection, d'inhalation et de sniff, ouvert 24h/24 et 7j/7.
- **L'Espace Femmes** : ouvert à toutes les femmes (ex)consommatrices de drogues durant une après-midi par semaine, l'Espace Femmes leur permet de renouer avec leur féminité souvent niée par leurs conditions de vie précaires.
- **Phases 4 & 5** : projet d'accompagnement visant l'apprentissage de l'autonomie et l'orientation vers le logement, il est destiné à des usagers stabilisés qui peuvent bénéficier d'un studio individuel pour une durée variable.
- **Le projet prison** : ce projet vise à faciliter l'accueil des (ex)détenus confrontés à un problème d'assuétude en proposant une prise en charge immédiate lors de congés pénitentiaires, de permissions de sorties ou de libérations.
- **Equipe de Liaison** : maraudes de quartier dans un périmètre restreint et étendu autour du centre de crise afin de pacifier l'espace public, d'aller à la rencontre des usagers dans leur milieu de vie et de les orienter vers les services de première nécessité.



Woeringen

- **Espace de consommation** : locaux aménagés pour permettre aux usagers précarisés de consommer hors de l'espace public et encadrés par une équipe pluridisciplinaire, en réduisant les risques personnels et sociaux associés à leur consommation.
- **Comptoir** : dispositif d'accès au matériel stérile d'injection, d'inhalation et de sniff.
- **Espace de consultation (MASS-Tremplin)** : cet espace propose des permanences médicales et sociales avec ou sans rendez-vous afin d'amorcer des trajectoires de soins et de soutenir les usagers dans leurs démarches sociales et administratives.
- **Equipe de Rue - Gate** : projet similaire à l'équipe de Liaison, dans le périmètre de la SCMR.



Stalingrad

- **Transit-Rue** : suivis individuels des usagers dans une optique d'accompagnement à la remise en ordre socio-administrative, soins infirmiers et psychologiques et orientations vers des structures adaptées.

Le public

- File active globale
- Fréquentation des principaux services
- Profil socio-administratif
- Profil de consommation

File active globale

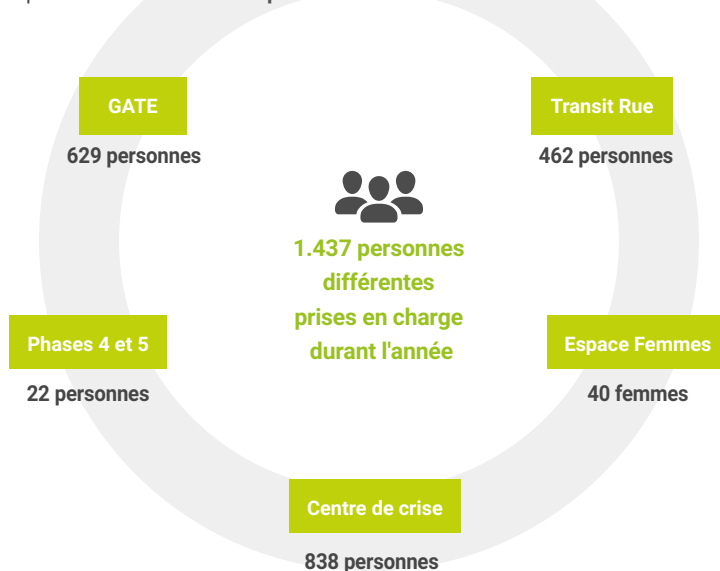
Le centre de crise, cœur historique de l'activité de Transit, a depuis toujours servi de référence pour évoquer le public suivi par l'institution (file active, profil socio-administratif, indicateurs de consommation, etc). Avec le développement du travail d'accompagnement personnalisé en rue et l'ouverture en 2022 de la salle de consommation à moindre risque Gate, la question de la file active globale de Transit a commencé à se poser de manière centrale. En effet, les sites d'exploitations n'utilisant pas les mêmes systèmes d'encodage, il nous était impossible jusqu'ici de croiser les files actives des différents services pour répondre à cette question : **combien de personnes différentes ont effectivement bénéficié d'un suivi ou d'une prise en charge au sein de l'ASBL ?**

Quelques ajustements dans l'encodage ont donc été nécessaires pour pouvoir centraliser les bases de données des services qui, pour certains, fonctionnent sur base du pseudonymat. Un identifiant unique basé sur les informations de sexe, date de naissance et initiales a donc été créé pour chaque bénéficiaire, permettant ensuite un croisement des différentes sources.

Si l'exercice a porté ses fruits, il comporte néanmoins ses limites. En effet, la fiabilité du résultat dépend intimement de la qualité des encodages d'une part, de la fiabilité des informations transmises par les personnes d'autre part, mais aussi de la disponibilité des informations requises (par exemple, date de naissance inconnue). Par ailleurs, les données liées aux usagers du comptoir LAIRR n'ont malheureusement pas pu être prises en compte cette année car elles comportent trop d'inconnues, et ne permettent dès lors pas de s'assurer de l'absence de doublons.

En ne comptant que les usagers pour lesquels les informations sont complètes et fiables, nous parvenons au résultat de 1 437 personnes différentes, prises en charge en 2022.

Ce résultat est minimal dans la mesure où il ignore les 222 fiches patients incomplètes. Nous pouvons dès lors affirmer que **le nombre exact de personnes suivies en 2022 se situe entre 1 437 et 1 659.**



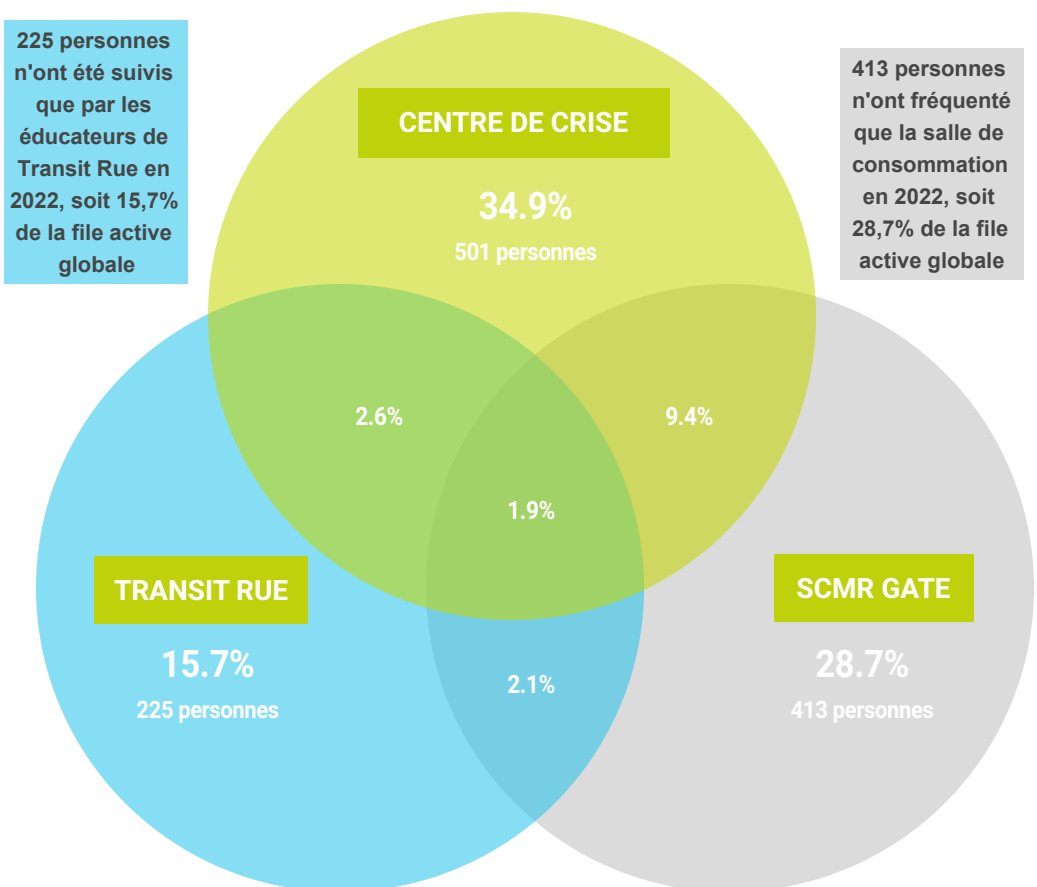
Fréquentation des principaux services

Le Public

Lorsqu'on s'intéresse aux services fréquentés en 2022 par ces 1 437 personnes différentes identifiées, on constate qu'approximativement **80% d'entre elles n'ont fréquenté qu'un seul service, 16% ont fréquenté 2 services différents, et 4% ont fréquenté 3 services ou plus**. Ces données semblent indiquer une certaine complémentarité des projets déployés, adaptés à l'hétérogénéité du public et ainsi, permettent d'augmenter l'accroche et la prise en charge du public-cible par l'institution.

Le graphique ci-dessous illustre les liens qui existent au niveau du public entre les trois principaux services proposant des prises en charge individuelles (Centre de crise, Gate et Transit Rue, hors Phase 4-5 et Espace Femmes).

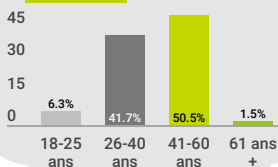
501 personnes n'ont fréquenté que le centre de crise en 2022, soit 34,9% de la file active globale



Profil socio-administratif

Principales caractéristiques du public ayant fréquenté un/plusieurs de nos dispositifs en 2022

Age



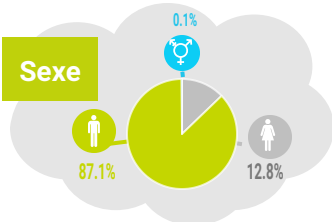
Notre public semble très légèrement vieillir année après année, malgré l'ouverture de Gate qui touche un public un peu plus jeune.

Statut

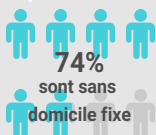


Le public accueilli est très multiculturel : près de 60 nationalités différentes y sont représentées.

Sexe



Comme chaque année, les femmes restent sous-représentées dans notre file active, d'où l'importance de leur offrir un accueil spécifique.



Situation de vie

L'accès au logement reste extrêmement problématique pour notre public : près de 45% déclaraient vivre en rue lors de leur prise en charge.



31 % n'ont pas de mutuelle

Couverture sociale

Une mutualité en ordre reste pourtant indispensable pour accéder aux soins de santé.

