Dans le cadre de la Semaine de la Santé Mentale 2025

Atelier participatif sans-chez-soirisme & santé mentale

le 9 octobre 2025, de 10h à 12h



Dans le cadre de la Semaine de la Santé Mentale 2025

Atelier participatif sans-chez-soirisme & santé mentale

le 9 octobre 2025, de 10h à 12h



Programme de la rencontre

1. Tour de table
2. Sans-chez-soirisme à Bruxelles, Bruss'help et Masterplan – Pierre-Yves Lux, Bruss'help
3. Sans-chez-soirisme et santé mentale – Muriel Allart, Smes
4. Interventions de terrain :
    1. Réseau BITUME – Emmanuelle Manderlier
    2. Antonin Artaud – Patrick Janssens
    3. Equipe mobile 107 précarité – Vira et Noémie
5. Discussions

Tour de table

Sans-chez-soirisme à Bruxelles, Bruss'help et Masterplan de fin du sans-chez-soirisme

bruss'help.brussels

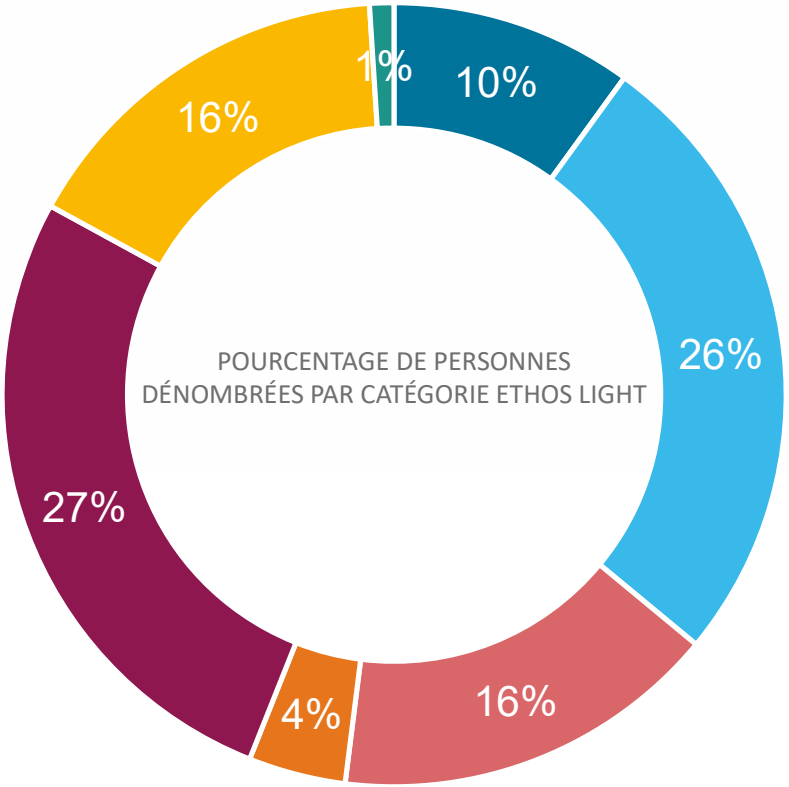
Résultats du dénombrement

9 777 personnes ont été recensées en Région de Bruxelles-Capitale.

Soit 77 personnes
ETHOS Light 7
Sous menace d'expulsion

Soit 1539 personnes
ETHOS Light 6
Chez des tiers

Soit 2649 personnes
ETHOS Light 5
Logements non conventionnels



Soit 992 personnes
ETHOS Light 1
Espace public

Soit 2535 personnes
ETHOS Light 2
Hébergement d'urgence

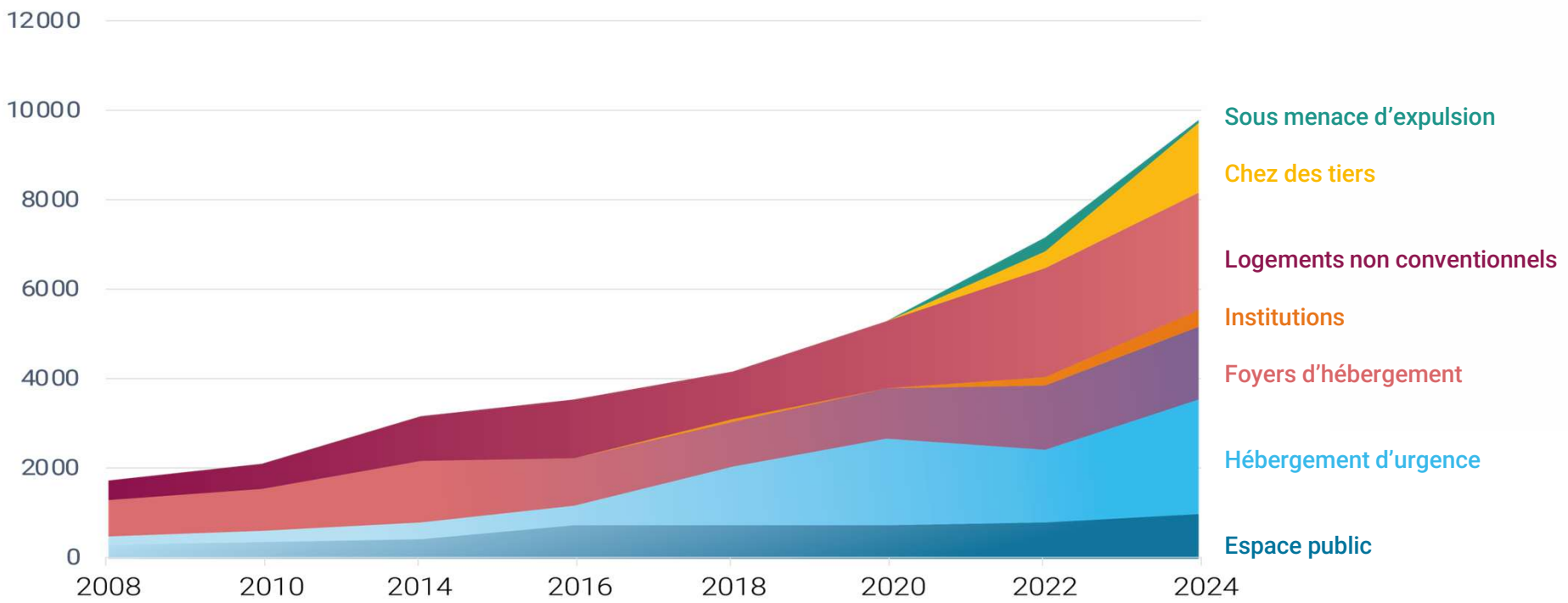
Soit 1628 personnes
ETHOS Light 3
Foyers d'hébergement (maisons d'accueil, logements de transit, dispositifs en hôtel

