



## PLAN D' ACTIONS 2023

### TABLE DES MATIERES

#### Partie I

Présentation et diagnostic	P 2
Identification	P 2
Environnement	P 2-7
Caractéristiques de la population accueillie	P 7-14
Activités	P 14-16
Programme d'échanges de seringues	P 16-20
Médibus	P 20-25
Projet récupération des seringues usagées	P 26-28
Les accompagnements socio-éducatifs	P 28-33
Le projet Boule de Neige	P 33-35
Les soins médicaux et infirmiers	P 35-51
Données épidémiologiques	P 52
Organisation du service	P 53-65
Les activités (modalités)	P 65-68
Prise en charge de la demande	P 68-77
Gestion journalière	P 77-79
Spécificités du service	P 79-83
Relations avec le bénéficiaire et l'entourage	P 83-86
<b>Partie II</b> : définition des objectifs et du plan d'actions 2022	P 87-100
<b>Partie III</b> : fiches projets	P 101-122
Auto-évaluation	P 123-124
Annexe	P 125-126



## PLAN D' ACTIONS 2023

### PARTIE 1 – PRESENTATION ET DIAGNOSTIC

#### 1. IDENTIFICATION

1.1 Dénomination du service : ASBL LE COMPTOIR

1.2 Coordonnées : 5, avenue Général Michel – 6000 CHARLEROI

1.3 Zone de soins : 08

1.4 Taille de la population concernée : entre 350 et 500 personnes

1.5 Numéro d'entreprise : 859.921.628

#### 2. L'ENVIRONNEMENT EN TERMES TERRITORIAL ET INSTITUTIONNEL

##### 2.1 Situation du service dans son environnement socio-géographique dont les caractéristiques de la population du territoire couvert

###### 2.1.1 Situation du service dans son environnement géographique

- Accessibilité et implantation

Le Comptoir est implanté sur le haut d'une artère principale du centre-ville de Charleroi. Le service occupe une maison composée d'un rez-de-chaussée et de deux étages. Le choix d'implanter Le Comptoir au centre-ville résulte des constats posés au départ de l'étude de faisabilité qui a précédé la mise en place



du service en 2000. Les usagers de drogues confirmaient le choix du centre-ville en termes d'accessibilité et d'anonymat. A ce jour, notre lieu d'implantation localisé au centre-ville semble toujours d'à-propos.

Depuis 2017, en collaboration avec Médecins du Monde, nous collaborons à un partenariat local autour d'un dispositif mobile d'aide et de soins à destination de publics fragilisés, le projet Médibus. Le Comptoir assure une présence régulière dans ce dispositif et de la sorte, il élargit sa zone d'actions et augmente l'accessibilité aux messages et moyens de réduction des risques. C'est à ce jour principalement sur la commune de Marchienne que notre offre se déploie.

- Transports en commun,

Le Comptoir est proche de la gare (15 minutes à pied). Un arrêt de bus et une station de métro sont situés à quelques dizaines de mètres du bâtiment.

- Nature de l'environnement urbain ou rural

Lorsque nous nous sommes installés avenue Général Michel, nos voisins directs étaient libraires d'un côté et avocats de l'autre. Depuis 2016, la librairie n'existe plus et ce sont des citoyens lambda qui occupent le bâtiment. Nous sommes implantés non loin des bâtiments d'une ancienne caserne qui abritent un centre de documentation ainsi qu'un centre de formation. De l'autre côté de l'avenue se trouvent les bâtiments du Tribunal de Charleroi et un espace vert. Les bâtiments de la police sont également à proximité (50 mètres). Au-delà de cet environnement, nos locaux sont situés dans un quartier qui regroupe différentes structures d'aide sociales et sanitaires : l'Espace santé, le siège social du CPAS de Charleroi, la MASS Diapason, le service APPUIS du CPAS. Précisons que le centre-ville regroupe également différents acteurs du deal, et ce, depuis des décennies. Cet état de fait engendre la présence quasi permanente d'usagers de drogues sur le territoire. Notons que depuis novembre 2014, le CHU anciennement implanté à 100 mètres de nos locaux a déménagé vers Jumet. Notons enfin que les travaux de réaménagement du centre-ville de Charleroi ont engendré quelques changements dans les habitudes et modes de vie de certains usagers (les plus précarisés) qui, suite aux nouvelles réglementations communales, sont "contraints" de "s'expatrier" vers d'autres quartiers.

Pour ce qui concerne nos permanences avec le Médibus sur Marchienne, nous sommes localisés sur la place Ferrer qui est le long du canal de la Sambre et proche d'une station de métro. La gare de Marchienne est située à environ 200 mètres. L'environnement est très pauvre, les maisons et bâtiments insalubres sont nombreux, le quartier est pauvre en services d'aide et de soins et la zone est également connue pour être un espace de deal important.

2.1.2 Caractéristiques de la population du territoire couvert :



- Données socio démographiques

Selon les données statistiques disponibles au 1<sup>er</sup> janvier 2021, Charleroi compte 201.837 habitants pour ses 15 communes fusionnées réparties en 55 quartiers. Les femmes constituent 51.2 %, la population étrangère représente 15,5 % de l'ensemble, avec une majorité d'italiens.

- Données sanitaires

L'espérance de vie est de 81 ans pour les femmes et 75.8 ans pour les hommes. Fin 2020, sur Charleroi, on recensait 1 médecin généraliste pour 750 patients.

### 2.1.3 Carte du territoire couvert par le service

Le Comptoir est sur le territoire de la zone 8 du décret wallon assuétudes. Cette zone compte les communes d'Aiseau-presles, Anderlues, Charleroi, Châtelet, Courcelles, Farciennes, Fleurus, Fontaine l'Evêque, Gerpinnes, Ham sur Heure, Nalines, Les bons Villers, Lobbes, Montigny le Tilleul, Pont à Celles et Thuin, Notre service étant implanté au centre-ville de Charleroi, les besoins en réduction des risques sur ce territoire sont rencontrés. Une minorité d'utilisateurs issus des communes voisines fréquentent le service. Notre implication dans les tournées du Médibus permet également de couvrir en partie les besoins sur la commune de Marchienne.

## 2.2 Situation du service dans l'offre de soins générale, de santé mentale et ambulatoire

### 2.2.1 Situation du service dans l'offre de soins en général :

- Localisation

Comme d'autres services au contact d'un public usager de drogues, Le Comptoir est localisé au centre-ville de Charleroi à proximité des hôpitaux et d'autres services susceptibles de les aider (MASS, hôpitaux, CPAS, éducateurs de rue, abris de nuit, resto du cœur, ...). Nous devons avoir quitté nos locaux actuels pour l'automne 2024 car le nouveau propriétaire de la maison souhaite récupérer son bien. Un déménagement de notre service est donc envisagé et nous sommes à la recherche d'une surface d'environ 300 M2 au centre-ville.

- Nature de l'activité

Le Comptoir est un service ambulatoire. Ses activités s'inscrivent dans une perspective de réduction des risques et des dommages sanitaires et sociaux liés à l'usage de drogues ainsi que dans une perspective d'amélioration de la qualité de vie des usagers de drogues. Les risques sanitaires majeurs sont relatifs à la



propagation des virus du Sida et des hépatites B et C qui constituent une menace réelle pour la santé des usagers de drogues et celle de la population générale. Les risques principalement associés sont les risques de dépendance, d'overdoses, de lésions somatiques et les risques psychosociaux. Ils peuvent avoir pour conséquences une morbidité, une mortalité et une exclusion sociale que nous nous proposons de réduire. L'activité phare du service consiste au développement d'un accueil et d'un programme d'accès aux matériels de réduction des risques au départ d'un espace exclusivement réservé aux usagers de drogues.

- Champs d'intervention

Suivant les différentes missions mentionnées dans le décret du 30 avril 2009 (décret Assuétudes), le Comptoir inscrit ses interventions dans l'accueil, l'information, les soins, la réduction des risques et l'accompagnement d'usagers de drogues. Le service développe l'ensemble de ses interventions en santé par le biais d'une subvention facultative (ex fonds fédéral Assuétudes).

- Groupe cible

Le Comptoir s'adresse principalement aux usagers de drogues illicites (héroïne, cocaïne, crack, ...), actifs dans la consommation que ce soit en pratiquant l'injection et/ou l'inhalation. Ces modes de consommation et les produits consommés les exposent à différents risques. De par leur problématique spécifique et les modes de vie qui en découlent, les usagers ciblés sont particulièrement marginalisés, en situation de grande précarité économique, sociale et relationnelle. Ils sont souvent exclus et fragilisés, leur état de santé est mis à mal par les conditions de vie en rue et par les modes de consommation. Ils rencontrent des problèmes de santé (physique et/ou mentale) parfois sévères, ils ont besoin de soins mais sont généralement refoulés des différents services auxquels ils s'adressent, surtout si les soins nécessaires sont liés aux conséquences de l'usage de drogues.

Les usagers qui fréquentent le Comptoir rencontrent de nombreux obstacles lorsqu'il s'agit de faire appel aux structures : précarité aiguë, absence de couverture de soins de santé, manque d'hygiène, modes de vie "décalés", manque de confiance en soi et envers les structures.

Précisons enfin que notre projet s'adresse à tous les usagers de drogues, quel que soit leur rythme de consommation (occasionnel, régulier ou inscrit dans une dépendance).

#### 2.2.2 Situation du service en matière d'assuétudes

- Offre de services de toutes natures en matière d'assuétudes



Le Comptoir développe des activités d'aide et de soins spécialisés en assuétudes :

- un programme d'échange de seringues,
  - un espace d'accueil et d'écoute ouvert tous les jours de la semaine, selon des horaires adaptés aux besoins du public, disposant d'un espace de détente/repos et d'un espace hygiène.
  - un espace d'informations sur les produits consommés, sur le matériel de consommation, sur le dépistage et sur l'offre des services d'aide et de soins existants,
  - un dispositif d'accompagnement socio-éducatif individualisé,
  - un dispensaire de soins infirmiers,
  - des consultations de médecine,
  - le dépistage du sida et des hépatites,
  - la mise en traitement contre l'hépatite,
  - des projets participatifs (opérations Boule de Neige, séances de ramassage des seringues abandonnées sur l'espace public, atelier potager)
  - des permanences au départ du Médibus pour assurer l'échange de seringues et le dépistage auprès des usagers qui résident dans des quartiers plus éloignés du service.
- Offre de même nature au sein du réseau

Sur la zone 8, le Comptoir est le seul service de bas seuil qui développe des actions de réduction des risques et des dommages liés à l'usage de drogues. Notons toutefois que l'équipe d'éducateurs de rue du service APPUIS du CPAS de Charleroi inscrit également l'échange de seringues à titre de dépannage dans ses activités. Les éducateurs disposent du matériel stérile et d'un petit récupérateur dans leur sac à dos. Le Comptoir collabore avec les éducateurs de rue pour organiser les séances de ramassage des seringues usagées abandonnées sur l'espace public.

La MASS Diapason développe également un travail d'accueil à bas seuil et d'accompagnement d'usagers de drogues, mais relevons que ce service propose des horaires différents des nôtres et que leurs finalités et méthodes diffèrent des nôtres puisque leurs interventions s'inscrivent dans le champ de la réadaptation fonctionnelle.

### 2.2.3 Situation du service dans le cadre ambulatoire



- Par rapport à l'offre des autres services

Les interventions développées au Comptoir s'inscrivent en amont des différentes offres de services présentes au niveau local. En effet, les usagers qui s'adressent au Comptoir ne sont pas en traitement ou sont dans une phase de rechute. L'accueil et l'offre de service proposés au Comptoir permet de maintenir, voire de créer, un lien avec ces usagers et de les orienter adéquatement, en fonction de leurs demandes/besoins. L'offre du Comptoir est donc complémentaire, de première ligne et organisée selon des modalités qui prennent en compte les spécificités du public cible (horaires de soirée, anonymat, gratuité des services).

La mission de soins réalisée via les consultations médicales et le dispensaire de soins permet une prise en charge des problèmes de santé autres que la problématique des assuétudes, mais qui sont très souvent liés à la consommation et aux modes de vie précaire des usagers. Cette offre de service apporte une plus-value dans la région de Charleroi qui ne disposait d'aucun lieu spécifique pour accompagner les usagers de drogues particulièrement précarisés dans un objectif de santé et dont la porte d'entrée n'est pas le traitement des assuétudes.

## **2.3 Caractéristiques de la population faisant appel au service**

### 2.3.1 Données socio-économiques

Les informations sont récoltées par le biais d'une fiche de renseignements informatisée qui rencontre les exigences de l'arrêté royal du 5 juin 2000<sup>1</sup> et qui est utilisée lors de chacun des contacts réalisés dans le cadre des échanges de matériel de consommation. Cette fiche récolte un minimum d'informations afin de respecter le caractère anonyme de l'offre de service.

Afin de dresser le profil des usagers qui s'adressent à nous, nous utilisons un outil informatique de recueil de données qui mixe les données minimales fixées par l'arrêté qui régit la pratique de l'échange de seringues et les données fixées pour les services subventionnés via les Relais sociaux (IWEB). Nous sommes ainsi en mesure de définir le nombre d'usagers qui s'adressent à nous, de définir leurs âges, leurs sexes, leurs origines géographiques, leurs lieux de résidence, leurs modes de logement, leurs sources de revenus, leurs situations familiales, les problématiques qu'ils rencontrent et le matériel de réduction des risques qu'ils reçoivent/rapportent.

---

<sup>1</sup> Cet arrêté définit le cadre légal de l'échange de seringues ainsi que les procédures à suivre en la matière.



Deux autres outils informatiques ont également été créés afin de recueillir les données liées aux activités développées dans le cadre du dispensaire de soins pour l'un, et celles développées dans le cadre des consultations médicales pour l'autre. Ajoutons enfin un dernier outil d'encodage mis en place pour récolter les données liées à notre travail d'accompagnement.

### **Nombre d'usagers inscrits dans le programme sur Charleroi**

Il s'agit de préciser que les chiffres repris dans le tableau ci-dessous indiquent la taille de la file active d'usagers qui sollicitent du matériel de consommation. En effet, le service accueille également des usagers qui ne sollicitent jamais de matériel de consommation parce qu'ils ont un traitement de substitution et qu'ils ont abandonné les drogues de rue ou ont recours exclusivement à des médicaments (somnifères, antidépresseurs, ...). Ils sont une soixantaine et ils fréquentent le Comptoir uniquement pour les services du dispensaire, de la consultation médicale ou pour un accompagnement psycho-social. Ils ne sont donc pas comptabilisés dans ce tableau mais viennent toutefois gonfler la file active du Comptoir.

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre usagers	477	478	473	332	304	337	411	<b>478</b>
Nombre nouveaux	95	91	105	112	118	122	114	<b>158</b>

Le mouvement de recul observé entre 2018 et 2020 n'est plus à l'ordre du jour. La file active déjà en augmentation en 2021 continue sa progression avec une proportion de 16 % d'usagers en plus inscrits dans notre programme d'échanges de seringues en 2022. Ces données n'englobent pas celles qui concernent nos activités sur Marchienne avec le Médibus où nous sommes toujours en contact avec quelques dizaines d'usagers de drogues qui ne fréquentent pas nos permanences sur Charleroi. En ajoutant ces derniers, nous devons considérer que notre file active compte **un total de 514 usagers**.

Le nombre de nouveaux demeure important. Précisons que ceux-ci sont rarement des usagers qui sont au début d'un parcours de consommation, ils sont généralement orientés par leurs pairs.

Depuis l'ouverture du Comptoir en 2001, ce sont des centaines, voire des milliers d'usagers qui se sont adressés à nous dans le cadre de notre programme d'échanges. Nous en avons perdu de vue beaucoup, même si quelques-uns continuent de nous fréquenter. Tandis que certains trouvent des ressources pour s'éloigner de cette problématique, d'autres viennent chaque année gonfler les rangs.



### Profil des usagers:

Afin de dresser le profil des usagers qui s'adressent à nous, nous utilisons un outil de recueil de données informatique qui mixe les données minimales fixées par l'arrêté régissant la pratique de l'échange de seringues et les données fixées pour les services subventionnés via les Relais sociaux (IWEB). Nous sommes ainsi en mesure de définir le nombre d'usagers qui s'adressent à nous, leurs âges, leurs sexes, leurs origines géographiques, leurs lieux de résidence, leurs modes de logement, leurs sources de revenus, leurs situations familiales, les problématiques qu'ils rencontrent et le matériel de réduction des risques qu'ils reçoivent/rapportent. Deux autres outils informatiques ont également été créés afin de recueillir les données liées aux activités développées dans le cadre du dispensaire de soins pour l'un, et celles développées dans le cadre des consultations médicales pour l'autre. Ajoutons enfin un dernier outil d'encodage mis en place pour récolter les données liées à notre travail d'accompagnement présenté ultérieurement dans le présent rapport.

A l'occasion des contacts réalisés dans le cadre des échanges de seringues, nous sollicitons les usagers pour obtenir les informations qui les concernent. En 2022, nous avons obtenu ces **informations auprès des 468 usagers sur les 478** qui constituent la file active. Nous tenons à souligner ici une amélioration que nous avons apportée à la collecte de ces informations puisque nous avons réussi à obtenir les informations auprès de quasi tous les usagers.

Le tableau qui suit donne des informations quant aux **proportions d'hommes et de femmes** rencontrées ainsi que sur leur âge. Les chiffres permettent d'emblée de constater que les hommes demeurent majoritaires, constat qui est récurrent depuis de nombreuses années dans notre service, comme dans la plupart des services spécialisés du secteur des assuétudes. Ce constat s'explique sans doute par le fait que **les femmes, de manière générale, sont moins nombreuses à avoir recours à des drogues telles l'héroïne, la cocaïne ou encore le crack, mais celles qui y ont recours arrivent bien chez nous**. Nous supposons que les autres se tournent davantage vers d'autres psychotropes que les hommes de manière générale, ce qui expliquerait qu'elles soient moins nombreuses à fréquenter nos services. En conséquence, les femmes qui nous fréquentent sont un peu noyées parmi les hommes et occupent dès lors une place plus en retrait, avec comme conséquence un manque d'attention accordée à leurs besoins spécifiques. L'équipe du Comptoir souhaiterait pouvoir organiser des permanences dédiées uniquement aux femmes, mais cette intention demeure vaine sans un renfort en personnel.

Au niveau des âges, les chiffres indiquent que la **majorité des usagers**, tant du côté des hommes que du côté des femmes, ont **entre 35 et 45 ans**. Notons que cette année encore, les hommes demeurent majoritaires (près de 79 %). Nous n'avons pas de mineur et très peu d'usagers de plus de 55 ans. Les **jeunes** (18-30 ans) représentent environ **13 %** de notre public.

Tranches d'âge	Hommes				Femmes			
	2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022
Moins de 18 ans	0	0	0	0	0	0	0	0
18 – 24 ans	9	11	13	19	1	2	5	5



25 – 29 ans	28	33	32	29	2	7	4	10
30 – 34 ans	51	35	43	58	14	18	13	17
35 – 39 ans	39	55	44	73	6	12	14	22
40 – 44 ans	41	46	46	73	7	9	13	16
45 – 49 ans	55	52	46	51	6	11	9	17
50 – 54 ans	34	27	38	49	1	4	8	7
55 – 59 ans	6	6	8	11	2	0	2	4
+ de 60 ans	2	3	5	6	0	1	2	1
Inconnu	0	3	0	8	0	0	0	2
<b>Total</b>	<b>265</b>	<b>271</b>	<b>275</b>	<b>377</b>	<b>39</b>	<b>64</b>	<b>70</b>	<b>101</b>

En ce qui concerne la nationalité, comme chaque année, nous observons que la majorité des usagers est de nationalité belge (86 %).

Nationalité	usagers 2019	usagers 2020	usagers 2021	usagers 2022
Belge	238	303	316	401
Étranger de l'UE	30	12	14	28
Étranger hors UE	7	13	13	30
Inconnu	29	4	2	3

En ce qui concerne l'origine géographique des usagers qui se sont adressés à nous en 2022, nos observations sont similaires à celles des années précédentes : **la majorité est originaire de Charleroi et de sa région**. En cours d'année, comme l'indique le tableau suivant, il nous arrive de recevoir une petite proportion d'usagers issus d'autres régions.

Origine géographique	Nombre d'usagers			
	2019	2020	2021	2022
Namur	0	0	0	0
Liège	0	0	0	0
Charleroi	238	322	308	420
Autre commune RSU	16	3	20	34
La Louvière	0	0	0	0



Mons/Verviers	0	1	0	0
Tournai	0	0	0	0
Autre endroit en Wallonie	15	0	13	8
Région flamande	1	0	0	0
Région bruxelloise	1	1	2	2
Pays frontaliers	2	0	0	1
Autres	2	0	1	2
Inconnu	29	5	1	1

En ce qui concerne les usagers de nationalité étrangère, bien que tous n'aient pas transmis l'information, la majorité déclare être en possession d'un titre de séjour. Précisons qu'avec certains d'entre eux, la maîtrise de la langue constitue un obstacle de taille à la communication. Les intervenants doivent faire preuve d'inventivité pour comprendre et se faire comprendre. Nous savons par ailleurs, grâce aux sorties effectuées pour le ramassage des seringues abandonnées, que des usagers sans titre de séjour et consommateurs en injection résident sur Charleroi. Nous avons aussi découvert que parmi eux, certains pratiquent leurs consommations avec des seringues qu'ils se procurent en pharmacie parce que celles que nous proposons ne leur conviennent pas (aiguilles trop courtes et trop fines). Les chiffres repris dans le tableau ci-dessous indiquent une augmentation des usagers qui n'ont pas de titre de séjour et qui s'adressent à nous (deux fois plus qu'en 2021).

Titre de séjour	Nombre d'usagers 2019	Nombre d'usagers 2020	Nombre d'usagers 2021	Nombre d'usagers 2022
Avec un titre	11	21	22	42
Demande de titre en cours	1	1	0	0
Sans titre	0	3	8	16
Inconnu			3	4

En ce qui concerne la **situation familiale des usagers** du service, le tableau qui suit indique qu'une majorité d'usagers (**85 %**) est dans une situation d'**isolé sans enfant**. Ce qui signifie concrètement que les personnes ne partagent leur logement ni avec un adulte, ni avec un enfant, même si pour beaucoup, elles ont des enfants. Les autres types de situation sont moins représentés au sein du public du Comptoir, ce constat étant récurrent. Soulignons donc la **solitude** de la majorité des usagers qui peinent à construire des relations stables et durables.



Situation	Nombre d'usagers 2019	Nombre d'usagers 2020	Nombre d'usagers 2021	Nombre d'usagers 2022
Isolé sans enfant	243	285	306	406
Isolé avec enfant	6	7	12	16
En couple sans enfant	15	28	12	29
En couple avec enfant	9	7	3	10
Autres	2	1	11	4
Inconnu	29	4	1	3

En ce qui concerne le **mode de logement**, tout comme pour les années précédentes, les données recueillies en 2022 indiquent que **la majorité des usagers rencontrés (67 %) ne dispose pas d'un logement autonome** adapté (voir tableau ci-dessous). Ce constat est posé depuis plusieurs années et nos observations nous indiquent que ces usagers ont des difficultés à envisager une installation dans un logement sur du long terme. Les raisons principalement évoquées sont en lien avec les difficultés administratives et les dettes financières souvent accumulées dans le parcours de vie. Investir un logement et avoir une adresse, c'est aussi donner la possibilité à des créanciers de relancer des démarches d'apurement de dettes, ce que beaucoup d'usagers souhaitent éviter. Différents aspects les freinent également dans l'utilisation des structures d'hébergement ou autres abris de nuit : la proximité avec les autres, la perte d'autonomie liée au respect des règles des services, le besoin de consommer régulièrement, ... Notons aussi leurs refus d'accrocher à des dispositifs tels les logements de transit ou le Housing First, principalement en raison du fait que ces dispositifs prévoient un accompagnement humain qu'ils ne souhaitent pas particulièrement.

La proportion d'usagers n'ayant pas de logement est importante et a sensiblement augmenté comparativement à l'année 2021 et celles qui précèdent. Ce constat est interpellant et il illustre la grande précarité des usagers rencontrés au Comptoir. Ils sont régulièrement occupés à chercher des squats ou des lieux propices pour installer une tente. Ils **vivent dans des conditions d'insécurité** maximum et sont régulièrement **agressés sur leurs lieux de vie**. En 2020, nous avons entamé une réflexion quant à la création d'un dispositif d'hébergement "bas seuil" dédié uniquement aux usagers de drogues. Un projet avait été présenté au conseil d'administration du Relais Social en vue d'obtenir des moyens pour le développer. Il n'a toutefois pas été financé et sans l'apport sollicité, le Comptoir n'est pas en mesure de se lancer dans ce projet. En 2021, nous participions à l'opération de dénombrement des sans abri sur Charleroi. Parmi les constats posés par l'équipe de recherche, la proportion importante de personnes en proie à une problématique d'assuétudes vivant en rue a confirmé les statistiques que nous présentons chaque année à ce sujet. Nous profitons du présent rapport pour lancer un signal d'alarme afin de mettre en œuvre des réponses adaptées.



Mode de logement	Nbre usagers 2019	Nbre usagers 2020	Nbre usagers 2021	Nbre usagers 2022
Logement privé	96	109	86	138
Social public	7	3	10	19
Social AIS	1	1	1	0
Logement d'urgence, de transit, d'insertion	0		2	4
Rue/squat	141	179	196	270
Hébergement d'urgence (ADN, DUS)	2		4	1
Maison d'accueil	0	2	8	3
Institution autre	3	1	2	3
Famille ou tiers	23	31	25	22
Autre	0	1	9	1
Inconnu	31	5	2	7

En ce qui concerne **les sources de revenus des usagers**, nous ne relevons pas de changement significatif comparativement aux années précédentes et en ce qui concerne les proportions observées par source de revenu. Nous relevons un nombre important de bénéficiaires du RIS (53 % en 2022 – 55.4 % en 2021) et le nombre de personnes qui n'ont aucune source de revenu est aussi à souligner (18 %). Les chiffres repris dans le tableau ci-dessous confirment que la majorité des usagers du Comptoir connaît une situation précaire d'un point de vue financier.

Il va sans dire que ce public rencontre beaucoup de difficultés au quotidien et que ses principales préoccupations concernent souvent la couverture de ses besoins primaires. Ces constats permettent aussi de mieux comprendre la nécessité pour certains de "faire la manche" ou encore de pratiquer la prostitution pour augmenter leurs ressources et mieux satisfaire leurs besoins.

Sources de revenus	Nombre d'usagers			
	2019	2020	2021	2022
Professionnels	9	8	5	13
Chômage	22	24	22	32



RIS ou assimilés	153	184	201	254
Pension	1	0	2	3
Mutuelle	42	45	44	61
Handicap	6	7	2	3
Sans ressources	39	57	60	90
Autres	4	7	8	8
Inconnues	28	0	1	4

### 2.3.2 Données d'activités du service

#### Nombre de contacts/accueils

Les contacts/accueils réalisés par l'équipe chaque année s'établissent au départ de demandes différentes. Nous identifierons ici les contacts établis lors des échanges de seringues, les contacts établis dans le cadre de notre dispositif de santé (consultations et soins) et enfin les contacts qui sont établis dans le cadre d'une stricte demande d'accueil lors de nos permanences.

Les contacts liés à une demande de matériel stérile de consommation sont à mettre en parallèle avec le nombre d'usagers inscrits dans la file active du service. En 2022, ils demeurent majoritaires au regard des contacts établis pour des soins ou de l'accueil. Le tableau ci-dessous permet d'observer l'évolution des contacts établis via nos différentes "portes d'entrée" ces cinq dernières années.

	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre contacts EDS	4.299	3.705	2.970	2.921	3.182
Nombre contacts soins	1.729	1.708	1.984	1.778	1.653
Nombre contacts consult. médic.	361	355	250	277	187
Nombre contacts accueil	1.308	1.750	1.481	1.672	1.767
Maraudes Covid			80	0	0



File active	332	304	337	471	478
<b>Total contacts</b>	<b>7.697</b>	<b>7.518</b>	<b>6.765</b>	<b>6.648</b>	<b>6.789</b>

Les contacts comptabilisés dans un cadre exclusif d'accueil sont ceux qui n'ont donné lieu ni à des échanges de matériel, ni à une prise en charge au niveau des soins infirmiers ou de la consultation médicale ni à un accompagnement socio-éducatif. Il s'agit de contacts établis avec des usagers qui s'adressent à nous avec, comme unique demande, l'accès à l'accueil. Il nous semble important de mesurer ce type de contacts qui mettent l'équipe au travail et qui constituent des occasions de tisser la relation, d'observer, d'écouter et qui permettent également de répondre à d'autres demandes telles que l'accès à l'espace repos, à la nourriture, à l'espace hygiène, à l'utilisation des WC, à prendre des rendez-vous, à rechercher des informations, ... Précisons que cette dimension d'accueil est aussi développée avec les usagers lorsque ceux-ci s'adressent à nous pour de l'échange de matériel ou pour un accès au dispositif de soins interne. Au quotidien et au total, c'est une moyenne de 20 à 25 usagers qui sont présents dans nos locaux. Précisons enfin que le nombre d'accueil a sans doute été estimé à la baisse (pas toujours possible d'encoder et oubliés).