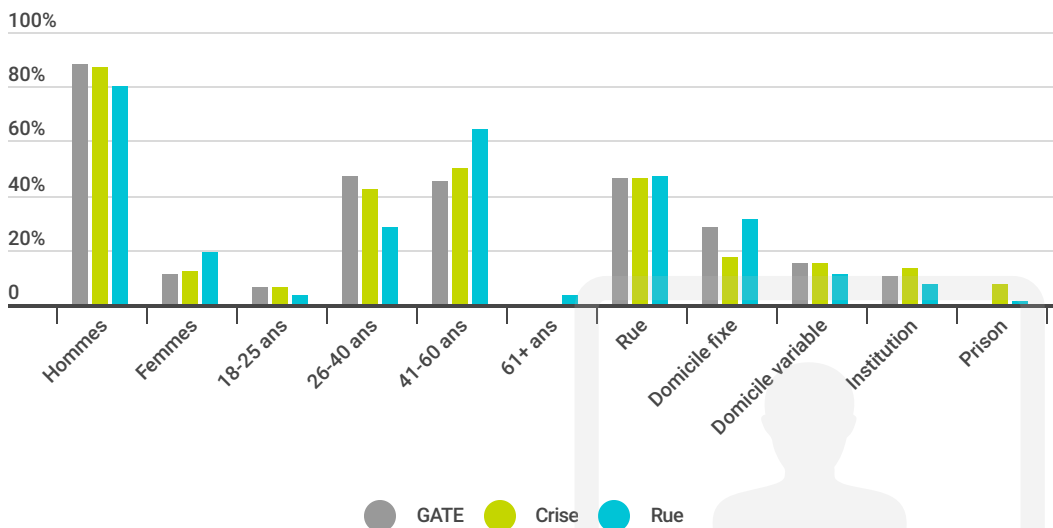


32% n'ont aucun revenu

Sources de revenu

61% du public dispose d'un revenu de remplacement, et seuls 3% d'un revenu professionnel ou d'une pension.

Principaux constats sur les différences observées entre le public accueilli au sein des 3 sites d'exploitation



Genre : les femmes sont mieux représentées dans les suivis en rue. Cela semble confirmer l'hypothèse selon laquelle la mixité dans les lieux d'accueil semble parfois empêcher certaines femmes d'y demander de l'aide.



Age : la salle de consommation touche un public légèrement plus jeune que sur les autres sites d'exploitation. A l'inverse, le public suivi en rue est relativement plus âgé.

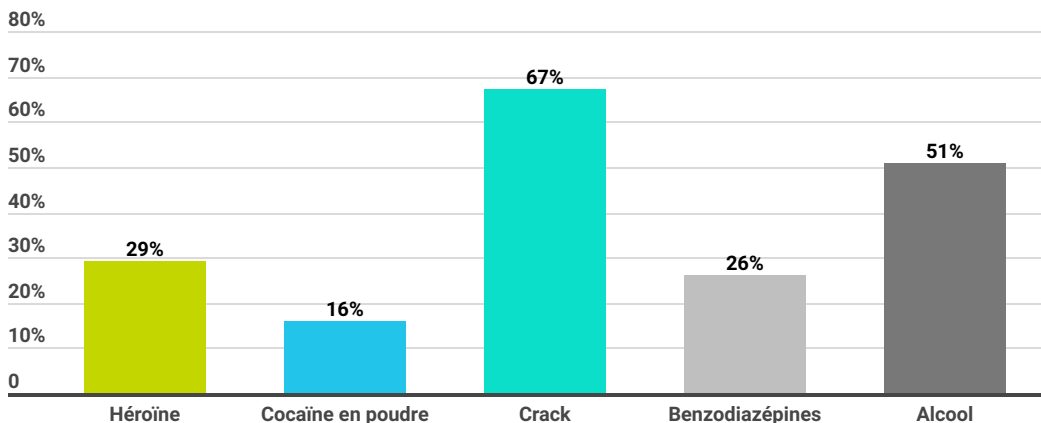


Lieu de vie : le centre de crise accueille moins de personnes disposant d'un domicile fixe, au profit de personnes vivant en institution ou en prison, traduisant ainsi la place centrale du dispositif au sein du réseau institutionnel bruxellois et l'attention portée à l'accueil des détenus.

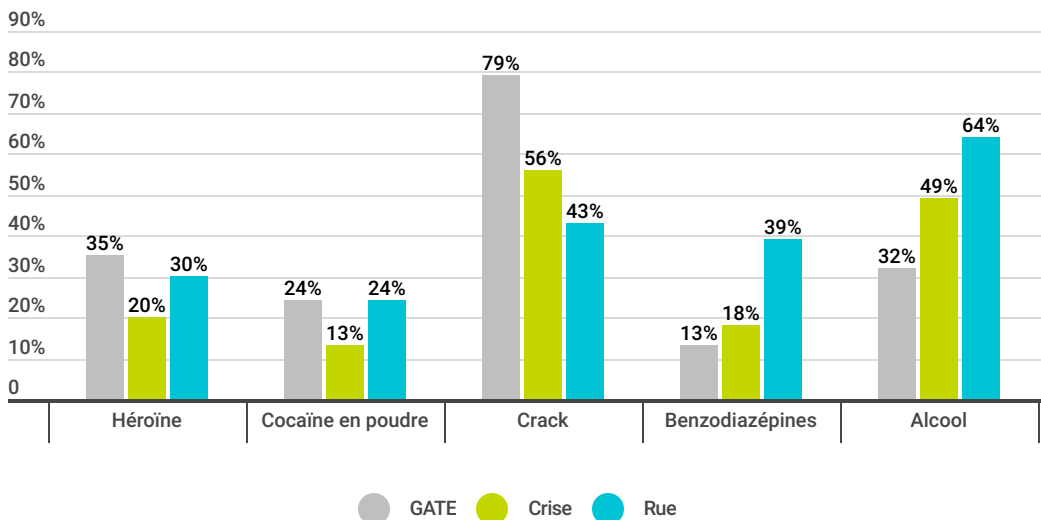
Profil de consommation

Produits consommés en 2022*

File active globale - Principaux produits consommés par les bénéficiaires (n=1 174) - 2022*



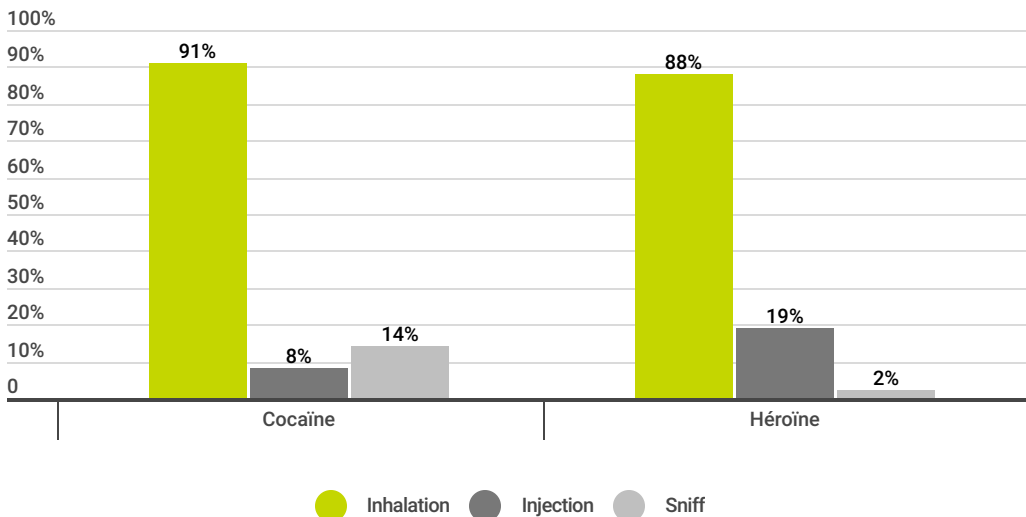
Files actives des principaux services - produits consommés par les bénéficiaires - données d'inclusion - 2022



* Notre nouvelle méthodologie de traitement des données ne nous permettant pas de comparaisons avec les années antérieures, les données longitudinales relatives au centre de crise sont disponibles en annexe 3.

* La somme des pourcentages évoqués dépasse 100% en raison du phénomène de poly consommation.

File active globale - Principaux modes de consommation - Cocaïne & Héroïne - 2022



Constats - 2022



- **Le crack** est, et de loin, le premier produit consommé par les bénéficiaires pris en charge par l'institution. Au niveau de la file active globale, 67% des usagers ont déclaré en consommer, souvent comme produit principal, rarement de manière secondaire.



- Il existe des différences non-négligeables entre les profils de consommation des usagers accueillis sur les différents sites. Ainsi la salle de consommation accueille sensiblement plus de consommateurs de crack, alors que le public suivi par l'équipe de rue semble plutôt consommateur d'alcool et de benzodiazépines.



- **L'inhalation** ou « fumette » correspond au mode de consommation principal et ce de manière très stable au cours du temps. Il concerne tout autant la consommation d'héroïne (88%) que la consommation de cocaïne sous forme de crack (91%).



- **L'injection** reste une pratique non négligeable parmi les consommateurs d'héroïne (19%) et de cocaïne (8%). Bien qu'en diminution constante depuis plusieurs années, ces chiffres confirment l'absolue nécessité de maintenir une approche de réduction des risques et d'éducation à la santé spécifique à ce mode de consommation "très à risque".

Travail psycho-social

- Accueil et prises en charge
- Hébergement
- Réduction des risques
- Soins infirmiers et psychologiques
- Remise en ordre socio-administrative et orientations

Accueil et prises en charge

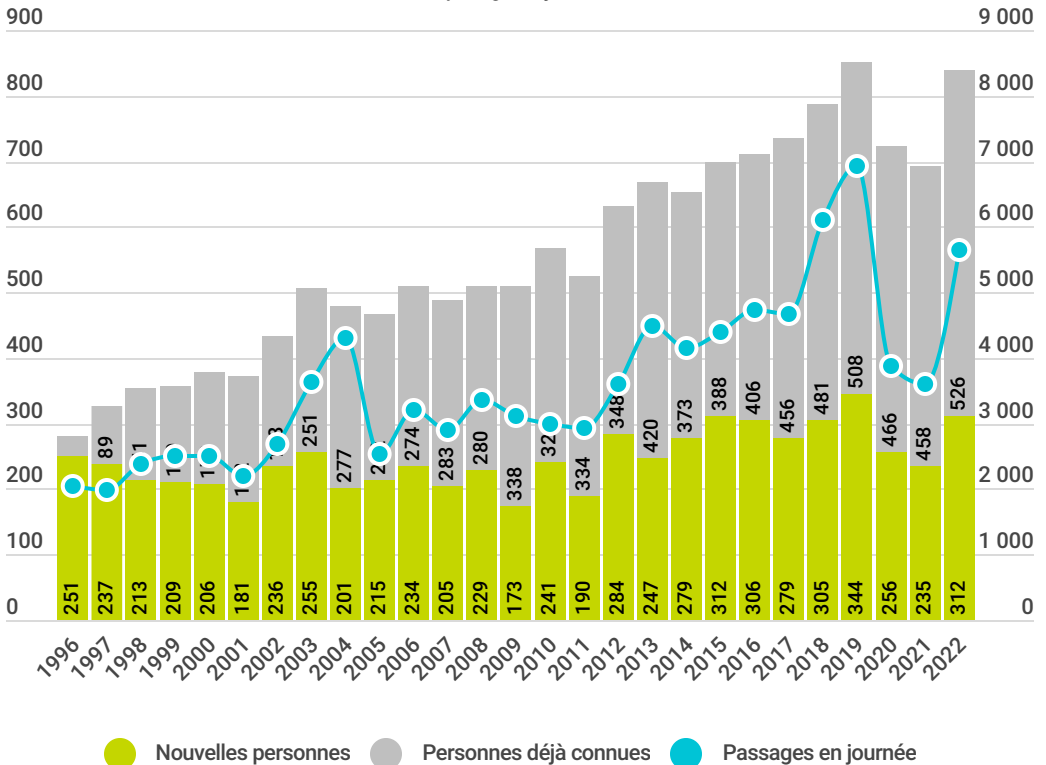
L'accueil et les prises en charge en journée se font principalement via le centre de crise, la salle de consommation Gate et l'équipe de Transit Rue. Les usagers s'y verront proposer un suivi et un accompagnement personnalisés en fonction des besoins exprimés.