Soit 357 personnes
ETHOS Light 4
Quittant une institution (médicales, pour demandeurs d'asile et ILA)

Evolutions et vue globale

Evolution entre 2008 et 2024

Entre 2008 et 2024, le nombre de personnes recensées est passé de **1 724** à **9 777** (+467,1 %)



Dispositifs sans-chez-soirisme à Bruxelles

- Complexité institutionnelle
  - Belgique : Etat fédéral + 3 régions (RW, RF, RBC) + 3 communautés (FWB, VG, communauté germanophone) + communes / situation particulière de Bruxelles (bilingue)
  - Sans-abrisme : politiques « social-santé » communautaires (Cocof et Cocom)
  - Asile&Migration : politiques fédérales
  - Aide sociale et Intégration sociale (dont AMU) : fédéral → communes (CPAS)

- 6 dispositifs principaux portés par une diversité d'opérateurs privés non-marchands et publics
  - Centres d'hébergement d'urgence (+-2.800 places)
  - Centres d'Accueil de Jour
  - Travail de rue et maraudes
  - Maison d'Accueil (1.050 places)
  - Guidance à domicile (748 suivis – 1.451 pers.)
  - Housing First (350 accompagnements)
  - + OTN

Qu'est-ce que bruss'help.brussels ?

Bruss'help est chargé de **coordonner les dispositifs d'aide d'urgence et d'insertion** aux personnes sans-abri en Région de Bruxelles-Capitale.

Bruss'help, un **maillon de liaison** qui favorise la **coopération** pour optimiser l'impact de la lutte du secteur contre le sans-abrisme.

Un association de droit public, instituée par l'Ordonnance de 2018 et composée paritairement de représentants sectoriels et de membres du Collège réuni de la Cocom

bruss'help.brussels

Nos missions - Coordination

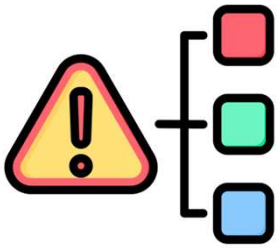
Coordination

Coordination du Brussels deal avec opérateurs et Fedasil

Brussels deal



Accompagnement équipes COVER & SubLINK



Suivi squats et gestion des crises

Définition et mise en œuvre du Plan Froid Extrême

La Région bruxelloise active son plan "Froid Extrême" pour les personnes sans-abri

La Région bruxelloise a décidé d'activer à partir de mardi prochain, le 7 janvier, le Plan "Froid Extrême" qui vise à renforcer la mise à l'abri et le soutien des personnes les plus vulnérables face aux conditions climatiques difficiles, a annoncé vendredi Bruss'help, l'organisme de coordination de l'aide aux sans toit dans la capitale.

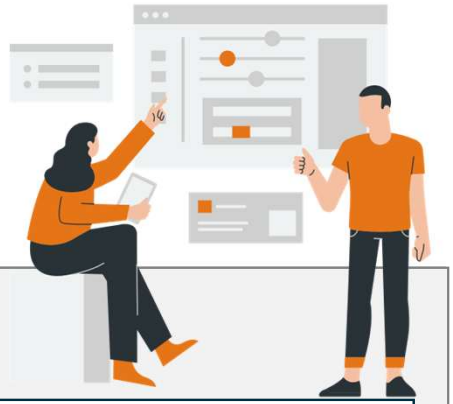
Monitoring des places d'urgence et d'insertion en RBC

Concertations coordonnées par Bruss'help

- Réunions des acteurs de l'urgence: état des lieux des occupations des dispositifs et actualités
- Veille sanitaire avec le secteur
- Organisation du Comité de l'Urgence et de l'Insertion (CU-CI)