Grâce au partenariat établi avec la Banque alimentaire, nous avons distribué l'équivalent de 3.491 kg de denrées alimentaire et nous avons préparé 420 repas chauds. Bien qu'il ne relève pas de nos missions d'assurer l'alimentation de nos bénéficiaires, nous jugeons nécessaire de les encourager à se nourrir au quotidien car c'est un besoin que certains négligent, faute de moyens. La distribution de vivres comble quelque peu les manques ...

Pour compléter les informations relatives aux contacts, nous pouvons évoquer les **contacts réalisés par téléphone** et qui ne sont pas repris dans le tableau ci-dessus. Il s'agit de contacts établis avec les usagers et/ou leurs proches en vue de s'entretenir ou de prendre des informations sur l'un ou l'autre sujet lorsqu'ils ne sont pas en mesure de venir jusqu'à nos locaux.

	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
Nombre appels reçus	220	684	676	749

Il en résulte que de manière générale, nos permanences sont largement investies par notre public cible. Les travailleurs qui assurent ces permanences doivent faire preuve de beaucoup de dynamisme, de souplesse et de disponibilité. L'ambiance des permanences est généralement positive et tout est mis en œuvre pour que les usagers se sentent accueillis, bienvenus. Nous souhaitons toutefois souligner que **quelques difficultés** sont régulièrement rencontrées dans ce contexte. Par exemple, il n'est pas rare que suite à une permanence, nous retrouvions des seringues usagées dans les poubelles ou dans les cendriers placés dans notre cours extérieure. Nous sommes confrontés à des consommations dans nos WC, ce qui nous amène à sanctionner, à l'occasion les usagers concernés. Nos WC sont également source de tensions lorsque l'un ou l'autre rencontre des problèmes de diarrhée ou de



constipation. Précisons que nos locaux n'offrent qu'un seul WC pour tous nos usagers. Autre exemple, nous sommes parfois mis en difficulté par des usagers qui viennent accompagnés de personnes qui n'ont pas le profil de notre public. Ces "accompagnateurs" sont parfois mal à l'aise lorsqu'ils se retrouvent chez nous ou, au contraire, ils envahissent rapidement l'espace et sollicitent les travailleurs avec de multiples demandes, ce qui oblige l'équipe à un travail de recadrage et de réorientation. En dernier exemple, nous relevons que lorsqu'un refus est adressé en réponse à la demande de certains usagers (délivrance d'un médicament, par exemple), l'équipe doit faire face à des réactions virulentes, voire agressives.

L'équipe du Comptoir est préparée et expérimentée pour gérer les situations conflictuelles, les intervenants disposent des compétences nécessaires pour encadrer/recadrer les comportements. Les réunions d'équipe sont également exploitées pour le report de ce type de situations, pour leur analyse et pour décider de la manière de les gérer au sein de notre espace d'accueil.

### Le programme d'échanges de seringues

Depuis 2001, notre service développe un programme d'échanges de seringues qui vise à faciliter l'accès au matériel d'injection stérile, à pratiquer l'échange de ce matériel, à diffuser des informations et à promouvoir des pratiques de consommation qui réduisent les risques et les dommages. Notons que le service APPUIS du CPAS de Charleroi développe également une offre mobile d'échanges de seringues mobile au centre-ville et distribue du matériel de consommation stérile en rue, à titre de dépannage.

Le matériel de réduction des risques proposé par le Comptoir comprend:

- des préservatifs et du gel lubrifiant pour la prévention sexuelle
- des seringues, des fioles d'eau stérile, des tampons alcoolisés, des Stéricup (kits comprenant la cuillère et le coton filtrant), de l'acide ascorbique en doses unitaires, du bicarbonate de sodium, des feuilles d'aluminium et des pipes à crack
- des brochures d'informations sur les produits consommés, le Sida, les hépatites, le bon usage du matériel d'injection, les overdoses, les différents services du réseau d'aide et de soins, ....

Le Comptoir inscrit sa démarche dans un **principe d'échange du matériel** : les seringues distribuées doivent être récupérées. Soulignons cependant que ce principe d'échange, confronté à la réalité des situations de vie de certains usagers du service, est parfois difficilement praticable. C'est pourquoi, dans une



minorité de cas, nous pratiquons également la distribution. L'activité d'échange du matériel est poursuivie dans le respect du cadre de l'arrêté royal du 5 juin 2000<sup>2</sup> qui précise qu'elle doit être accompagnée d'informations sur:

- le bon usage du matériel
- l'existence et les indications des tests sérologiques<sup>3</sup>
- l'offre d'aide complémentaire sociale, psychologique et juridique

### **Statistiques matériel d'injection**

Conformément à l'arrêté royal qui régit la pratique de l'échange de seringues, nous tenons un registre qui permet de quantifier le nombre de seringues distribuées et le nombre de seringues récupérées. Sur base d'un code chiffré unique attribué à chaque usager, ce registre permet également de tenir une statistique individuelle pour chaque usager, ce qui permet à l'équipe d'identifier ceux qui, éventuellement, sont en situation de déséquilibre (plus de seringues reçues que remises).

Le tableau qui suit permet de mesurer **l'évolution de la distribution et de la récupération** des seringues, avec un regard croisé sur le mouvement de la file active afin d'établir d'éventuels liens entre ces données.

<b>Années</b>	<b>Seringues distribuées</b>	<b>Seringues récupérées</b>	<b>File active</b>
<b>2015</b>	100.853	102.646	477
<b>2016</b>	89.459	91.059	478
<b>2017</b>	94.569	88.228	473

---

<sup>2</sup> Cet arrêté définit le cadre légal de l'échange de seringues ainsi que les procédures à suivre en la matière.

<sup>3</sup> Une collaboration avec le centre IST SIDA de Charleroi-Mons accompagnée du soutien financier du SPW via une subvention facultative nous permet de proposer le dépistage du sida et des hépatites aux usagers du Comptoir.



<b>2018</b>	86.651	84.599	332
<b>2019</b>	86.581	92.126	303
<b>2020</b>	98.287	98.536	337
<b>2021</b>	76.536	68.263	382
<b>2022</b>	67.619	67.662 <sup>4</sup>	<b>478</b>

Une première lecture indique qu'en 2022, toutes les seringues distribuées ont été récupérées, que ce soit en direct au Comptoir lors des échanges ou lors des séances de ramassage organisées dans le cadre du projet Récupération. Nous jugeons important de préciser que la majorité des seringues récupérées (96 %) sont directement ramenées par les bénéficiaires. L'abandon de seringues sur les espaces publics est donc un comportement marginal observé chez les usagers du Comptoir. La capacité des usagers de drogues à se comporter comme des citoyens responsables est ici largement démontrée.

Comparativement aux dernières années, la demande en seringues a diminué de manière significative, alors que la file active du service a augmenté. Ces chiffres illustrent les changements de comportement des usagers de drogues qui semblent s'orienter davantage vers une consommation en inhalation.

La distribution de seringues au Comptoir est accompagnée d'un matériel connexe (fioles d'eau, tampons alcoolisés, Stéricup, acide ascorbique) nécessaire à l'injection d'héroïne et/ou de cocaïne. Dans une optique de réduction des risques, les professionnels du Comptoir font la promotion suivante: « utiliser pour chaque injection une seringue neuve (stérile) ainsi que du matériel connexe neuf (stérile) ». Les chiffres repris dans le tableau ci-dessous indiquent que ce **matériel connexe**, même s'il est systématiquement proposé, **n'est pas demandé/distribué dans des proportions similaires**

---

<sup>4</sup> Le nombre de seringues récupérées intègrent les seringues récupérées lors des échanges au Comptoir et lors des séances de ramassage organisées dans le cadre du projet Récupération (développement en pages 15 à 17 du présent rapport).



**aux seringues.** Ces écarts mesurés en pourcentage dans le tableau ci-dessous sont observés chaque année. Notons une chute de la demande de ce matériel qui se marque un peu plus en 2022.

Matériel connexe	Distribué en 2020	Distribué en 2021	Distribué en 2022
Tampons alcoolisés	73.293 (74 %)	56.430 (73 %)	30.227 ( 44 %)
Stéricup	31.638 (32 %)	28.701 (37.5 %)	19.476 (28.8 %)
H2O	56.858 (58 %)	35.058 (45.8 %)	25.010 ( 37 %)
Doses acide ascorbique	25.410 (29 %)	18.474 (24.1 %)	10.806 ( 7.3 %)

Certains usagers continuent à réutiliser le matériel connexe pour réaliser plusieurs injections, et ce, pour différentes raisons. Prenons en exemple la situation des usagers qui n'ont pas de logement. Pour eux, cela signifie concrètement d'errer chaque jour dans les rues avec des sacs qui contiennent tous leurs biens et qu'ils doivent garder avec eux jour et nuit. Il n'est pas compliqué de comprendre que les usagers qui vivent dans de telles conditions veillent à ne pas surcharger leurs sacs et demandent moins de matériel connexe (surtout les cups en raison de l'emballage plus volumineux). Un autre exemple souvent rencontré concerne la valeur accordée par de nombreux usagers à la notion d'économie. Ils estiment que le matériel connexe doit être réutilisé dans la mesure du possible et chez eux, il s'agit d'un réflexe acquis. De notre côté, nous sommes dans l'incapacité financière d'acheter des quantités de matériel connexe aussi importantes que les quantités de seringues. Nous nous réjouissons (malheureusement) de la faible demande car c'est ce qui permet de tenir notre budget en équilibre. Soulignons que cette réjouissance laisse place à un réel désarroi lorsque nous analysons la situation sous l'angle de la réduction des risques et des dommages sanitaires.

### **Statistiques matériel d'inhalation**

En juillet 2020, nous avons introduit les pipes à crack dans notre matériel car nos bénéficiaires étaient de plus en plus nombreux à nous renseigner qu'ils consommaient du crack. Ce phénomène a pris un peu plus d'ampleur en 2021 et en 2022 et il est également été observé dans les grandes villes du pays et d'autres pays frontaliers. Ce matériel est plus coûteux que celui qui sert à injecter les produits, mais il sert d'accroche avec les usagers qui n'injectent pas. Nous disposons donc de pipes en verre pour la consommation de crack dans nos stocks ainsi que de tampons métalliques et d'embouts en plastique nécessaires à ce mode de consommation. Ce matériel n'est pas stérile car la consommation en inhalation ne génère pas de risques infectieux via le matériel utilisé. Il peut donc être réutilisé et ne doit donc pas être systématiquement remplacé. Par ailleurs, la préparation du crack se fait à l'aide de bicarbonate de sodium, produit que nous distribuons pour permettre aux usagers d'abandonner l'ammoniaque qu'ils utilisent habituellement pour baser la cocaïne. Des flyers d'informations ont été conçus et distribués aux usagers concernés. La distribution de ce matériel permet d'établir des contacts avec ces consommateurs et d'apporter réponse à leurs demandes, qu'elles soient relatives à la santé ou à d'autres domaines de la vie.



Si les pipes à crack sont de plus en plus demandées par ceux qui consomment en inhalant, rappelons que depuis de nombreuses années, nous distribuons également des feuilles d'aluminium pour la consommation dite "en fumette" (inhalation des fumées). Les chiffres repris dans le tableau ci-dessous indiquent que comparativement aux deux dernières années, la demande en aluminium augmente de manière significative. La demande en pipes à crack augmente également, ce qui confirme que la consommation en inhalation se répand de plus en plus. En 2020 et 2021, face aux incertitudes quant à l'ampleur de la demande en pipes à crack et les coûts de ce matériel, nous avons décidé de distribuer un nombre limité de pipes par usager. Les usagers qui le souhaitaient avaient aussi la possibilité de nous acheter ce matériel au meilleur prix. En 2022, nous avons été en mesure de distribuer les pipes sollicitées sans être contraints d'en passer par la vente. Les chiffres indiquent une augmentation de la demande et une stabilité du nombre d'usagers qui consomment exclusivement du crack.

	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
Pipes distribuées	280	885	995
Pipes vendues	30	56	0
Nombre d'usagers pipes exclusivement	144	129	127
Nbre feuilles aluminium	2.434	2.099	4.136
Nombre d'usagers aluminium exclusivement	70	60	49

## **Le projet Médibus**

### **Présentation du projet : origines et évolutions**

Depuis 2010, parallèlement aux actions actuellement développées en son sein, le Comptoir a pour ambition d'étendre ses activités d'un point de vue géographique d'une part, et de les intégrer dans une offre de soins et d'aide plus large, d'autre part. Par ailleurs, le règlement communal relatif à la mendicité ayant contribué au déplacement de notre public cible hors centre-ville, nous sommes à la recherche de moyens pour continuer à lui assurer l'accès aux soins et au matériel de réduction des risques. C'est donc avec enthousiasme qu'en **2016**, le Comptoir, tout comme le service Entre Deux Wallonie (prostitution), les éducateurs de rue du service APPUI, le Relais Santé et le centre SIDA IST, s'inscrit dans un partenariat avec Médecins du Monde qui souhaite développer un projet mobile en Hainaut. La **constitution de ce partenariat** vise au développement d'une offre d'aide et de soins mobiles dans notre région. Médecins du Monde investit dans l'achat d'un mobile-home et se charge de son aménagement et de son équipement. Une convention partenariale formalisera l'offre mobile envisagée, les publics ciblés, les lieux à investir, les objectifs à atteindre, les activités à déployer et les méthodologies



privilégiées. Des formations préparatoires à la pratique des différentes activités déployées sur le Médibus sont organisées à l'attention des équipes des services partenaires et des bénévoles recrutés par Médecins du Monde qui assureront les permanences organisées avec le Médibus (environ 30 intervenants sont concernés). Ces intervenants sont également formés à l'utilisation des outils de recueil de données et de passage d'informations installés sur le Médibus. Le Comptoir prendra plus particulièrement en charge les modules consacrés à la pratique de l'échange de seringues et à la déontologie (secret professionnel partagé). En ce qui concerne le pilotage du bus, seuls quelques-uns des intervenants ont accepté de l'assurer. En janvier **2017**, le Médibus est inauguré et commence ses premières tournées. Au fur et à mesure de la mise en place du projet et de sa promotion auprès des opérateurs locaux, différents services ont manifesté leur volonté d'y contribuer. Un partenariat non conventionné s'est ainsi constitué, incluant de la sorte, d'autres services susceptibles d'être mobilisés au départ des situations rencontrées sur le bus (Diapason, les équipes mobiles du projet 107, maisons médicales, espace citoyen, les services des urgences des hôpitaux de la région, le laboratoire du CHU Marie-Curie pour les analyses liées aux dépistages, ...). Les activités se poursuivent en **2018 et 2019** et nous continuons à investir les quartiers pour observer les mouvements, les demandes. Il arrive que certains lieux ne soient investis que quelques mois, comme c'est par exemple le cas pour des campements sauvages qui disparaissent du jour au lendemain. La force du Médibus réside justement dans sa capacité à déplacer facilement le dispositif d'aide et de soins là où les besoins se font sentir. En 2020 et 2021, la crise sanitaire bouscule l'organisation des tournées, surtout durant les périodes de confinement imposé. Les partenaires s'engagent dans un processus d'évaluation du projet à l'issue duquel ils réaffirment les objectifs du projet qui sont définis comme suit : **d'améliorer l'accès aux soins de santé et à l'aide sociale pour un public qui en est exclu et qui réside en dehors du centre-ville de Charleroi**, tout en favorisant son autonomie et son insertion dans le circuit d'aide et de soins traditionnel local. Dans cette perspective, le Médibus est un **dispositif d'accueil à bas seuil d'exigences**, ouvert à tout qui s'y présente et qui vise à :

- offrir un accueil, un espace d'écoute et des consultations socio-éducatives,
- informer et sensibiliser sur les possibilités de prendre soin de soi et sur les offres existantes,
- offrir un dispositif de prévention et de Réduction de Risques (inclus dépistages VIH/IST, programme d'échanges de seringues, préservatifs...)
- offrir des soins de santé de base,
- orienter vers les services appropriés si nécessaire.

Le Comptoir prend plus généralement en charge la fonction d'accueil et de RDR. Cet ensemble d'offres nécessitant un apport en termes de ressources humaines, chaque partenaire détache du personnel au bon fonctionnement du projet et différents pôles sont constitués: le pôle coordination qui regroupe les responsables de services, le pôle des infirmiers, le pôle des éducateurs/AS et le pôle des accueillants.

Un travail d'évaluation mené par le Comité de Pilotage en 2021 a permis à chaque partenaire de réaffirmer ces objectifs et de revoir quelques aspects organisationnels. Un questionnaire à destination de tous les intervenants (soit 33 personnes) a permis de récolter des avis sur différents aspects du projet : les outils communs de communication, les motivations, le matériel à disposition, les besoins en formation, la sécurité, l'entente entre intervenants et



l'aménagement du bus. Les réponses ont été analysées et les difficultés pointées ont été traitées. En exemple, le Médibus a subi quelques transformations permettant de réaménager le matériel afin de faciliter les interventions.

**Le public ciblé** comprend les personnes en situation d'éloignement voire d'exclusion des soins. Sont visées en particulier les personnes sans abri, en logement précaire, vivant dans des squats ou autres lieux, en situation de grande précarité, consommant des drogues ou de l'alcool, pratiquant la prostitution ou encore en situation d'urgence.

### Les quartiers investis

Le tableau ci-dessous permet d'identifier les différents lieux investis ces dernières années ainsi que les horaires pratiqués.

Lieux investis	Période 2020	Période 2021	Période 2022	Nbre permanences 2020 – 2021 -2022		
Rue du Rivage	Toute l'année sauf entre la mi-mars et début août (1x/mois de 14 à 17h)	Toute l'année (1x/mois de 14 à 17h)	Toute l'année (1x/mois de 14 à 17h)	8	9	0
Heppignes (aire d'autoroute les Amoudries)- Fontaine l'Evêque (aire d'autoroute)	Toute l'année sauf entre la mi-mars et juin (1x/semaine de 16 à 19h)	Toute l'année (1x/semaine de 16 à 19h)	Toute l'année (1x/semaine de 16 à 19h)	36	26	32
Marchienne (place Fesler)	De janvier à décembre (1x/semaine de 15h à 18h)	Toute l'année (1x/semaine de 15h à 18h)	Toute l'année (1x/semaine de 15h à 18h)	50	50	51
Abri de nuit Dourlet	De janvier à mi-mars et en octobre (1x/mois de 19h30 à 21h)			6	0	0
Resto du cœur	En janvier et février et entre	Toute l'année (1x/mois de 9h	Toute l'année (1x/mois de 9h	6	10	3



	septembre et décembre (1x/mois de 9 à 12h)	à 12h)	à 12h)			
Total des sorties				106	95	86

Le Comptoir a investi **36 sorties** réparties sur 3 travailleurs du service avec un maximum de présences sur le site de Marchienne. Rappelons que c'est sur ce lieu que la problématique assuétudes est particulièrement présente et qu'au vu de nos missions, c'est ce site qu'il nous semble pertinent d'investir.

Le tableau suivant reprend les données statistiques liées aux **différentes activités développées** sur le bus depuis 2019. Les demandes en soins infirmiers ont sensiblement augmenté, alors que les demandes liées à une problématique d'assuétudes demeurent stables. Le nombre de contact est quant à lui en hausse, comparativement à l'année 2021.

Activités	2019	2020	2021	2022
Sorties Médibus	86	106	95	86
Consultations infirmières	196	99	79	228
Dépistages	74	29	24	18
Echange matériel RDR	151	130	108	99
Consultations socio-éducatives	59	32	33	58
Orientations	244	135	82	101
Dons matériels divers	467	480	313	330
Dons matériels Covid			338	63
Zonage	33	125	?	?
Total des contacts	1.687	1.030	841	931



En ce qui concerne le nombre de zonages effectués, nous ne disposons pas de données chiffrées précises mais nous pouvons avancer que lors de chaque permanence sur Marchienne, du zonage est effectué afin de repérer le public cible et de l'orienter vers le bus.

**Les mouvements de la demande en matériel à l'extérieur du centre-ville** nous intéressent et y apporter réponse relève de nos missions. Précisons que le matériel disponible sur le bus est identique à celui dont nous disposons au Comptoir. L'ensemble des **contacts liés à des échanges** de matériel est réalisé à Marchienne. Le matériel de réduction des risques est distribué à la demande, sans conditions particulières. En effet, sur le bus, il est compliqué d'inscrire les usagers dans une pratique d'échange (une seringue neuve contre une usagée) car notre présence n'y est pas assez fréquente. Nous pratiquons dès lors davantage la distribution de ce matériel, sans la conditionner à une récupération de seringues usagées, même si nous encourageons les usagers à s'inscrire dans ce mouvement. On peut d'ailleurs observer au niveau des chiffres qu'en 2022, nous avons récupéré plus de seringues que nous n'en avons distribuées.

Echanges de seringues	2019	2020	2021	2022
Usagers inscrits	73	55	52	54
Echanges réalisés	151	105	92	99
Seringues distribuées	4.133	2.402	985	2.405
Seringues récupérées	2.711	1.653	394	3.797
Fioles d'eau	2.381	1.716	658	1.291
Cups	1.444	1.015	381	845
Désinfectants	1.972	1.840	879	2.075
Feuilles aluminium	10	61	66	305
Pipes à crack	147	111	103	123
Kits sniff	12	1	2	23
Doses ascorbique		938	260	453

Un outil d'encodage commun au Médibus et au Comptoir pour l'échange de seringues permet de distinguer parmi les usagers de drogues rencontrés sur le Médibus, ceux qui ne sont rencontrés que sur le bus de ceux qui fréquentent à la fois le bus et le Comptoir. En 2022, nous avons identifié que sur les 53 usagers qui s'adressent au Médibus pour des demandes en matériel de consommation, 17 fréquentent également les permanences du Comptoir. Ce qui



revient à dire que près de 58 % des usagers rencontrés sur le bus n'arrivent pas jusqu'aux permanences du Comptoir. En 2021, cette proportion était de 61 %. Ces résultats confirment la pertinence de notre présence sur Marchienne.

	<b>Nbre d'UDI sur le bus</b>	<b>UDI sur le bus et Comptoir</b>	<b>UDI sur le bus uniquement</b>
2018	75	29	46
2019	71	18	53
2020	55	16	39
2021	52	17	35
2022	53	17	36

Le travail sur le Médibus nécessite une bonne organisation entre les services partenaires, au total, ce sont près de 35 intervenants différents qui sont impliqués sur les tournées. Certains sont très réguliers, d'autres sont présents de manière plus ponctuelle. Lors de nos réunions mensuelles entre partenaires, nous avons pointé que le mode d'organisation génère parfois des difficultés de communication ou encore des oublis au niveau de l'encodage des données, que les changements réguliers nécessitent d'importantes capacités d'adaptation et obligent aussi à réexpliquer tout le fonctionnement aux nouveaux venus (ainsi que les règles mises en place, les zones désignées pour le zonage, ...). Des temps de formation doivent être reprogrammés alors que les équipes déclarent manquer de temps pour pouvoir les suivre. Dans le même ordre d'idée, lors de l'évaluation des activités, les partenaires ont souligné qu'il serait bienvenu d'investir de nouveaux quartiers, sans pour autant abandonner les lieux actuellement investi où les besoins sont toujours bien présents. Les partenaires ont tous mentionné le manque de moyens humains disponibles pour étendre davantage la couverture territoriale du dispositif.

Les années précédentes, nous déplorions la perte de temps engendrées par la conduite et les déplacements du bus. En 2022, Médecins du Monde a recruté deux bénévoles qui assurent ces déplacements ainsi que le réapprovisionnement des stocks. Ce renfort soulage considérablement les équipes.

En conclusion, le projet Médibus rencontre du succès. Les lieux investis, les publics cibles, les activités proposées et les méthodologies sont adéquatement choisis. Les résultats engendrés montrent la persistance des demandes formulées. Le Médibus, là où il se stationne, rencontre des besoins non couverts. Le Comptoir, comme les autres partenaires, contribue au bon fonctionnement du projet en apportant des réponses à des demandes exprimées par des publics exclus et en besoin d'aide et de soins. La présence hebdomadaire du bus est un apport non négligeable dans ce quartier, même si une présence hebdomadaire de trois heures nous semble insuffisante au regard de la situation.



### Projet « Récupération des seringues usagées abandonnées »

Le projet Récup résulte d'un **partenariat** établi depuis 2004 entre le Comptoir, les éducateurs de rue du service APPUI et des usagers qui fréquentent ces deux services. Ces dernières années, différents acteurs ont collaboré au projet, étant eux-mêmes directement confrontés à des scènes d'abandon de seringues usagées. Il s'agit principalement de gardiens de parkings, de commerçants et de concierges du centre-ville. La collaboration peut prendre différentes formes : soit nous sommes directement contactés pour assurer la récupération des seringues abandonnées, soit nous fournissons des boîtes de récupération à ceux qui souhaitent une réaction immédiate (que nous ne sommes pas toujours en mesure de donner) et se chargent de ramasser eux-mêmes les seringues abandonnées auprès du lieu qu'ils occupent. Nous veillons bien sûr à informer et sensibiliser les uns et les autres pour qu'ils puissent agir sans risque. Nous nous chargeons de récupérer les boîtes qu'ils remplissent pour en assurer la destruction, ce qui permet un contact régulier avec eux pour échanger sur les éventuelles difficultés rencontrées. En 2022, la concierge de la bibliothèque de l'Université du Travail a sollicité des boîtes ainsi que des agents du service TIBI et du service Parc et Jardins de la Ville.

Parallèlement, le Comptoir a assuré le ramassage des seringues avec ses jobistes entre janvier et juillet 2022, le reste de l'année étant couvert par l'équipe APPUI. Le tableau qui suit renseigne sur le nombre de sorties réalisées chaque année pour ramasser les seringues usagées. En moyenne, nous avons assuré une sortie de deux heures chaque semaine. Ce rythme régulier correspond à notre volonté d'assurer un caractère permanent aux actions de récupération puisque le problème d'abandon semble récurrent.

	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
Nbre sorties	32	33	27	27

Le **public visé** via ce projet est principalement constitué d'usagers, les plus marginalisés, qui utilisent des lieux privés ou publics comme espace de consommation, une grande partie d'entre eux étant sans logement. L'éducatrice en charge du projet vise surtout des usagers qui posent des problèmes de nuisances car c'est l'occasion de pouvoir aborder ces questions avec eux et de les sensibiliser, de les conscientiser à ce sujet. Le projet concerne également des usagers qui n'habitent pas la région ou le centre-ville, mais qui y viennent pour se procurer les produits car il n'est pas rare qu'ils investissent certains lieux du centre-ville pour « goûter » le(s) produit(s) acheté(s). Il arrive qu'ils abandonnent leur matériel de consommation sur place. Il en va de même pour ceux qui partagent un logement avec des proches (femme, mari, enfants) et qui préfèrent consommer en dehors du domicile par souci de discrétion ou de protection. Sur ces lieux qui assurent un minimum de discrétion (bosquets, parkings, garages, lieux désaffectés), du matériel souillé est donc abandonné et les seringues usagées qui traînent représentent un risque tant pour les usagers que pour la population générale. Les seringues ainsi abandonnées proviennent soit de notre dispositif d'échange, soit des pharmacies qui, de leur côté, vendent mais ne récupèrent pas les seringues usagées.



Ce sont donc ces usagers qui assurent le ramassage, parfois accompagné de l'éducatrice référente de ce projet, parfois seuls, parfois en petit groupe. Le tableau qui suit donne des informations quant aux usagers qui ont collaboré à ce projet. Parmi eux, certains assurent le ramassage depuis plusieurs années, pour d'autres, c'est une première expérience et ils sont repris parmi les nouveaux. Tous ont été préparés à réaliser les actions de ramassage et ont signé une convention de collaboration.

	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
Nbre usagers	17	19	19	21
Nouveaux	8	14	14	4

Le tableau suivant permet de mesurer les quantités de seringues abandonnées et ramassées. On constate qu'en 2022, le nombre de seringues qui traînent diminue. Ce constat positif est toutefois à mettre en parallèle avec les résultats du service APPUI qui a assuré le ramassage durant 6 mois en 2022. A ce jour, nous n'avons pas d'information à ce sujet. A côté des seringues abandonnées, il n'est pas rare de trouver le matériel connexe (fioles d'eau, cotons, ...), lui aussi abandonné. Ce matériel est également récupéré. Si ces dernières années, nous récupérons beaucoup de fioles de protoxyde d'azote, ce phénomène semble avoir fortement diminué en 2022.