Centre de crise

En 2022, **LE CENTRE DE CRISE** a accueilli **838 personnes différentes**, ce qui représente une **augmentation de plus de 20%** par rapport à l'année précédente. Cette pleine reprise du rythme d'activité s'explique par l'abandon progressif des dernières mesures sanitaires liées à la crise du COVID.

Au total, nous avons enregistré 5.655 passages en journée cette année. 72% des personnes accueillies ont fait moins de 5 passages sur l'année, 11% entre 6 et 10 passages et 17% plus de 10 (maximum : 101 passages).

Transit Centre de Crise - Evolution de la file active et des passages en journée - 1996 à 2022



Les personnes accueillies au centre de crise y trouveront de quoi subvenir à leurs besoins les plus élémentaires comme se mettre à l'abri, prendre une douche, un café ou un repas chaud. Ils auront aussi la possibilité de voir un infirmier, un assistant social ou un psychologue et d'intégrer, si nécessaire, un réseau de prise en charge.

L'accueil des personnes sortant de prison

fait l'objet d'une attention toute particulière. En effet, qu'il s'agisse de congés pénitentiaires, de libérations conditionnelles ou de sorties à fond de peine, ces personnes manquent dans bien des cas de solutions d'hébergement ou de points de chute, d'où l'importance de leur réserver en permanence un lit d'urgence.

- **49 personnes différentes ont été accueillies au centre directement à leur sortie de prison.**

- **96 prises en charge effectives :**

- 33 dans le cadre d'une libération
- 46 dans le cadre d'un congé pénitentiaire
- 17 dans le cadre d'une sortie spéciale

- **10 visites ont été effectuées au sein de la prison bruxelloise**

Il semble ici important de souligner l'augmentation tant du nombre de personnes accueillies à leur sortie de prison (+11% en un an) que le nombre de prises en charge (+63%), et ce dans un contexte de limitation drastique et inquiétante de l'accès au milieu carcéral pour les travailleurs sociaux.

L'accueil des femmes usagères de drogues

fait également l'objet d'une attention particulière, via le projet "Espace Femmes", créé en 2017. Lieu communautaire qui leur est exclusivement réservé, il est organisé de manière hebdomadaire et a pour vocation de répondre à certains de leurs besoins spécifiques dans un environnement apaisé et serein.

« Les femmes tendent à entrer en traitement avec des problèmes connexes à l'usage problématique de drogues qui sont plus graves que pour les hommes, ce qui comprend à la fois des problèmes physiques, psychologiques, familiaux et socio-économiques ».

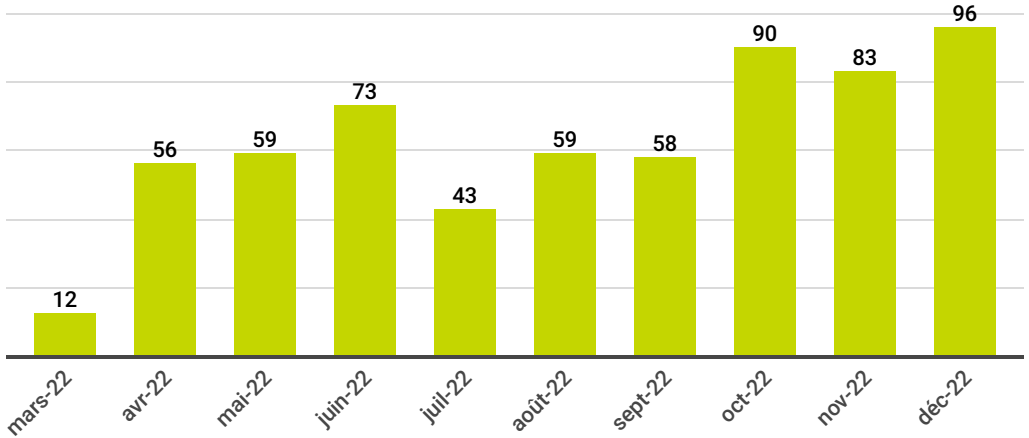
Ainsi cet espace permet aux femmes de s'exprimer, d'être écoutées, de prendre soin d'elles, d'aborder d'autres sujets que leur consommation, et plus largement de se penser de manière globale et non plus uniquement sous un prisme de "précaire-usagère de drogue-prostituée", participant ainsi à leur "renarcissisation".

Cette année, ce sont 50 permanences qui ont pu être organisées, comptabilisant 126 passages pour 40 femmes différentes

Salle de consommation à moindre risque - Gate

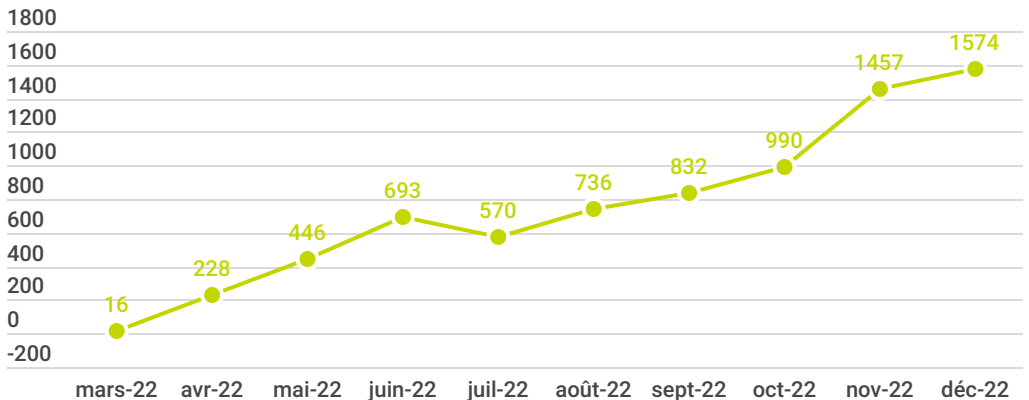
Depuis son inauguration en mars 2022, la salle de consommation a accueilli 629 personnes différentes. Le nombre de personnes venant s'y inscrire étant en augmentation constante depuis l'ouverture (voir graphique ci-dessous), le dispositif n'a pas encore atteint de stabilité dans sa fréquentation et il semble dès lors nécessaire d'interpréter ces premiers résultats avec prudence.

Gate - Nombre de nouvelles inscriptions par mois depuis l'ouverture - 2022 (n=629)



Les personnes prises en charge au sein de la salle de consommation ont la possibilité, outre d'y consommer leur produit de manière encadrée, de fréquenter l'espace de consultation géré par l'équipe Tremplin de la MASS (médecin, infirmier et assistant social), de créer du lien avec l'équipe éducative ou encore de se fournir en matériel stérile de consommation auprès du comptoir d'échange.

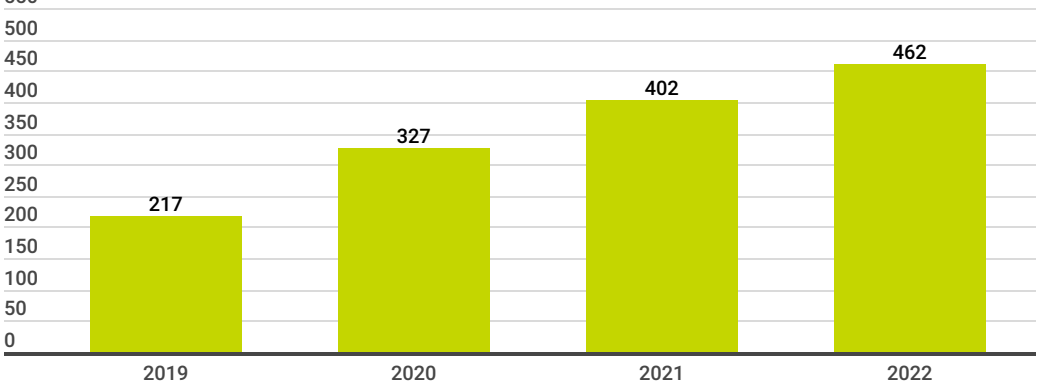
Gate - Évolution du nombre de passages par mois - 2022



Transit Rue

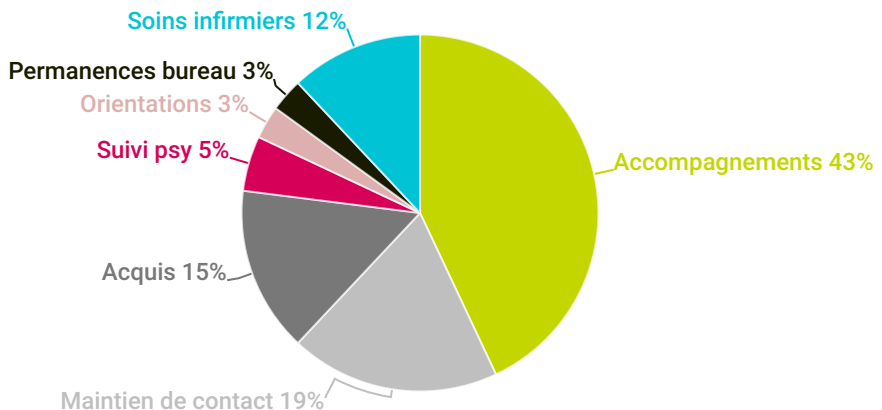
En 2022, l'équipe de Transit Rue a suivi un total de **462 personnes différentes**. Le nombre de suivis en rue ne cessant d'augmenter (+113% depuis 2019 et +15% par rapport à l'année dernière), l'équipe arrive doucement à une situation de saturation, toute nouvelle prise en charge étant rendue complexe.

Transit Rue - Évolution du nombre de suivis en rue - 2019-2022



Les usagers suivis en rue peuvent bénéficier d'accompagnements personnalisés dans leurs différentes démarches socio-administratives, de soins infirmiers et psychologiques, d'aide à la remise en logement, peuvent se voir distribuer du matériel stérile de consommation, etc. Le travail de création de lien y est également primordial, certains usagers étant encore réticents à toute prise en charge au sein des dispositifs intra-muros.

Transit Rue - Nature des prestations (N=6796) - 2022



Hébergement

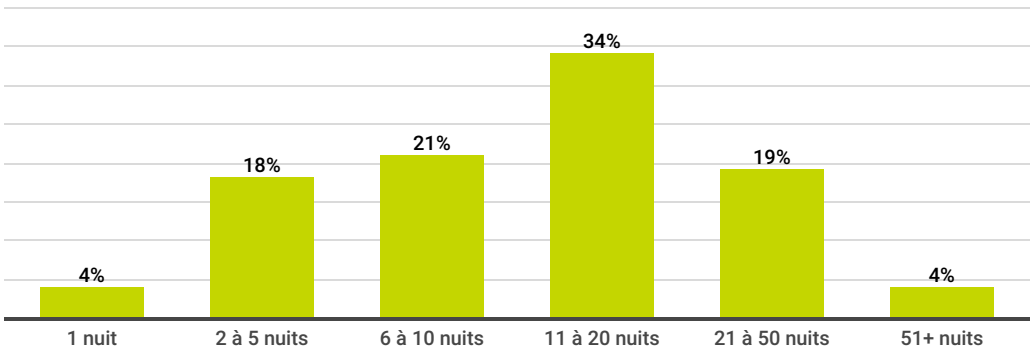
Actuellement, deux dispositifs proposent des solutions d'hébergement aux usager.e.s qui en font la demande : le centre de crise et la phase 4 & 5.