Participation aux réunions de planification (ouverture/fermeture + recherche bâtiments)

Nos missions - Analyse



Recueil, analyse et diffusion d'informations

Dénombrement biannuel



Etudes thématiques
(dispositifs sociaux en hôtel, personnes sans titre de séjour,…)

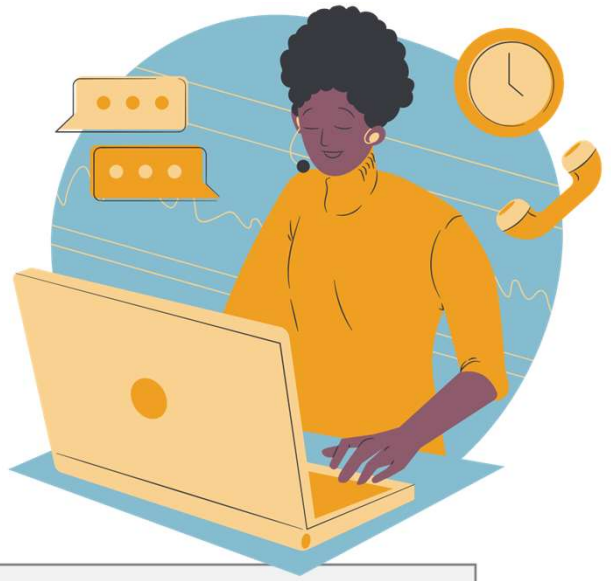


Circulaires, PILS et FLASH
(informations ciblées aux acteurs du secteur)



Nos missions - Orientation





Orientation

Soutien au secteur via le dispatching
vers des solutions de logement



APERCU DES PLACES DISPONIBLES – 03/09/2024

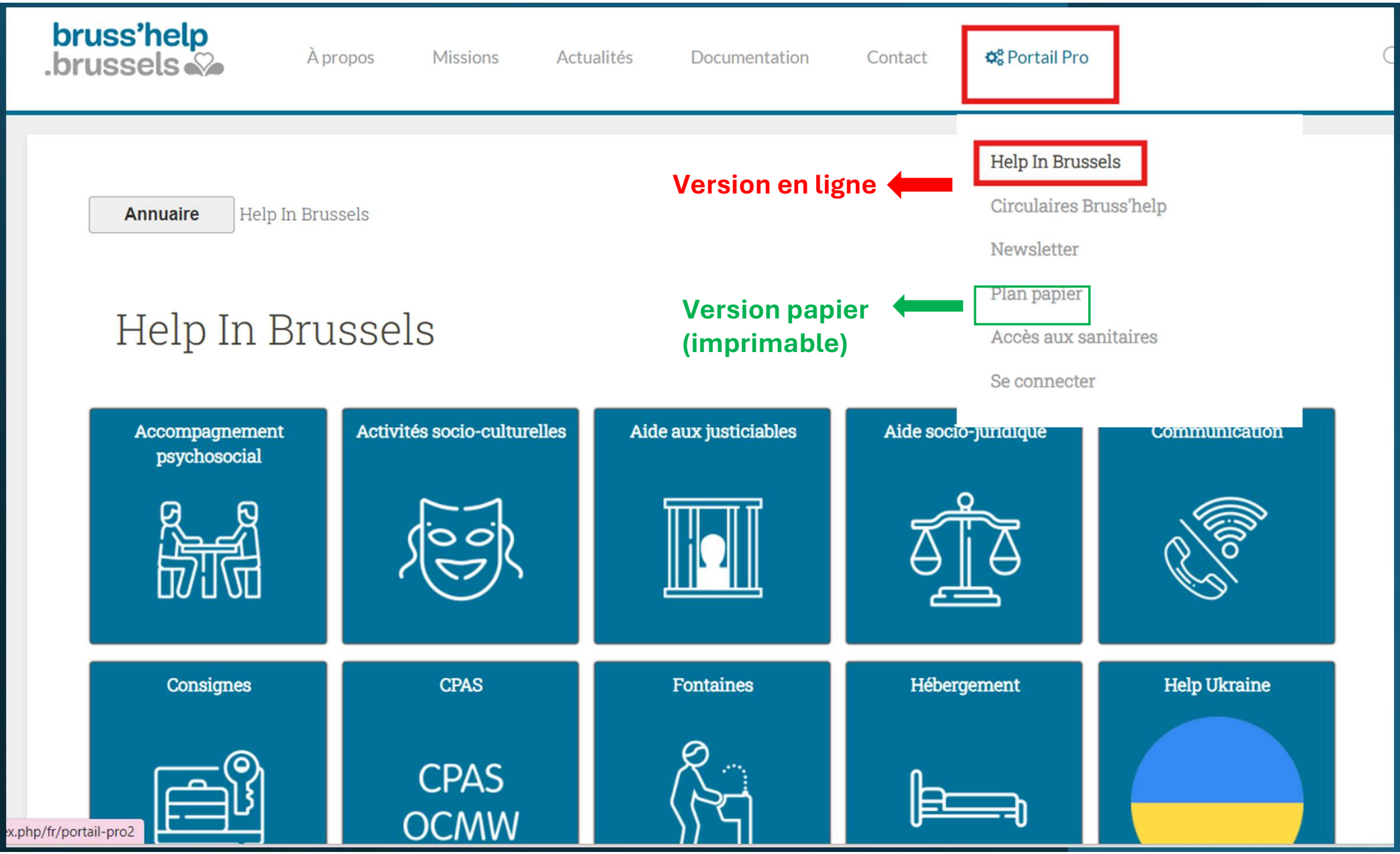
Voici l'aperçu journalier des places disponibles dans le réseau d'hébergement pour les personnes sans-abri en région de Bruxelles-Capitale. Cet aperçu est réalisé quotidiennement entre 8h30 et 9h30. Le nombre de places disponibles peut donc varier durant la journée en fonction des attributions faites dans chacune des institutions.