	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
Nbre seringues	4.034	14.592 <sup>5</sup>	4.764	2.846

Les séances de ramassage donnent lieu à des **contacts** avec d'autres personnes rencontrées sur les lieux, très souvent des consommateurs. Ces contacts représentent l'occasion de sensibiliser ces consommateurs à la réduction des risques, de les informer sur le fonctionnement du dispositif d'échanges de seringues, de récupérer leurs seringues usagées et de leur remettre du matériel stérile. Il s'agit de ne pas être intrusif, de ne pas les effrayer, ni de les surprendre, de ne pas les déranger et encore moins de les faire fuir. L'éducatrice en charge du projet est généralement bien accueillie, même s'il est parfois utile que les jobistes fassent le relais et expliquent notre action. Lors des sorties, d'autres contacts sont également établis avec des riverains, des gardiens de parking, des commerçants, des ouvriers communaux, des policiers ou encore des citoyens lambda. Lors de ces contacts, nous veillons à informer les personnes sur le projet et son utilité. L'aspect relationnel est donc inhérent au projet et les usagers impliqués doivent pouvoir faire preuve de compétences sociales et relationnelles. Même si de manière générale, le projet est bien accueilli par les personnes rencontrées lors des sorties, les jobistes reçoivent

---

<sup>5</sup> Ce résultat exceptionnel est en lien avec le contexte particulier de l'année 2020 durant laquelle les obligations de confinement ont impacté les habitudes dans le quotidien de chacun.



parfois des critiques très négatives à l'encontre des toxicomanes. Notons que certains citoyens/commerçants du centre-ville sont maintenant habitués à la problématique et leurs réactions sont désormais moins vives à l'encontre des usagers de drogues et de leurs pratiques de consommation. La plupart s'étonne qu'un espace spécifique dédié à ces consommations n'existe pas encore. Le tableau ci-dessous donne des informations quantitatives sur les contacts réalisés.

	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
Nbre contacts	25	20	100	26

Comme les années précédentes, les **lieux** investis en 2022 sont essentiellement situés au dans le centre-ville de Charleroi. Citons par exemple le petit parc proche de la rue du Spinois, le site des Beaux-Arts, le site de l'Université du Travail, le parc de Ville Deux, des squats installés sous des ponts à la chaussée de Bruxelles ou sur certains lieux encore en chantier au centre-ville, sur le site de la gare du Sud, dans le quartier de la Villette, dans le bâtiment d'un ancien hôtel du centre-ville et à Couillet. Nous souhaitons préciser que les seringues abandonnées le sont généralement sur des lieux qui ne sont pas fréquentés par les citoyens.

Les éducateurs de rue du service APPUIS nous ont communiqué leurs résultats afin de compléter nos informations. En 2022, ils ont eu des difficultés pour trouver des jobistes réguliers et n'ont organisé que peu de sorties pour le ramassage avec un jobiste qui a récupéré un total de 392 seringues usagées.

Pour clôturer, le projet Récup contribue au maintien d'un environnement sécurisé, tant pour les usagers que pour les citoyens carolos. Nous avons répondu à toutes les interpellations et y avons donné des suites concrètes.

### **Les accompagnements**

Le travail d'accompagnement doit nous permettre d'aider les usagers à améliorer leurs situations, leurs conditions de vie et leur bien-être. Nous proposons deux types d'accompagnements : l'accompagnement socio-éducatif pour aider les usagers à évoluer au quotidien et dans un projet de vie et l'accompagnement médical, pour avancer dans les démarches en lien avec la santé, exclusivement. Nous nous penchons ici sur les accompagnements de type socio-éducatif qui sont toujours le fruit d'un travail d'écoute et sont principalement assurés par les éducateurs. Le travail d'accompagnement proposé au Comptoir se traduit par différentes actions telles:

- l'observation, l'écoute, le soutien, les entretiens d'aide, la diffusion d'informations, des orientations
- l'accompagnement « physique » dans le cadre de démarches (visite d'un centre, d'un logement, RDV chez un psychologue,...)
- l'aide à la réalisation de démarches (aide à la compréhension de documents, de courriers, rédaction de courriers, contacts téléphoniques, recherche de



logement, de formation, ...)

- la prise de contacts avec les services

Les usagers en demande d'accompagnement sont souvent dans des situations complexes et les démarches qu'ils doivent entreprendre pour améliorer leurs conditions de vie sont multiples. Ils ne comprennent pas toujours leurs obligations, ils sont rarement équipés pour entreprendre leurs démarches et le plus souvent, ils ont perdu confiance et ne croient pas au changement, même s'ils le souhaitent.

En conséquence, l'équipe doit se montrer très attentive et consacrer de l'énergie à les motiver, à les encourager. Certains usagers rencontrent de réelles difficultés à réaliser une démarche seuls. La peur d'un refus, le manque de confiance en soi, la crainte de ne pas comprendre ou de ne pas être compris, sont autant d'éléments qui les freinent. Il nous arrive donc de les accompagner pour la visite d'un logement par exemple, ou encore lors d'un rendez-vous médical ou pour la signature d'un bail. Le Comptoir met à disposition l'aide des professionnels et les moyens matériels nécessaires (téléphone, accès internet encadré, papier, enveloppes et timbres) à la réalisation des démarches. Quel qu'il soit, l'accompagnement est toujours réalisé en collaboration directe avec l'utilisateur. Ses ressources personnelles sont largement sollicitées et des collaborations externes s'élaborent, tant avec les partenaires des différents réseaux qu'avec les proches des usagers, en fonction des situations rencontrées. L'utilisateur est le pilote et décide des objectifs à atteindre.

Le tableau ci-dessous permet de mesurer les demandes d'accompagnement auxquelles nous avons répondu ces trois dernières années.

Années	Nbre usagers accompagnés	Nbre de démarches	Proportions hommes-femmes	
			hommes	femmes
2020	108	471	77	31
2021	109	332	96	13
2022	80	257	66	14

Au regard de la file active du service, on constate qu'un peu moins de 17 % d'utilisateurs exprime un besoin d'aide et adresse spontanément des demandes à l'équipe (contre 25 % en 2021). Ce sont principalement les éducatrices qui sont mobilisées pour y répondre. La diminution observée en 2022 est à mettre en lien avec les difficultés rencontrées au niveau du personnel, avec deux préavis remis à deux éducatrices début juin. L'une d'elle a été écartée à cette même période et son remplacement n'a été possible qu'en septembre, la seconde a souhaité mettre fin plus tôt que prévu à son préavis et nous a quitté en octobre. Elle a également été remplacée. Ces mouvements dans l'équipe ont impacté à la baisse nos capacités à répondre aux demandes d'accompagnement, d'autant que les nouvelles recrues ont eu besoin d'un temps de formation et d'adaptation à notre public et à ses spécificités avant de se lancer dans cet axe du travail développé au Comptoir.

Les accompagnements réalisés ont donné lieu à de nombreux entretiens pour répondre au besoin d'écoute, de soutien, pour identifier les difficultés,



rechercher des solutions. Chaque usager accompagné peut bénéficier de ce temps d'entretien. Une estimation précise du nombre d'entretiens réalisés demeure compliquée, mais nous pouvons avancer qu'en 2022, des centaines d'entretiens ont été réalisés. Les accompagnements ont donné lieu à de l'aide dans la réalisation de certaines démarches. Nous avons comptabilisé **257 démarches** réalisées en vue d'aider les usagers à avancer dans leur situation (rédaction de courrier, rencontre d'un proche, rendez-vous divers, recherche logement, ...). Ces demandes d'accompagnement ont été formulées par **14 femmes et 66 hommes** dont les âges varient **entre 20 et 60 ans**. Ces usagers **résident** principalement au centre-ville, quelques-uns proviennent de communes voisines comme Gilly, Dampremy, Couillet, Montignies-sur-Sambre et nous avons accompagné trois usagers provenant de Mons et Nivelles.

Le tableau suivant présente les modes de logement des usagers qui ont bénéficié d'un accompagnement. Comme les années précédentes, les chiffres indiquent que la majorité d'entre eux ne dispose pas d'un logement autonome, parfois par choix.

Modes de logement	Nbre usagers 2019	Nbre usagers 2020	Nbre usagers 2021	Nbre usagers 2022
SDF	30	63	46	56
Maisons d'accueil	0	0	3	1
Famille	2	2	3	2
Ami	3	1	2	2
Logement autonome	16	39	21	13
Prison	1	3	3	6

Le tableau suivant est consacré aux sources de revenus des usagers qui ont bénéficié d'un accompagnement. Comme les années précédentes, la majorité dépend d'un revenu de remplacement (le plus souvent un RIS), ce qui donne une indication quant aux difficultés financières que ce public rencontre.

Sources de revenus	Nbre usagers 2019	Nbre usagers 2020	Nbre usagers 2021	Nbre usagers 2022
RIS	36	38	73	47
Mutuelle	3	4	11	17
Chômage	9	5	9	6
Emploi	0	0	0	2
Inconnu	0	3	6	0
Aucune	4	5	11	8



Un dernier tableau présente la nature des différentes demandes d'aide qui nous ont été adressées et leur fréquence. Ce tableau n'intègre pas les demandes d'accompagnement en lien avec la problématique d'assuétudes ou avec d'autres problèmes de santé, ceux-ci étant réalisés par le personnel infirmier et comptabilisés dans un rapport spécifique pour l'axe santé.

Comme les années précédentes, les chiffres indiquent qu'en 2022, une majorité de demandes concerne des aspects administratifs, des difficultés de logement et de justice. La catégorie "autre" recouvre des demandes liées à des difficultés psychologiques et qui se traduisent par un besoin d'être écouté et compris dans les difficultés de la vie quotidienne.

Nature des demandes	Fréquence des demandes 2019	Fréquence des demandes 2020	Fréquence des demandes 2021	Fréquence des demandes 2022
Administratif	7.2 %	23 %	26 %	44 %
Logement	9.6 %	17 %	26 %	35 %
Emploi	2.1 %	7 %	3 %	3 %
Famille	1.3 %	3 %	6 %	4 %
Justice	4.2 %	16 %	14 %	12 %
Ressources fin.	0.6 %	2 %	6 %	7 %
Autres	1.7 %	30 %	18 %	24 %

Les usagers que nous accompagnons rencontrent beaucoup d'obstacles pour faire face aux différentes démarches administratives auxquelles ils sont confrontés. Quel que soit le service ou l'administration, il est aujourd'hui nécessaire d'être outillé du numérique pour avancer dans différentes démarches. Au regard des moyens financiers dont disposent les usagers du Comptoir, on comprend facilement qu'ils ne sont pas toujours en mesure d'affronter seuls leurs obligations administratives. Dans le cadre de nos accompagnements, nous mettons à disposition des usagers tout le matériel nécessaire pour qu'ils puissent avancer dans leurs démarches. Et s'ils sollicitent notre aide, c'est parce qu'ils sont démunis et qu'ils n'ont pas toujours les codes adéquats pour communiquer avec leurs interlocuteurs.

En matière de logement, au regard de la file active du service qui compte environ 311 usagers sans logement, on doit considérer que l'accompagnement que nous proposons en matière de logement demeure modeste. Nous savons que la majorité des usagers qui nous fréquente au quotidien sont sans logement, mais nous n'intervenons que lorsqu'une demande est explicitement formulée. Au vu des moyens humains qui sont les nôtres pour accompagner ce public, nous sommes parfois amenés à réduire notre voilure dans l'accompagnement à la recherche d'un logement et à l'installation dans un logement. Ces accompagnements sont plus lourds car les démarches sont longues et nombreuses. A titre d'exemple, une éducatrice a démarré un accompagnement avec



une dame de 50 ans exclue de son logement en octobre 2022. Sa situation a nécessité d'établir des contacts avec le propriétaire, les anciens locataires, un avocat, le CPAS, la famille de la dame, un hébergement de transit. Entre temps, la dame avait perdu sa carte de banque et se retrouvait sans argent, elle a donc sollicité des aides pour assurer ses besoins primaires. C'est un accompagnement qui a occupé une éducatrice au quotidien durant plusieurs semaines pour faire évoluer positivement la situation de cette dame. Résultat auquel elle est parvenue, non sans mal.

Les demandes d'accompagnement dans le domaine de la justice concernent des usagers qui sont soit en congé pénitentiaire (sortie de la prison limitée dans le temps et autorisée pour réaliser des démarches de réinsertion), soit en liberté conditionnelle. Dans ce dernier cas, nous assurons la mise en place de différentes démarches exigées par la justice auprès de l'utilisateur et nous sommes présents lors des rendez-vous organisés avec les agents de probation chargés des suivis (uniquement à la demande de l'utilisateur). Nous visitons également les usagers incarcérés pour préparer leur sortie.

Dans le cadre de nos accompagnements, nous sommes régulièrement amenés à mobiliser des partenaires, tant du secteur public que du secteur associatif de notre région. Ceux-ci sont sollicités en fonction des problématiques rencontrées. Le téléphone est sans conteste un outil très utilisé et le nombre des appels entrants et sortants pour régler des situations se compte par centaines.

La particularité du travail d'accompagnement développé au Comptoir réside dans la capacité de l'équipe à collaborer avec des usagers marginalisés qui rencontrent des difficultés à s'adresser aux structures, de manière générale, parfois par manque de connaissance des missions et spécificités de ces structures. Ces difficultés sont souvent en lien avec leurs modes de vie, leurs habitudes de consommation et avec les perceptions, parfois négatives (voire même aux exclusions dont ils souffrent) qui persistent au niveau des intervenants face aux usagers actifs et à la problématique toxicomanie de manière générale, d'autre part.

Dans l'exercice de notre mission d'accompagnement, il s'agit d'accueillir les demandes d'aide des usagers en faisant preuve de disponibilité, d'adaptabilité et d'écoute empathique. Cette partie du travail est, dans notre contexte, difficilement quantifiable, tout comme le travail d'observation réalisé dans le cadre des permanences d'accueil et qui vient également enrichir la réflexion.

Les résultats des démarches entreprises dans le cadre des accompagnements se manifestent davantage dans le moyen, voire même le long terme. Notre méthodologie accorde une place à l'échec, utilisé comme une occasion de porter un regard plus critique. Précisons que nous sommes souvent confrontés à des rendez-vous manqués de la part des usagers. L'expérience nous a appris à prévoir de multiples essais avant de déboucher sur un résultat.

L'offre d'accompagnement permet le maintien des liens entre les usagers et les services/institutions susceptibles de les aider/soigner. Nous envisageons donc de poursuivre cette mission qui contribue au maintien des droits des usagers de drogues et qui promeut l'idée qu'ils trouvent une place "ok pour eux"



dans la société. En 2022, plus de 300 personnes souffrant d'une dépendance vivent à la rue et nous sommes en mesure d'en accompagner 80 efficacement (20 %). Nous sommes loin de couvrir les besoins en la matière !

### **Le projet Boule de Neige**

Pour rappel, les opérations Boule de Neige se déclinent sous la forme d'un programme d'information et de sensibilisation à la réduction des risques et des dommages liés aux usages de drogues. Ce programme s'adresse à des usagers de drogues et s'appuie sur leur participation pour diffuser des messages préventifs auprès de leurs pairs sur des thématiques comme le sida, les hépatites, les overdoses, les produits de substitution et les modes de consommation avec les risques qu'ils engendrent.

En raison de la diminution importante des moyens financiers accordés par l'asbl Modus Vivendi pour rémunérer les usagers volontaires qui collaborent au projet, les activités menées en 2022 ont été revues à la baisse. Ce ne sont donc que deux opérations « Boule de neige » qui ont été réalisées au sein du Comptoir. Pour rappel, nous formons des groupes constitués d'usagers de drogues qui s'ils s'engagent, devront assister à des séances de formation pour ensuite entrer en contact avec leurs pairs en vue de récolter et de diffuser des informations liées à la réduction des risques.

La première opération a été organisée en mars. Nous avons programmé cinq séances de travail avec un groupe de cinq usagers :

- la première était consacrée à la présentation du projet et des activités ainsi qu'à la signature des conventions qui permet d'explicitier les objectifs à atteindre, les résultats attendus et à fixer le cadre de la collaboration entre nous et les usagers impliqués.
- la seconde séance était consacrée à la présentation du questionnaire de contact et d'enquête que les usagers impliqués doivent utiliser pour réaliser leur mission d'agent de prévention des risques. L'étude approfondie du questionnaire permet d'identifier les sujets qui seront abordés lors des contacts ainsi que les difficultés qui peuvent se présenter lors du travail d'enquête. Il nous semble important lors de cette séance de déjà proposer quelques mises en situation pour permettre aux usagers impliqués de se projeter dans la mission qu'ils devront remplir.
- la troisième séance a été utilisée pour proposer une clarification aux sujets des différentes drogues consommées et de leurs effets. Même si les usagers impliqués sont tous des consommateurs de psychotropes, il n'en demeure pas moins que tous ne connaissent pas forcément l'ensemble de ces substances, leurs modes de consommation, les risques encourus et les options possibles pour réduire ces risques.
- la quatrième séance a été consacrée à la thématique " modes de consommation" afin de mettre à jour les connaissances liées aux pratiques d'injection, d'inhalation et de sniff. Le découpage précis des différentes étapes pour préparer les produits et les consommer permet une prise de conscience des risques encourus (nous utilisons notamment des vidéos qui présentent des consommations). Ce préalable permet aussi d'aborder les gestes qui favorisent la réduction des risques et des dommages liés aux différents modes de consommation.



- la cinquième séance est consacrée à une mise à jour des connaissances au sujet des hépatites, du SIDA et autres IST. Nous avons également abordé la question des overdoses et présenté les gestes à poser lorsqu'une situation se présente. Nous avons réalisé distribué les questionnaires de contacts et d'enquête et donné les dernières consignes à suivre aux usagers impliqués afin qu'ils réalisent au mieux leur mission. Quelques petites mises en situation ont à nouveau été proposées.
- la dernière séance a été consacrée à l'évaluation des actions menées, les usagers nous ont rapportés les questionnaires d'enquête complétés, ils nous ont fait un retour sur les différents contacts qu'ils ont établis, sur les questions qui leur ont été posées par leurs pairs, les réactions qu'ils ont observées et sur les difficultés qu'ils ont rencontrées. Nous avons enfin demandé à chacun d'apporter son appréciation sur les effets produits grâce au travail de contact et sur le mode d'organisation du projet. Cette dernière séance a permis des échanges d'expérience enrichissants tant pour les usagers impliqués que pour les animateurs. Pour information, l'opération a permis aux usagers impliqués de réaliser 42 contacts.

La seconde opération a été organisée en novembre. L'objectif principal de cette opération visait à aborder la consommation de crack, en raison du fait que cette consommation prend de l'ampleur ces dernières années et qu'au départ des observations posées dans le cadre de nos accueils collectifs au Comptoir, nous avons observé que les connaissances à ce sujet méritent d'être approfondies. Nous avons programmé cinq séances de travail avec un groupe de quatre usagers. Parmi eux, deux ont participé à la première séance et nous ne les avons plus revus ensuite. Nous avons donc terminé l'opération avec deux usagers impliqués (deux hommes de 45 et 55 ans) et nous avons mesuré les effets sur la dynamique qui réduit de la sorte limite les possibilités d'échanges, de partages d'observations, d'informations, de questions.

Comme pour la première opération, nous avons découpé le programme en cinq séances de travail structurées, mais à la différence de la première, nous avons concentré les informations et les échanges sur la consommation de crack. Lors de cette séance, nous avons observé que les connaissances des usagers impliqués sont pauvres et qu'en matière de réduction des risques liés à la consommation de crack, un travail d'information et de sensibilisation mérite d'être poursuivi. C'est d'ailleurs ce que ces deux participants nous ont partagé lors de la séance d'évaluation : très peu d'usagers parmi ceux qu'ils ont rencontrés semblent suffisamment informés sur le crack, ses effets et les risques liés à sa consommation. Ils ont également pointé l'utilisation répandue de l'ammoniac dans la préparation du crack et la résistance des usagers à plutôt utiliser du bicarbonate de sodium. Pour nos deux participants, ces séances ont été l'occasion d'en apprendre plus sur la consommation de crack et elles les ont amenés à questionner leurs propres comportements vis-à-vis de cette consommation. Chacun a réalisé 5 contacts auprès d'autres consommateurs de crack, assurant ainsi l'effet Boule de Neige du projet. Ils nous ont toutefois précisé que cette mission de contact et de sensibilisation auprès de leurs pairs a été compliquée, que le sujet abordé lors des échanges touchent à l'intime, qu'ils nécessitent de prendre un peu de temps et que celui-ci ne leur a pas souvent été accordé par leurs pairs.



En parallèle au travail mené avec les usagers, nous avons participé aux réunions organisées par Modus Vivendi et qui regroupe les intervenants qui développent des opérations Boule de Neige, soit une petite vingtaine de professionnels issus de services spécialisés en assuétudes. Ces réunions sont l'occasion de partager nos observations, nos méthodes et outils, nos difficultés, nos résultats. C'est aussi l'occasion de prendre des décisions collectivement quant à l'évolution du projet et des besoins. En 2022, Modus Vivendi a notamment 1 rencontre dédiée à la consommation de crack qui a permis une mise à jour des informations à ce sujet.

### **Consultations médicales**

La consultation médicale est un élément de la prise en charge proposée par le Comptoir, elle est intégrée dans le fonctionnement. Elle est organisée à raison d'une permanence hebdomadaire de deux heures/semaine et en 2022, 46 permanences ont été organisées. En dehors de ces horaires, le médecin est joignable par téléphone pour répondre aux questions ou conseiller les infirmiers. Il s'agit d'une consultation libre et plus souple qu'une consultation classique car les rendez-vous ne fonctionnent pas. Le cadre de la consultation doit favoriser une relation de confiance entre patients et médecin, aucun timing n'est imposé afin d'offrir au patient le temps d'aborder tous les problèmes qui le préoccupent. La consultation n'est pas uniquement médicale, elle est aussi sociale. C'est une population qui a peu confiance en la médecine habituelle et donc, il est nécessaire de s'en démarquer.

Le tableau qui suit présente **l'évolution du nombre d'usagers** qui, ces dernières années, fréquentent la consultation médicale. Il permet de mesurer le taux de pénétration de l'activité au sein de la population globale du Comptoir, celle-ci étant composée de 478 usagers en 2022. Les chiffres ci-dessous repris indiquent une diminution de la file active de notre consultation médicale que nous mettons en lien avec la diminution du nombre de consultations proposées en 2022. En effet, alors que les années précédentes, des consultations étaient proposées au rythme de deux fois/semaine, en 2022, ce rythme est descendu à une fois/semaine. En conséquence, la proportion d'usagers qui consultent au regard de la file active globale du service a, elle aussi, fortement diminué.

	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
Nbre usa	130	125	122	120	121	121	101	117	74
Prop/ pop.glob	28.3%	26.2%	25.5%	25.3%	36.4%	39.8 %	40.2 %	24.8 %	15.4 %

Le tableau suivant permet d'observer l'évolution des données statistiques relatives aux **nouveaux usagers** enregistrés chaque année dans le cadre de la consultation médicale. Ces résultats reflètent les mouvements globaux observés au niveau de notre programme d'échanges de seringues chaque année :



des usagers ne fréquentent plus notre service (pour diverses raisons) et d'autres, qui ne s'étaient jusque-là jamais adressés à nous, commencent à le fréquenter (et notamment à solliciter des consultations médicales). En 2021 et encore en 2022, on observe que les nouveaux usagers du service sont moins enclins à solliciter nos consultations. Ce constat est peut-être lié à l'évolution des profils de nos usagers.

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
<b>Nbre nouveaux</b>	59	42	45	33	49	30	32	12	8
<b>Proportion</b>	45.4%	33.6%	36.8%	27.5%	40.4%	24.7 %	31.6 %	10.2 %	9.5 %

Le tableau qui suit indique **les âges des usagers** qui ont fait appel à la consultation. Il permet de constater que les usagers qui ont entre 41-60 ans sont majoritairement représentés. Aucun usager de moins de 18 ans n'est enregistré dans la file active des consultations médicales cette année. Précisons que lorsque ce fût le cas, il s'agissait le plus souvent d'enfants en bas âges qui sont les enfants de nos usagers qui n'ont ni médecin généraliste, ni pédiatre attitrés.

Ages	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
moins de 18 ans	4	3	8	8	9	0	0	0
de 18 à 20 ans	2	3	3	8	10	1	2	3
de 21 à 40 ans	67	54	56	49	45	46	54	33
de 41 à 60 ans	49	60	50	52	55	53	61	43
+ de 60 ans	3	2	3	4	2	1	0	5
Total	125	122	120	121	121	101	117	84

Le tableau ci-dessous permet de comparer les **proportions hommes/femmes**, il démontre que chaque année, c'est un public majoritairement masculin qui fait appel à la consultation médicale. Notons que la consultation médicale compte proportionnellement davantage de femmes que n'en compte la file active



totale du service où elles représentent 20 % du public. En 2022, l'équipe a participé à un colloque organisé par le réseau assuétudes de notre zone de soins et dédié à la thématique de la place des femmes dans les services "assuétudes". La récurrence des faibles proportions observées en termes de fréquentation des services par les femmes interpellent les intervenants du secteur. Nous sommes, de notre côté, également soucieux de toucher un public féminin qui n'est pas épargné par la problématique.

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Femmes	29.3%	28%	30%	33.4%	28%	25 %	26.7 %	28 %	33 %
Hommes	70.7%	72%	70%	66.6%	72%	75 %	73.3 %	72 %	67 %

Le tableau suivant reprend des données statistiques relatives aux **consultations réalisées**, il permet de suivre l'évolution de l'activité ces dernières années. La première ligne indique le nombre total de consultations réalisées par année et la seconde indique la moyenne mensuelle de ces consultations. Comparativement aux années précédentes et parallèlement à la diminution de la file active de la consultation médicale, le nombre de consultations réalisées est en diminution. Ici aussi, il s'agit de considérer que ce résultat est lié à la diminution de l'offre. Pour preuve, nous avons enregistré **48 demandes de consultations auxquelles nous n'avons pas été en mesure de répondre** et que nous avons réorientées vers le Relais Santé. Depuis la mise en place de la consultation médicale au Comptoir (août 2007) à ce jour, nous enregistrons un total de 5.167 consultations réalisées.

Mois	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Total	356	350	419	405	361	355	250	277	187
M mens	29.6	29.1	34.9	33.7	30	29.5	20.8	21	15.5

Nous réalisons un classement des différentes demandes adressées au médecin dans le cadre des consultations afin d'observer plus finement les **problématiques rencontrées et traitées**. Le tableau qui suit présente la nature de ces demandes et la fréquence à laquelle elles apparaissent en 2022. Les données des années précédentes sont reprises en parallèle pour permettre la mesure des évolutions.

Catégories	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Dépistage	21	27	23	17	9	5	27	4
Peau/tissus mous	68	72	71	76	60	69	75	63
Dents	12	10	10	10	17	6	10	0
ORL	27	18	18	15	17	12	11	9



Respiratoire	34	22	30	35	46	19	21	19
Gastroentérologie	14	14	20	20	28	12	6	6
Neurologie	6	18	8	9	4	5	3	0
Interne autre	36	53	47	39	28	25	42	2
Gynécologie	13	15	27	9	3	14	20	3
Urologie	5	11	4	7	3	0	2	0
Traumatologie	3	9	14	21	9	9	10	19
Ortho	26	29	37	20	41	29	20	0
Pédiatrie	7	10	6	7	6	0	0	0
Vaccination	0	0	0	0	0	0	0	0
Prescriptions	19	12	12	16	11	9	14	34
Médico-social	27	43	54	45	57	23	10	18
Psychologique	32	56	24	15	16	13	6	4
Psychiatrique								6
<b>Total consult.</b>	<b>350</b>	<b>419</b>	<b>405</b>	<b>361</b>	<b>355</b>	<b>250</b>	<b>277</b>	<b>187</b>

Les chiffres indiquent une stabilité des problématiques rencontrées et de leur fréquence. Chaque année, ce sont des problèmes de **peau et tissus mous** qui sont principalement rencontrés dans la consultation médicale. Précisons que ces problématiques abordées dans la consultation sont très souvent absorbées dans le cadre du dispensaire de soins infirmiers, notamment celles qui sont liées à des problèmes d'abcès et d'ulcères consécutifs aux injections. Le médecin est donc essentiellement confronté à d'autres problèmes dermatologiques, comme des plaies, des escarres, des coupures, des brûlures, des piqûres, des ongles incarnés, des mycoses, des irritations persistantes, des allergies, des kystes et plusieurs cas de gale. Précisons que quelques usagers ont consulté pour des problèmes d'abcès tels qu'ils nécessitaient une prescription d'antibiotiques. Les problèmes rencontrés dans cette catégorie sont bien souvent engendrés par les conditions de vie et d'hygiène précaires des usagers. Lorsque ces consultations (ou d'autres) débouchent sur une prescription médicamenteuse et que l'utilisateur n'a pas les moyens de se fournir les médicaments prescrits en pharmacie, le médecin peut disposer des médicaments de la pharmacie interne au Comptoir.