Centre de crise

Lors d'un passage en centre de jour, les usagers qui le souhaitent peuvent demander à être hébergés. Cet hébergement de crise dure en principe 13 jours maximum, et permet aux personnes qui en bénéficient de se reposer, de sortir de leur milieu de vie, mais aussi d'entamer ou de poursuivre un suivi psycho-social. Le centre, d'une capacité de 20 lits plus 2 lits d'urgence, fonctionne sans liste d'attente afin de permettre des prises en charge rapides en cas de situations de crise.

En 2022, ce sont **348 usager.e.s qui ont pu bénéficier d'au moins un hébergement effectif** sur l'année. Ainsi, 66% des personnes ayant formulé au moins une demande de mise à l'abri en 2022 ont été hébergées à au moins une reprise.

Centre d'hébergement de crise - Ventilation des usagers ayant été hébergés par nombre de nuits passées (N=348) - 2022



797
hébergements

5 238 nuits
d'hébergement
(soit 72% de taux
d'occupation)

Durée moyenne
d'un hébergement
7 jours

Nombre moyen
de nuits par
usager : 15

Phases 4 & 5

Les 8 studios supervisés de la Phase 4 sont accessibles aux personnes abstinentes ou stabilisées dans leur consommation, qui sont financièrement capables de payer un loyer (370€/mois) et font preuve de motivation dans la recherche d'une solution de logement. Ils sont occupés de manière individuelle et de mois en mois.

L'objectif de ce dispositif est d'orienter ses bénéficiaires vers des solutions de logement durables, mais aussi et surtout de leur offrir une phase de transition entre la vie institutionnelle et la vie en logement privé.



15 personnes
hébergées en 2022



2 219 nuits
d'hébergement
dans les studios



Durée moyenne d'occupation
des studios : 259 jours



Taux d'occupation
des studios : 74%



La durée moyenne d'occupation des studios s'allonge inexorablement année après année. Elle est ainsi passé de 163 jours en 2015 à 259 jours en 2022 (+59% en 7 ans). La saturation du marché du logement rend de plus en plus complexe le travail d'orientation.

Les personnes pour lesquels une solution de logement durable a pu être trouvée suite à un séjour en Phase 4 peuvent demander à poursuivre leur suivi durant une période variable suite à leur orientation grâce à des partenariats avec des AIS et des SISP. Elles bénéficient dès lors d'un accompagnement social et psychologique adapté. L'installation en logement peut en effet être source d'anxiété, de rechutes dans la consommation ou de décompensations.



14 personnes suivies
après leur hébergement



73 entretiens de suivi, à
domicile ou à Transit



4 accompagnements
physiques dans les démarches



281 entretiens
téléphoniques

Réduction des risques

Stratégie de santé publique visant à prévenir et à limiter les dommages liés à la consommation de produits psychotropes, la réduction des risques occupe une place centrale dans la philosophie du travail de Transit. Elle imprègne à la fois un ensemble de dispositifs et de projets, mais aussi de postures professionnelles, de valeurs et de principes d'intervention.

Elle trouve principalement à s'appliquer par l'échange de matériel stérile, l'accès à l'espace de consommation, les TROD's, le testing et les "petits jobs".

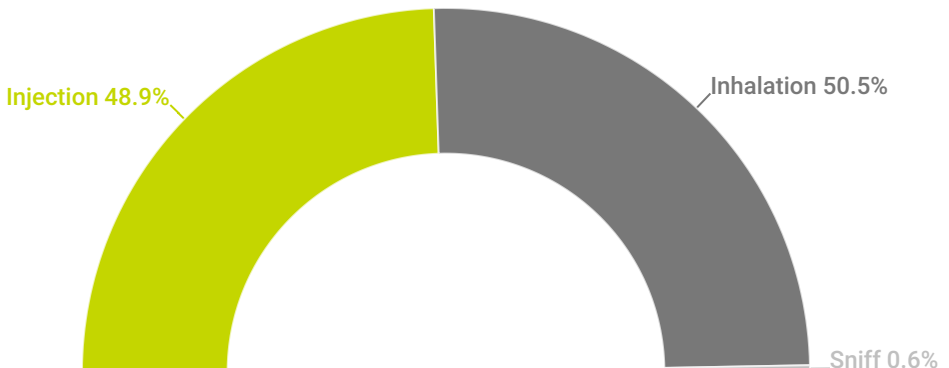
L'échange de matériel stérile

L'échange de matériel de consommation est historiquement assuré par le projet du comptoir d'échange de Transit : le LAIRR (Lieu d'Accueil, d'Information et de Réduction des Risques), créé en 1999 et situé au sein du centre de crise. En 2022, un nouveau comptoir d'échange a vu le jour au sein du dispositif de la salle de consommation Gate. Enfin, nos trois équipes de rue participent également à ce projet, permettant de renforcer cette offre auprès d'un public plus précaire et marginalisé rencontré dans l'espace public.

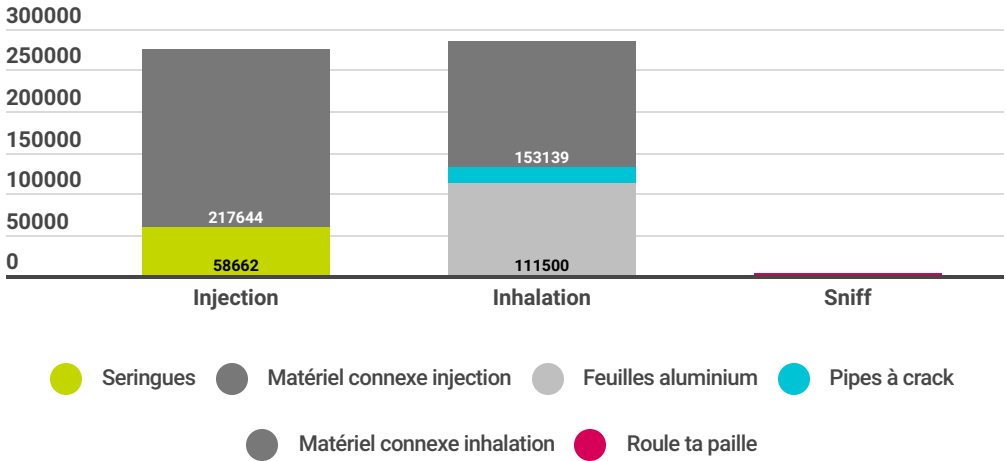


En 2022, **564.602 éléments de matériel de consommation ont pu être distribués**, soit une augmentation de 48% en un an. Cette évolution s'explique au moins en partie par l'ouverture de Gate, de son espace de consommation, de son comptoir d'échange et par le déploiement de son équipe de rue.

Distribution de matériel stérile - Ventilation par mode de consommation - 2022



Distribution de matériel stérile - Nombre et types - 2022

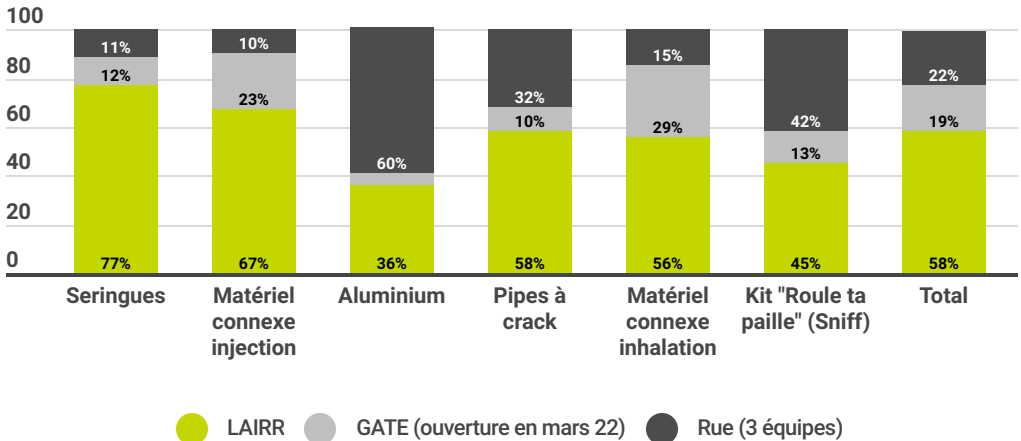


Bien que l'injection ne concerne qu'une minorité d'usagers et semble diminuer chaque année, la distribution du matériel dédié à cette pratique reste importante.

L'inhalation, principal mode de consommation des bénéficiaires de Transit, concerne plus de 50% du matériel distribué.

La consommation par voie nasale, ou sniff, reste marginale auprès de notre public. Ce matériel ne représente que 0,6% de l'ensemble des dons en 2022.

Répartition de la distribution de matériel par site d'exploitation - 2022



Le comptoir LAIRR reste le canal principal de distribution de matériel (58%) suivi par les équipes de rue (22%) et la salle de consommation Gate (19%). Ces proportions varient néanmoins en fonction du mode de consommation :



89% du matériel d'injection a été distribué intra-muros (11% via les équipes de rue)



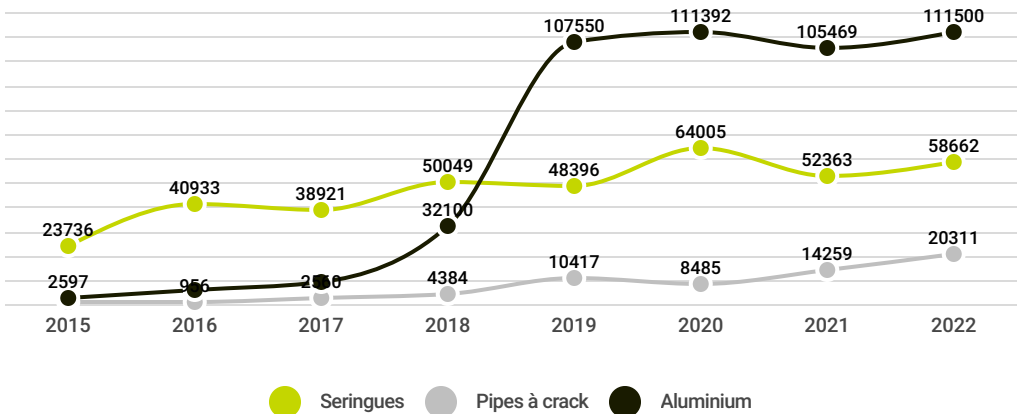
34% du matériel d'inhalation a été distribué par les équipes de rue (66% intra-muros)

Ces différences pourraient s'expliquer par le succès d'une politique de réduction des risques historiquement axée sur la pratique de l'injection : ces usagers, mieux sensibilisés aux risques de leur consommation, seraient plus enclins à se déplacer aux comptoirs pour chercher du matériel stérile.