MAISONS D'ACCUEIL			
MAISON	**TEL**	**PLACES DISP**	**DESTINATAIRE**
CHEVREFEUILLE	02/648.17.78	1	FEMME ENCEINTE OU MERE + 1 BEBE < 2 ANS ET DEMI
FOYER GEORGES MOTTE	02/217.61.36	2	HOMME SEUL
LA PORTE OUVERTE	02/513.01.08	1	MERE + 1 ENFANT MAXIMUM 6 ANS
L'ILOT 160	02/538.59.09	1	FEMME SEULE
PAG-ASA	02/511.64.64	6	VICTIME DE TRAITE DES ETRES HUMAINS
TALITA	02/262.23.78	1	MERE + 2 ENFANTS (3 SI BEBE) GARCON < 12 ANS
YEMAYA	02/455.18.70	1	FEMME SEULE OU AVEC 1 BEBE **(uniquement Violences conjugales)**
CENTRES D'URGENCE			
CENTRE	**TEL**	**PLACES DISP**	**DESTINATAIRE**
HOTEL PLASKY	02/880.86.89	0	FEMME SEULE/FAMILLE
NSS REMPART	0800/99.340*	9	FEMME SEULE
NSS BEAULIEU	0800/99.340*	0	FAMILLE
NSS POINCARE	0800/99.340*	60	HOMME SEUL

Bruss'help appelle tous les matins tous les centres d'hébergement (maison d'accueil/urgence) à **Bruxelles** pour avoir **les disponibilités du jour** (qui **varient** dans la journée)

Envoi du mail **tous les jours ouvrables vers 9h30**

A destination des **professionnels** du secteur


bruss'help
.brussels
À propos
Missions
Actualités
Documentation
Contact
Portail Pro
Help In Brussels
Circulaires Bruss'help
Newsletter
Plan papier
Accès aux sanitaires
Se connecter
Version en ligne
Version papier
(imprimable)
Annuaire
Help In Brussels
Help In Brussels
Accompagnement psychosocial
Activités socio-culturelles
Aide aux justiciables
Aide socio-juridique
Communication
Consignes
CPAS
CPAS
OCMW
Fontaines
Hébergement
Help Ukraine

bruss'help
.brussels



Masterplan de fin du sans-chez-soirisme

La stratégie opérationnelle bruxelloise pour sortir d'ici 2030 de la fatalité via la prévention, l'accompagnement et le logement.

Le Masterplan de fin du sans-chez-soirisme

Une stratégie opérationnelle de prévention et de lutte contre l'absence de chez soi

✓ **Organisé et co-rédigé** par un Comité Restreint

✓ Dans le cadre d'un **processus participatif** large et continu

✓ Approche **multi- et inter-sectorielle**

→ **Idem pour la mise en œuvre !**

<u>4 vecteurs</u>

✓ Manque de logements accessibles et décents

✓ Politiques migratoires (accueil et PSTS)

✓ Pauvreté et inégalités

✓ Santé mentale et physique

<u>5 principes</u>

✓ Refus du fatalisme

✓ Universalisme proportionné

✓ Participation des ayants-droits

✓ Connaitre pour agir

✓ Le logement durable comme objectif

+ Passer d'une logique de gestion de "stocks" à une logique de trajectoires et donc passer de l'urgence à l'insertion

✓ **35 mesures** réparties en **4 niveaux de prévention**

✓ **Des indicateurs** précis et **2030** comme horizon (cfr. engagements UE à Lisbonne)

✓ **Présenté publiquement** en 04/2024 / engagement **Coordinateur MP** en 11/2024 / note de **mise en œuvre** validée en 03/2025

bruss'help.brussels

Axe 1 : Prévention primaire

La prévention de l'absence de chez-soi

OBJECTIFS :

- *Personne ne doit vivre sans logement approprié*
- *Personne ne doit être privé de son logement sans recevoir une proposition alternative appropriée*
- *Personne ne doit quitter une institution sans solution de logement appropriée ·*

bruss'help.brussels

QUELQUES MESURES PHARES

- Lutte contre **la crise d'accès au logement** et le logement comme **nouveau pilier de la sécurité sociale**

- Plan de **prévention des pertes de logement** (exclusions).

- **Coalitions avec des secteurs connexes** en contact avec les publics à risque :
  - Aide à la jeunesse
  - Institutions de santé
  - Institutions pénitentiaires
  - Politiques migratoires

- Développement de la **Communauté de pratiques.**

- Une aide consolidée aux **victimes de violences domestiques**.