Les problèmes de **dents** concernent des consultations sollicitées au départ de douleurs situées dans la bouche (gencives et dents). Généralement, les demandes arrivent lorsque la douleur devient insupportable et que les dégâts observés (dents cariées, aphtes, abcès dentaires) nécessitent une orientation chez un dentiste. Pour venir à bout de ces problèmes, les usagers rencontrés doivent entreprendre des démarches que la majorité ne sont, à ce jour, pas à même d'entamer. Ils sont donc surtout demandeurs d'une réponse qui les soulage directement. La pharmacie interne permet de répondre à ces demandes.



Notre médecin veille toutefois à mobiliser les usagers pour entreprendre des démarches auprès de leur mutuelle, du CPAS, d'un cabinet dentaire. Rares sont ceux qui ont avancé en ce sens. Par ailleurs, un travail d'éducation à la santé et à l'hygiène de base est parfois nécessaire, notamment pour ceux qui portent une prothèse dentaire. Aucune problématique de cet ordre n'a été rencontrée en 2022.

Les problèmes **psychologiques et psychiatriques** sont ceux d'usagers qui ont rencontré différents problèmes de santé (états dépressifs, irritabilité, humeurs instables, angoisses, stress permanent, insomnie, hypersomnie, anorexie, troubles bipolaires, tentatives de suicide) accompagnés de différents problèmes de vie : placement d'un enfant, perte de logement, incarcération du conjoint, rupture familiale, décès d'un proche, victime d'une agression, d'un abus.... Ils refusent de consulter des psychologues, même s'ils ont besoin de partager ce qu'ils vivent. Dans le cadre de la consultation, ces usagers abordent leurs problèmes de santé mais sollicitent surtout l'écoute de notre médecin. Il s'agit souvent de situations lourdes et complexes présentées « en bloc » et qui méritent une attention. Depuis le démarrage du projet, lorsque le médecin est confronté à des usagers en difficulté psychologique, ils les orientent vers des structures de santé mentale. Force est de constater qu'ils donnent très peu souvent suite à ces relais et que les rendez-vous avec des médecins psychiatres sont très difficiles à organiser. Pour six patients reçus cette année, des traitements ont été prescrits afin de leur permettre une meilleure qualité de vie.

Les **problèmes respiratoires** rencontrés trouvent souvent leur origine dans les comportements des usagers qui sont majoritairement fumeurs, dépendants au tabac et qui connaissent des conditions de vie peu favorables (vie en rue). Beaucoup fument aussi du cannabis, inhalent de la cocaïne ou encore du crack et sont sujets à des bronchites à répétition. Dans cette catégorie, on retrouve aussi des problèmes d'asthme, de douleurs au larynx et au pharynx, la grippe, les voies respiratoires encombrées, irritées et/ou infectées, des bronchites, des débuts de pneumonie, ...

Dans la catégorie **Médico-sociale**, le médecin est sollicité pour diverses démarches : introduction de dossiers auprès de l'Aviq et des mutuelles, certificats, duplicatas, dossier d'admission pour certains centres, récupération de dossiers auprès des hôpitaux et des médecins généralistes, documents pour le CPAS, prises de rendez-vous pour des examens médicaux complémentaires, contacts pour récupérer des résultats, informations sur les sevrages, ... Il est à noter que le programme acquis en début d'exercice facilite grandement le travail du médecin lors de ce type de consultation.

Dans la catégorie **prescriptions**, les consultations sont sollicitées pour des problèmes de santé nécessitant la prescription de traitements chroniques, notamment en ce qui concerne l'épilepsie, la dépression, la schizophrénie, l'asthme, la tension, .... Cette catégorie recouvre également les demandes de certificats médicaux à fournir dans le cadre de certaines démarches (dossiers CPAS, mutuelle, ...). Les usagers rencontrés lors de ces consultations n'ont pas/plus de médecin traitant attitré, leur situation de vie les ayant amenés à rompre avec leur réseau relationnel. C'est donc le médecin du Comptoir qui se charge du suivi de leurs pathologies. Précisons que dans cette catégorie, le médecin est parfois confronté à des usagers demandeurs de traitement de substitution ou autres prescriptions de médicaments psychoactifs. Il doit, à ces occasions, se montrer ferme et refuser ces prescriptions en veillant à réorienter les usagers vers les professionnels et les services adéquats. Il nous semble important de souligner qu'ici encore, le relais est difficile à assurer,



autant parce qu'il est difficile de trouver des médecins généralistes qui ne sont pas saturés que parce que les usagers sont réticents à faire la démarche « d'aller vers ».

Les **problèmes gynécologiques** portent sur le dépistage des grossesses, le traitement d'infections vaginales, le traitement de mycoses vaginales, la chlamydia, la ménopause, la contraception et son suivi. La catégorie **urologie** concerne des consultations autour de problèmes d'infections urinaires bénignes.

Les catégories **traumatologie et ortho** concernent les consultations sollicitées par des usagers ayant vécu des accidents (accidents, chutes, bagarres, agressions, ...) avec comme conséquences des douleurs musculaires et/ou articulaires, des contusions et des fractures, .... Les consultations de cet ordre donnent généralement lieu à la prescription des soins infirmiers en interne.

La catégorie **gastroentérologie** concerne principalement des problèmes de constipation, de diarrhée, de vomissements, de crampes et de nausées qui ont souvent pour origine l'alimentation des usagers. Nous émettons l'hypothèse qu'une partie des problèmes rencontrés par les usagers dans cette catégorie est la conséquence d'un changement au niveau de la consommation (l'arrêt du traitement de substitution et/ou la diminution de la consommation de drogues).

La catégorie **neurologie** concerne des problèmes de céphalée, de paresthésie, de dysesthésie, de névralgie qui, le plus souvent, angoissent les usagers qui en souffrent. L'origine de ces maux trouve généralement sa source dans le stress qui accompagne leur mode de vie.

La catégorie **ORL** reprend des consultations sollicitées essentiellement pour infections respiratoires, des douleurs à la gorge et aux oreilles, des états grippaux, des nez très encombrés, des problèmes de toux sévères ou encore des sinusites.

La catégorie **Interne autre** reprend les consultations qui ont porté sur des problèmes alimentaires tels l'anorexie, la perte de poids, sur des problèmes de troubles du sommeil, sur des problèmes d'arthrose, d'anémie, de glycémie, d'insuffisance rénale, d'œdème, d'hypotension, .... Notons que ce type de problème a augmenté en 2021. Ajouter cardio vasculaire

La catégorie **pédiatrie** concerne les consultations réalisées auprès des enfants qui, de manière exceptionnelle, apparaissent dans la consultation. Cette année, aucun enfant n'a été présenté à la consultation.

Le tableau qui suit présente l'**évolution du dépistage du sida et des hépatites B et C**. Même si le dépistage est accessible durant toute l'année lors de nos permanences (5 jours/7), les demandes de cette nature demeurent faibles. Ce dépistage ciblé est proposé systématiquement à tous les usagers du service, mais en réalité, seule une petite proportion est demandeuse d'un dépistage. En effet, les usagers de notre service émettent beaucoup de résistance à



pratiquer un dépistage qui aurait de fortes chances de déboucher sur l'annonce d'un éventuel résultat positif. Leurs connaissances quant à l'accès aux traitements et aux possibilités de guérison ne sont généralement pas à jour et ils ont pour la plupart développé des croyances selon lesquelles ils ne pourront pas accéder aux traitements en raison de leur statut de toxicomane. Ces dernières années, nous avons contribué à informer largement les usagers de drogues sur les nouveaux traitements et leur efficacité. Nous estimons en effet qu'il est de notre devoir de contribuer à relever **le défi de l'OMS : dépister, traiter et éradiquer l'hépatite C d'ici 2030**. La première étape pour y arriver est de dépister. Les chiffres dans le tableau ci-dessous indiquent le nombre de dépistage réalisés, avec parfois un nombre plus élevé de tests réalisés que d'usagers dépistés (certains sont dépistés plusieurs fois sur l'année). On observe la récurrence d'un taux de pénétration de l'activité du dépistage qui peu élevée au regard de la file active globale du service (478 usagers en 2022). Précisons que tous les usagers dépistés ont reçu leurs résultats. Parmi les cas de figure rencontrés, certains connaissaient déjà leur séropositivité mais souhaitaient un contrôle, certains n'avaient jamais été dépistés et d'autres envisageaient un traitement contre leur hépatite.

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Accessibilité/an	188	188	188	188	185	186	186	185
Total dépistages	18	27	23	17	9	18	27	28
Nombre usagers dépistés	15	27	23	17	9	17	27	23

Le tableau qui suit permet d'observer **l'évolution des résultats liés au dépistage** année après année. Il indique que nous n'avons jamais été confrontés au VIH et que les cas d'hépatite B sont inexistants, ce qui constitue un constat positif en ce qui concerne notre public cible. Les chiffres indiquent chaque année des proportions stables du nombre d'usagers chez lesquels la présence du HCV a été. La stabilité de la situation nous encourage à proposer la mise en traitement depuis 2020. Ainsi, les données qui concernent l'exercice 2022 et qui indiquent une diminution du nombre de cas positifs pour le HCV sont à mettre en lien avec les campagnes de mise en traitement que nous avons proposées. Les usagers qui ont suivi un traitement en 2021 et en 2022 ont été à nouveau dépistés, ce qui a permis de confirmer la guérison. Pour rappel, l'objectif poursuivi est d'arriver à des proportions de zéro d'ici 8 ans ....

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
HIV +	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
HBV +	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
HCV +	50%	44.4%	56.5%	58.8%	55.5%	72%	59%	<b>39%</b>



Depuis l'automne 2020, nous avons l'occasion de travailler à la **mise en traitement des usagers positifs pour l'hépatite C**. Ce travail est rendu possible grâce à un partenariat établi entre nous, la firme pharmaceutique ABBVIE (qui met gratuitement à disposition un fibroscan et autant de traitements que nécessaire), les gastroentérologues du CHU Marie Curie et les médecins de la MASS Diapason.

Le travail de préparation a été réalisé par notre infirmier, à savoir informer et sensibiliser les usagers, programmer et réaliser les dépistages et les PCR, analyser les résultats, contacter les usagers pour l'organisation des rendez-vous avec le gastroentérologue. Le jour de la campagne de mise en traitement, notre infirmier accompagne chacun d'eux pour le rendez-vous avec le gastroentérologue qui, sur base des résultats obtenus à l'aide du fibroscan, prescrit le traitement. Un représentant de la firme ABBVIE met les traitements prescrits à disposition de notre infirmier qui organise avec chaque usager un suivi de traitement dont les modalités sont définies en concertation avec l'usager. Rappelons que certains sont sans logement et que le Comptoir est devenu leur point de chute, nous disposons d'ailleurs d'une pharmacie pour conserver leurs traitements.

Fin 2021, dans le cadre de l'évaluation du travail réalisé et de l'organisation mise en place, les partenaires ont décidé de poursuivre les mises en traitement au rythme de deux demi-journées par an. Ce sont donc deux campagnes de mise en traitement qui ont été organisées en 2022, l'une en mai et la seconde en septembre. Le tableau ci-dessous présente les résultats obtenus. Il regroupe les données des usagers orientés vers le traitement soit par notre personnel médical, soit par le personnel médical de la MASS Diapason. Nous tentons d'évaluer le nombre d'usagers proposés au traitement (sur base des résultats liés aux dépistages), le nombre d'usagers qui ont terminé leur traitement (c'est un enjeu central qui motive notre collaboration à cette activité) et enfin le nombre d'usagers guéris.

	<b>Nbre inscrits pour traitement</b>	<b>Traitement terminé</b>	<b>Traitement en cours</b>	<b>Nbre guéris</b>
<b>1 Campagne en 2020</b>	6 (du Comptoir)	6	0	6
<b>4 Campagnes en 2021</b>	23 (11 du Comptoir)	15	0	14
<b>2 Campagnes en 2022</b>	15 (8 du Comptoir)	7	5	7
<b>Totaux</b>	44 (25 du Comptoir)	28	5	27



Plusieurs constats peuvent être soulignés :

- la majorité des usagers inscrits pour recevoir un traitement a reçu ce traitement. Depuis la première campagne de mise en traitement, l'activité a permis d'organiser un total de 44 consultations avec des gastroentérologues. Un traitement a été mis en place pour tous hormis pour 5 personnes (4 avec une clearance spontanée et 1 avec une cirrhose mais pas de HCV),
- les usagers inscrits pour une mise en traitement consultations sont 38 hommes et 6 femmes,
- notons que sur les 28 patients qui ont terminé le traitement, un usager n'a pas eu de chance puisque le traitement n'a pas fonctionné chez lui,
- notons que 11 usagers inscrits ont entamé la démarche de mise en traitement mais que la guérison n'est pas à l'ordre du jour, soit parce qu'ils n'ont pas encore commencé le traitement, soit parce qu'ils l'ont arrêté. Pour deux d'entre eux, nous n'en savons pas plus car nous n'avons plus de nouvelles ...

Si l'on considère que jusqu'à il y a peu, il était compliqué, voire impossible de proposer un traitement contre l'hépatite chez des patients toxicomanes, nous ne pouvons que nous réjouir des résultats ci-dessus présentés. La guérison est à l'ordre du jour de la majorité des patients traités et nous nous félicitons d'avoir réussi à élaborer et à mettre en œuvre un plan d'accompagnement de ces patients. Certes, ces résultats nécessitent un investissement plus important dans le suivi du patient, mais le jeu en vaut la chandelle. La guérison est une étape importante qui une fois franchie, permet aux patients de se projeter autrement dans leur vie.

### Conclusions

Les résultats liés aux interventions posées dans le cadre nos consultations médicales démontrent la diversité des problèmes de santé rencontrés par le public cible. Dans le cadre de ses consultations, le médecin est régulièrement amené à réorienter les usagers vers l'équipe interne (infirmier et éducateurs) pour solliciter un accompagnement médical ou social, en fonction des difficultés qu'il a repérées. Il est également amené à solliciter le réseau externe pour collaborer dans des situations pour lesquelles il atteint ses limites, comme par exemple pour la mise en place de traitements de substitution, de suivis psychologiques, ... Les consultations médicales proposées au Comptoir répondent à un réel besoin du public cible qui, au-delà de sa problématique "assuétudes", rencontre des problèmes de santé divers. La prise en charge de ces problèmes permet d'améliorer la santé et la qualité de vie des usagers concernés. Nous émettons par ailleurs l'hypothèse que notre démarche contribue à de meilleures relations sociales et renforce la cohésion sociale. Enfin, l'expérience récente de mise en traitement pour l'hépatite démontre que lorsqu'un accompagnement pluridisciplinaire rigoureux est proposé, ce public est capable de lever les obstacles auquel il est habituellement confronté.



### Soins infirmiers

Le tableau qui suit présente **l'évolution du nombre d'usagers** qui, chaque année, fréquentent le dispensaire de soins. La diminution observée en 2020 et 2021 n'est pas confirmée en 2022 qui voit le nombre d'usagers demandeurs reparti à la hausse. Parmi eux, nous avons repéré 30 **nouveaux inscrits**.

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Total	272	284	291	296	277	244	215	225	260
Nouv	40	31	31	39	31	26	34	25	30

Le tableau qui suit permet de comparer **l'âge moyen** des usagers inscrits dans le dispensaire. Aucune évolution marquante n'est à souligner.

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Femmes	40 ans	36 ans	39 ans	41 ans	40 ans	39 ans	36 ans	40 ans	39 ans
Hommes	36 ans	37 ans	40 ans	38 ans	41 ans	42 ans	40 ans	40 ans	41 ans

Le tableau ci-dessous permet de comparer les **proportions hommes/femmes**, il démontre que chaque année, c'est un public majoritairement masculin qui fait appel au dispensaire. Notons que ces proportions sont également observées au niveau de la file active totale du service.

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Femmes	23 %	22.6 %	74.5 %	78.7%	18 %	18.9 %	25 %	24 %	26 %
Hommes	77 %	77.4 %	25.5 %	21.3%	82 %	81.1 %	75 %	76 %	74 %

Le tableau suivant reprend l'ensemble des données statistiques relatives au **nombre de soins réalisés** ces dernières années. Il permet de suivre l'évolution de l'activité et de comparer les mouvements. Depuis la mise en place du dispensaire de soins infirmiers il y a 15 ans, nous enregistrons un total de 22.840 soins réalisés (moyenne de 1.500 soins/an). Précisons que les résultats enregistrés cette année et repris dans le tableau ci-dessous sont le fruit du travail de soins réalisés par nos deux infirmiers (un seul outil d'encodage des activités de soins pour les deux infirmiers). Notons la stabilité des résultats qui permettent de situer une moyenne de huit soins réalisés au quotidien. Le cabinet des soins est donc bien investi et nécessite une présence en continu d'un infirmier.



	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Total	1.872	1.915	1.808	1.788	1.729	1.708	1.984	1.778	1.953
Moy.mens	156	159	151	149	144	142	165	148	162

Nous avons réalisé un classement des différentes demandes adressées à l'infirmier dans le cadre du dispensaire de soins afin d'observer plus finement les **problématiques rencontrées et traitées**. Le tableau qui suit présente la nature de ces demandes et la fréquence à laquelle elles apparaissent ces dernières années. Les chiffres indiqués sont les proportions (%) observées dans les différentes catégories de soins. De manière générale, on observe une stabilité au niveau des proportions rencontrées dans chaque catégorie.

Catégories	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
PTM	56.1 %	52.5 %	52.2 %	52.2 %	50.3 %	66.5 %	60 %	59.1 %
Traumatologie	2.2 %	4.6 %	3.5 %	3.8%	3.4 %	2.8 %	2.4 %	2.5 %
Dents	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0.1 %	0	0 %
Gynécologie	0.9 %	0.2 %	0.6 %	0.4 %	0.4 %	0.2 %	0.4 %	0.3 %
Autres	29 %	31.4 %	30.6 %	33 %	36.9 %	24.7%	26.4 %	22.1 %
Demandes	6.5 %	6.2 %	4.7 %	6.1 %	4.4 %	2.2 %	6.4 %	5.5 %
Digestif	5.3 %	5.1 %	8.4 %	4.5 %	4.6 %	3.5 %	5.4 %	5.5 %
ORL								5 %
Total	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100%	100 %

La majorité des soins apportés dans le cadre du dispensaire porte sur des problèmes de santé directement liés aux modes de vie et aux modes de consommation développés par les usagers. Ce sont les **problèmes de peau et tissus mous (PTM)** qui sont majoritairement pris en charge au niveau du dispensaire. Cette catégorie recouvre des problèmes tels que :

- Les **abcès** et les **ulcères** principalement occasionnés par la consommation en injection dans des conditions d'hygiène inadéquates. Même s'ils peuvent bénéficier du matériel stérile nécessaire à l'injection gratuitement, la plupart des usagers développe des pratiques qui génèrent les problèmes principalement rencontrés (abcès, ulcères, inflammation des veines, délabrements cutanés) :

- manque d'hygiène corporelle,
- pratique de l'injection inadéquate (se piquer sur un ulcère, par exemple),



- pratique de l'injection dans des lieux particulièrement souillés et sombres,
- réutilisation du même matériel pour plusieurs injections (cuillères et fioles d'eau),
- mauvais dosage de l'acide ascorbique (qui sert à la dilution de l'héroïne),
- causes inconnues.

Un autre aspect à prendre en considération est le niveau d'hygiène de la personne qui « deal » les produits consommés ; il n'est pas improbable que la consommation en injection de produits préparés et recoupés sans mesure d'hygiène occasionne des problèmes. Ces différents constats obligent l'infirmier à développer un travail de sensibilisation, d'information et d'éducation spécifique, en plus d'apporter les soins qui s'imposent. Il distribue notamment des garrots, outils préventifs d'éventuelles inflammations et infections des veines. Les résultats qu'il observe sont positifs : les abcès se soignent plus rapidement, les conseils qu'ils donnent sont pris en compte. Le temps passé à donner des explications précises aux usagers et le suivi accordé à leurs soins contribuent à obtenir ces résultats positifs.

- Les **soins aux pieds** constituent la réponse apportée aux problèmes tels que des mycoses, des crevasses, des cloques, des échauffements, ... La vie en rue ne permet pas une hygiène quotidienne et oblige à marcher beaucoup. Les usagers concernés par ces problèmes ont rarement l'occasion de se déchausser, de se laver et de laver leurs vêtements. L'absence de ces gestes est dommageable. Soulignons également les problèmes de climat et d'humidité qui fragilisent la santé, de manière générale. En réponse, l'infirmier propose aux usagers qui se plaignent de pouvoir faire un bain de pied, de soigner les plaies, les cloques ou les mycoses, de protéger les points sensibles, d'assécher, de réhydrater et aussi d'enfiler une paire de chaussettes propres (nous avons veillé à équiper la pharmacie interne d'un stock de chaussettes neuves). Précisons que la pudeur constitue un frein aux soins de ce type, certains étant particulièrement gênés par l'état de leurs pieds (odeurs, ongles très abîmés).

- Les **plaies** et les **hématomes** qu'il faut soigner (coupures, brûlures, éraflures, ...) sont le résultat de situations que vivent les usagers au quotidien : chutes, bagarres, maladresses, accidents ....

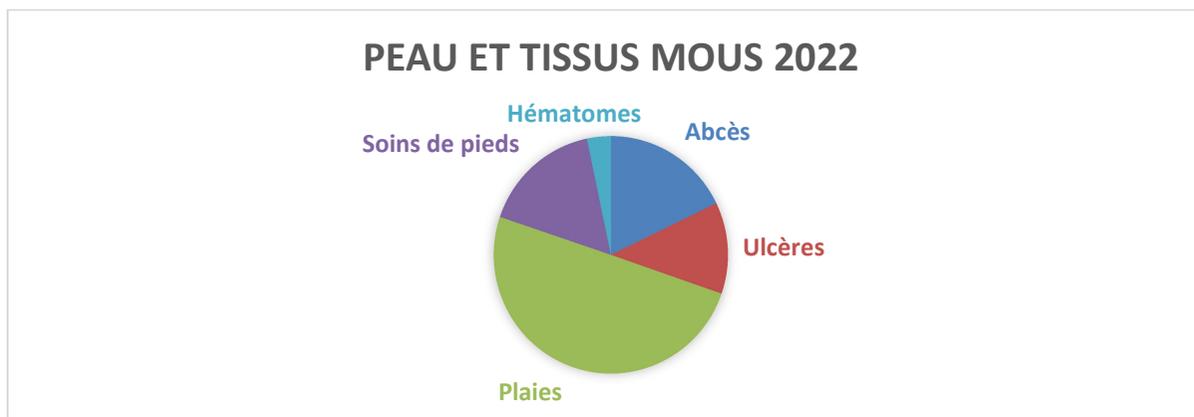
Le tableau qui suit permet d'observer l'évolution des différentes problématiques reprises dans la catégorie « peau et tissus mous » depuis 2014. Les chiffres de 2022 demeurent importants dans cette catégorie de soins. Par ailleurs, on constate une stabilité des proportions rencontrées dans les problématiques traitées, hormis pour les demandes de soins aux pieds qui ont augmenté de plus du double.

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Abcès	51	193	170	213	204	375	229	206
Ulcères	93	27	29	25	7	68	123	144
Soins pieds	178	344	248	165	150	126	92	191



Plaies	364	333	455	445	468	730	592	576
Hématomes	46	50	32	54	30	22	31	38
Total	732	947	934	902	859	1.321	1.067	<b>1.155</b>

Le graphique suivant permet de visualiser ces proportions.



Pour revenir à l'ensemble des problématiques rencontrées et traitées au sein du dispensaire, la catégorie « **traumatisme** » concerne les entorses, fractures et douleurs post-traumatiques. Celles-ci sont généralement la conséquence de bagarres et/ou de chutes. En réponse, il s'agit le plus souvent d'appliquer des gels ou baumes anti-inflammatoires et chauffant ainsi que des bandages de soutien. Les cas de suspicion de fracture sont orientés vers les urgences du CHU de Charleroi dans la mesure où nous ne sommes pas équipés pour diagnostiquer (radios) et plâtrer.

La catégorie « **gynécologie** » concerne principalement des cas de suspicions de grossesses. L'infirmier distribue des tests, donne des informations sur la grossesse et les risques liés à la consommation, sur l'existence des contraceptifs familiaux et sur les moyens de contraception. Il est aussi disponible pour accompagner la personne dans ses choix (poursuite de la grossesse ou interruption). Cette catégorie peut aussi concerner des infections sexuellement transmissibles (sypphilis, gonorrhée et chlamydia).



La catégorie « **demandes** » recouvre les demandes en matériel de soins nécessaire pour prolonger à domicile<sup>6</sup> les soins initiés au Comptoir. Y sont recensés les usagers qui nécessitent des soins répétés et réguliers, mais qui, pour des raisons d'organisation, n'ont pas la possibilité de venir quotidiennement au Comptoir. Les premiers soins sont réalisés au Comptoir ; l'infirmier apprend les gestes à poser (matériel à utiliser et mode d'emploi) et distribue le matériel nécessaire, en quantité suffisante, pour que les usagers puissent assurer le suivi des soins chez eux durant deux ou trois jours. Il les revoit ensuite pour évaluer l'état des plaies et organiser la suite du suivi. Soulignons que le Comptoir ferme le samedi et le dimanche et que lorsque cela s'avère nécessaire, nous pouvons orienter les usagers vers le Relais Santé qui accepte d'assurer le suivi des soins en dépannage. La pratique nous a cependant contraints à constater que les usagers ne donnent pas suite à ces orientations. Cette catégorie recouvre aussi les demandes de matériel de soins qui nous sont adressées par des usagers très pudiques, incapables de se dénuder, même face à un professionnel du secteur médical. Nous avons choisi de respecter cette pudeur et acceptons de leur distribuer le matériel nécessaire en suivant une procédure qui vise à fournir du matériel approprié et les conseils qui s'imposent pour son utilisation, si et seulement si ce matériel ne nécessite pas de prescription médicale. Ce faisant, nous veillons à la qualité des relations développées avec ces usagers ; notre bienveillance et notre patience permettent parfois à certains de franchir le pas et de mettre leur pudeur de côté.

La catégorie « **digestif** » concerne des problèmes liés à la production intensive d'acide gastrique qui enflamme la paroi digestive et occasionne des douleurs, une sensation de brûlures d'estomac. Idem dans les cas d'ulcères gastriques. En réponse, l'infirmier distribue un traitement qui régule la production d'acide gastrique. On rencontre aussi dans cette catégorie des cas de nausées, de vomissements, de douleurs et de crampes dans le ventre ainsi que des cas de diarrhée pour lesquels un traitement est administré.

La catégorie « **autres** » regroupe, pour la quasi-totalité, des demandes liées à des douleurs localisées principalement à la tête (migraines), aux dents (abcès dentaires, dents cassées), à la gorge et aux articulations. Des inflammations sont parfois à l'origine de ces douleurs. Face aux douleurs dentaires, au-delà de proposer un analgésique, un anti-inflammatoire (sur avis du médecin) ou un bain de bouche et d'orienter les usagers vers l'un ou l'autre dentiste, le travail de l'infirmier est limité. Il peut soulager, mais ne peut pas soigner. Soulignons que les orientations proposées demeurent, dans la plupart des cas, sans suite. Les usagers concernés sont très marginalisés, ce qui constitue un frein pour aboutir aux soins dentaires. Enfin, cette catégorie englobe également les problèmes de poux, rencontrés chaque année et traités non sans difficultés étant donné les conditions de vie précaires des usagers qui y sont confrontés.

Au niveau du matériel distribué, il s'agit principalement de : compresses, bandes, désinfectants et antiseptiques liquides et/ou en crème, anti-inflammatoires locaux, pansements, pommades maturatives, antidouleurs, ... En termes de résultats, cette méthodologie permet une nette amélioration des problèmes de santé car elle facilite la régularité des soins à apporter. Nous observons toutefois quelques cas (peu nombreux) qui font des demandes de matériel pour assurer un suivi à domicile, mais qui ne se montrent pas suffisamment réguliers. Les résultats s'en ressentent et les problèmes tardent

---

<sup>6</sup> La notion de domicile est à considérer de manière particulière puisque dans certains cas, les usagers n'ont pas de domicile et vivent en rue et en squat dans des conditions de salubrité très précaires.



davantage à se résorber. Notons qu'en 2020 et en 2021, nous avons régulièrement fourni des masques chirurgicaux à nos usagers qui en raison de leurs conditions de vie en rue, ne sont pas en mesure d'utiliser des masques en tissu. Nous avons aussi distribué des doses de gel hydro-alcoolique.

La catégorie ORL que nous avons intégrée cette année recouvre des soins liés à des problèmes respiratoires. En 2022, l'infirmier a constaté les problèmes de cet ordre à 98 reprises et il a identifié deux principales causes : d'une part, certains usagers ont été fragilisés suite aux mesures qu'ils ont observées durant les deux années précédentes en vue de se protéger du Covid. D'autre part, la recrudescence de la consommation par inhalation de crack observée ces dernières années génère également des problèmes respiratoires.