La distribution du matériel a connu une augmentation importante mais variable entre 2015 et 2022 :

- + 147% de seringues distribuées - Multiplication par 2,5 en 7 ans
- + 3 348% de pipes à crack distribuées - Multiplication par 34,5 en 7 ans
- + 4 193% de feuilles d'aluminium distribuées - Multiplication par 42,9 en 7 ans

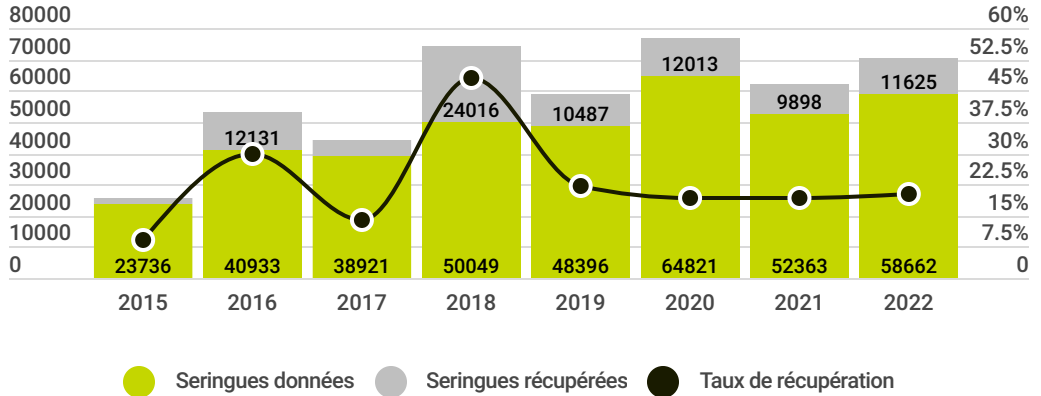
Évolution de la distribution de matériel - 2015 à 2022



Si la distribution de seringues et de feuilles d'aluminium semble se stabiliser depuis 3 ans, la distribution de pipes à crack fait exception à cette règle. Elle augmente ainsi chaque année dans des proportions importantes (+42% par rapport à 2021).

Enfin, en 2022, **ce sont 11.625 seringues usagées qui ont pu être récupérées**, dont 2.165 ramassées dans l'espace public par nos travailleurs de rue. Ce chiffre représente 19,8% des seringues distribuées.

Taux de récupération de seringues usagées - 2015 à 2022

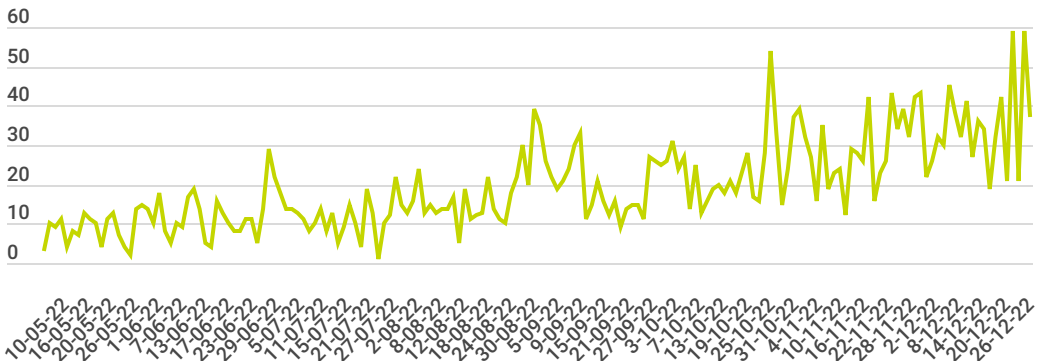


L'espace de consommation

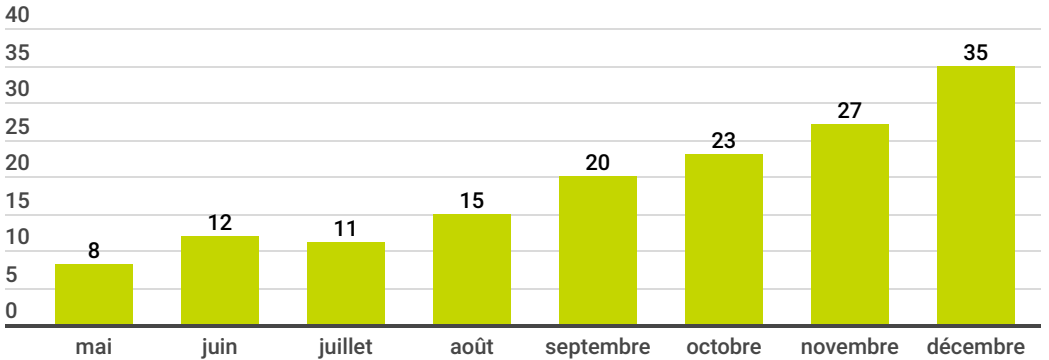
La salle de consommation à moindre risque Gate, en offrant un lieu de consommation abrité, encadré par des professionnels de la santé et du social, permet de réduire les risques de transmission de maladies, de prévenir les décès par overdose, de faciliter l'accès aux soins de santé, de réduire la consommation dans l'espace public. Elle constitue donc un dispositif emblématique de la RdR.

En 2022, ce sont **358 personnes différentes** qui ont fréquenté l'espace de consommation de Gate (soit 57% de la file active de Gate), pour **3.372 passages** et **3.521 actes de consommation**.

Évolution du nombre de passages par jour en espace de consommation - 2022

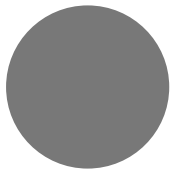


Nombre moyen de passages par jour en espace de consommation - 2022



Le nombre de passages par jour en espace de consommation pouvant sensiblement varier d'un jour à l'autre, le graphique ci-dessus nous permet de mettre en évidence l'augmentation progressive de sa fréquentation. Le nombre moyen de passages par usager est actuellement de 9 depuis l'ouverture en mars, mais ce chiffre est à interpréter avec prudence dans la mesure où certains ne se sont inscrits que tardivement dans l'année.

Actes de consommation - Ventilation par produit et mode de consommation - 2022



63,2%

**Inhalation
cocaïne**



17,2%

**Inhalation
héroïne**



10,7%

**Injection
cocaïne**



3,8%

**Injection
héroïne**



3,2%

**Injection
médicaments**



2,0%

Autres

**77% des actes de
consommation auraient
eu lieu dans l'espace
public si la salle n'avait
pas été ouverte**

**80% des actes de
consommation ont été
réalisés en inhalation**

**74% des actes de
consommation
concernaient la cocaïne**

Autres dispositifs de RdR


TROD's

Les TROD's (tests rapides d'orientation diagnostique) constituent un outil indispensable pour lutter contre le virus de l'hépatite C, particulièrement présent auprès du public injecteur de drogues. Depuis 2019, le SAMPAS (Service d'Accompagnement Mobile - Promotion de l'Accès aux Soins) assure notamment des activités dans les structures de première ligne dont le centre de crise et la salle de consommation font partie. En permettant au public précarisé un accès facilité au diagnostic et à l'accès aux traitements, ce dispositif participe donc à la réduction de la prévalence de la maladie.

- Nombre de permanences : 47
- Nombre de TROD's : 138
- Nombre de tests réactifs : 14

TESTING (TRIP)

Le testing permet aux usagers et aux professionnels de connaître et de monitorer la composition des produits psychotropes qui circulent sur le marché noir. Afin de faciliter l'accès du public précaire à cet outil, Modus Vivendi et Transit ont mis en place un partenariat visant à organiser des permanences au centre de crise et à la salle de consommation.

 52 produits testés en 2022

« Le testing révèle que le public accueilli, souvent pressé de consommer ou inquiet de ne pas récupérer le produit testé, n'a finalement que trop peu de considération pour cette démarche ». (Juliette, équipe Liaison)

Les "petits jobs"

Il s'agit d'activités récurrentes, organisées de manière autonome par l'équipe de Liaison, sans conditions d'accès ni inscriptions, pour lesquelles les usagers-jobistes sont rémunérés. Les petits jobs permettent aux usagers de se sentir valorisés, de se décentrer de leur consommation, de créer un lien de confiance avec les travailleurs et de passer un moment convivial hors de leurs habitudes de vie.

Projet ramassage

53 maraudes dans l'espace public, réalisées en compagnie de 55 usagers différents en 2022. Elles ont permis de ramasser 400 seringues abandonnées dans l'espace public.

Ateliers RdR

Aide au packaging du matériel de consommation par les usagers. 46 ateliers ont été organisés en 2022, avec 82 usagers différents.

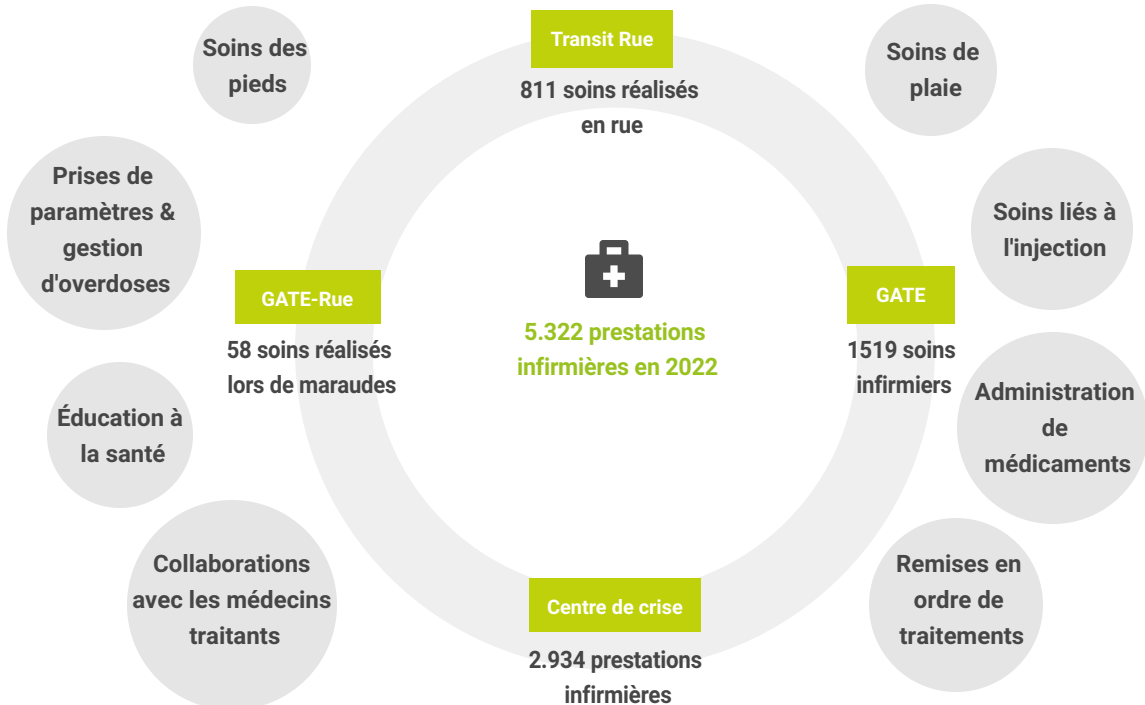
Jobs Transitshop

Tri et réapprovisionnement du stock de vêtements de seconde main destinés aux bénéficiaires du centre de crise. 28 séances organisées avec 28 usagers différents.



Les soins infirmiers proposés intra ou extra-muros visent à tenir compte de la réalité et des besoins particuliers des populations marginalisées et vulnérables qui peuvent rencontrer des obstacles importants pour accéder aux services de soins traditionnels. Nos infirmier.e.s cherchent à établir une relation de confiance avec les patient.e.s, en reconnaissant leur dignité et en respectant leur autonomie. Nous nous efforçons de réduire les obstacles à l'accès aux soins de santé en offrant des services flexibles, adaptés aux horaires et aux lieux qui conviennent le mieux aux personnes.