- Le sans-chez-soirisme dans la **transition énergétique.**

Axe 2 : Prévention secondaire

Les mécanismes de prévention précoce dès qu'une personne n'a plus de chez soi

OBJECTIFS *:*

- *Personne ne doit dormir à la rue par manque de solution d'urgence*
- *Personne ne doit vivre dans un logement d'urgence ou de transition plus longtemps que nécessaire pour une transition réussie*

bruss'help.brussels

QUELQUES MESURES PHARES

• Augmenter **la captation de** logement (SISP, AIS, communes et CPAS, Fonds du Logement, MR/MRS/MSP/IHP, privés dont inoccupés, OT,…)**.**

• **Prévoir** un mécanisme coordonné d'accompagnement **pour les personnes nouvellement en rue.**

• **Eviter le passage** par le sans-abrisme**.**

• Redéfinir la **place de l'urgence.**

• Renforcer l'**accompagnement en logement.**

• Double dispositif pour les **personnes sans titre de séjour.**

• Développer un point centralisé d'**information, de dispatching, d'appui à l'orientation et de monitoring**.

Axe 3 : Prévention tertiaire

L'accompagnement / la stabilisation lorsque la personne en a besoin

OBJECTIFS *:*

- *Personne ne doit rester dans un hébergement de transition plus longtemps que nécessaire*
- *Les travailleurs sociaux et les institutions d'insertion doivent disposer des moyens nécessaires pour remplir leur mission*

bruss'help.brussels

QUELQUES MESURES PHARES

- **Portabilité des droits** ouverts par les CPAS.
- Développer un programme d'accompagnement couplant **emploi et logement.**
- Développer un double dispositif d'appui à **l'accompagnement des situations de « rupture » ou « complexes ».**
- Développer un plan de **veille sanitaire** et **un processus régional d'affiliation à l'AMU**
- Accès et maintien à **l'adresse de référence**
- **Porte-documents électronique et accès physique.**
- Approche **MENA**
- Attractivité des métiers

Axe 4 : Prévention quaternaire

Les mécanismes de violence et d'injustice institutionnelle

OBJECTIFS *:*

- *Personne ne doit être victime de discrimination en raison de son statut de sans-abri*
- *« Rien pour les ayants droit sans les ayants droit »*

bruss'help.brussels

QUELQUES MESURES PHARES

• Nourrir la **déontologie professionnelle**.

• Les ayants-droits connaissent le **processus de dépôt de plaintes** au niveau du service, de l'administration d'agrément du service et de l'Ombudsman de la Région.

• **Favoriser la participation** des ayants droit :

- À la vie du centre, notamment dans la gouvernance
- Intervisions au sein des centres.

• **Ecole de formation** à la prévention du sans-achez-soirisme.

2025

Santé mentale
et
Sans-abrisme/Sans-chez soirisme

Muriel Allart - Smes



PRÉSENTATION GÉNÉRALE

Un constat : les personnes qui cumulent des problèmes de précarité sociale, de santé mentale (et d'addictions) rencontrent d'importantes difficultés à accéder à l'aide sociale et aux soins de santé qui constituent pourtant un droit fondamental.

Une approche : en soutenant la collaboration des professionnel·le·s des différents secteurs psycho-médico-sociaux et une aide inconditionnelle à la personne, le Smes recherche, développe et favorise des solutions innovantes et sur-mesure.

TROIS PILIERS

CONNECT

- échanger entre les acteur·trice·s du social-santé ;

SUPPORT

- soutenir les acteur·trice·s de première ligne ;

HOUSING FIRST

- agir avec les personnes concernées sur leurs conditions de vie.

Quelques données

issues de la recherche Parcours.bruxelles (2019)

- Les conditions de vie, par exemple **l'accès ou non au logement**, contribuent à faire ou défaire la santé mentale
- **Loger les usagers les plus précarisés** avant d'introduire la question du soin produit des effets plus durables
- L '**accès aux soins de santé mentale** est particulièrement **difficile pour des publics spécifiques « exclus »** ou « complexes » (drogue, alcool, migrants, sans-abri…)
- Les professionnels associent les difficultés d'accès aux soins des publics complexes au fait que ces situations se situent à **l'intersection de plusieurs secteurs**…
- … et les intervenants ne s'estiment **pas suffisamment outillés**
- « Il y a mal de gens qui ont été en contact avec la psychiatre, qui ne sont pas guéris mais qui **ne veulent plus avoir de contact avec la psychiatrie** »

Quelques données

issues de la recherche Parcours.bruxelles



Besoin de bas seuil, de mobilité,
d'intersectorialité,
de formations, d'intervisions…

et d'accès au logement

Quelques données (plus anciennes)

- Conférence européenne de consensus sur le sans-abrisme (2010)
- « Vivre sans chez soi à Bruxelles » (2010)
- « Social Investment Package » UE (2013)
- Recherche-action « sans-abrisme et santé mentale » de la PFCSM (2014)
- GT« Approche integrée de l'aide aux personnes sans abri » de la Concertation Bruxelloise de l'Aide aux Sans-abri (2015)

Recommandations :

- ✓ Travail en réseau et concertation intersectorielle
- ✓ Accompagnement des personnes sans-abri mieux articulé avec le secteur santé
- ✓ Décloisonnement et continuité des soins
- ✓ Outreaching et bas seuil
- ✓ Prévention
- ✓ Approches dirigées vers le logement + accompagnement adapté

Comment décloisonner les secteurs ?