### **Les accompagnements en santé**

Pour rappel, l'accompagnement médical que nous développons repose sur une méthode qui permet de mener à bien les orientations en externe proposées aux usagers pour lesquels notre dispositif s'avère insuffisant. L'accompagnement est proposé aux usagers particulièrement marginalisés, isolés ou réfractaires. Il doit permettre d'aider les usagers à améliorer leur état de santé et leur bien-être. L'accompagnement médical est proposé pour avancer dans des démarches en lien avec la santé, il est toujours le fruit d'un travail d'écoute et est assuré un infirmier. Il se traduit par différentes actions telles :

- l'écoute, le soutien, les entretiens d'aide, la diffusion d'informations, des orientations
- l'accompagnement « physique » dans le cadre de démarches (RDV spécialiste, visites de centres, ...)
- l'aide à la réalisation de démarches (aide à la compréhension de documents, de courriers, rédaction de courriers, contacts téléphoniques, ...)
- la prise de contacts avec les services

Certains usagers rencontrent de réelles difficultés à réaliser une démarche seuls. La peur d'un refus, le manque de confiance en soi, la crainte de ne pas comprendre ou de ne pas être compris, sont autant d'éléments qui les freinent dans leurs démarches. Il arrive donc que l'infirmier les accompagne lors d'un rendez-vous médical en externe et qu'il aide à la réalisation de démarches (téléphone, accès internet encadré, papier, enveloppes et timbres). Ces accompagnements donnent généralement lieu à un travail ouvert sur les collaborations avec d'autres services/professionnels. Quel qu'il soit, l'accompagnement est toujours réalisé en collaboration directe avec l'utilisateur. Ses ressources personnelles sont largement sollicitées et des collaborations externes s'élaborent, tant avec les partenaires des différents réseaux qu'avec les proches des usagers, en fonction des situations rencontrées. L'utilisateur est le pilote et décide des objectifs à atteindre.

Dans l'exercice de notre mission d'accompagnement, il s'agit d'accueillir les demandes de soins des usagers en faisant preuve de disponibilité, d'adaptabilité et d'écoute empathique. Cette partie du travail est, dans notre contexte, difficilement quantifiable, tout comme le travail d'observation réalisé dans le cadre des permanences d'accueil et qui vient également enrichir la réflexion.



La particularité du travail d'accompagnement développé au Comptoir réside dans la capacité des professionnels du soin à collaborer avec des usagers marginalisés qui rencontrent des difficultés à s'adresser aux structures, de manière générale, parfois par manque de connaissance de leurs missions et spécificités. Ces difficultés sont souvent en lien avec leurs modes de vie, leurs habitudes de consommation d'une part, et avec les perceptions, parfois négatives (voire même aux exclusions dont ils souffrent) qui persistent au niveau des intervenants face aux usagers actifs et à la problématique toxicomanie de manière générale, d'autre part. Etre à côté de ceux qui ont perdu toute confiance en eux et envers les structures de soins semble constituer une réponse efficace. La présence bienveillante de l'infirmier représente une garantie d'être reçu et entendu. Rappelons que de nombreux usagers du Comptoir développent des comportements parfois difficiles à gérer dans une structure de soins classique : impatience, agressivité, insolvabilité. L'infirmier, qui connaît les usagers, est capable de gérer les relations avec eux et de jouer un rôle d'interprète entre eux et les intervenants externes. Ces derniers sont rassurés par la présence de cet interlocuteur qu'ils peuvent solliciter pour le suivi post-hospitalier des situations.

Par ailleurs, notre méthodologie accorde une place à l'échec, utilisé comme une occasion de porter un regard plus critique. Précisons que l'infirmier est souvent confronté à des rendez-vous manqués de la part des usagers. L'expérience lui a appris à prévoir de multiples essais avant de déboucher sur un résultat.

Dans le cadre de ses accompagnements, les infirmiers sont régulièrement amenés à mobiliser des partenaires, comme notamment :

- l'abri de nuit Dourlet et de l'abri de nuit supplétif,
- le Relais Santé,
- le Service de Santé Mentale du CPAS de Charleroi,
- le CHU Marie Curie, le Grand Hôpital de Charleroi, l'IMTR, Saint-Joseph
- les Maisons médicales,
- le service d'accueil socio-sanitaire de l'hôpital Vincent Van Gogh,
- les centres de post-cure (Transition, Trempline, Transit, ...),
- la MASS Diapason,
- les pharmaciens de la région de Charleroi,
- ...

Le tableau qui suit présente l'évolution du travail d'accompagnement médical développé chaque année. Les chiffres indiquent le nombre d'usagers ayant bénéficié d'un accompagnement médical chaque année.



	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Nbre accomp	10	9	19	25	28	18	22	12	16

Le travail d'accompagnement développé en 2022 est le fruit d'une plus grande disponibilité de notre part, et ce, grâce au renfort d'un second infirmier. Précisons qu'accompagner un usager pour un rendez-vous nécessite parfois d'aller le chercher là où il réside et de le véhiculer jusqu'à son lieu de rendez-vous. Mais il s'agit aussi d'être à ses côtés dans la salle d'attente, de participer à la consultation ou d'attendre qu'il en sorte, de s'entretenir avec le personnel soignant pour le bon suivi, et parfois de ramener l'utilisateur à son lieu de résidence (le plus souvent, un squat ou une tente). Toutes ces démarches nécessitent du temps ...

Ce sont donc 16 usagers différents (âgés entre 32 et 65 ans) qui ont bénéficié d'un accompagnement médical, ils ont mobilisé notre infirmier à 42 reprises en 2022. Celui-ci a été sollicité pour :

- organiser des rendez-vous auprès des hôpitaux de la région en vue de réaliser des examens médicaux (radio, IRM, ...),
- organiser des consultations auprès de médecins spécialistes,
- organiser des consultations aux urgences,
- organiser la mise en place de soins infirmiers à domicile ou encore des suivis psychiatriques.

Au préalable à de telles démarches, l'infirmier doit bien sûr prendre le temps de s'entretenir avec les usagers pour identifier leurs besoins et leurs ressources.

Les situations des usagers accompagnés cette année sont généralement traversées de différentes difficultés qui s'enchevêtrent : ils n'ont pas de logement et dans les cas plus rares où il y a un logement, c'est la solitude, l'isolement qui est source de mal-être. Par ailleurs, ils souffrent de problèmes de santé mentale associés à des problèmes de santé physique, ils sont parfois demandeurs de les aider à s'orienter vers l'abstinence ou vers une admission en psychiatrie.

Dans la majorité des cas, le travail d'accompagnement s'articule à une **fonction de reliaison** dans la mesure où nous sollicitons régulièrement notre réseau et celui des usagers. Une importance particulière doit être accordée au soutien de nos patients fragilisés et peu "équipés" pour entamer des soins. Une présence régulière et bienveillante à leur égard constitue une aide précieuse pour les amener à se soigner. Nos accompagnements et la présence concrète de l'infirmier lors des rendez-vous médicaux organisés en externe sont accueillis très favorablement par ces patients/usagers d'une part, et par les professionnels sollicités en externe d'autre part.



### 2.3.3 Données épidémiologiques

#### Les produits consommés et les modes de consommation

Le tableau suivant donne des indications quant aux **produits principalement consommés** par nos bénéficiaires. Il permet d'observer l'évolution de ces consommations. Pour l'exercice 2022, les informations ont été recueillies auprès de 468 usagers et les chiffres indiquent que la **majorité** d'entre eux **consomme à la fois de l'héroïne et de la cocaïne**. Tous ont une substance de prédilection mais jonglent avec d'autres substituts afin de maintenir une sorte d'homéostasie ou de réguler la descente pour la ressentir moins violente.

Produit(s) consommé(s)	Nombre d'usagers 2020	Proportion 2020	Nombre d'usagers 2021	Proportion 2021	Nombre d'usagers 2022	Proportion 2022
Héroïne uniquement	34	10.2%	36	10.4 %	41	8.7 %
Cocaïne uniquement	73	21.9%	85	24.6 %	155	33.1 %
Héroïne et cocaïne	200	60.2%	195	56.5 %	241	51.4 %
Autres	25	7.7%	29	8.4 %	31	6.6 %

Le tableau qui suit donne des informations sur les modes de consommation rencontrés. Les chiffres indiquent que ces deux dernières années, la consommation en injection est un mode de consommation qui semble diminuer. Si certains usagers ont abandonné les seringues, préférant l'inhalation, d'autres (une majorité) alternent leurs modes de consommation. Ces nouveaux constats obligent l'équipe à adapter ses messages préventifs et se tenir informée des tendances. Concernant l'émergence de la consommation de crack, l'équipe a été formée pour comprendre au mieux comment ce produit agit, quels sont ses effets, comment il se prépare et quels risques sanitaires sont associés à sa consommation.

	2019	2020	2021	2022
File active	304	332	411	478
% inhal. exclusiv.	26.6 %	20.9%	53.04 %	27.94 %
% inject. exclusiv.		60.4%	20.44 %	24.39 %
% inhal. + inject.	25.6 %	40.9%	26.52 %	47.67 %



### 3. LA DESCRIPTION DE L'ORGANISATION DU SERVICE

#### 3.1 Pouvoir organisateur (voir liste des membres annexe 1)

3.1.1 Dénomination et coordonnées : Le Comptoir – 5, avenue Général Michel – 6000 Charleroi

3.1.2 Nature des statuts : ASBL

3.1.3 Coordonnées d'une personne de contact : Laurence PRZYLUCKI - directrice

3.1.4 Autres activités éventuelles :

#### 3.2 Constitution de l'équipe

##### 3.2.1 Organigramme des fonctions

##### Description de l'équipe :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2022, l'équipe est composée de:

- une directrice 4/5 ETP, en fonction dans le service depuis septembre 2001
- une éducatrice spécialisée ETP, en fonction dans le service depuis 2005
- un éducatrice spécialisée ETP, en fonction dans le service depuis juin 2015
- une éducatrice spécialisée ETP, en fonction dans le service depuis mai 2019
- un infirmier ETP qui assure une fonction de coordinateur socio-sanitaire, en fonction dans le service depuis octobre 2011
- un infirmier ETP, en fonction depuis février 2021
- un agent administratif ETP engagé en mai 2011
- un médecin (4 heures/semaine), en fonction dans le service depuis juillet 2019
- une technicienne de surface (9 heures semaine – chèques ALE

Fin 2021, nous apprenions que les points APE qui nous étaient jusque-là rétrocédés par le CPAS de Charleroi seraient supprimés dès le 1<sup>er</sup> janvier 2023. Cette décision a contraint les administrateurs du Comptoir à décider du licenciement d'une partie du personnel, à savoir deux éducatrices qui ont reçu un



préavis durant l'été 2022. L'une d'elles a souhaité nous quitter avant la fin de son préavis et la seconde a été écartée pour raison de santé. Nous avons donc remplacé ces deux éducatrices durant le dernier trimestre de l'année.

**Remarques** : cette année, l'équipe a accueilli 6 stagiaires infirmier(ière)s et une stagiaire éducatrice.

### 3.2.2 Si plusieurs activités sont menées, définition de l'organisation et des liens au sein de celle-ci

L'ensemble des activités sont en lien avec les objectifs liés à notre programme d'échange de seringues. C'est au départ des échanges de matériel avec les usagers que des demandes sont formulées : demande d'informations, de soins, d'une consultation médicale, d'un dépistage, d'une aide à la réalisation de démarches, ... Pour faciliter l'organisation du travail et permettre de répondre efficacement à ces demandes, nous veillons à ce que l'ensemble du personnel soit présent et disponible durant les permanences d'accueil mises en place pour favoriser l'accès au programme d'échange de seringues.

C'est également au départ des échanges de seringues que nous sensibilisons les usagers à la réduction/ prévention des risques et que nous pouvons toucher ceux qui participeront aux opérations Boule de Neige ou aux séances de ramassage des seringues usagées abandonnées en rue.

### 3.2.3 Identification des prestataires indépendants

Depuis le dernier trimestre de 2021, nous ne comptons plus que sur un seul médecin pour assurer les consultations médicales. Si ce dernier était en mesure d'assurer les deux consultations hebdomadaires jusque-là proposées, nous avons été contraints de revoir ses prestations à la baisse en 2022, faute de moyens financiers suffisants. En 2022, nous n'avons donc établi qu'une seule convention de collaboration avec ce médecin généraliste.

### 3.2.4 Volume des prestations

En 2022, le temps de travail de l'équipe est évalué à 7.2 ETP

## 3.3 Organisation du travail

### 3.3.1 Organisation interne

**Accueil** : l'accueil est assuré au public du lundi au vendredi de 11h00 à 16h00, soit 25h00 par semaine. En dehors de ces horaires, les usagers ont accès au service sur rendez-vous. L'accueil est assuré par deux permanents minimum. Cet horaire a été établi sur base des résultats liés à une enquête menée durant 4 mois en 2021 auprès des usagers de notre service.



**Téléphonie** : le service dispose d'un téléphone fixe (avec répondeur), d'un portable, d'un fax et d'ordinateurs connectés au réseau internet. Les travailleurs disposent de ces outils pour mener à bien leurs missions. Ces outils sont également disponibles pour les usagers du service dans le cadre de leurs démarches (recherche logement, contacts centre de soins, contacts famille, démarches administratives, ...). L'agent administratif est chargé de recevoir les appels, d'en faire le relevé et de communiquer à ce sujet avec les membres de l'équipe. Un site internet permet à tout visiteur de trouver tous les renseignements utiles sur notre service ([www.lecomptoirdecharleroi.net](http://www.lecomptoirdecharleroi.net))

**Organisation du secrétariat et tâches administratives** : le service a engagé un agent administratif chargé au quotidien de la réalisation des tâches administratives, du suivi des dépenses, du suivi des stocks, des commandes et du secrétariat. La direction contribue également à la réalisation de ces tâches.

**Réponse à la demande** : la volonté du service est de répondre dans les plus brefs délais à toute demande qui lui est adressée. Lorsqu'il n'est pas possible d'apporter réponse dans l'immédiat, nous veillons à rechercher la réponse le plus rapidement possible pour la communiquer à la personne qui nous sollicite. Lorsque nous sommes dans l'incapacité de faire face, nous veillons à relayer la demande vers un service adéquat.

**Concertation pluridisciplinaire** : des réunions d'équipe regroupant le personnel médical et les éducateurs sont organisées deux fois par mois, et ce en vue de favoriser la prise en charge des usagers. Ces réunions permettent les échanges d'informations / observations, la construction d'hypothèses de travail, la recherche de solutions adaptées et l'articulation des fonctions pour une approche globale et adaptée à la problématique des usagers.

**Accessibilité** : service localisé au centre-ville, proche des transports en commun. L'entrée du service permet l'accueil de personnes à mobilité réduite.

**Activités accessoires** : un atelier jardinage et potager est mis en place afin de proposer à nos usagers de s'investir dans des activités concrètes qui contribuent à leur mieux être. Les produits semés et récoltés permettent la préparation de repas sains dont ils peuvent profiter. Différentes activités à caractère culturel sont également proposées de manière occasionnelle (visites de musées, d'expositions, ...)

**Recueil de données socio-épidémiologiques** : l'agent administratif du service a créé des outils informatisés de recueil de données et a formé l'ensemble du personnel à leur utilisation. Notons que ces outils ont rencontré l'intérêt d'autres opérateurs de la RDR, tant en Wallonie qu'à Bruxelles. Nous leur avons d'ailleurs transmis ces outils. Au Comptoir, les éducateurs recueillent de manière directe auprès des usagers les données IWEB et les données relatives au matériel d'injection échangé. Ce recueil se fait de manière directe, lors des contacts. L'infirmier et le médecin disposent chacun d'un outil de recueil des données de santé qui concernent les usagers qui les sollicitent.

**Formation :**

Les formations suivies, colloques et séminaires



L'équipe participe régulièrement à des modules de formation, à des colloques ou autres journées d'étude en lien avec les différentes thématiques qui concernent le public auquel elle est quotidiennement confrontée. En 2022, l'équipe a suivi une formation sur les pratiques d'injection organisée par Modus Vivendi durant deux matinées. Une autre éducatrice a suivi la formation dédiée au travail de Rue proposée par le Relais Social. Quatre membres de l'équipe ont passé quatre jours de formation au sein du service Argos qui est une salle de consommation à moindres risques situées à Strasbourg. Une éducatrice a suivi la formation proposée par le service DAL à propos de la loi sur les baux, elle a également participé à un webinaire organisé par le TDO4 sur le vieillissement en lien avec la consommation de drogues.

Dans le cadre du Forum "Drogues, Dépendances et Société" qui s'est déroulé durant la dernière semaine de septembre à Bruxelles, nos infirmiers ont développé une intervention sur la pratiques des soins infirmiers en ambulatoire auprès d'un public toxicomane. En octobre, nous avons fermé le service un jour pour que l'équipe participe au colloque organisé par le réseau assuétudes local (la CAPC) dédié à la place des femmes dans les services.

**Supervision** : au regard des subsides qui nous sont alloués et des besoins auxquels nous devons faire face, nous ne disposons pas des moyens financiers nécessaires pour engager un travail de supervision.

**Intervision** : se développe principalement dans le cadre de nos réunions de concertation pluridisciplinaire.

**Information et sécurité des données** : le service s'est mis en ordre par rapport à la nouvelle législation en matière de protection des données (RGPD). Nos données informatiques font l'objet de mesures de sauvegarde régulières.

### 3.3.2 Référentiels théoriques et outils psycho-diagnostics

#### **Méthodologie**

La méthodologie développée au Comptoir s'inscrit dans une approche dite de bas seuil, termes apparus chez nous fin des années 80, issus du monde médical et des professionnels impliqués dans la prise en charge des personnes toxicomanes. Cette notion de bas seuil s'oppose au seuil dit "élevé" qui se caractérise par un niveau d'exigences important (motivation, abstinence, cadre contraignant, contrat) à l'entrée d'un programme et pour y être maintenu. Force est de constater que certains usagers n'adhèrent pas/ne sont pas en capacité de répondre à un niveau d'exigences élevé, ils se retrouvent dès lors "à risques" (exclusion, dégradation, stigmatisation).

Pour accéder aux services du Comptoir, le niveau d'exigences est quasi inexistant : les intervenants sont prêts à s'investir auprès de personnes qui n'ont pas de projet de vie, sans obligation de contrat ou d'engagement, sans constituer de dossier administratif (aucun document réclamé), sans passer par une inscription préalable, en proposant la gratuité des services et des horaires adaptés aux modes de vie du public et en garantissant l'anonymat et



confidentialité. Le cadre se veut souple et permet d'intervenir dans l'ici-maintenant (fonctionnement sur et en dehors de rendez-vous). Le maintien dans le service n'est pas conditionné par des bilans ou tout autre mode d'évaluation.

Le règlement imposé dans les locaux est minimaliste et le service fonctionne suivant un principe de non exclusion. Les attitudes professionnelles privilégiées sont l'observation, l'empathie, la tolérance, le non-jugement, la valorisation et le respect du rythme de l'autre. Les interventions ne doivent pas donner lieu à des résultats obligés, il n'y a pas de pression exercée sur l'autre. La "légèreté" du cadre doit permettre le partage entre travailleurs et usagers : partage d'un temps de vie quotidien et partage d'idées. Les relations se tissent de manière informelle, ce qui, à terme, favorise la création du lien de confiance et l'expression de demandes.

Aussi longtemps que la cure ne sera pas possible ou pas souhaitée, il s'agira de préserver les fonctions vitales, la dignité et le lien social.

Les réunions d'équipe, qu'elles soient formelles ou non, nous permettent de mettre en commun nos observations et nos réflexions. Nos analyses s'inscrivent dans une approche systémique des situations des bénéficiaires.

Le bas niveau d'exigence implique de pouvoir supporter l'insupportable (insultes, agressivité, violence) et d'être capable d'accepter, de reconnaître et valoriser l'Autre avec ses « imperfections », avec ses choix de vie différents, ses valeurs. Il s'agit aussi d'accepter que pour certains, l'usage de drogues constitue une solution et non un problème, sans pour autant abandonner tout projet de prévention et de soins.

Selon les principes défendus par la Réduction des Risques, la toxicomanie n'est considérée ni comme une maladie, ni comme un acte criminel. Ce modèle peut d'ailleurs être considéré comme une réponse à la criminalité et à la stigmatisation des consommateurs de drogues illégales, en privilégiant comme ultime référence la place de « sujet » et l'autonomie individuelle. Dans une perspective pragmatique, il entend dès lors normaliser et accepter « la dépendance des personnes toxicomanes en tant que réalités sociales incontournables ».

En pratique, il s'agit de gérer les priorités par étape pour, dans un premier temps, accompagner les usagers de drogues afin de lutter contre les conséquences négatives de leur marginalisation, puis dans un second temps, de leur donner, s'ils en émettent le désir, les moyens de s'attaquer au problème même de la dépendance. Dans cet ordre d'idées, la réduction des risques mobilise plusieurs valeurs :

- reconnaissance de l'utilisateur de drogues comme une personne à part entière ;
- éviction de tout jugement quant à la consommation de drogues ;
- reconnaissance des finalités propres à la réduction des risques (dès lors distinctes des finalités de la prévention ou du traitement) ;
- affirmation des droits de l'utilisateur et promotion de la participation sociale de ceux-ci.
- citoyenneté, responsabilité, dignité, solidarité, tolérance et respect des choix.



Cette manière de voir et de penser favorise l'émergence de demandes spontanées. Notre approche est non directive, centrée sur la personne, respectueuse de son rythme et de ses attentes.

En 2020 et 2021, comme l'ensemble des services de santé, nous devons faire face à la crise sanitaire Covid. En conséquence, nos projets sont chamboulés et nous modifions nos horaires de permanences d'accueil. C'est ainsi qu'à partir de la mi-mars, nous avons modifié nos horaires d'accessibilité en ouvrant le service du lundi au vendredi de 11 à 16 heures. Cette grille horaire est restée d'application en 2022 et nous avons observé que ce changement n'a pas impacté notre accessibilité.

### **3.3.3 Organisation externe :**

- **Partenariats**

#### Des partenariats avec les équipes du service APPUIS du CPAS de Charleroi

- Le travail réalisé dans le cadre du programme d'échanges de seringues vise à faciliter l'accès au matériel d'injection stérile, à pratiquer l'échange de ce matériel et à promouvoir des pratiques de consommation qui réduisent les risques. Le service APPUIS renforce ces objectifs en pratiquant l'échange de seringues en rue, dans une perspective de dépannage, en complément de notre action.

- Impulsé en 2004, en collaboration avec l'équipe de rue du service APPUIS, le projet « Récupération de seringues abandonnées sur les lieux de consommation » a pour principal objectif de limiter la propagation des virus en récupérant le matériel abandonné sur certains lieux de consommation. Certains usagers, les plus marginalisés, utilisent des lieux privés ou publics comme espace de consommation, une partie d'entre eux étant confrontée à des difficultés d'accès au logement. Des usagers qui n'habitent pas la région ou le centre-ville, mais qui y viennent pour se procurer les produits investissent certains lieux du centre-ville pour « gouter » le(s) produit(s) acheté(s). Il arrive qu'ils abandonnent leur matériel de consommation sur place. Il en va de même pour ceux qui partagent un logement avec des proches (femme, mari, enfants) et qui préfèrent consommer en dehors du domicile par souci de discrétion ou de protection.

Sur ces lieux qui assurent un minimum de discrétion pour consommer (bosquets, parkings, garages, lieux désaffectés), du matériel souillé est donc abandonné et les seringues usagées qui traînent représentent un risque tant pour les usagers que pour la population générale.



Face à ce constat interpellant, les deux services se sont associés en vue de développer un projet participatif en collaboration avec des usagers de drogues qui fréquentent le dispositif d'échanges de seringues. Notre projet commun vise à apporter une amélioration à cette situation en organisant la récupération et la destruction du matériel abandonné en alternance et de manière concertée.

-De nombreux usagers du Comptoir sont sans domicile et parfois sans ressources. Notre équipe est dès lors régulièrement amenée à solliciter le partenariat auprès des intervenants de l'abri de nuit du CPAS.

#### Partenariat avec l'asbl Modus Vivendi et la prison de Jamioulx dans le cadre de l'opération Boule de Neige depuis 2001

Les opérations Boule de Neige mises en place à Charleroi sont le fruit d'un partenariat entre le Comptoir et l'asbl Modus Vivendi. Il s'agit d'un projet qui a pour finalité de réduire les risques liés à l'usage de drogues (sida, hépatites B et C, overdoses, pratiques de consommation à moindres risques...) auprès d'un public particulièrement exposé, à savoir, les usagers de drogues qui consomment en injection. Sa spécificité réside dans la méthodologie développée qui consiste à sensibiliser et informer des groupes d'usagers de drogues qui consomment en injection d'une part, et à les associer aux actions de diffusion d'informations de réduction des risques auprès de leurs pairs d'autre part.

#### Partenariat avec le centre IST SIDA de Charleroi-Mons dans le cadre de l'activité du dépistage du Sida et des hépatites

Le Comptoir organise le dépistage des usagers de drogues dans le cadre des consultations médicales et lors des permanences réalisées au départ du Médibus. Le centre IST SIDA prend en charge les coûts liés aux analyses sanguines des prélèvements sanguins réalisés.

#### Partenariat dans le cadre du projet Médibus

En 2016, dans le but d'être plus proche des populations en situation de grande précarité et exclues des soins et de leurs lieux de vie (rue, squat...) et/ou d'errance, cinq services<sup>7</sup> et Médecins du Monde ont décidé de collaborer ensemble autour d'une approche mobile sur la région de Charleroi. Cette approche mobile se concrétise via la mise en place d'un véhicule de type mobile-home transformé en salle de consultation et comptoir d'information et de réduction des risques (Médibus). Ce dispositif doit nous permettre d'être davantage flexibles et réactifs pour répondre aux besoins observés. S'adresser à ces personnes sur leur lieu de vie est un facteur important dans la relation de confiance qui se noue et dans la possibilité d'organiser les relais vers les services sédentaires de première ligne. En termes de finalités, l'ensemble des partenaires souhaite que le Médibus permette d'améliorer l'accès aux soins de santé et à l'aide sociale pour un public qui en est exclu et qui réside en dehors du centre-ville de Charleroi. En ce sens, il s'agit aussi de favoriser son autonomie et

---

<sup>7</sup> [Le Comptoir, les services APPUIS du CPAS, le Relais Santé, le centre SIDA IST et le service Entre Deux Wallonie.](#)



son insertion dans le circuit d'aide et de soins traditionnel local. A cette fin, les services impliqués dans ce projet se sont engagés de manière formelle (signature d'une convention) à mobiliser des moyens.

Dans le cadre de nos accompagnements, nous sommes régulièrement amenés à mobiliser des partenaires, comme notamment :

- l'urgence sociale et des antennes du CPAS de Charleroi,
- l'abri de nuit Dourlet et de l'abri de nuit supplétif,
- les services APPUIS du CPAS de Charleroi,
- le Relais Santé,
- le Service de Santé Mentale du CPAS de Charleroi,
- le CHU Marie Curie, le Grand Hôpital de Charleroi, l'IMTR, Saint-Joseph
- les Maisons médicales,
- le service d'accueil socio-sanitaire de l'hôpital Vincent Van Gogh,
- le Service de Protection de la Jeunesse,
- le Service d'Aide à la Jeunesse,
- la Banque alimentaire,
- la Croix Rouge,
- les services Entre Deux et Espace P (prostitution),
- les Maisons d'accueil,
- les Maisons de Justice,
- les services de médiation de dettes,
- l'agence immobilière sociale - Charleroi logement,
- la société de logement La Sambrienne,
- les centres de post-cure (Transition, Trempline, Transit, ...),
- Diapason,
- les pharmaciens de la région de Charleroi,
- des avocats indépendants,
- le BPS 22, l'Eden (centre culturel) et le Musée de la Photo
- Médecins du Monde,
- la prison de Jamioulx,
- ...

Partenariat avec la ville de Charleroi dans le cadre de son Plan de Cohésion Sociale - axe accès aux soins de santé-assuétudes



Partenariat avec le CHU Marie Curie (service gastroentérologie), la firme ABBVIE, la MASS Diapason et le centre IST SIDA

Depuis l'automne 2020, nous avons l'occasion de travailler à la mise en traitement des usagers positifs pour l'hépatite C, ce qui implique un dépistage dont le résultat conditionnera le début d'un traitement. En effet, en 2019, un représentant de la firme pharmaceutique ABBVIE se présentait au Comptoir pour informer de la mise sur le marché de nouveaux traitements de l'hépatite. Contrairement aux traitements jusque-là commercialisés, ces nouveaux traitements durent beaucoup moins longtemps (8 semaines) et ont des effets secondaires limités. Dès 2019 donc, le Comptoir informe et sensibilise les usagers à ce sujet. Par l'intermédiaire de la CAPC (réseau assuétudes local), la firme a organisé une séance d'informations à l'attention des opérateurs carolos drainant un public d'usagers de drogues. C'est lors de cet événement que nous avons noué des contacts avec les gastroentérologues du CHU Marie Curie. Les médecins de la MASS Diapason ont manifesté de l'intérêt pour ces traitements. La firme ABBVIE a rapidement fait savoir qu'elle souhaitait mettre à disposition un fibroscan, appareil coûteux qui permet de faire l'examen obligatoire pour la prescription du traitement. Dans le courant du premier trimestre 2020, le Comptoir, Diapason et le centre IST SIDA se rencontrent avec un gastroentérologue et la firme ABBVIE pour réfléchir à l'organisation de la mise en traitement d'usagers porteurs de l'hépatite à Charleroi. Depuis, nous organisons des campagnes de mise en traitement et la firme ABBVIE fournit gratuitement les traitements nécessaires.