Concrètement, l'objectif principal de notre approche est d'apporter des soins urgents et inconditionnels. Cela peut inclure des services de dépistage et d'évaluation de la santé, des soins de plaies, des vaccinations, des traitements de santé mentale, des conseils en matière de santé et de mode de vie, ainsi que des orientations vers d'autres services médicaux, sociaux et communautaires appropriés.



Soins psychologiques



MENTAL
HEALTH
MATTERS

Sur la question de l'état de santé psychologique des usagers accueillis, les impressions des travailleurs (tant psychologues qu'assistants sociaux, éducateurs ou infirmiers) sont unanimes : la situation est inquiétante et se dégrade. L'augmentation de la consommation de crack, combinée à une augmentation de la pureté de la cocaïne, n'y sont certainement pas étrangères. Cette situation rend le travail psycho-social plus complexe, avec des comportements imprévisibles, parfois agressifs ou violents. Le réseau de prise en charge de la santé mentale, déjà saturé depuis quelques années, a même été amputé de ressources, notamment hospitalières, depuis la dernière réforme des soins psychiatriques. Nous ne pouvons dès lors que constater l'extrême difficulté pour orienter le public vers des services de prise en charge adaptés.



2 psychologues

1 au centre de crise, 1 dans l'équipe de Transit Rue



541 entretiens psychologiques

- 344 contacts établis dans le cadre de suivis en rue
- 70 entretiens individuels dans le cadre d'hébergements
- 82 lors de passages en journée au centre de crise
- 39 dans le cadre des hébergements en Phase 4
- 5 dans le cadre de sorties de prison
- 1 évaluation de profil

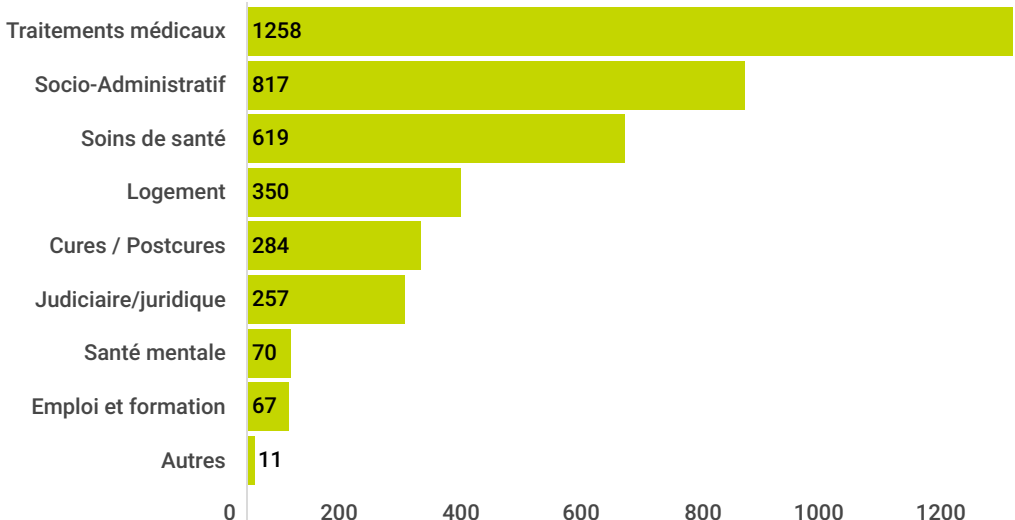
Remise en ordre socio-administrative & orientations

La remise en ordre socio-administrative constitue le cœur de l'activité des équipes sociales à Transit. Cette mission, réalisée tant au centre de crise qu'à la salle de consommation et par l'équipe de Transit Rue, implique de mobiliser un large réseau de partenaires externes, et est souvent un préalable indispensable à l'orientation des usagers vers des services de prise en charge au seuil d'accès plus élevé.

Les démarches

Lors de la prise en charge d'un usager, si celui-ci en fait la demande et en fonction de ses besoins, les équipes sociales vont tout mettre en place pour améliorer sa situation sociale et administrative. Ce travail débouche sur des démarches, entendues ici comme un déplacement effectué par l'utilisateur, depuis nos structures et vers un partenaire externe, en vue d'obtenir un acquis ou une orientation. Les démarches traduisent donc davantage l'activité de nos bénéficiaires que celles des travailleurs.

Nombre et types de démarches effectuées - 2022 (n=3733)



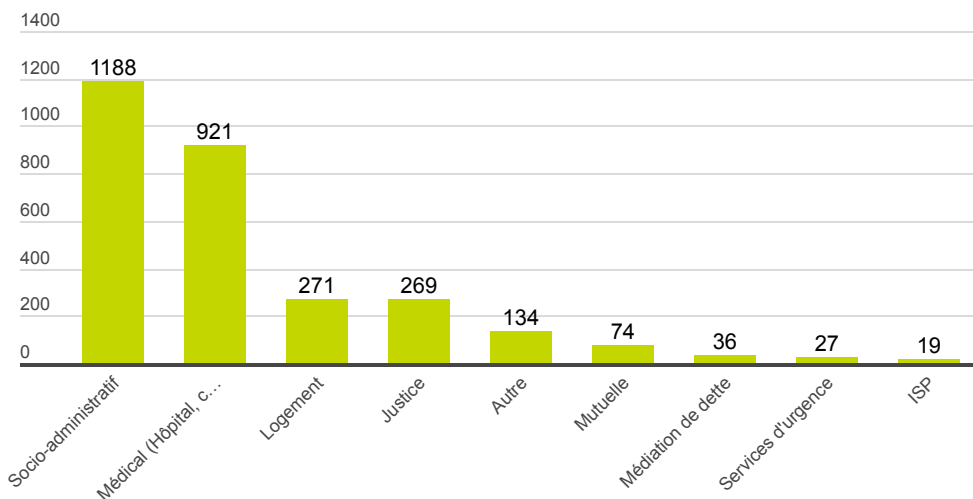
Les **3.733 démarches effectuées en 2022** concernent essentiellement les domaines socio-administratif, les soins de santé et les traitements médicaux, en ce compris les traitements de substitution. Globalement, le nombre de démarches effectuées a sensiblement augmenté par rapport à l'année dernière (2.637 démarches en 2021 ; +42%), et ce malgré un contexte post-crise sanitaire peu propice. En effet, **la digitalisation des services publics et la mise en place structurelle du télétravail rendent très complexes la prise de rendez-vous et limitent l'accès aux droits fondamentaux.**

Les accompagnements

Certains usagers ont des difficultés à s'en sortir seuls dans leurs démarches, qu'il s'agisse d'obstacles liés à la langue, à la compréhension des rouages de nos administrations, à la méconnaissance de leurs droits ou encore à la crainte d'être stigmatisés et mal reçus. Les travailleurs de rue peuvent dès lors les accompagner physiquement dans les structures partenaires afin de les aider dans leur parcours de remise en ordre socio-administrative.

Cette année, ce sont **2.939 accompagnements** qui ont pu être effectués par nos travailleurs de rue, principalement auprès de services socio-administratifs ou médicaux.

Nombre et nature des accompagnements réalisés auprès de services externes - 2022 (n=2939)



Les accompagnements vers des services socio-administratifs concernent principalement les différents CPAS de la région bruxelloise, les maisons communales, les banques, syndicats ou encore les ambassades.

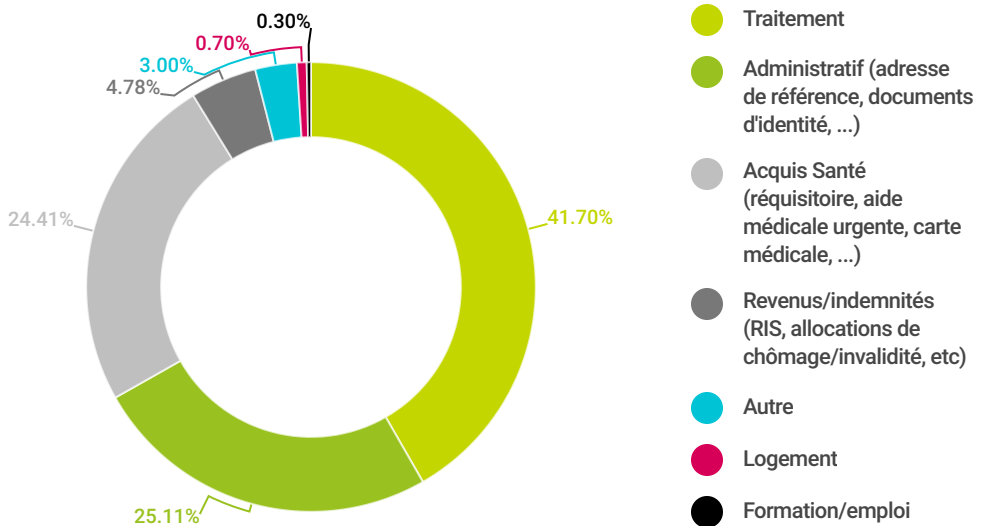
Les accompagnements médicaux, quant à eux, se font surtout vers des hôpitaux, des centres de cures et de post-cures, ou encore des maisons médicales.

Les acquis

Les démarches et les accompagnements visent tous l'obtention de certains acquis ou l'orientation des usagers. Le lien entre les deux doit cependant être interprété avec prudence. D'abord parce que tous les acquis ne se valent pas. Certains d'entre eux (l'obtention d'un revenu d'intégration social par exemple) peuvent nécessiter de multiples démarches et/ou accompagnements, là où d'autres peuvent rapidement être obtenus grâce à des collaborations efficaces avec certains partenaires (mise en place de traitements de substitution par exemple). Ensuite parce que la temporalité des acteurs impliqués est parfois fort différente. Nous effectuons un certain nombre de démarches/accompagnements mais ne prendrons pas connaissance de leurs aboutissements dans la mesure où les usagers concernés ne se trouvent entre-temps plus dans nos services. Un acquis est en effet enregistré comme tel une fois son obtention confirmée.

En 2022, ce sont ainsi **2.302 acquis** qui ont pu être obtenus par nos usagers.

Nature des acquis socio-administratifs obtenus en 2022 (n=2302)



Plus de 90% des acquis concernent les traitements, les acquis administratifs (adresse de référence, documents d'identité, ...) ou les acquis "santé" (réquisitoire, AMU, carte médicale, ...), traduisant dans une certaine mesure la concordance des temporalités entre institutions partenaires.

En revanche, force est de constater la difficulté à obtenir certains acquis pourtant cruciaux pour nos bénéficiaires comme des revenus de remplacement (chômage, mutuelle, RIS, ...), un logement ou un emploi/formation. L'obtention de ces droits est un véritable parcours du combattant.