=> Inviter systématiquement les « secteurs connexes » et intégrer leurs avis

=> Penser et agir en prenant en compte le cumul de problématiques

=> mieux se connaitre par des intervisions intersectorielles, des formations partagées

=> organiser ensemble des recherches, des conférences, des actions

=> soutenir les dispositifs intersectoriels, souvent plus précaires

=> co-intervenir, sortir de ses murs

=> s'adapter aux besoins du public au lieu de lui demander de s'adapter à l'offre de soins

=> déployer des équipes transdisciplinaires, pouvant accompagner santé mentale et précarité sociale (et addictions…)

=> outiller les professionnel·le·s

=> baisser ses seuils d'accès vers des publics aux problématiques multiples

Focus sur le logement

Santé mentale, précarité sociale
…. et logement

Les personnes sans-abri présentent des problématiques multiples, complexes et imbriquées :

santé mentale, addictions, traumatismes, dettes...

L'absence de logement est un facteur qui cause et/ou aggrave ces problématiques

Pour quelles raisons ?



Focus sur le logement

Santé mentale,
précarité sociale
…. et logement



=> Des problèmes de **santé mentale ou d'addiction préexistants** rendent difficile l'accès et le maintien dans un logement

=> Pour celles et ceux qui ont été exclus de leur logement, la **difficulté des conditions de vie** fragilisent leur santé et leur santé mentale en particulier

=> L'exclusion sociale **rend difficile l'accès aux soins de santé** et l'accompagnement par les structures classiques d'aide et de soins

=> Sans la sécurité et la stabilité d'un "chez soi", la personne ne rencontre pas les **conditions minimales pour prendre en charge les autres domaines de sa vie**

(traitements, liens sociaux, formation…)

Les solutions d'hébergement sont nombreuses

Dans le secteur de la santé mentale

- Les **MSP**
- Les **IHP**
- Les **centres de revalidation psychosociales, dont les communautés thérapeutiques**

Dans le secteur de l'aide aux personnes sans-abri

- Les **Maisons d'accueil**
- **Les centres d'hébergement d'urgence**
- **L'hébergement collectif en semi-autonomie**

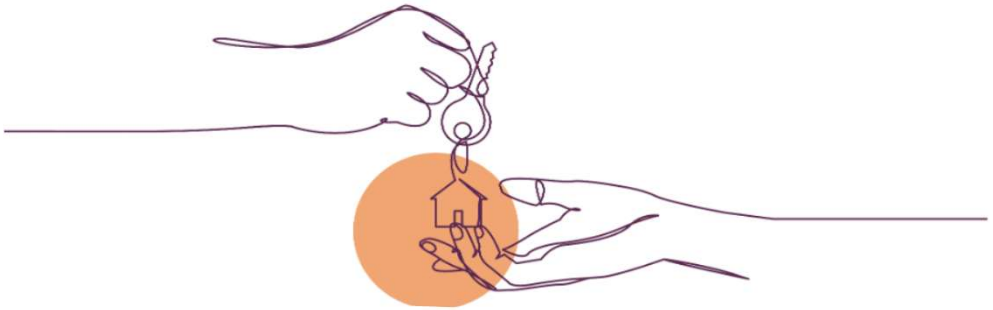
Hors secteurs

- Les **SHNA** : structures d'hébergement non-agréées

Mais de nombreuses personnes n'y ont pas accès ou ne peuvent s'y maintenir et au terme de l'hébergement… il faut un logement

Développer les projets d’accès et d’accompagnement en logement

- Les équipes mobiles, singulièrement celles qui s’adressent aux personnes présentant des problématiques cumulées (107 précarité, EOLIA, Caligo…)
- La guidance à domicile
- Le post-hébergement depuis la Maison d’accueil
- Bru4Home
- La cellule Capteur et Créateur de Logement
- L’habitat collectif et solidaire
- Le Housing First
- …



Un logement "comme les autres"
mais à loyer modéré

Une équipe mobile, pluridisciplinaire,
(avec un·e pair-aidant·e)

L'approche du Rétablissement

La (re)-création de liens sociaux
et d'ancrages dans le quartier

Interventions de terrain

1. Réseau BITUME – Emmanuelle Manderlier
2. Antonin Artaud – Patrick Janssens
3. Equipe mobile 107 précarité – Vira et Noémie

RÉSEAU BITUME : PRÉSENTATION

Réseau **B**ruxellois d'**I**ntervention de **T**errain pour **U**sagers **M**arginalisés et/ou **E**xclus



QUELQUES MOTS D'INTRODUCTION



- Constat commun (des fondateurs) : **malgré la multitude de services existants en région bruxelloise, certaines personnes sans-abri, cumulant souvent plusieurs problématiques, se retrouvent dans une situation d'errance récurrente**

- Filiation pré-établie de deux des membres fondateurs avec le Réseau WaB (transposition du modèle)