- **Travail en réseau**

Le réseau du Comptoir s'est constitué au fur et à mesure de l'évolution du projet et des besoins des usagers qui fréquentent le service. Le Comptoir inscrit ses actions dans le cadre du décret relatif à l'agrément des réseaux et services d'aide et de soins spécialisés en assuétudes du 30 avril 2009. A ce titre, le service est membre de la coordination Assuétudes du Pays de Charleroi (CAPC). Cette coordination permet de développer le travail en réseau avec les différents opérateurs qui la composent ; elle permet aussi d'établir des ponts avec des services généralistes.

Le Comptoir est impliqué dans le conseil d'administration, la direction participe aux réunions de ce conseil ainsi qu'à l'assemblée générale. Depuis 2018, le Comptoir prend en charge la gestion financière de la CAPC, ce qui nous occasionne du travail supplémentaire en comptabilité. Le Comptoir investit également les réunions du Comité de pilotage, en plus des différents événements et ateliers organisés par la CAPC. Depuis le début 2019, en plus de la trésorerie, le Comptoir assure la présidence du réseau et le représente au sein du Comité de Pilotage du Plan drogues du CPAS de Charleroi.

Réseau Relais Social du Pays de Charleroi



Depuis 2001, le Comptoir est membre du réseau restreint du Relais social du Pays de Charleroi. Il est par ailleurs, impliqué dans le **Conseil d'administration** du Relais en occupant la présidence et la vice-présidence (fonctions en alternance avec le secteur public). L'équipe s'investit dans les travaux de ce réseau en participant aux différentes coordinations et évènements organisés par le Relais.

Nous sommes impliqués dans les réunions organisées à l'attention des responsables des services du réseau (**CORS**), lesquelles permettent des échanges d'informations utiles dans notre travail quotidien : organisation du plan canicule, organisation du plan hivernal, nouvelles de services, nouvelles problématiques observées, ...

L'infirmier du Comptoir participe généralement aux réunions organisées dans le cadre de la **coordination Santé**. Cette coordination regroupe essentiellement des professionnels de la santé issus de services locaux tels le Relais Santé, Diapason, Entre Deux Wallonie, l'abri de nuit, l'Ilôt, Télé Accueil, Tremp'Ose, Espace P, le SSM, les maisons médicales, ...

#### Réseau des opérateurs en RDR

Deux types de réunion regroupent des opérateurs en RDR wallons et bruxellois : les réunions Super Boule de Neige et les réunions Super seringues.

Les réunions Super Boule de Neige regroupent l'ensemble des animateurs des opérations Boule de Neige, qu'ils soient wallons ou bruxellois. Elles sont l'occasion d'échanger sur les constats posés, sur les difficultés rencontrées dans le cadre des opérations, sur les outils et méthodologies développées, sur les éléments mis en avant lors des évaluations, ...

Les réunions Super Seringues regroupent les opérateurs wallons et bruxellois qui pratiquent l'échange de seringues. Elles permettent de partager des constats, des réflexions, des méthodologies entre professionnels. C'est aussi dans le cadre de ces réunions que l'ensemble des opérateurs partagent des éléments d'évaluation du matériel mis à disposition par la Centrale d'achat et décident de la répartition des moyens disponibles via la Clé de répartition gérée par Modus Vivendi.

#### Notre implication au sein de la Fédito Wallonne

Le Comptoir est membre de la Fédito Wallonne et participe aux différents groupes de travail impulsés par la fédération. Il a été désigné par les membres pour représenter la fédération au sein de la Commission Prévention Promotion Santé de l'AVIQ et c'est également le Comptoir qui a été mandaté pour représenter les membres dans le cadre des travaux menés entre les ministres de la santé pour formaliser un cadre permettant l'implémentation de dispositifs de type "salle de consommations à moindres risques" (SCMR) en Belgique.



Du côté des soins, nous collaborons essentiellement avec:

- le **Centre SIDA IST** Charleroi-Mons sur l'activité du dépistage du sida, des hépatites B et C. En 2020, nous avons élargi ce partenariat à la **MASS Diapason** et au **service de gastroentérologie** du CHU Marie Curie afin de faire une offre de traitement hépatite aux usagers de drogues touchés par le virus.
- le **Relais Santé** demeure un partenaire important et nous participons aux réunions de coordination qu'il met en place.
- en fonction des demandes formulées par les usagers, nous collaborons avec différents **services impliqués dans le réseau assuétudes local (CAPC)**. Ce réseau est composé de services qui développent des actions relevant soit de la prévention, de la gestion de la crise, du traitement en ambulatoire ou en résidentiel. Parmi les usagers qui fréquentent le Comptoir, certains fréquentent également Diapason, notamment dans le cadre de leur traitement de substitution. Depuis fin 2018, c'est le Comptoir qui préside ce réseau et veille à son bon fonctionnement.
- le **Plan Drogues** du CPAS de Charleroi, regroupe un ensemble de services qui, de près ou de loin, sont concernés par la problématique des assuétudes. Le Comptoir est impliqué dans différents groupes de travail. En 2022, nous avons largement contribué à objectiver la situation de consommation de crack sur Charleroi

Du côté de l'aide sociale, nous collaborons essentiellement avec des **services qui composent le réseau du Relais Social de Charleroi** qui s'adresse aux personnes qui sont en situation d'exclusion et de grande précarité, profil qui correspond à celui de la majorité des usagers inscrits dans notre projet. Ces services proposent une multitude d'offres susceptibles de correspondre aux demandes/besoins des usagers inscrits dans notre projet. Ils assurent des missions différentes des nôtres: hébergement supervisé, abri de nuit, accueil de jour et de soirée, travail en rue, .... Ils sont sollicités en fonction des situations rencontrées. La coordination du Relais Social organise des réunions de travail régulières auxquelles nous participons depuis de nombreuses années.

### **Conventions existantes**

En 2022, différentes conventions ont été reconduites/poursuivies/engagées afin de réaliser l'ensemble de nos missions:

- convention avec le Plan de Cohésion sociale de la ville de Charleroi,
- convention avec le centre sida-IST de Charleroi-Mons,
- convention avec le médecin qui intervient dans les consultations médicales du Comptoir,
- conventions avec le Relais Social du Pays de Charleroi,
- convention avec Modus Vivendi,
- convention avec les partenaires du projet Médibus,



- convention avec la Banque alimentaire de Charleroi,
- conventions avec quelques usagers du service dans le cadre des projets "Récupération des seringues abandonnées" et "Boule de Neige".

### 3.3.4 Moyens budgétaires

- Identification des ressources financières en mentionnant origine et estimation des montants

Origine	Dépenses couvertes	Estimation pour 2023	Récurrent/ponctuel
Convention Relais Social de Charleroi	masse salariale et principaux frais de fonctionnement des activités d'accueil et du programme d'échanges de seringues	152.427 €/an	Récurrent
SPW – décret réseaux et services de soins spécialisés en assuétudes	masse salariale, frais de fonctionnement liés aux missions	107.374 €/an	Récurrent
SPW – Accord cadre NM	Masse salariale	8.500 €/an	Récurrent
Conventions avec la ville de Charleroi dans le cadre de son PCS	Masse salariale – prestations médecin – frais de fonctionnement – projet Médibus	53.600 €/an	Garantis jusqu'au 31/12/2023
Modus Vivendi	Clé de répartition pour	28.408 €/an	Garantis jusqu'au



achat matériel injection 31/12/2023

SPW – subsid facultatif (ex fonds fédéral assuétudes)	Une partie de la masse salariale de l'infirmier, des défraiement du médecin et frais de fonctionnement du dispensaire	49.202 €/an	Garantis jusqu'au 31/12/2023
---	--	-------------	---------------------------------

#### 4. Les activités

##### 4.1 L'accueil de la demande

###### 4.1.1 Définition des modalités d'accueil en général :

- Réception

Les usagers demandeurs sont reçus sans rendez-vous durant les plages des permanences d'accueil qui sont organisées en semaine, du lundi au vendredi de 11 à 16 heures. En dehors de ces horaires, des rendez-vous peuvent être programmés, au besoin. Etant donné l'approche spécifique de bas seuil développée par le service, il n'y a pas de dossier à réaliser pour assurer l'accueil du bénéficiaire et sa prise en charge, ni de questionnaire de motivation, ni la nécessité de prendre rendez-vous au préalable.

Par ailleurs, les usagers du service ont la possibilité de solliciter des rencontres avec l'équipe. Cette possibilité leur est annoncée via une affiche qui les informe que l'équipe est disponible pour entendre des demandes lors d'une réunion mensuelle lors de laquelle ils sont les bienvenus. De manière générale, ces réunions sont sollicitées lorsque les usagers ont des demandes plus particulières (les aider à mettre en œuvre un projet, par exemple).



Enfin, les usagers du service ont aussi la possibilité de faire transiter des demandes via une boîte aux lettres interne et la mise à disposition du matériel pour rédiger. Cette boîte aux lettres est relevée quotidiennement et les demandes sont traitées en réunion d'équipe.

- **Modalités**

L'accueil est de type inconditionnel, il constitue un moyen pour créer et entretenir des relations avec notre public cible et il est pensé en fonction de ses spécificités. Nous prévoyons des boissons, de la nourriture (quand c'est possible), l'accès aux commodités, à un espace de détente et à un petit espace d'hygiène. Ces moyens sont mis en œuvre pour leur réserver un accueil qui répond à leurs besoins. Précisons que la majorité des usagers qui s'adressent au Comptoir sont dans une situation de grande précarité et sans logement.

- **Lieux**

Le bâtiment que nous occupons se divise sur trois niveaux. Un niveau est réservé à l'accueil des usagers avec un espace pour les échanges de seringues, un espace détente, un espace hygiène, un jardin et une cours externe aménagée. Le cabinet du médecin et des infirmiers est installé dans la salle de soins située au deuxième niveau. Une salle de réunions située au troisième niveau permet de réunir des groupes d'usagers. L'équipe souhaite relever que les locaux sont trop petits et peu adaptés, ce qui impacte la qualité de l'accueil les jours d'affluence. Nous manquons aussi d'un WC pour les usagers, le seul disponible est souvent source de conflit entre les eux.

#### **4.1.2 Définition des modalités de traitement et de suivi**

Nous considérons la pratique d'échange de seringues comme un traitement préventif dans la mesure où elle permet d'éviter des problématiques de santé telles le SIDA, les hépatites, les overdoses, ... Nos modalités prévoient dès lors que lors des échanges de matériel de consommation, chaque usager reçoit des informations à différents niveaux : mode de transmission des virus, modes de prévention dans les pratiques de consommation, présentation et mode d'emploi du matériel de réduction des risques, les possibilités de dépistage, les effets des produits consommés, les contre-indications, ... L'accès au matériel de réduction des risques n'est jamais interrompu.

Ces informations sont transmises oralement et soutenues par différentes brochures systématiquement proposées. L'ampleur des informations à diffuser est telle que nous nous montrons attentifs et disponibles pour répondre aux questions, même s'il s'agit souvent de répéter les messages.



Les soins infirmiers sont accessibles tous les jours de la semaine durant les permanences et aussi sur rendez-vous (en dehors des permanences) lorsque cela s'avère nécessaire (soin qui prend beaucoup de temps par exemple). L'infirmier propose systématiquement d'assurer le suivi des soins qu'il entame. Lorsque les problématiques auxquelles il est confronté dépassent ses compétences, il peut relayer la situation au médecin, avec l'accord de l'utilisateur.

De son côté, lors de ses consultations, le médecin peut être amené à prescrire des soins infirmiers. Avec l'accord de l'utilisateur, ces soins peuvent être organisés en interne.

Un accompagnement socio-éducatif est proposé aux usagers qui expriment une demande de soutien dans l'un ou l'autre domaine de leur vie (contacts famille, recherche emploi, contacts justice, recherche logement, ...). Le travail prend forme au départ d'entretiens (formels ou non) et se concrétise par une aide dans la réalisation des démarches. L'utilisateur décide des sujets à travailler et peut aussi, à tout moment, décider de suspendre ou mettre fin à l'accompagnement.

#### **4.1.3 Définition des modalités de réorientation**

Lorsqu'une demande a été analysée et que nous ne sommes pas en mesure d'y répondre directement parce qu'elle ne relève pas de nos missions, nous veillons à proposer les différents relais possibles face à cette demande. Nous proposons également un soutien, voire un accompagnement dans les démarches de prise de contact et de rendez-vous avec les services/institutions susceptibles d'accueillir la demande. Le service s'est équipé de divers répertoires et veille à actualiser ses informations.

#### **4.1.4 Définition des modalités d'accueil et de crise**

Lors de permanences d'ouverture pour accueillir le public et ses demandes, nous accueillons sans condition et sans rendez-vous tous les usagers qui s'adressent au service. En dehors de nos heures d'ouverture, nous accueillons la personne pour entendre sa demande, fixer un éventuel rendez-vous ou la réorienter. Un document informatif sur nos différentes offres et nos horaires est systématiquement remis à tout nouvel usager.

Lorsque la personne accueillie semble en crise, nous l'accueillons en veillant à ce qu'un seul membre de l'équipe intervienne pour soutenir et « gérer » la personne en crise, c'est-à-dire lui permettre de s'exprimer librement, l'aider à verbaliser ce qui la met en tension, l'aider à se décentrer, à s'apaiser ... Nous proposons ensuite une orientation, mais celle-ci n'est pas forcément immédiate dans la mesure où il n'est jamais évident de cerner dans l'immédiat ce qui sous-tend la crise.

#### **4.1.5 Autres modalités d'accueil**



Lors de la crise liée au Covid, nous avons organisé un mode d'accueil adapté aux mesures sanitaires imposées. Les horaires ont été adaptés, les gestes barrière ont été imposés et les espaces collectifs ont été fermés.

#### 4.1.6 Modalités de partage des ressources d'information au sein du réseau

Nous sommes en mesure de partager des informations susceptibles d'intéresser d'autres opérateurs, que ce soit au niveau local ou au niveau régional. Nous utilisons notre site internet et les différents espaces de rencontre pour diffuser ces informations (réunions du réseau Relais Social et du réseau assuétudes local, réunions des opérateurs de la RDR, GT organisés par le Fédito wallonne, réunions des opérateurs du Plan Drogues impulsé par le CPAS de Charleroi, journée annuelle consacrée au sida, ...). Lors de ces différentes réunions, nous collectons également beaucoup d'informations susceptibles d'améliorer notre travail d'accompagnement et d'orientation. Les informations transmises par voie informatique (new's letter) sont également consultées régulièrement. Précisons que les informations liées aux situations personnelles de nos bénéficiaires ne sont pas partagées.

### 4.2 La prise en charge de la demande

#### 4.2.1 La concertation pluridisciplinaire

- **Modalités** : les réunions pluridisciplinaires regroupent l'ensemble des membres de l'équipe (médecin, infirmiers et éducateurs + direction) et permettent l'examen régulier des différentes demandes qui nous sont adressées. Chaque intervenant ayant réceptionné des demandes est tenu d'en faire part à l'équipe afin d'être traitée et de définir les suites à y accorder. Ces réunions sont animées de manière à entendre les observations, questionnements et hypothèses de chaque intervenant. Des comptes rendus des décisions prises sont rédigés et consignés.
- **Organisation** : la direction organise et anime les réunions de concertation en fonction des horaires de chacun. L'agent administratif assure la rédaction des comptes rendus. L'équipe prépare les demandes à examiner et les communique au début de la réunion. Les usagers ont la possibilité de participer à une partie de nos réunions afin de nous exposer directement leur(s) demande(s). Ils peuvent également utiliser une boîte aux lettres disposée dans nos locaux pour y faire transiter des demandes de manière écrite. En dehors des temps de réunions prévus et au besoin, chaque membre de l'équipe a la possibilité de solliciter une réunion.
- **Limites** : nos temps de réunion sont limités, ce qui peut parfois nous empêcher d'approfondir certaines demandes. L'espace réservé aux usagers durant nos réunions est très peu utilisé, sans doute parce qu'il doit être compliqué pour nos usagers de se retrouver seuls face à l'équipe.

#### 4.2.2 L'intervention sociale

Le travail d'accompagnement socio-éducatif développé par le service doit permettre d'aider les usagers à améliorer leurs situations, leurs conditions de vie et leur bien-être. Nos accompagnements sont toujours le fruit d'un travail d'écoute et ils sont principalement assurés par les éducateurs. Notons toutefois



que les accompagnements de type médical sont assurés par nos infirmiers. L'accompagnement que nous proposons au Comptoir se traduit par différentes actions telles :

- l'écoute, le soutien, les entretiens d'aide, l'élaboration de plans d'accompagnement, la diffusion d'informations, des orientations
- l'accompagnement « physique » dans le cadre d'une démarche (visite d'un centre, d'un logement, RDV chez un psychologue,...)
- l'aide à la réalisation de démarches (aide à la compréhension de documents, de courriers, rédaction de courriers, contacts téléphoniques, recherche de logement, de formation, ...)
- la prise de contacts avec les services

Certains usagers rencontrent de réelles difficultés à réaliser une démarche seuls. La peur d'un refus, le manque de confiance en soi, la crainte de ne pas comprendre ou de ne pas être compris, sont autant d'éléments qui les freinent dans leurs démarches. Il nous arrive donc de les accompagner pour la visite d'un logement par exemple, ou encore lors d'un rendez-vous médical ou pour la signature d'un bail. Le Comptoir met à disposition l'aide des professionnels dans la réalisation des démarches et les moyens matériels nécessaires (téléphone, accès internet encadré, papier, enveloppes et timbres). Ces accompagnements donnent généralement lieu à un travail ouvert sur les collaborations avec d'autres services/institutions. Quel qu'il soit, l'accompagnement est toujours réalisé en collaboration directe avec l'utilisateur. Ses ressources personnelles sont largement sollicitées et des collaborations externes s'élaborent, tant avec les partenaires des différents réseaux qu'avec les proches des usagers, en fonction des situations rencontrées. Des bilans sont réalisés avec les bénéficiaires pour évaluer leur situation et éventuellement réajuster l'accompagnement, voire le clôturer.

#### **4.2.3 L'intervention thérapeutique et psychologique : ne relève pas de nos missions**

#### **4.2.4 L'intervention médicale :**

Les usagers qui fréquentent le Comptoir rencontrent de nombreux obstacles lorsqu'il s'agit de faire appel aux structures de soins : précarité aiguë, absence de couverture de soins de santé, manque d'hygiène, modes de vie "décalés", manque de confiance en soi et envers les structures et le personnel soignant, manque de compliance par rapport aux traitements proposés, ...Obstacles du fait des institutions de soins elles-mêmes, parfois rétives à prendre en charge ce public marginalisé qui les met en difficulté dans leur mode de fonctionnement habituel.

Dans la région de Charleroi, il n'existe pas de structure spécifique pour accueillir ces demandes légitimes de soins de santé ; les portes des différents acteurs de soins ne s'ouvrent que si l'utilisateur exprime une demande de traitement de sa toxicomanie. Les usagers de drogues ont une réputation de patients



indésirables. D'un côté, les professionnels ont des représentations négatives liées à la stigmatisation de ce public et ne sont pas outillés pour l'accueillir et le prendre en charge. De l'autre, les usagers de drogues développent parfois des comportements difficiles.

Ces constats ont motivé notre projet qui a démarré en 2007 et qui propose un espace de soins approprié aux usagers de drogues et dont la méthodologie prend en compte les freins à l'accès aux soins ci-dessus évoqués. Les objectifs que nous souhaitons rencontrer sont :

- améliorer l'accès aux soins pour les usagers de drogues en rupture avec les structures de soins existantes en développant un dispositif de référence interne au Comptoir, tout en continuant à promouvoir à terme leur orientation vers ces structures.
- mieux répondre au besoin d'informations des usagers en matière de santé et leur proposer un accompagnement médical adapté. Refus d'assurer la mise en place et/ou le suivi de traitement de substitution.

Concrètement, les usagers peuvent bénéficier de consultations médicales gratuites, de soins infirmiers quotidiens, des traitements nécessaires, d'un accompagnement lors des relais et d'informations spécifiques, le tout au départ d'un service de proximité et selon des horaires adaptés. L'accès aux soins et aux consultations est programmé lors des permanences mises en place pour l'échange de seringues. Les principes de gratuité des services et du respect de l'anonymat des usagers sont respectés.

Le médecin assure une consultation par semaine : le lundi entre 12h00 et 14h00. Les usagers ont accès à la consultation gratuitement et sans rendez-vous.

Les infirmiers sont présents lors de toutes les permanences et le dispensaire de soins est ainsi accessible sans interruption, ce qui permet un suivi quotidien des soins. Ils travaillent également au relais et à l'accompagnement des usagers vers les structures de soins spécialisées, en fonction des besoins présents dans les différentes situations rencontrées.

#### **4.2.5 L'intervention administrative**

Si des démarches administratives sont à réaliser dans le cadre de l'accompagnement, celles-ci sont réalisées par les intervenants qui accompagnent les situations, en collaboration avec les bénéficiaires directement concernés. Les documents administratifs sont conservés par le bénéficiaire, sauf s'il nous demande expressément de lui constituer un dossier de rangement (dossier dans lequel sont consignées toutes les copies des documents utiles à la situation et que le bénéficiaire peut récupérer sur simple demande).

#### **4.2.6 Les interventions d'autres fonctions**

#### **4.2.7 Les modes de prise en charge : individuel, de groupe, en réseau**

Notre mode de prises en charge individuelles est explicité ci-dessus, dans le point consacré à l'intervention sociale.



En ce qui concerne la prise en charge de groupes, nous développons différents projets qui regroupent des usagers dont le projet Boule de Neige qui est présenté de manière détaillée dans les fiches projets annexées. Dans le cadre de nos permanences, l'accueil est collectif et regroupe des usagers qui partagent les mêmes conditions de vie et qui rencontrent des problématiques similaires. L'encadrement de ce collectif est important, il permet de maintenir un cadre et des règles qui sécurisent chacun, il permet de aussi de gérer la dynamique du groupe, les relations et interactions entre les uns et les autres.

#### **4.2.8 La fin de la prise en charge**

Nous n'avons mis en place aucune modalité particulière de fin de prise en charge. Chaque usager est libre de ne plus se présenter au Comptoir et de rompre les contacts sans être tenu de nous prévenir, de se justifier ou de clôturer un dossier. Le parcours des usagers qui s'adressent au Comptoir est parsemé d'épisodes de traitements et de rechutes, ce qui explique que nous sommes dans l'incapacité de fixer une fin de prise en charge. Le dossier de l'utilisateur reste donc ouvert toute l'année.

#### **4.2.9 La réactivation**

La réactivation d'un dossier est réalisée sur simple demande de l'utilisateur. Elle est simple et rapide dans la mesure où les dossiers ne sont jamais fermés. Toutefois, au moment de la réactivation, nous mettons à jour les données compilées.

#### **4.2.10 La relation avec l'entourage**

La relation avec l'entourage est proposée lorsque l'utilisateur expose des difficultés à ce sujet. C'est toujours avec son accord et après avoir défini un objectif que nous sollicitons l'entourage de l'utilisateur. L'entourage de l'utilisateur peut être mobilisé au départ des demandes formulées (reprendre contact avec ses enfants ou avec ses parents, par exemple). Dans la plupart des situations, nous contactons l'entourage par téléphone et proposons des rencontres qui peuvent se dérouler en nos locaux, au domicile de l'entourage ou au domicile de l'utilisateur. Notons que le service est parfois contacté par des proches inquiets qui ont des questions et préoccupations à partager. Nous prenons aussi le temps d'échanger avec eux afin de leur apporter le soutien dont ils ont besoin.

#### **4.3 Les activités d'information destinées aux professionnels**

C'est principalement via notre participation aux travaux des différents réseaux locaux que nous diffusons des informations aux professionnels, tous secteurs confondus. Généralement, ces informations portent sur les outils et les messages de réduction des risques, sur les besoins des usagers de drogues dépendants, ... Notre implication dans les opérations "Vis mon job" initiées par le Relais social contribue à former les professionnels d'autres services et d'autres secteurs à notre approche. Nous participons aussi aux événements qui sont organisés par les réseaux locaux (portes ouvertes, quinzaine des



assuétudes, ...) en proposant une présentation de nos activités. Enfin, nous recevons régulièrement des classes d'étudiants en formation d'assistant social ou d'éducateur curieux de découvrir notre projet.

#### **4.4 Les activités d'expertise**

Notre équipe bénéficie d'un statut d'expert en matière de réduction des risques et des dommages liés aux usages de drogues au niveau local. Nous travaillons sur cette thématique depuis une vingtaine d'années durant lesquelles nous nous sommes formés, tant via des visites d'autres dispositifs similaires un peu partout en Europe, que via des formations spécifiques (les différentes drogues, les modes de consommation, la pratique de l'injection, la consommation de crack, les infections et problématiques de santé connexes, ...). Précisons que nous avons contribué à former et soutenir différents dispositifs de réduction des risques qui ont vu le jour sur le territoire wallon.

Nous sommes également experts dans la pratique d'accueil à bas seuil d'exigence, position qui nécessite une souplesse du cadre et de la position des intervenants.

**4.5 La supervision de professionnels tiers** : aucune activité de cette nature n'est développée par le service.

#### **4.6 La formation destinée aux professionnels tiers**

La directrice dispose des titres et des compétences pédagogiques lui permettant d'élaborer des modules de formation. En fonction des demandes et des besoins et au regard des connaissances qu'elle maîtrise dans le domaine de la réduction des risques et des assuétudes, elle peut proposer des modules à destination de professionnels. A titre d'exemple, en 2020 et 2021, le Comptoir a contribué à alimenter un module de formation organisé par la Haute Ecole de Namur – Liège – Luxembourg débouchant sur un certificat en grande précarité. D'autres modules formatifs sont conçus par l'infirmier du Comptoir à l'attention de professionnels en lien avec des usagers de drogues qui méconnaissent la problématique. En 2021, l'une équipe d'un centre d'hébergement pour hommes en difficultés a sollicité cette formation.

#### **4.7 Le travail en réseau**

##### **4.7.1 Identification des membres du réseau**

En 2022, les membres du réseau assuétudes local (CAPC) sont les suivants :

- Services ayant sollicité ou obtenu l'agrément :



Le Comptoir, Trempline et Unisson

- Les services de santé mentale :

Le Service de Santé Mentale du CPAS de Charleroi

- Les établissements de soins visés par la loi sur les hôpitaux :

L'ISPPC

- Les centres de réadaptation fonctionnelle sous convention avec l'INAMI :

Diapason – Transition,

Trempline,

L'Espérance.

- Autres membres :

Le pôle Assuétudes du CPAS de Charleroi comprenant les services APPUIS et l'équipe Prévention Promotion Santé Assuétudes,

Le Réseau Alto,

L'Asbl IST-SIDA.

Les autres membres du réseau (partenaires)<sup>8</sup> sont :

- Le CLPS de Charleroi,
- Entre 2 Wallonie Asbl,
- Espace P,
- ORS Espace Libre, Service d'Aide aux Justiciables et aux Détenus,

---

<sup>8</sup> Par partenaires, nous entendons les membres actifs du réseau qui n'appartiennent pas aux réunions d'instances mais qui participent aux activités régulières du réseau et ce, en tant qu'acteurs.



- Echoline Asbl,
- L'Accueil, Centre de Protection de l'Enfant (service AMJ),
- Le Rebond (Comme Chez Nous),
- Service de Prévention Générale du Service d'Aide à la Jeunesse de Charleroi,
- Service d'accueil et d'aide éducative, les Eclaireurs,
- Le GACEP, Centre d'actions compensatrices éducatives probatoires,
- La cellule de prévention des assuétudes des Aumôniers du Travail de Charleroi,
- Institut Sainte-Anne de Gosselies (accompagnateurs CEFA),
- Le Relais Social de Charleroi,
- Le Relais Santé de Charleroi,
- La Sambrienne,
- Le 26,
- L'Ilot,
- La cellule et le pôle Logement du CPAS de Charleroi,
- L'Office de la Naissance et de l'Enfance,
- L'AMO Point Jaune,
- L'AMO Mikado,
- Le Service Droit des Jeunes de Charleroi,
- Le SAMIO,
- La Maison de l'Adolescent de Charleroi,
- L'équipe d'Housing First Charleroi.