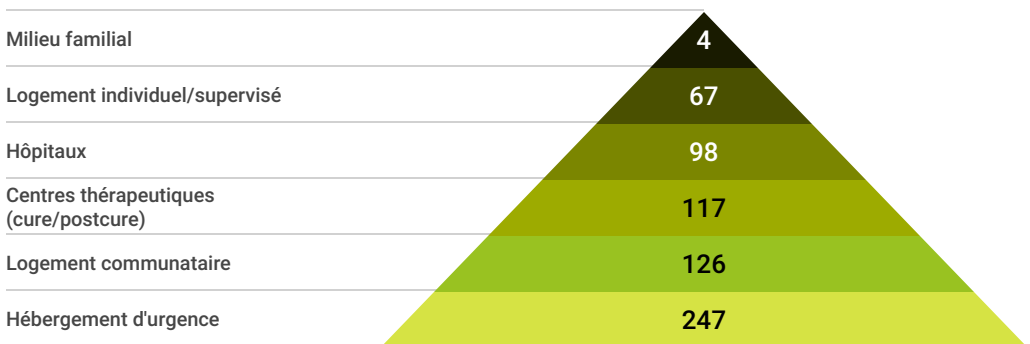
Les orientations

Transit n'a pas pour vocation de répondre à l'ensemble des besoins des usagers qui fréquentent l'institution. Si ses missions sont larges et variées, il n'en demeure pas moins essentiel de pouvoir travailler au sein d'un réseau institutionnel permettant de proposer des services divers et complémentaires.

L'orientation, entendue ici comme l'aboutissement d'une prise en charge (démarches et accompagnements effectués dans le cadre d'un hébergement, d'un passage en journée ou d'un suivi en rue), consiste à adresser une personne vers un autre lieu de vie adapté, vers un service de soins résidentiel ou encore vers un service d'urgence. Il s'agit donc de passer le relais vers des institutions tierces, principalement dans les secteurs du logement ou des soins de santé, besoins incontournables et essentiels des patients de Transit.

Concrètement, 659 orientations ont pu être comptabilisées en 2022, dont 444 vers le logement et 215 vers les soins de santé.

Nombre et nature des orientations en 2022 (n=659)



Logement

Le nombre d'orientations vers le logement a augmenté de 87% entre 2021 et 2022. Ce sont surtout les orientations vers les logements individuels ou supervisés (+179%) ou vers des hébergements d'urgence (+225%) qui sont concernées. Les orientations en logement communautaire ont diminué de 8%.



Soins de santé

Si le nombre d'orientations vers des services de soins de santé a légèrement diminué (-7%), il semble utile de nuancer ce constat. En effet, les orientations vers les centres thérapeutiques ont doublé depuis 2021 (+105%) alors que les orientations pour des hospitalisations ont drastiquement diminué (-44%).

Ces variations trouvent en partie à s'expliquer par une intensification du travail vers la remise en logement, notamment porté par l'équipe de rue, qui commence à récolter les fruits d'un immense investissement en la matière depuis plusieurs années. **Si cette augmentation semble importante, elle reste en chiffres absolus encore insuffisante au regard des besoins exprimés par nos bénéficiaires.** Ces variations s'expliquent aussi par la réouverture de dispositifs partenaires d'hébergement d'urgence, par la saturation des services psychiatriques hospitaliers, et dans une moindre mesure par des ajustements dans l'encodage interne des données.

Focus sur les réseaux : WAB & BITUME

Dans un contexte budgétaire aux possibilités limitées et face aux constats évoqués ci-dessus, la collaboration, la discussion et la mise en place de réseaux professionnels confirment leur pertinence. Elles permettent certainement de contourner en partie les difficultés posées par le relais entre institutions. C'est à ce titre que Transit participe et collabore aux deux réseaux suivants : WaB et Bitume. Faisant l'objet de subsides spécifiques, les détails concernant le fonctionnement et les résultats de l'activité de ces deux réseaux sont repris dans des rapports d'activité distincts.



Le réseau WaB (Wallonie-Bruxelles) est un réseau supra-local dont Transit assure l'évaluation. Il regroupe des intervenants de terrain spécialisés dans le domaine des assuétudes et/ou des problématiques y étant associées. Il vise la coopération entre les services (spécialisés et généralistes) afin de proposer une trajectoire de soins coordonnée, la mieux adaptée à l'hétérogénéité des publics consommateurs de drogues.



Le réseau Bruxellois d'Intervention de Terrain pour Usagers Marginalisés ou Exclus (BITUME) constitue, depuis 2015, une plateforme de concertation, d'action, d'analyse de problématiques et d'intervention transversale de terrain. Il s'agit d'une transposition du réseau WaB à l'échelon de la Région de Bruxelles-Capitale. Ce réseau d'intervenants psycho-médico-sociaux régional bruxellois, coordonné par Transit, a pour objectif de définir des trajectoires d'accompagnement et de prise en charge optimales pour les personnes sans-abri.

Sensibilisation et plaidoyer



Forte de son expertise de plus de 25 ans de prise en charge des usagers de drogues précarisés et depuis sa désignation comme Opérateur Régional Bruxellois en matière d'Assuétudes (ORBA), l'asbl Transit a progressivement mis en place et développé un travail de seconde ligne dans un objectif de sensibilisation et de partage des connaissances. Ce travail s'adresse autant au grand public qu'aux professionnels ou aux acteurs politiques.

Grand public - Communication



HACTU

CONSOMMATION DE DROGUE : EN HAUSSE ?

Le travail de sensibilisation et de plaidoyer auprès du grand public prend d'abord la forme d'interventions dans les médias. Notre chargé de communication répond ainsi favorablement à toute demande d'information de la part de journalistes, mais aussi aux demandes d'interviews et d'interventions dans la presse audio-visuelle. Cette année, ce sont ainsi **28 interventions directes dans les médias** qui ont été effectuées. Les thèmes abordés concernaient principalement la consommation de crack et de prégabaline, la salle de consommation à moindre risque, la réglementation du marché du cannabis, ou encore le lien entre précarité et usage de drogues.

17 interventions
dans la presse
écrite et web

9 interventions
dans la presse
télé-visuelle

2 interventions
dans la presse
radio

Par ailleurs, la sensibilisation du grand public prend également des formes plus spécifiques et localisées. Ainsi nos équipes répondent-elles à toute demande d'information de la part des riverains de nos sites d'exploitation, qu'il s'agisse d'interpellations suite à des situations problématiques dans l'espace public ou des demandes d'information plus générales. Dans la même lignée, notre chargé de communication a également participé à l'organisation de la conférence de presse pour l'ouverture de la salle de consommation Gate ou encore d'une rencontre avec les riverains de ce dispositif dont l'ouverture a bien évidemment suscité des craintes compréhensibles.

Acteurs professionnels - Formations

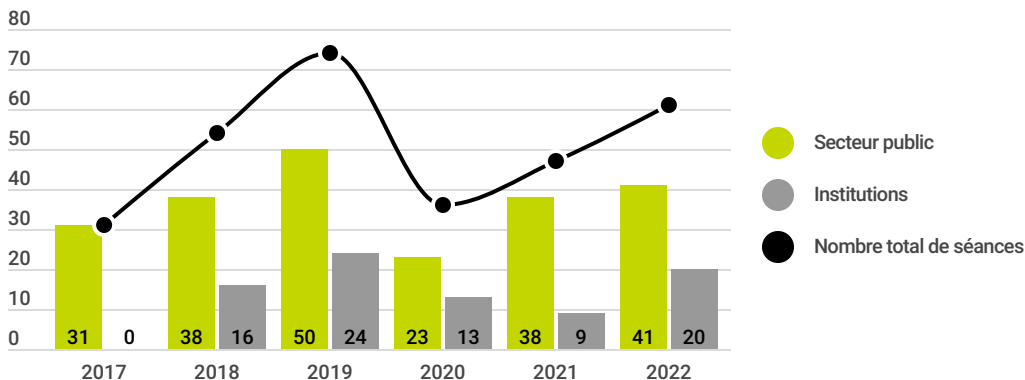
Ce travail de sensibilisation et de partage d'expertise passe ensuite par l'équipe de **formation interne**. Les formations s'adressent, gratuitement, à tout professionnel de la fonction publique locale ou régionale susceptible d'entrer en contact avec des usagers de drogues, et dans une moindre mesure aux institutions partenaires travaillant dans le secteur des assuétudes/du sans-abrisme (dans ce cas, les formations sont payantes).



Elles permettent d'améliorer les connaissances (produits, modes de consommation, dépendance, spécificités du public de rue, ...) et les pratiques en termes de savoir-faire et de savoir-être (travail sur les représentations et sur les stratégies d'intervention en matière de réduction des risques).

En 2022, ce sont 61 séances de formation qui ont pu être organisées, dont 41 pour des acteurs publics et 20 pour d'autres institutions. Ceci représente une augmentation de 30% par rapport à l'année 2021, et de 69% par rapport à 2020, traduisant bien la levée progressive des dernières restrictions sanitaires.

Nombre de séances de formations par type de public - 2022



Les 41 séances à destination du secteur public ont permis de former **615 personnes différentes en 2022**.

Nombre et répartition des séances de formations pour le secteur public bruxellois - 2022



Acteurs professionnels et politiques - ORBA

Le partage d'expertise vers les acteurs professionnels et politiques trouve également à s'appliquer sous les formes suivantes :

Aide au diagnostic - Rapports d'information

- 19 rapports communaux visant à regrouper les informations utiles à l'analyse du phénomène de l'usage des drogues sur le territoire communal.
- Un rapport d'information sur la prescription et la délivrance des traitements de substitution aux opiacés en RBC.
- Une mise à jour des données relatives à la prescription et à la délivrance de prégabaline en RBC.

- 12 questions parlementaires en 2022.
- Sujets des questions : la salle de consommation Gate, le Centre Intégré, la consommation de protoxyde d'azote, la consommation de crack, l'usage de drogues dans l'espace public, ou encore la naloxone.

Réponses aux questions parlementaires

- Ponctuellement, en fonction de l'actualité et des besoins rencontrés, Transit reçoit des sollicitations de partenaires communaux ou régionaux.
- Ces sollicitations regroupent des demandes variées : expertise sur une problématique particulière, maraudes mixtes de travailleurs de rue, outils d'encodage, participation à des réunions externes, ...

Demandes ponctuelles

- Sur demande des autorités subsidiantes, Transit a collaboré à la mise en place d'une nouvelle plateforme régionale sur les drogues et assuétudes.
- L'objectif est de développer des synergies pérennes et transversales entre les communes, la région et Transit afin d'optimiser le partage d'expertise entre partenaires.

Élaboration d'une nouvelle plateforme de partage d'expertise

Conclusions et perspectives



Misère sociale et consommation de drogues : deux faces, une pièce

La consommation de drogues, qu'elle soit ponctuelle ou régulière, qu'elle se fasse en ingestion, en sniff, en inhalation ou en injection, qu'elle remplisse des fonctions festives, médicales, performatives, culturelles ou anesthésiantes, peut toujours être porteuse de risques sociaux, psychologiques ou sanitaires et ne peut à ce titre être banalisée. Néanmoins, la consommation de produits des personnes que nous accompagnons n'est que la face visible d'un problème bien plus vaste de misère humaine et sociale.

Pour ce public, une prise en charge exclusivement axée sur la consommation semble vouée à l'échec. Aussi nécessaires soient-ils, les dispositifs de réduction des risques, les centres de cures ou de postcures, s'ils agissent de manière isolée et sans prise en compte de la dimension sociale propre à chaque personne, risquent bien de perdre la majorité des bénéfices de leur intervention. Inversement, pour ce même public, travailler exclusivement à sa remise en ordre socio-administrative ou à son insertion en logement semble avoir un intérêt limité si aucune attention ne se porte sur la question de la consommation et du rapport entretenu avec un ou plusieurs produits. Il est dès lors primordial de pouvoir proposer des prises en charge axées sur ces deux dimensions, au plus près des réalités rencontrées par les personnes consommatrices.