- Sensibilité partagée sur la plus-value du travail en réseau

- Préexistence d'une collaboration inter-services/inter-travailleurs

DESCRIPTION

- Le Réseau BITUME est un **réseau inter-institutionnel d'acteurs de terrain ayant comme objectifs l'accompagnement et le suivi des personnes sans-abri en région bruxelloise**

- PUBLIC CIBLE : **Personne majeure, se trouvant sur le territoire bruxellois, précarisée, marginalisée et/ou exclue, en errance (institutionnelle, psychologique, familiale, …) et présentant un cumul de vulnérabilité/problématique (assuétudes, santé mentale, justice, santé physique, …)**

- OBJECTIFS : apporter une réponse globale, adaptée à chaque situation. Eviter notamment le shopping institutionnel, la rupture de suivi, l'épuisement de la personne et de son propre réseau,…

PARTICULARITÉS / AVANTAGES

- Optimiser le travail en réseau avec les personnes marginalisées
- Améliorer la qualité de vie de l'usager
  Approche globale (psycho-médico-sociale)
  Accompagnement au « cas par cas »
- Action à temporalité variable à savoir :
  Transversalité « Urgence Sociale » ←→ « Stabilisation/réinsertion »
- Echange d'informations pertinentes sur des usagers (avec leur accord) souvent connus de nombreuses institutions
- Renforcement de la continuité de suivi
  Identification des facteurs de rupture
  Anticipation des risques de dégradation
- Collaboration entre les partenaires
  Dépassement des blocages (inter)institutionnels
  Renforcement de la connaissance mutuelle du secteur

HISTORIQUE



- **Phase de démarrage: automne 2014**
- **Participation du Samusocial à une concertation clinique WaB (janvier 2015)**
- **Nombreux groupes de travail avec les représentants de chaque institution fondatrice : Transit, Source et Samusocial**
  - ➢ Naissance du comité de coordination BITUME
  - ➢ Soutien & Coaching régulier de la part de la coordination WaB
- **Conceptualisation et construction du projet:**
  - ➢ Définition du public cible et des objectifs
  - ➢ Evaluation de la faisabilité/négociations intra-institutionnelles
  - ➢ Délimitation des bases et contours du projet
  - ➢ Transposition/adaptation des outils et des concepts clés WaB -> BITUME
  - ➢ Construction du cadre méthodologique et déontologique
  - \+ Soutien & Coaching régulier de la coordination WaB
- **Définition de la fréquence et des modalités pratiques**
- **Identification + ouverture aux premiers membres (courant 2016)**

LE GROUPE DE TERRAIN

➔ UN (OU PLUSIEURS) REPRÉSENTANT(S) DE CHAQUE INSTITUTION (PSYCHOLOGUE, A.S., ÉDUCATEUR, INFIRMIER,…)

Urgences Sociales	**Samusocial (Poincaré – centre Louiza - Maraude)**
Centre d'hébergement médicalisé	**Samusocial (Prince de Liège)**
Centre de crise et d'hébergement / Travail de rue pour usagers de drogues	**Transit**
Travail de rue	**Les éducateurs de Rue de Saint-Gilles**
	Infirmiers de rue
Services ambulatoires / centres de jour	**La Rencontre (Source)**
	Syner'Santé
	Aire de Rien
	Circé
	Doucheflux
Maisons d'accueil pour Hommes	**Foyer Georges Motte**
	Maison d'accueil les Petits Riens
	La Rive (Source)
	Home Baudouin
	Ilot 38
Maisons d'accueil pour Femmes	**Porte Ouverte**
	Home du Pré
	Accueil Montfort
	Escale
Structures hospitalières	**CHU Saint-Pierre (Urgences)**
	Clinique Sans Souci
	I.P.I Valisana
	CHU Brugmann (psychiatrie)

LE COMITE DE DIRECTION

Le comité de direction est composé :

- **de directions des 3 institutions fondatrices du Réseau BITUME**
  - **Muriel Goessens**, Directrice Générale – Transit
    → Suppléant/invité permanent : **Kris Meurant**, Directeur du pôle psycho-social – Transit
  - **Murat Karacaoglu**, Directeur – Source
  - **Pierre Hublet**, Directeur Opérationnel – Samusocial
    Julie Bottu, Directrice Qualité – Samusocial

- **Ainsi que de directions des Petits Riens** depuis le 1/9/2025 et pour un mandat de 3 ans
  - **Yaël Abdissi**, Directeur Casaf, Aire de Rien, Syner'Santé – Petits Riens
    → Suppléante : **Catherine Jadoul**, Directrice générale – Petits Riens

Rôle : Veiller à la bonne gouvernance globale du projet, tant dans ses aspects éthiques que pratiques et de penser son développement futur (se réunit 3X/an)

LA COORDINATION

Pendant plusieurs années, faute de subsides, elle a été assurée par un représentant de chaque membre fondateur :

- Kris Meurant, Directeur du pôle psycho-social – Transit
- Yaël Abdissi, anciennement Coordinateur social – Source ‘la Rive'
- Bruno Rochet, anciennement Chargé de Mission Urgences Sociales – Samusocial

En 2019, un subside a été alloué à l'Asbl Transit par la Région de Bruxelles-Capitale (safe.brussels)

➔ engagement à mi-temps d'une **coordinatrice** : Emmanuelle Manderlier

Rôle : Veiller au respect des règles de bonne conduite partagées et acceptées par les différents partenaires. Ces règles font directement référence à l’intérêt supérieur de l’usager, à la charte éthique incluant la question du secret professionnel (partagé) ainsi que celle du RGPD et au règlement d’ordre intérieur propre au Réseau Bitume

+ Lien entre les différentes instances du Réseau BITUME.