#### 4.7.2 Objectifs du réseau

Les objectifs du réseau CAPC sont :

- diffuser de l'information
- instituer des lieux d'échanges (séminaires, ateliers)
- mettre en place des groupes de travail chargés de développer la réflexion au départ des thématiques définies par le Comité de Pilotage du réseau
- stimuler les échanges de pratiques entre services/institutions
- soutenir les projets de recherche qui fédèrent les préoccupations de ses membres

#### 4.7.3 Origine du réseau

Avant même le décret assuétudes, à Charleroi, les opérateurs impliqués dans l'aide et les soins à destination d'usagers de drogues s'étaient déjà constitués en réseau informel. Les acteurs de l'époque ne parlaient pas de réseau, mais de coordination. La ville de Charleroi, dans le cadre de son Plan Drogues, employait une coordination qui avait pour mission de rassembler les opérateurs assuétudes, d'examiner leurs préoccupations, de les mettre en lien avec des professionnels d'autres secteurs (police, justice, notamment), d'organiser des conférences, ... Avec l'arrivée du décret, l'occasion était donnée à cette coordination de se formaliser davantage et de se constituer en réseau, mais aussi d'élargir le territoire géographique concerné. Les membres de ce réseau ont souhaité constituer le réseau en ASBL. Une assemblée s'est constituée, des statuts ont été rédigés et la CAPC (coordination assuétudes du Pays de Charleroi) est née.

#### 4.7.4 Particularités

Notre réseau est constitué de services "contraints" (ceux qui reçoivent une subvention dans le cadre du décret assuétudes et qui sont 3) et de services non-contraints. Ces derniers sont majoritaires et leurs cadres de référence différent du cadre proposé par le décret assuétudes wallon. Ils ne sont pas soumis aux mêmes règles et mesurent parfois moins bien les enjeux spécifiques des réseaux assuétudes wallons. Certains opérateurs du réseau sont mandatés pour œuvrer sur un territoire plus restreint que celui étant défini comme la zone 8 que recouvre le réseau. Certains opérateurs relèvent du secteur privé, d'autres dépendent des autorités locales et inscrivent davantage leurs actions dans une perspective sécuritaire et/ou de cohésion sociale.

#### 4.7.5 Bénéficiaires



Les bénéficiaires directs du réseau sont les professionnels impliqués dans les équipes des services membres. Qu'ils soient éducateurs, assistants sociaux, psychologues, médecins, ... ces professionnels doivent pouvoir s'appuyer sur le réseau pour travailler sur les situations qu'ils rencontrent.

Les bénéficiaires indirects du réseau assuétudes présentent des profils variés. Les hommes sont majoritairement représentés. Les besoins et demandes de ces publics sont multiples : demande d'écoute, d'informations, de soutien, de traitement, de matériel de réduction des risques, de prise en charge résidentielle et/ou ambulatoire, d'accueil des proches, d'aide dans différents domaines de la vie.

#### **4.7.6 Dynamique et modalités de fonctionnement**

L'assemblée générale regroupe tous les membres au moins une fois par an.

L'Organe de Gestion se réunit tous les mois afin d'évaluer les dépenses, de guider le travail de la coordinatrice et de valider les propositions du Comité de pilotage.

Le Comité de pilotage se réunit quatre fois par an afin de proposer des thématiques de travail/réflexion, des actions à développer, des partenariats à construire, des indicateurs, ...

Différents ateliers à thématiques spécifiques sont organisés de manière régulière. Ils sont animés par la coordinatrice accompagnée d'un comité de support. Lorsqu'un atelier propose un travail d'intervision au départ d'une situation problématique vécue par l'un des membres, des balises sont systématiquement établies afin de préserver l'anonymat du/des bénéficiaire/s de la situation présentée.

Des journées portes ouvertes sont régulièrement organisées par les membres du réseau.

Depuis 2018, le CPAS de Charleroi a la volonté de développer un Plan Drogues pour la Ville. Le réseau assuétudes local a manifesté son intérêt en participant à la définition d'actions à mener dans le cadre de ce Plan. Il s'implique aussi dans le comité de pilotage du Plan en apportant son expertise sur la question des soins spécialisés. Un travail d'articulation est mis en place entre le coordinateur du Plan Drogues et la coordinatrice de la CAPC pour veiller à la complémentarité des deux dispositifs.

#### **4.7.7 Modalités d'activation**

#### **4.7.8 Périodicité**

#### **4.7.9 Formalisation**



#### **4.7.10 Modalités d'auto-évaluation**

Des critères d'évaluation sont déterminés par le Comité de pilotage chaque année, dans le cadre de l'élaboration du plan d'actions du réseau. Lors de l'élaboration du rapport d'activités annuel, le Comité de Pilotage s'appuie sur les indicateurs définis au préalable pour évaluer les actions menées.

#### **4.7.11 Evaluation par le service**

Par le biais de son rôle de présidence de la CPAC, le Comptoir est impliqué de manière régulière dans la vie du réseau. Cette responsabilité recouvre par ailleurs les aspects de gestion du budget accordé à la CAPC (encodage et paiement des factures, gestion des salaires), de la gestion administrative (validation des PV et autres documents officiels) et de la gestion du personnel. Ce dernier aspect de la gestion a particulièrement occupé le Comptoir ces trois dernières années, en raison des multiples difficultés à trouver un profil adéquat pour la fonction. Le poste a été occupé successivement par différentes personnes et un travail d'écolage a été chaque fois réalisé par le Comptoir. Depuis la fin de l'année 2021, le réseau a enfin trouvé un peu de stabilité grâce à l'arrivée d'une nouvelle coordinatrice. Il est à présent équipé pour répondre aux attentes des professionnels du secteur. A titre d'exemple, en 2022, le réseau assuétudes organisait un colloque dédié à la place des femmes dans les services du réseau. Cette thématique interpelle en effet de nombreux professionnels soucieux de comprendre le phénomène et de réfléchir à un meilleur accueil du public féminin. C'est donc un accueil favorable que nous réservons aux activités proposées par le réseau qui permettent de faire évoluer les croyances et les pratiques.

### **4.8 La gestion journalière**

#### **4.8.1 La comptabilité**

La comptabilité journalière est assurée par un agent administratif qui a une formation en comptabilité. Sous la supervision de la direction, il réalise des tâches telles la gestion du compte courant, la gestion du crédit de pont, la gestion de la caisse, l'encodage des factures, la gestion des stocks, les commandes de fournitures, le paiement des factures, la réalisation des dossiers justificatifs des dépenses, la préparation des budgets prévisionnels, le contrôle du budget, les démarches liées aux marchés publics. Le trésorier contrôle les dépenses tous les trimestres. Un commissaire aux comptes opère au contrôle annuel des comptes. Un secrétariat social réalise les bilans intermédiaires et annuels.

#### **4.8.2 La facturation**



L'agent administratif en charge de la comptabilité quotidienne a mis en place un système de rappel automatique pour le paiement des factures dans le respect des délais impartis, ce qui évite les oublis et autres frais de rappel ou intérêts de retard. Nos services étant gratuits, nous ne facturons rien pour nos bénéficiaires.

#### **4.8.3 La gestion du personnel et des salaires**

La direction a pour mission de lancer les appels à candidatures, d'organiser le recrutement, de définir les procédures d'engagement ainsi que les profils de fonction. Elle soumet les candidatures sélectionnées à l'organe de gestion qui, après examen, procède à l'engagement. La direction assure la gestion quotidienne du personnel : organisation des horaires, états de prestation, soutien aux travailleurs, organisation du travail, évaluation.

La gestion des salaires (calcul du coût et établissement des fiches de paie) est assurée par le secrétariat social SPRL CMG.

#### **4.8.4 La gestion des achats, investissements, patrimoine**

Les décisions relatives aux achats quotidiens liés à la réalisation des missions du service relèvent de la direction. L'organe de gestion décide des investissements avec l'aval de l'assemblée générale. La gestion quotidienne des achats et la réalisation des démarches liées au respect des règles en matière de marché public est assurée par l'agent administratif, sous le contrôle de la direction.

Le Comptoir ne dispose d'aucun patrimoine immobilier, ni de fonds propres.

#### **4.8.5 Le dossier destiné à justifier l'utilisation des subventions octroyées par la Région wallonne ou tout autre opérateur public (élaboration, responsabilité, délais, interne-externe)**

La direction est responsable de la production des rapports financiers. Elle organise et contrôle le travail qui est réalisé par l'agent administratif, sa signature le valide. Elle veille à la transmission des informations nécessaires au service en charge de la comptabilité du Comptoir en vue de la réalisation des bilans financiers. Elle veille à la publication des comptes au Moniteur belge. Elle veille au respect des délais imposés pour rentrer les différents rapports et des critères d'éligibilité des dépenses présentées. Les tâches sont programmées anticipativement de manière à ne pas accuser de retard.

#### **4.9 La gestion de l'information**



L'information est gérée par la direction qui a pour mission de prendre connaissance de toutes les informations adressées au Comptoir. Elle assure la bonne transmission de ces informations en veillant à utiliser les canaux adéquats (réunions d'équipe, affichage dans les locaux, courrier personnalisé, ...). La direction est également responsable de la gestion de l'information qui « sort » du service vers l'externe (médias, réseaux, partenaires, ...).

Le Comptoir s'est mis en conformité par rapport au nouveau règlement sur la protection des données (RGPD). L'agent administratif a suivi une formation à ce sujet et a été désigné pour mettre en œuvre l'ensemble des mesures.

#### **4.9.1 Le rapport d'activités**

Les rapports d'activités sont le fruit d'un travail réalisé en équipe, chaque membre du personnel étant impliqué dans le recueil des données, dans la restitution des observations et du travail réalisé au travers des permanences d'accueil et des différentes activités/projets. L'équipe est également mobilisée pour réfléchir à l'élaboration des plans d'actions du service.

#### **4.9.2 Les données à caractère épidémiologique**

Modalités de recueil : les éducateurs, les infirmiers et le médecin sont chargés de récolter des données à caractère épidémiologique auprès des usagers qui les sollicitent, que ce soit au niveau de l'échange de seringues, d'un dépistage, d'une demande de soins, d'une demande de consultation médicale ou d'une demande d'accompagnement. Ces données sont recueillies une fois par an auprès de chaque usager et encodées dans les programmes mis en place pour chaque activité.

Personne responsable de la récolte : la direction est responsable de la récolte des données

Règles de sécurité : les données récoltées ne sont pas liées aux identités des usagers qui s'adressent à nous. Nous attribuons à chacun un code chiffré et nous ne réclamons aucun document officiel afin de leur garantir l'anonymat. Un délégué à la protection des données veille régulièrement aux modalités mises en place et à la sécurisation des données récoltées.

### **5. Les spécificités du service**

#### **5.1 Culture, valeurs et éthos**



La culture du service s'inscrit dans une vision égalitaire des personnes. Intervenants et bénéficiaires sont dotés de compétences différentes qui doivent pouvoir être partagées, échangées. Les choix de vie des uns et des autres ne peuvent être édictés (principe de non-directivité), chacun étant considéré comme libre et capable de responsabilité. Chacun évolue à son rythme, à sa manière et en fonction de son histoire, de son bagage, de son capital, de son parcours. Le confort, la qualité de vie (individuelle, collective et communautaire) sont des points d'attention quotidiens.

Les valeurs qui dominent et que nous souhaitons véhiculer au sein du Comptoir sont : la liberté de choix (autonomie), le non-jugement, l'empathie, le respect de soi, le respect de l'environnement, la solidarité, la citoyenneté.

## **5.2 Historique général du service en mettant en évidence les étapes clés, les réussites ou les changements d'orientation**

En 2001, un arrêté royal permet de développer des programmes d'échanges de seringues en Belgique. A l'époque, déjà impliqués depuis 10 ans dans l'animation des opérations Boule de Neige à Charleroi, quelques intervenants locaux du secteur assuétudes se mobilisent pour étudier la pertinence de développer un tel programme à Charleroi. Des visites de tels dispositifs implantés en Europe ont été réalisées. Des enquêtes sont menées auprès des pharmaciens de la région ainsi qu'auprès de plus d'une centaine d'usagers de drogues et de professionnels au contact de ces usagers. Les résultats semblent indiquer la pertinence de développer un programme d'échange de seringues sur le territoire. Trois opérateurs décident de développer ce programme suivant deux volets : un programme mobile pris en charge par les éducateurs de rue du service Carolo Rue et un programme fixe, qu'on appellera le Comptoir, pris en charge par trois intervenants engagés par une AMO, laquelle ayant obtenu un subside à cette fin via le Relais Social. Le Centre de Santé Mentale (aujourd'hui SSM) a, quant à lui, engagé une coordination pour le Comptoir via une subvention facultative.

Le Comptoir a ainsi ouvert ses portes le 17 septembre 2001. Les premiers usagers ont passé les portes le 27 septembre, soit dix jours plus tard. Le bouche à oreille a fonctionné très vite et au bout de six mois, nous enregistrons déjà plus de 200 usagers dans notre file active. L'asbl a été constituée en 2004 car l'AMO qui jusque-là engageait le personnel lié au projet s'est vue contrainte de s'en défaire. La subvention accordée via le Relais Social a été transférée au Comptoir ainsi que la subvention jusque-là gérée par le SSM. Le Comptoir comptait alors 2.25 ETP répartis sur trois employés dont la coordinatrice.

Dès son ouverture, le Comptoir a œuvré à confectionner des kits de matériel d'injection stérile en vue d'en faire la promotion auprès des pharmaciens de la région. Nous souhaitons faciliter l'accès à ces kits pour les usagers plus éloignés de notre dispositif ou encore pour ceux qui ne souhaitent pas franchir les portes de notre service. Entre 2001 et 2015, nous avons ainsi réussi à constituer/maintenir un petit réseau local de pharmaciens qui ont participé activement à nos actions de réduction des risques en facilitant la vente des kits dans leurs pharmacies. Les subsides qui nous permettaient de confectionner ces kits et surtout d'en assurer la diffusion ont été réduits et nous avons finalement été contraints de cesser cette action. Elle est à ce jour assurée par Modus Vivendi qui veille à la livraison de ces kits dans les pharmacies qui les sollicitent.



En 2007, le programme d'échange de seringues semble avoir trouvé sa vitesse de croisière, la file active indique que notre service est chaque année sollicité par près de 500 usagers de drogues. L'équipe a clairement défini le projet du service et pointe ses limites. Suite aux problèmes de santé observés auprès du public cible et les difficultés d'aboutir à leur prise en charge dans les structures existantes, le Comptoir décide de rentrer une demande de subsides auprès de l'INAMI dans le cadre d'un appel à projets lancé via l'ex-fond fédéral de lutte contre les assuétudes. L'intention était d'engager un infirmier et un médecin en vue de répondre en interne aux demandes/besoins de soins qui ne trouvaient pas réponses en externe. Par ailleurs, la présence quotidienne d'un personnel de soins nous a également permis de développer de manière régulière l'activité du dépistage du SIDA et des hépatites.

Notre projet a obtenu le soutien financier du fond jusqu'en 2014, année où les compétences ont été transférées du fédéral vers les régions. Depuis, ce personnel médical est maintenu grâce à une subvention facultative ainsi qu'un subside provenant du Plan de Cohésion Sociale de la ville de Charleroi.

En parallèle et depuis la création du service, les opérations Boule de Neige ont été réalisées chaque année, tout comme les actions de sensibilisation et de promotion des kits Stérifix auprès des pharmaciens de la région. Précisons que les opérations Boule de Neige (programme de prévention des risques) sont organisées au Comptoir ainsi qu'au sein de la prison de Jamioulx.

A plusieurs reprises, nous avons organisé des focus groupe avec les usagers du service afin d'évaluer avec eux la qualité du matériel de consommation que nous délivrons ainsi que nos méthodologies.

En 2010, grâce à un subside PST 3, nous avons entamé un travail d'exploration des besoins et des obstacles en matière de réduction des risques pour les usagers de drogues qui résident dans les communes voisines du centre-ville de Charleroi. En effet, depuis le démarrage de ses activités, le Comptoir n'a été que très peu confronté à leurs demandes. Nous souhaitions comprendre comment ces usagers s'organisaient pour accéder au matériel, aux informations et aux services. Il s'agissait aussi de solliciter des collaborations auprès des services implantés dans les communes explorées pour étudier la pertinence d'y reproduire un programme d'échanges de seringues. C'est ainsi que sur les communes de Châtelet, Châtelineau et Gilly, nous avons identifiés des besoins auxquels aucun opérateur ne souhaitait envisager de répondre. Même si nous n'avons pas eu l'occasion d'améliorer la situation, la recherche a permis de poser les constats.

En 2014, le Comptoir a l'occasion d'exposer un ensemble de photos réalisées par des usagers du service dans le cadre d'un atelier que nous avons développé avec un photographe professionnel. Ces photos ont été exposées au Musée de la photo ainsi que lors d'une exposition à Namur Expo. Notre exposition s'intitulait «Entrez sans frapper », en référence à la vie dans les squats que beaucoup d'usagers de drogues connaissent à Charleroi. Les photos représentaient des lieux qu'ils ont squattés avant qu'ils ne soient démolis dans le cadre des travaux de rénovation de la ville.



En 2015, dans le cadre de rencontres initiées par Modus Vivendi entre opérateurs qui développent leurs pratiques dans des programmes d'échanges de seringues, nous avons rencontré un représentant de Médecins du Monde. Ce dernier nous a informés de la volonté de Médecins du Monde d'apporter son soutien à des services désireux d'aller vers des publics éloignés et exclus des soins. En 2016, avec le service Entre Deux Wallonie (secteur prostitution), nous initiions un partenariat local en vue de développer un projet Médibus. L'intention est de réaliser des permanences d'offre d'aide et de soins dans des quartiers éloignés du centre-ville à destination d'un public qui rencontre des difficultés d'accès aux structures. Le Médibus entame sa première sortie en février 2017. Un subside est alloué au Comptoir par le Plan de Cohésion Sociale de la ville de Charleroi pour renforcer l'équipe d'intervenants du Médibus.

En 2015, le Comptoir établit une convention de collaboration avec le CPAS de Charleroi en vue d'explorer la pertinence de développer un dispositif de type « salle de consommation à moindre risque » à Charleroi. Il dispose dès lors d'un peu de moyens pour investiguer en ce sens (collecter des données, solliciter et rédiger des avis, organiser des débats, ...). Fin 2016, le fédéral mandate une équipe de chercheur pour étudier la pertinence d'implanter des salles de consommation dans cinq grandes villes de Belgique dont Charleroi. Le Comptoir contribuera à nourrir le travail des chercheurs qui communiqueront leurs résultats fin 2017. En parallèle, l'équipe du Comptoir se forme à l'accompagnement des pratiques d'injection, soucieuse de donner des informations de qualité aux usagers qui évoquent ces pratiques lorsqu'ils nous sollicitent pour échanger leurs seringues ou encore pour obtenir un soins infirmier. L'équipe sollicite les responsables de différentes salles en Europe afin d'organiser des visites. Celles-ci aideront à définir un modèle adapté à la situation de Charleroi.

Le projet "Potager au Comptoir" a vu le jour en 2018, dans le cadre des budgets participatifs du CPAS. L'idée était de permettre aux usagers de notre service de développer un projet qui leur tient à cœur : l'exploitation d'un potager au centre-ville en vue d'améliorer leur quotidien par le biais d'une activité collective. L'année 2018 a permis de démarrer le projet avec la construction de trois bacs de plantation et de deux bacs de compost. Nos premiers semis n'ont pas donné les résultats escomptés mais nous avons toutefois commencé la récolte de différents légumes que nous avons congelés. Les apprentissages réalisés en cours de projet d'une part (conditions favorables à la pousse des légumes) et les quantités de légumes récoltées d'autre part, ont amené les usagers impliqués dans le potager à proposer la construction d'une serre. Ce projet permet à ceux qui y participent de retrouver le contact avec la Nature, de bouger, de se détendre, d'être en relation, d'améliorer son régime alimentaire, de composer avec des contraintes externes, d'accepter les échecs et de valoriser des réussites.

Depuis 2010, le Comptoir initie une réflexion quant à la pertinence de développer un espace SCMR sur le territoire carolo. L'équipe est en effet témoin des difficultés rencontrées par les usagers lorsqu'ils pratiquent leurs consommations en injection : certains consomment en rue aux yeux de tous, d'autres tentent de se cacher dans des entrées d'immeubles ou dans des parkings, l'inconfort les pousse à négliger les mesures d'hygiène de base, leurs pratiques d'injection comportent des gestes inadéquats et parfois lourds de conséquence d'un point de vue sanitaire. Ces constats négatifs interpellent, de manière générale, les intervenants en RDR. Au Comptoir, à l'instar des expériences menées dans d'autres pays d'Europe, l'équipe est convaincue de la plus-value qu'apporterait un dispositif "Salle de consommation" à Charleroi. C'est pourquoi depuis plus de dix ans, nous n'avons de cesse d'organiser des événements



(de nature et de taille variées) favorisant la promotion d'un tel dispositif. Nous avons visité plusieurs salles en Europe, ayant ainsi l'occasion de découvrir la diversité des modèles proposés. Nous avons pris connaissance de l'ensemble des recherches menées à ce sujet et avons largement contribué à nourrir la recherche menée en Belgique par Belspo en 2017. Nous avons établi les plans des locaux, nous avons organisé des rencontres avec les intervenants des secteurs "assuétudes" et "grande précarité" pour examiner avec eux les collaborations qui pourraient être envisagées au départ d'une future Salle. Nous avons rejoint le Collectif francophone des salles de consommation à moindres pour être informé quant aux pratiques et questions qui préoccupent ces professionnels. Nous avons collaboré à différents reportages sur le sujet (presse écrite et télévisuelle). Nous avons rencontré des représentants politiques de tous bords pour les sensibiliser et les convaincre de l'utilité de ces dispositifs. Nous avons aussi eu l'occasion de présenter le projet aux autorités judiciaires locales. Nous avons contribué à rédiger des articles sur le sujet, nous avons également rédigé un argumentaire en faveur du développement de ces dispositifs. Une convention renouvelée chaque année avec le CPAS permet de dégager du temps de travail pour avancer sur ce dossier. Précisons toutefois qu'en 2020 et 2021, le CPAS n'a pas souhaité renouveler la convention, les conditions de travail imposées dans le cadre de la crise sanitaire n'étant pas favorables. En 2022, le CPAS lance un appel à intérêt pour recruter des services candidats pour développer un dispositif mobile de consommation à moindres risques sur Charleroi. Le Comptoir répond à cet appel et est choisi par le CPAS pour rendre le dispositif opérationnel et en assurer la gestion.

Soulignons aussi la capacité du service et de son équipe à rebondir dans le cadre de la pandémie Covid qui a ralenti toutes les activités en 2020 et 2021. Nous n'avons pas du tout fermé le service et nous avons déployé des efforts pour aller vers notre public marginaliser. Il s'agissait de l'informer au sujet du Covid, des gestes barrières, de distribuer des masques, du gel hydro-alcoolique, de faire la promotion du dépistage d'abord et de la vaccination ensuite. Ces deux années ont chamboulé les habitudes de l'équipe qui a redoublé d'effort pour répondre aux besoins des usagers. Nos accueils du collectif ont été supprimés et les activités de groupe ont été réduites, mais nous avons particulièrement développé les accompagnements individuels.

Un dernier point d'attention est à reprendre dans l'histoire du service : la mise en traitement contre l'hépatite d'usagers de drogues qui a démarré dans le courant du dernier trimestre de 2021. Il s'agit d'un progrès qu'il faut souligner dans la mesure où jusqu'alors, le personnel soignant était très peu enclin à proposer des usagers de drogues au traitement, ceux-ci étant jugés trop peu compliants. Ces dernières années, les traitements ont évolué, ils sont de moins longue durée, leur efficacité est avérée et leurs effets secondaires sont minimes. Les conditions sont donc réunies pour les proposer à des usagers dépendants. La firme pharmaceutique ABBVIE qui produit ces traitements nous a sollicités pour proposer une mise à disposition gratuite des traitements à l'attention de notre public; elle met également à disposition un fibroscan, appareil qui permet un examen du foie obligatoire pour prescrire le traitement.

### **5.3 Relations avec le bénéficiaire et son entourage**

#### **5.3.1 Information générale**



### **5.3.2 Information particulière**

### **5.3.3 Droit du patient**

Chaque usager est systématiquement informé de ses droits à l'entrée dans notre service. Le personnel chargé de l'accueil et de la prise en charge est tenu de donner les informations à ce sujet de manière orale et de les accompagner de la remise d'un document écrit qui réprecise ces informations. Nous réclamons, en échange, une attestation de réception de ces informations. Par ailleurs, la direction est garante du respect des droits des patients et les consignes liées au respect de ces droits sont clairement énoncées au personnel. Le service met à disposition de ses usagers une boîte de réclamations/demandes qui est relevée régulièrement.

### **5.3.4 Groupes d'usagers**

Nous travaillons avec des groupes d'usagers dans le cadre des opérations Boule de Neige, programme qui consiste à diffuser des informations de réduction des risques par des usagers auprès de leurs pairs. Pour préparer ces usagers à la diffusion d'informations, nous les réunissons à raison de 6 séances de 3 heures par opération.

Par ailleurs, notre accueil collectif permet la constitution de groupes spontanés, qui se font et se défont au fur et à mesure des préoccupations/affinités du moment. La présence des éducatrices dans l'espace collectif est nécessaire pour le maintien d'une dynamique relationnelle positive entre les usagers et différents groupes d'usagers.

## **5.4 Communications**

Nos communications à l'attention de nos bénéficiaires sont généralement diffusées via différents canaux : les intervenants diffusent oralement les informations lors des permanences d'accueil, des affiches sont posées dans les différents locaux et des flyers sont distribués. Il faut noter que les usagers qui s'adressent au Comptoir sont souvent dans des situations compliquées et précaires, ce qui leur rend difficile, voire impossible, l'accès aux outils numériques. Nous ne privilégions donc pas ces modes de communication avec notre public.

### **5.4.1 Information au grand public**

C'est plus généralement via la presse écrite que nous saisissons l'occasion de communiquer au grand public. Nous collaborons aussi à la réalisation de reportages audio-visuels diffusés en radio ou en télé. Les occasions de communiquer sont parfois générées par des "faits divers" qui soulèvent des questions



autour de l'usage de drogues. Le site internet de la CAPC informe également sur nos missions au travers d'une courte présentation vidéo. Notre site internet reprend également des informations utiles sur le Comptoir et ses différentes offres.

Dans le cadre de la quinzaine des assuétudes organisée par le Plan Drogues du CPAS de Charleroi, nous recevons des groupes de visiteurs curieux de découvrir notre service. Chaque année, nous recevons également des groupes d'étudiants qui nous sollicitent dans le cadre de leur formation et des travaux de recherche qu'ils ont à réaliser.

#### **5.4.2 Information aux professionnels**

Lorsque nous souhaitons transmettre des informations aux professionnels, qu'ils soient issus du secteur de l'aide et des soins aux usagers de drogues ou d'autres secteurs, nous utilisons principalement des envois de mails, ou encore, nous passons par les New's letters mises en place par les différents réseaux. Les réunions de concertation et autres groupes de travail sont également utilisés pour diffuser des informations aux professionnels. Citons enfin les revues spécialisées qui sont aussi l'occasion de communiquer largement à de multiples professionnels. En 2022, c'est principalement autour du travail infirmier développé au Comptoir que nous avons partagé des informations, et ce, dans le cadre du Forum Addiction et Société.

#### **5.4.3 Information au réseau agréé**

Occupant une place à part entière au sein du réseau agréé, le Comptoir a de multiples occasions de faire passer des informations au réseau : lors des réunions du CA, lors des réunions du Comité de pilotage, lors des ateliers, via la New's letter du réseau ou encore lors des portes ouvertes institutionnelles.

#### **5.4.4 Information à la plate-forme de concertation en santé mentale**

Le Comptoir n'a pas de lien direct avec la plate-forme en santé mentale. C'est via le réseau agréé qui est membre de cette plate-forme que nous pouvons transmettre des informations.

### **5.5 Réseau d'aide et de soins spécialisés en assuétudes**

**5.5.1 Modalités de désignation des membres** (voir les statuts de la CAPC)

**5.5.2 Modalités de communication des décisions** (voir les statuts de la CAPC)

**5.5.3 Modalités d'intégration au sein du réseau (article 26 du décret)**



## **6. La perception des attentes et besoins des bénéficiaires et des professionnels**

### **6.1 Les moyens mis en œuvre pour identifier les besoins**

Les temps des permanences d'accueil organisés cinq jours par semaine permettent d'observer, d'écouter et de collecter des éléments pour connaître les situations de vie des usagers. Les temps de recul permettent l'analyse et une meilleure compréhension de leurs besoins en équipe. Par ailleurs, nous collaborons à l'organisation de focus groupes organisés avec des usagers du service sur des thématiques précises (par exemple la qualité du matériel de consommation, les besoins d'informations sur la pratique d'injection, nos horaires d'accessibilité, les pratiques des contrôles de police, ...), ce qui généralement permet aussi de mieux cerner les besoins.