Si ce constat était déjà valable il y a 20 ans et le sera sans doute encore à l'avenir, la misère et l'usage problématique de substances peuvent eux changer de forme, d'ampleur ou de nature, obligeant à continuellement repenser nos dispositifs et à adapter notre offre de prise en charge. Au fil des ans, Transit a ainsi multiplié les projets et services dans cette optique, afin d'améliorer l'accueil de certains profils spécifiques (femmes, (ex-)détenu(e)s, ...), de toucher de nouveaux publics qui ne fréquentent pas les projets intramuros (travail de rue communautaire et suivis individuels en rue), d'améliorer les perspectives d'insertion sur le marché du logement (Phases 4&5), ou encore de proposer une alternative à la consommation dans l'espace public en amorçant la création de lien et en proposant des trajectoires de soins (Gate).

Cependant, deux problèmes majeurs dans l'offre de prise en charge persistent. La saturation des services d'urgence d'une part, et d'autre part la difficulté croissante des relais et de l'orientation des personnes depuis ces services vers des dispositifs de seconde ligne, capables d'inscrire leur action sur un temps plus long afin de maximiser les chances de réinsertion sociale (citons par exemple les maisons d'accueil ou les centres de cures et de postcures). Cette absence de perspectives à moyen et long terme génère de la frustration, et débouche régulièrement sur des épisodes de violence et d'agressivité chez les personnes suivies, qui constatent amèrement qu'elles ne parviendront pas à atteindre leurs objectifs malgré toute leur volonté d'aller mieux. Cet écart qui se creuse entre les nombreux moyens mobilisés et le peu d'objectifs atteints est une situation moralement pesante pour nos membres du personnel. Nous devons donc plus que jamais nous mobiliser afin de, une fois de plus, repenser nos dispositifs et nos modes d'action pour développer notre offre de services en l'adaptant aux réalités mouvantes de la misère sociale et de la consommation de drogues.

C'est précisément l'objet du futur centre intégré.

Le Centre Intégré, une perspective de développement et d'innovation



Nous avons évoqué les difficultés liées au contexte actuel et insisté sur la saturation des services au regard de la croissance exponentielle des besoins. Mais il est tout de même des perspectives réjouissantes pour l'accueil des personnes et des solutions en marche. Le projet de Centre intégré de soins spécialisés en assuétudes en fait partie. Il est un élément de réponse aux problèmes évoqués dans une perspective nouvelle et innovante.

Porté par la Région de Bruxelles-Capitale, le projet concerne la construction d'un bâtiment neuf à l'horizon 2027. 4 000 m² seront entièrement dédiés à la prise en charge des usagers en situation de précarité. La Région de Bruxelles-Capitale entend mener une politique ambitieuse avec l'appui des opérateurs de santé que sont Transit, le Projet Lama et Médecins du Monde. Cette nouvelle ressource va permettre de renforcer l'offre de services, de logement, d'insertion et de créer des ponts entre institutions. Véritable pôle de référence en matière d'assuétudes, le projet va œuvrer à l'accès universel à la santé et réduire les discriminations de l'accès aux soins encore subie par le public consommateur de drogue en situation de grande précarité.

La dimension intégrée du projet est une véritable innovation, au carrefour entre social, santé et sécurité. Construit sur un partenariat entre ces différents métiers, le futur centre apporte une réponse globale : en agissant sur l'ensemble des déterminants de la santé - pour la plupart négatifs dans le contexte de vies des publics cibles - en permettant un continuum des soins et des solutions concrètes d'alternatives aux situations de sans abris couplées à des situations de dépendances aux drogues.

La mutualisation, dans un même lieu, des ressources et de l'offre va permettre de répondre aux enjeux largement abordés dans ce rapport, mais pour l'essentiel liés à la saturation des dispositifs d'hébergement et aux difficultés d'orientation dans un réseau institutionnel engorgé. Il sera aussi une ressource nouvelle de cohésion sociale dans un quartier où la consommation de drogue a lieu dans l'espace public depuis de nombreuses années. En déployant une telle diversité des services au sein du centre, du travail de rue aux abords de celui-ci il sera aussi "pacificateur de l'espace public".

Annexes

Annexe 1 - Composition de l'Assemblée Générale en date du 31/12/22

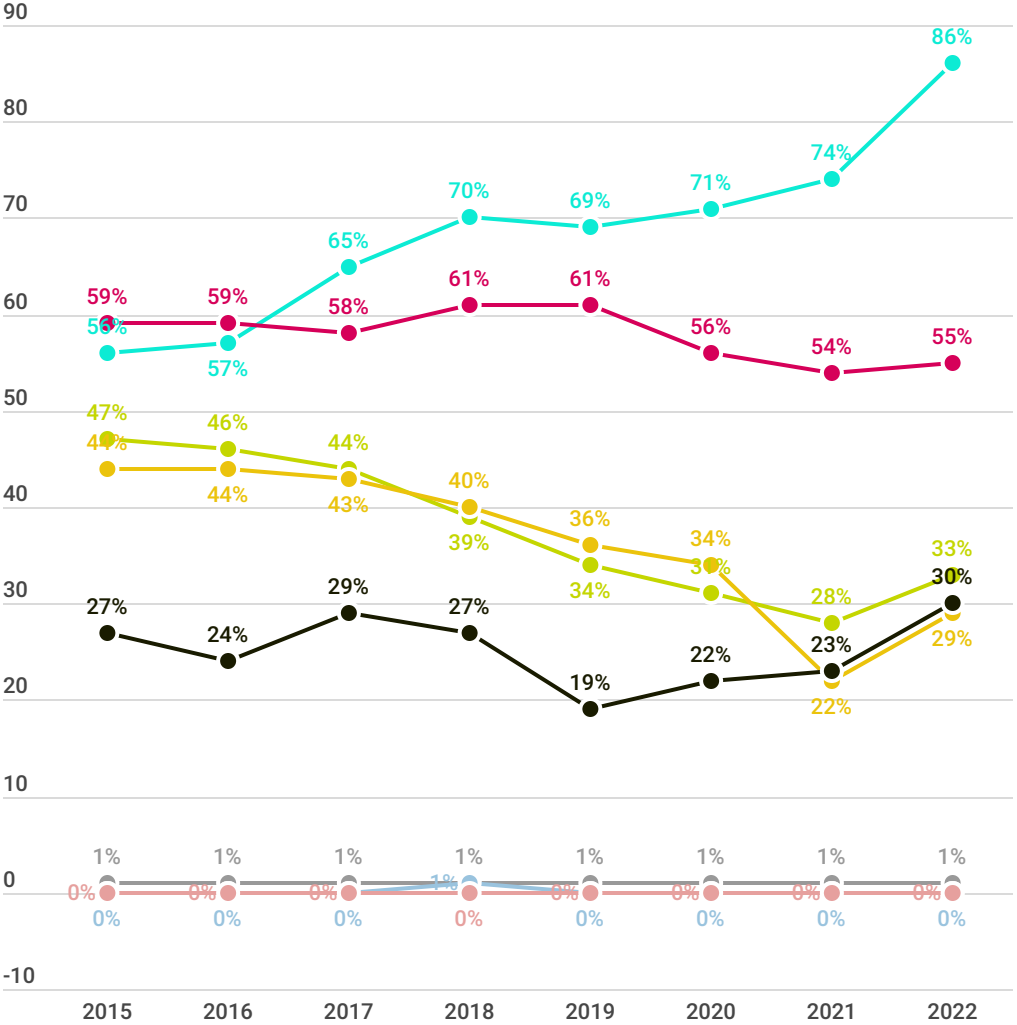
Mme Mariam El Hamidine	Bourgmestre de Forest
M. Vincent De Wolf	Bourgmestre de Etterbeek
M. Emir Kir	Bourgmestre de Saint-Josse-Ten-Noode
Mme Catherine Moureaux	Bourgmestre de Molenbeek-Saint-Jean
Mme Cécile Jodogne	Bourgmestre de Schaerbeek
M. Ahmed Laaouej	Bourgmestre de Koekelberg
M. Ridouane Chahib	Bourgmestre faisant fonction d'Evere
M. Christian Lamouline	Bourgmestre de Berchem-Sainte-Agathe
M. Ronald Ceulemans	Membre fondateur
M. Julien Fanelli	Directeur du pôle RdR à Transit
M. Kris Meurant	Directeur du pôle social à Transit
M. Michel Goovaerts	Chef de corps, zone de police Bruxelles-Ixelles Secrétaire
M. Luc Ysebaert	Chef de corps, zone de police Bruxelles-Ouest
M. Julien Uyttendaele	Député – désigné par le gouvernement RBC
Mme Tina Martens	Directeur de Cabinet adj - Désigné par le gouvernement RBC
M. Vladimir Martens	Attaché au cabinet de la Ministre et secrétaire d'Etat à la Région – désigné par le Collège réuni COCOM
M. Yves Bastaerts	Directeur Général Adjoint - safe.brussels Vice-Président
M. Baptiste Delhauteur	Trésorier
M. Pierre Mols	Président de l'AG
M. Fabien Gérard	Commissaire au Gouvernement - Cabinet du Ministre-Président
Mme Zoé Genot	Députée – désignée par le gouvernement RBC
M. Bjorn Steegen	Représentant du Cabinet d'Elk Van den Brandt
M.Khalid Zian	Président du CPAS de la Ville de Bruxelles
Mme Sylvie Lahy	Directrice Sécurité et Prévention au Cabinet de Mme Moureaux – représentant de la commune de Molenbeek-Saint-Jean

Annexe 2 - Travail en réseau

Au quotidien, Transit travaille étroitement avec de nombreux acteurs afin d'assurer une trajectoire de soins ou de réinsertion la plus continue possible.

Réseau institutionnel	Fedito bruxelloise, Concertation Bas Seuil, Réseau WaB, Réseau ABC, Réseau Hépatite C, Réseau Bitume, Plateforme de Concertation en Santé Mentale, services de prévention communaux, FBPSU, ...
Réseau RdR	Modus Vivendi, Dune asbl, Latitude Nord,...
Réseau de soins et de santé mentale	Médecins généralistes, hôpitaux, hôpitaux psychiatriques, centres thérapeutiques : résidentiels et ambulatoires, pharmacies, maisons médicales, services de santé mentale, MASS, Projet Lama, Médecins du Monde, ...
Secteur judiciaire	Police, avocats, Bureaux d'Aide Juridique, Services d'Encadrement des Mesures Judiciaires Alternatives, maisons de justice, prisons, CAAP, Fidex, CAPB, services d'aide aux justiciables, ...
Réseau socio-administratif	CPAS, mutualités, administrations communales, organismes de chômage, syndicats, office des étrangers, Actiris, services d'ISP, service d'aide aux étrangers, ...
Secteur du logement et de l'aide aux sans-abris	Maisons d'accueil, , abris de nuit (Samusocial, etc.), appartements supervisés, SISP, Housing First, SMES, AMA, Fédération BICO, Fonds du logement, services d'aide au logement, ...
Equipes d'outreaching	Infirmiers de rue, Diogène ASBL, DoucheFLUX, ...

Annexe 3 - Données de consommation longitudinales - Centre de crise



- Opiacés
- Stimulants
- Alcool
- Cannabis
- Hypnotiques & sédatifs
- Hallucinogènes
- Inhalants volatils
- Autre