EN PRATIQUE

- **Réunions mensuelles (concertations de terrain) au sein des différentes institutions partenaires**

  ➔ **Concertation type:**

  - Etat des lieux des institutions
  - Présentation/Inclusion des nouveaux suivis
  - Concertation sur les suivis en cours/élaboration des trajectoires d'orientation spécifiques

- **Concertations extraordinaires** (3 à 4x par an) **: Echanges de bonnes pratiques**

CADRE THÉORIQUE ET DÉONTOLOGIQUE - OUTILS

Le cadre théorique du projet se base – par principe de transposition – sur celui du Réseau WaB

- Consentement éclairé
- Fiche d'inclusion
- Mandat de participation
- Charte éthique
- Règlement d'ordre intérieur
- Chartes de participation

Création en 2024 d'une base de données informatique

QUELQUES CHIFFRES (31/03/25)

Depuis avril 2016:

- 98 concertations de terrain

Nombre d'inclusions:

- 180 personnes (39 femmes & 141 hommes)
- 22 personnes décédées

Nombre d'inclusions par concertation :

- En moyenne, 2 inclusions par mois

Nombre de suivis actifs/en cours:

- En moyenne, 60 par concertation

MOTIFS D'INCLUSION



- Difficultés d'orientation et d'accompagnement de la part des services concernés (manque ou épuisement des ressources)
- Manque de ressource ou de réseau de l'usager
- Exclusion temporaire ou définitive de certains services
- Difficulté temporaire de l'usager par rapport au cadre institutionnel proposé
- Accompagnement de la trajectoire de vie / de soin de l'usager (pour éviter la répétition continuelle du même parcours)
- Anticipation du risque de glissement de l'usager vers la précarité ou l'exclusion

RAPPORT D'ACTIVITÉS 2024

- **Nombre d'inclusions : 26** (21 en 2023)

- **Au niveau statistique, on constate que les usagers inclus dans le Réseau BITUME :**
  - Sont des hommes entre 40 et 49 ans, de nationalité belge, célibataires
  - Possèdent une adresse de référence, perçoivent un revenu du cpas et sont en ordre d'assurabilité
  - Sont consommateurs (les produits les plus représentés étant l'alcool, le cannabis et la cocaïne) et ont un traitement
  - Ont, pour un peu plus de la moitié, déjà eu des problème de justice avec un passage en prison

- **Motifs d'inclusion les plus représentés :**
  - 97% : Difficultés d'orientation et d'accompagnement de la part des services concernés
  - 85% : Accompagnement de la trajectoire de vie / de soin de l'usager

PERSPECTIVES D'AVENIR

- Développement et pérennisation du réseau
- Consolidation du lien entre les institutions membres
- Poursuite des présentations au(x) secteur(s) et aux partenaires
- Renforcement continu du Réseau BITUME par l'ouverture à de nouvelles structures
- Immersions / observations

MERCI POUR VOTRE ATTENTION

CONTACT :

Emmanuelle MANDERLIER

Coordinatrice

0499/90.62.55

reseaubitumebxl@gmail.com

Avec le soutien de la Région de Bruxelles-Capitale et de safe.brussels

Dakloosheid en geestelijke gezondheidszorg

Hoe organiseren we de zorg voor deze personen?

9 oktober 2025



Voor de Geestelijke Gezondheidszorg:

- Personen met hoog psychologisch lijden
- Personen die in contact zijn met veel organisaties uit zowel de medische , de sociale, als de juridische sectoren
- Personen in complexe situaties zonder gerichte hulpvraag

Drie dimensies die voor een klassiek georganiseerd hulpverleningspad problematisch zijn.

Vanuit DGGZ Antonin Artaud CSM

- Gemeenschapsgericht zorgmodel
- Gesubsidieerde psychiatrische functie
- Aangepaste organisatievorm (mobiel, permanentie, flexibiliteit, out-reaching)
- Ontwikkelen van complementaire activiteiten



Unmet need

Inzetten op coördinatie van zorg – refererend naar de ervaringen binnen het model van overleg en coördinatie van PsyCoT

Focus op “contact” en nadien “coördinatie”

40 casussen – 50% lukt coördinatie

.



Circuit

Laagdrempelige Ontmoetingsruimte

Focus op “contact”

.

Housing First

Gebruik maken van huisvesting om contact te maken.

- Contact maken
- Ontwikkelen van samenwerking
- Uitbreiden van het netwerk van de persoon
- 40 % lukt om het netwerk uit te breiden rond algemene gezondheid

.

Knelpunten

De moeilijkste doelgroep omwillle van de complexiteit

Aard van de problemen / persoonlijkheden waarmee we te maken hebben / huisvestingsmogelijkheden

Onderbemande teams – overbevraagde medewerkers

Eenzijdig samengestelde teams

Risico op grote turn-over en op grenzeloosheid in de zorg

.


hermesplus+