Une participation régulière au sein des ateliers, groupes de travail, à des conférences et des colloques ... permet également d'être informé des observations posées par ailleurs. La lecture de documents (rapports d'activités d'autres services, recherches en santé, articles de revues spécialisées, ...) peuvent contribuer à affiner la compréhension/identification de certains besoins.

Nous collaborons régulièrement à des enquêtes menées auprès de nos usagers, que celles-ci soient directement en lien avec l'usage de drogues ou par exemple, en lien avec les besoins des personnes qui vivent à la rue. Notre collaboration peut prendre forme via une implication dans l'élaboration de questionnaires d'enquête ou encore dans la passation de ceux-ci. A titre d'exemple, en automne 2021, une large opération de dénombrement des sans-abri de la région de Charleroi a été organisée, en collaboration avec le réseau du Relais Social et une équipe de chercheurs. Le Comptoir a contribué à nourrir les données recueillies en identifiant au sein de sa file active les personnes sans logement et en participant à l'action du dénombrement menée sur le territoire.

### **6.2 Vision du service et attentes des professionnels qui collaborent avec celui-ci**

### **6.3 Vision du service et attente des bénéficiaires**



## PARTIE II. DEFINITION DES OBJECTIFS ET DU PLAN D'ACTION

Les objectifs du Comptoir portent sur **les missions d'accueil** et **d'information** des usagers de drogues, de **réduction des risques** liés à l'usage de drogues, **de soins** et **d'accompagnement** des usagers demandeurs d'aide et/ou de soins. Il s'agit de :

- éviter la propagation des virus du Sida et de l'hépatite,
- promouvoir des pratiques à moindres risques en ce qui concerne les usages de drogues, mais aussi en ce qui concerne les autres aspects sanitaires,
- favoriser le maintien des liens des usagers avec le réseau socio sanitaire,
- favoriser l'accès aux soins de santé,
- toucher les usagers qui ne suivent pas de traitement ou qui sont en situation de marginalité, de rupture,
- détecter les principaux besoins,
- favoriser la citoyenneté des usagers de drogues
- sensibiliser les intervenants, tous secteurs confondus, à la prévention des risques.

### Notre plan d'actions :

- faciliter l'accès au matériel d'injection stérile et aux préservatifs,
- pratiquer l'échange de seringues,
- diffuser des informations sur les risques, le matériel de RDR, les produits, les réseaux d'aide et de soins, ...
- proposer un espace d'accueil,
- accompagner les usagers demandeurs d'aide,
- participer aux travaux des différents réseaux,
- proposer des consultations médicales et des soins infirmiers gratuits,
- proposer l'accès au dépistage du Sida et de l'hépatite B et C,
- initier les traitements contre l'hépatite
- développer des projets participatifs
- participer aux travaux des réseaux



**Remarque** : certains objectifs de notre plan d'actions 2023 seront probablement revus à la baisse comparativement aux années précédentes dans la mesure où le service voit son équipe réduite de deux ETP au 1<sup>er</sup> janvier 2023.



## PLAN D' ACTIONS 2023

### AXE : REDUCTION DES RISQUES

	Objectifs opérationnels	Initiatives concrètes	Outils, moyens à acquérir ou à disposition	Public cible	Échéance	Evaluation (modalités, indicateurs, rythme)
ORGANISATION	Poursuivre le programme d'échanges de seringues et distribution du matériel de consommation du crack	le -Organiser les <b>permanences d'accès au matériel</b> (voir horaires établis) de la	Nous disposons, à priori, des outils/ moyens nécessaires à cette activité. Nous réduirons toutefois le nombre de permanence en raison de la perte de 2 ETP	Les usagers inscrits dans notre programme et les nouveaux à venir	Durée indéterminée	Nombre d'utilisateurs touchés (minimum 250), de contacts, de seringues échangées – quantités du matériel connexe distribué  UNE FOIS/AN
	Etendre notre couverture géographique d'accessibilité à la réduction des risques	notre -Assurer une <b>présence dans</b> les permanences et les tournées du <b>Médibus</b> vers les publics et quartiers éloignés du centre-ville	Faute de moyens humains suffisants, nous réduirons le rythme de notre présence sur le Médibus	Usagers de drogues éloignés des offres d'accès au matériel de RDR, au dépistage et aux soins	Jusque fin 2023	Nombre de permanences réalisées, de quartiers investis, de contacts, matériel de RDR distribué, d'utilisateurs dépistés



	Objectifs opérationnels	Initiatives concrètes	Outils, moyens à acquérir ou à disposition	Public cible	Échéance	Évaluation
ORGANISATION	Réduire le phénomène d'abandon de seringues usagées	<ul style="list-style-type: none"><li>- Récupérer les seringues usagées au Comptoir lors des échanges</li><li>-Organiser des séances de <b>ramassage des seringues abandonnées</b> en partenariat avec des usagers via le projet Récup</li><li>-Maintenir des contacts avec les personnes directement confrontées au phénomène d'abandon de seringues</li></ul>	Nous disposons de l'ensemble des moyens nécessaires au développement des actions	Usagers qui fréquentent le dispositif d'échanges de seringues local et toute personne confrontée au phénomène d'abandon de seringues	Durée indéterminée	Nombre d'usagers impliqués/ touchés, nombre de seringues ramassées ou récupérées, nombre de sorties organisées, nombre de personnes rencontrées, contacts établis, collaborations
	Préparer le dispositif mobile de <b>consommation à moindres risques</b> à Charleroi	Rédaction du cahier des charges, des protocoles de collaboration, définition des indicateurs, des profils de fonction du personnel à engager, animation du Comité de pilotage	Nous disposons de l'ensemble des moyens nécessaires au développement des actions	Usagers de drogues actifs dans la consommation	Fin 2023	UNE FOIS/AN



	<b>Objectifs opérationnels</b>	<b>Initiatives concrètes</b>	<b>Outils, moyens à acquérir ou à disposition</b>	<b>Public cible</b>	<b>Échéance</b>	<b>Evaluation</b>
ORGANISATION	Etendre notre couverture géographique d'accessibilité à la réduction des risques	Assurer une <b>présence dans</b> les permanences et les tournées du <b>Médibus</b> vers les publics et quartiers éloignés du centre-ville	Nous disposons des moyens nécessaires à l'action	Les usagers de drogues éloignés du centre-ville rencontrant des difficultés d'accès au matériel de RDR, au dépistage et aux soins	Jusque fin 2023	Nombre de permanences réalisées, de quartiers investis, de contacts, matériel de RDR distribué, d'usagers dépistés
COMMUNICATION ET VISIBILITE	Assurer la diffusion d'informations actualisées envers la population générale	Actualiser les informations reprises sur notre site internet et sur celui du réseau CAPC	Nous disposons des moyens nécessaires pour réaliser l'action	La population générale et les professionnels tous secteurs confondus	A durée indéterminée	Nombre de visites sur le site –
EFFECTIFS SERVICE	DU Augmenter le volume de l'emploi pour combler la perte de nos points APE à partir de janvier 2023)	Les demandes de subsides ont été introduites ainsi qu'une demande d'agrément en Promotion de la Santé				



GESTION FINANCIERE, D'INFRASTRUCTURES ET DE LOGISTIQUE	Veiller à la sécurité de nos données	Protection régulière des données encodées	Aucun		Une fois par trimestre
RESEAU INSTITUTIONNEL	Poursuivre les travaux entamés dans les différents GT coordonnés par Modus Vivendi (Super Seringues et Super Boule de Neige)	Participation aux réunions de coordination et aux GT	Nous disposons des moyens nécessaires à la réalisation de ces actions	Les professionnels du service	Une fois par trimestre
	- Articuler nos actions avec celles des éducateurs de rue du service APPUIS	Rencontres entre équipes			Deux fois/an
PLACE DU BENEFICIAIRE	Favoriser la participation des usagers de drogues dans les actions déployées et les débats qui les concernent	Invitations aux usagers du service à participer aux réunions d'équipe et autres évènements favorisant le débat		Les usagers du service	Une fois/mois



**Axe : INFORMATIONS**

	<b>Objectifs opérationnels</b>	<b>Initiatives concrètes</b>	<b>Outils, moyens à acquérir ou disponibles</b>	<b>Public cible</b>	<b>Échéance</b>	<b>Evaluation (modalités, indicateurs, rythme)</b>
COMMUNICATION	Diffuser les informations de RDR actualisées à l'ensemble des usagers du service	<b>Diffusion permanente d'informations pratiques</b> sur le bon usage du matériel de consommation et des pratiques de consommation lors des permanences  Mise à jour des informations de RDR sur notre site internet	L'équipe a été formée en 2014 sur ces thématiques, une mise à jour a été réalisée en 2022. Nous disposons d'un stock de brochures d'informations	Les bénéficiaires du service/ Les usagers de drogues qui fréquentent le Médibus	Durée indéterminée	Nombre de brochures distribuées – nombre d'accueil pour de l'information
	Diffuser des informations générales adaptées aux situations/besoins des bénéficiaires du service	Recueil/ diffusion d'informations sur les services généralistes et spécialistes	Nous disposons d'un répertoire actualisé et étoffé au fur et à mesure	Les bénéficiaires du service et leurs proches  Les usagers de drogues qui fréquentent le Médibus	Durée indéterminée	



	<b>Objectifs opérationnels</b>	<b>Initiatives concrètes</b>	<b>Outils, moyens à acquérir ou disponibles</b>	<b>Public cible</b>	<b>Échéance</b>	<b>Evaluation (modalités, indicateurs, rythme)</b>
MISE EN ŒUVRE DES ACTIVITES	Maintenir le niveau d'informations des intervenants de l'équipe à jour	Inscrire l'équipe aux événements qui permettent de recueillir des informations sur les services/projets/nouvelles initiatives en lien avec les besoins de notre public	Nous disposons de moyens nécessaires à la réalisation des actions	L'équipe du Comptoir	Fin 2023	Nombre d'heures de formations, thématiques abordées
	Contribuer à la formation d'intervenants d'autres services/secteurs	Participer à l'opération Vis mon job initiée par le Relais Social	Nous disposons de moyens nécessaires à la réalisation des actions	Les intervenants de services assuétudés et de prise en charge des personnes en situation de précarité de la région de Charleroi	Fin 2023	Nombre d'intervenants reçus au Comptoir -



**Axe : ACCUEIL**

	<b>Objectifs opérationnels</b>	<b>Initiatives concrètes</b>	<b>Outils, moyens à acquérir ou à disposition</b>	<b>Public cible</b>	<b>Échéance</b>	<b>Evaluation (modalités, indicateurs, rythme)</b>
ORGANISATION	Assurer l'accueil des bénéficiaires et de leurs proches	Organisation des permanences d'accueil à raison de 4X5 heures/semaine	Nous disposons des moyens nécessaires	les usagers du service et leurs proches	Indéterminée	Nombre de contacts, nombre d'utilisateurs
COMMUNICATION ET VISIBILITE	Informez sur nos modalités d'accueil	Diffusion de documents informatifs à nos différents partenaires – informations sur notre site internet	Nous disposons des moyens nécessaires	Les usagers du service, leurs proches et nos partenaires	Indéterminée	



**Axe : ACCOMPAGNEMENT**

	<b>Objectifs opérationnels</b>	<b>Initiatives concrètes</b>	<b>Outils, moyens à acquérir ou à disposition</b>	<b>Public cible</b>	<b>Échéance</b>	<b>Evaluation (modalités, indicateurs, rythme)</b>
ORGANISATION	Favoriser la prise en charge et organiser les réponses apportées aux situations rencontrées	Organiser les relais des situations auxquelles nous ne pouvons répondre	Equipe expérience interne, partenaires et réseaux	et Les usagers du service et leurs proches	Durée indéterminée	Nombre de situations réorientées  UNE FOIS/AN
COMMUNICATION ET VISIBILITE	Faire connaître l'offre d'accompagnement	Diffusion de documents de présentation des offres du service – informations sur le site internet	Nous disposons des moyens nécessaires pour réaliser l'action	Les usagers du service et leurs proches – les opérateurs locaux	Durée indéterminée	
MISE EN ŒUVRE DES ACTIVITES	Répondre aux demandes d'aide	Recevoir les demandes – organiser des rendez-vous – établir des plans d'accompagnement et les mettre en œuvre	Nous disposons des moyens nécessaires pour réaliser l'action	Les usagers du service	Durée indéterminée	Nombre d'utilisateurs concernés, d'accompagnements réalisés, problématiques traitées-UNE FOIS/AN



Axe : SOINS

	Objectifs opérationnels	Initiatives concrètes	Outils, moyens à acquérir ou à disposition	Public cible	Échéance	Evaluation (modalités, indicateurs, rythme)
	Maintenir le dispensaire de soins infirmiers et les consultations de médecine générale en interne en vue <b>d'améliorer l'accès aux soins</b>	Ouverture 5/7 jours du dispensaire de soins infirmiers durant les permanences et consultations médicales organisées 1 fois par semaine	Nous disposons des moyens nécessaires pour mener ces activités	Usagers de drogues particulièrement précarisés et rencontrant des difficultés d'accès aux soins	Indéterminée	Nombre de consultations médicales, file active, nombre de soins infirmiers, file active, nature des demandes, nombre d'accompagnements,
ORGANISATION	Améliorer l'accès au dépistage du sida et de l'hépatite	Organiser le dépistage en interne dans le cadre des consultations médicales	Nous disposons des ressources nécessaires pour la pratique du dépistage	Les usagers qui ont pris des risques	indéterminée	Nombre d'usagers dépistés – nature des résultats des tests réalisés
	Favoriser les prises en charge en externe	Organiser l'accompagnement et la prise en charge en externe des usagers séropositifs	Nous disposons des ressources nécessaires	Les usagers qui nécessitent une prise en charge en externe	indéterminée	Nombre d'accompagnements réalisés et nature des démarches



	<b>Objectifs opérationnels</b>	<b>Initiatives concrètes</b>	<b>Outils, moyens à acquérir ou à disposition</b>	<b>Public cible</b>	<b>Échéance</b>	<b>Evaluation (modalités, indicateurs, rythme)</b>
ORGANISATION	Contribuer à éradiquer le virus de l'hépatite	à Organiser la mise en traitement de patients usagers de drogues porteurs de l'hépatite	Collaboration effective avec la firme ABBVIE, un gastroentérologue du CHU Marie Curie, la MASS Diapason et le centre SIDA IST	30 usagers de drogues qui fréquentent le Comptoir ou Diapason et qui sont atteints par l'hépatite	Fin 2023	Nombre de patients traités, suivi des traitements,
	Contribuer au développement d'un espace de consommation à moindres risques sur Charleroi	au Définir le modèle à mettre en œuvre au niveau local, réaliser les protocoles de prises en charges et les accords de collaboration, rédiger une demande de subsides	Nous disposons des ressources nécessaires pour réaliser ces actions	Les usagers de drogues de la région	Fin 2023	
GESTION DU PARC INFORMATIQUE	Protéger les données récoltées via les activités de soins	Maintenance		Les employés et les usagers du service	1 x/trimestre	



	<b>Objectifs opérationnels</b>	<b>Initiatives concrètes</b>	<b>Outils, moyens à acquérir ou à disposition</b>	<b>Public cible</b>	<b>Échéance</b>	<b>Evaluation (modalités, indicateurs, rythme)</b>
RESEAU INSTITUTIONNEL	Préparer l'intégration du dispositif de consommation à moindre risques dans les réseaux locaux	Organiser/participer à des rencontres/débats et groupes de travail initiés par les réseaux  Animer les réunions du Comité de pilotage du projet de dispositif de consommation	Nous disposons des moyens nécessaires à l'action	Les professionnels des secteurs santé et action sociale	Fin 2023	Nombre de rencontres



## Axe travail en réseau

Objectifs opérationnels	Initiatives concrètes	Outils, moyens à acquérir ou à disposition	Public cible	Échéance	Evaluation
Permettre aux intervenants externes d'observer nos méthodologies d'accueil et de prise en charge	Inclure les intervenants demandeurs dans nos permanences d'accueil	Le Relais Social organise et coordonne les échanges de travailleurs via l'opération Vis mon job	Les professionnels du réseau de la grande précarité	Indéterminée	Nombre d'intervenants reçus et retour sur l'expérience avec les participants au terme de l'expérience
Permettre à l'équipe d'échanger avec les professionnels du secteur assuétudes et d'autres secteurs (précarité, emploi, justice, ...)	Inscrire l'équipe aux différents groupes de travail organisés par les différents réseaux	La taille réduite de l'équipe limitera les possibilités, des renforts sont à acquérir	Les professionnels du Comptoir	Indéterminée	Nombre de participations aux réunions de travail et évaluation des apports, enrichissements en réunion d'équipe



PARTIE III : TRADUCTION DU PLAN D'ACTION EN PROJETS

FICHE PROJET : ACCUEIL ET INFORMATION –REDUCTION DES RISQUES

**Intitulé de l'objectif : accueil - information - programme d'échanges de seringues**

**Le projet : description et méthodologie**

Le programme d'échanges de seringues vise à mettre à disposition des usagers de drogues des outils de réduction des risques :

- des préservatifs et du gel lubrifiant pour la prévention sexuelle,
- des seringues, des fioles d'eau stérile, des tampons alcoolisés, des Stéricup (cuillère et coton filtrant), des pipes à crack, du bicarbonate de sodium et de l'acide ascorbique,
- des brochures d'informations sur les produits consommés, le Sida, les hépatites, le bon usage du matériel d'injection, les overdoses, les différents services d'aide et de soins, ....

Le Comptoir inscrit sa démarche dans un principe d'échange du matériel : les seringues distribuées doivent être récupérées. Soulignons cependant que ce principe d'échange, confronté à la réalité des situations de vie de certains usagers du service, est parfois difficilement praticable. C'est pourquoi, dans une minorité de cas, nous pratiquons également la distribution. Chaque contact établi dans le cadre d'un échange de seringues est encodé, tout comme le matériel récupéré et le matériel distribué. Les seringues souillées récupérées au Comptoir sont détruites dans le respect des normes en vigueur.

L'activité d'échanges du matériel est poursuivie dans le respect du cadre légal défini par l'arrêté royal du 5 juin 2000 qui précise qu'elle doit être accompagnée d'informations sur :

- le bon usage du matériel,
- l'existence et les indications des tests sérologiques,
- l'offre d'aide complémentaire sociale, psychologique et juridique,



En ce qui concerne sa mission d'accueil et d'information :

Le service est ouvert toute l'année, excepté les jours fériés légaux. La gratuité est assurée pour l'ensemble des services offerts ainsi que pour le matériel distribué. L'anonymat des usagers qui fréquentent le service est respecté.

Au-delà de l'accès au matériel de réduction des risques et aux informations qui l'accompagnent, les usagers peuvent disposer de l'espace d'accueil et des différents services mis en place : informations générales et spécifiques de RDR, accès à un espace collectif, à de la nourriture, des boissons, accès aux sanitaires, au dispensaire de soins et aux consultations médicales gratuites. Les permanences d'accueil permettent de créer des relations avec les usagers du service, d'être à l'écoute de leurs demandes d'aide et de leur proposer des réponses adaptées.

**Destination cible du projet :** le projet s'adresse essentiellement aux usagers de drogues illicites (héroïne, cocaïne et crack principalement), actifs dans la consommation et qui, pour la plupart, pratiquent l'injection. Ce mode de consommation et les produits consommés les exposent à différents risques. De par leurs choix et leurs modes de vie, les usagers ciblés sont particulièrement marginalisés, en situation de grande précarité économique, sociale et relationnelle. Leurs modes de vie les excluent et fragilisent leur état de santé souvent mis à mal par les conditions de vie en rue et par la consommation. Ils rencontrent des problèmes de santé parfois sévères et de nombreux obstacles lorsqu'il s'agit de faire appel aux structures : précarité aiguë, absence de couverture de soins de santé, manque d'hygiène, modes de vie "décalés", manque de confiance en soi et envers les structures.

Précisons enfin que notre projet s'adresse à tous les usagers de drogues, quel que soit leur rythme de consommation (occasionnel, régulier ou inscrit dans une dépendance).

**Terme prévisible :** depuis la mise en place du programme en 2001, nous observons une demande importante. Les risques spécifiques liés à la consommation en injection, la précarité aiguë des modes de vie de la majorité des usagers rencontrés ainsi que les mouvements observés dans la société de manière générale, nous poussent à envisager nos actions sur du long terme.

**Acteurs internes ou porteurs :** les acteurs porteurs de ce projet sont les membres de l'équipe du Comptoir.

**Indicateurs d'accomplissement :** les principaux indicateurs d'accomplissement sont :

- la file active du programme d'échanges de seringues,
- les nouveaux usagers inscrits,
- le nombre de contacts établis,
- la nature des contacts établis,



- le nombre de seringues distribuées,
- le nombre de seringues récupérées,
- le matériel connexe distribué,

La périodicité de l'auto-évaluation est fixée à une fois/ an. L'auto-évaluation sera réalisée au départ des critères ci-dessus définis. Elle portera sur les résultats quantitatifs et qualitatifs engendrés par le projet et débouchera sur une analyse pour redéfinir les besoins, les objectifs, les méthodes, les procédures et les critères d'évaluation.

### **La mise en œuvre du projet**

Actions, phases et démarches

- Actions obligatoires :

#### **Permanences d'accueil, d'information et d'accès au programme d'échanges de seringues** (depuis 2001)

**Description** : Nous envisageons de poursuivre les actions telles que définies dans le point 2, partie III.

**Modalités de la coordination** : rencontres régulières en équipe - mises en commun des observations et des résultats.

**Désignation des partenaires** : le service APPUI (équipe d'éducateurs de rue du CPAS de Charleroi) renforce ces objectifs en pratiquant l'échange de seringues en rue, dans une perspective de dépannage, en complément de notre action.

**Définition des tâches** : accueil des usagers – informations - échanges de seringues – recueil des demandes - récolte des données – gestion de l'espace d'accueil –évaluation.

#### **Le projet « Récupération des seringues abandonnées sur les lieux de consommation »** (depuis 2004)

**Description** : ce projet, impulsé en partenariat avec le service APPUI, a pour principal objectif de limiter la propagation des virus en récupérant le matériel d'injection abandonné sur certains lieux de consommation. Une faible proportion des seringues distribuées ne sont pas récupérées car elles sont abandonnées par certains usagers, plus marginalisés, qui utilisent des lieux privés ou publics comme espace de consommation (bosquets, parkings, garages,



lieux désaffectés). Les seringues usagées qui traînent représentent un risque tant pour les usagers que pour la population générale. Face à ce constat, les deux services se sont associés en vue de développer un projet qui vise à apporter une amélioration à cette situation, à sensibiliser et responsabiliser les usagers face à cette problématique. Notre méthodologie, basée sur l'implication des usagers, prévoit de recruter des usagers jobistes capables de nous introduire dans ces différents lieux, d'assurer le ramassage régulier des seringues abandonnées et de sensibiliser leurs pairs à la problématique.

Le projet est organisé de manière telle que la récupération des seringues abandonnées soit assurée en continu.

**Modalités de la coordination** : les éducateurs responsables du projet se rencontrent régulièrement pour assurer le passage d'informations et la coordination des actions.

**Désignation des partenaires** : ce projet est réalisé dans le cadre d'un partenariat entre le Comptoir et le service APPUIS, chaque service détachant un éducateur pour assurer les tâches du projet en continu. Les usagers jobistes recrutés sont intégrés dans le partenariat.

**Définition des tâches** : recrutement des jobistes – sensibilisation/préparation des jobistes – repérage des lieux à investir - séances de ramassage – sensibilisation/informations des usagers face à la problématique – évaluation du projet.

➤ Actions complémentaires :

**Le projet « Boule de Neige »** (depuis 2001)

**Description** : ce projet vise à informer et à sensibiliser les usagers de drogues injectables aux risques sanitaires liés à leurs consommations. La spécificité de ce projet est d'associer des usagers à la mise en œuvre de nos objectifs de diffusion d'informations d'une part, et de récolte de données sur les connaissances et attitudes de leurs pairs par rapport au VIH, aux hépatites et à leur prévention d'autre part. Dans le cadre de cette mission, ces usagers endossent un rôle de jobiste. Chaque année, trois opérations Boule de Neige sont organisées, chacune regroupant environ dix usagers jobistes. Différents modèles sont définis : des opérations de récolte de données, des opérations thématiques pour mettre le focus sur des points spécifiques (consommer le crack sans risques par exemple) et des opérations classiques pour informer sur le Sida, les hépatites, les overdoses, la prévention et la réduction des risques, préparation à la rencontre et la sensibilisation des pairs. Précisons que chaque année, deux opérations sont organisées à Charleroi et une à la prison de Jamioulx.



**Modalités de la coordination** : le projet est coordonné par une éducatrice du Comptoir en charge du projet, elle est secondée par un infirmier pour le volet informatif sur les questions de santé. L'asbl Modus Vivendi coordonne les réunions de travail organisées avec les opérateurs du projet Boule de Neige développé dans d'autres régions (Bruxelles, Namur, Liège, Mons, ...).

**Désignation des partenaires** : à Charleroi, ce projet est mis en œuvre dans le cadre d'un partenariat entre le Comptoir et l'asbl Modus Vivendi. Différents opérateurs sont sollicités pour collaborer au projet, principalement via une promotion auprès des usagers de drogues qu'ils sont amenés à rencontrer (le service des éducateurs de rue et la MASS Diapason. D'autres partenaires sont sollicités pour diffuser des informations dans nos groupes (le centre IST SIDA de Charleroi, le service des urgences du CHU de Jumet et un médecin spécialiste des hépatites). Notons que les usagers impliqués dans le projet sont également nos partenaires dans la mesure où c'est eux qui assurent le travail préventif auprès de leurs pairs.

**Définition des tâches** : recrutement des jobistes – organisation du planning - animations des réunions d'informations et de sensibilisation avec les usagers - élaboration des outils – récolte des données – diffusion des informations - analyse des données récoltées - gestion financière – évaluation. Le Comptoir détache une éducatrice et un infirmier pour le recrutement des jobistes, l'élaboration d'outils et l'animation des opérations.

## Ressources

### Perception des besoins

Ressources internes disponibles

- **Budgétaires** : budget Relais Social – budget décret Assuétudes – Accords cadre NM - budget Modus Vivendi
- **Matérielles** : le mobilier et le matériel nécessaire au développement des activités
- **Infrastructures** : locaux adaptés aux activités (bail neuf ans)
- **Informatiques et électroniques** : ordinateurs - un téléphone portable - un téléphone fixe - un fax - un copieur - un appareil photo numérique - un rétroprojecteur. Le service dispose d'une connexion internet.



- **Ressources humaines** : une éducatrice et un infirmier. Notre agent administratif gère les conventions et la rétribution des usagers volontaires.
- **Ressources intellectuelles ou compétences** : expertise dans les domaines de la réduction des risques et des dommages liés à l'usage de drogues, dans l'accompagnement des projets développés selon une méthodologie participative – compétences pédagogiques.

Ressources externes disponibles :

- **Budgétaires** : Modus Vivendi dégage un budget pour l'achat du matériel de réduction des risques via une clé de répartition mise à disposition des opérateurs qui développent des programmes d'échanges de seringues en Wallonie.
- **Matérielles** : les brochures d'informations destinées au public sont mises à notre disposition par l'asbl Modus Vivendi qui fournit également le matériel nécessaire au projet Boule de Neige.
- **Ressources humaines** : notre partenaire Modus Vivendi détache des ressources humaines pour collaborer à l'évaluation des actions de RDR et organiser des rencontres entre intervenants de la RDR.
- **Ressources intellectuelles ou compétences** : compétences pédagogiques – compétences méthodologiques de nos partenaires-

### Axes de valorisation et impacts attendus du projet

Le projet vise à valoriser les usagers de drogues qui ne sont pas ou plus en traitement dans leurs capacités à prendre en compte les risques liés à leurs consommations. Un impact est attendu sur l'évolution de la propagation des virus (Sida et hépatites) dans le milieu des usagers de drogues.

L'accueil réservé aux usagers (lieu sécurisant, nourriture, boissons, espace d'hygiène, dispensaire, disponibilité du personnel) doit avoir un impact positif sur les conditions de vie des très précaires des usagers de drogues et contribuer à les améliorer. Il doit également favoriser l'émergence de demandes d'aide et/ou de soins.



La méthodologie développée dans le projet implique largement les usagers de drogues qui se positionnent majoritairement comme des acteurs de la réduction des risques, responsables et capables de citoyenneté. Ce constat doit être répercuté auprès du grand public qui véhicule des représentations très négatives à l'égard des usagers de drogues.

Les partenariats mis en place contribuent à renforcer l'action du service. La participation du service aux différents travaux de la coordination Assuétudes de Charleroi permet d'intégrer la réduction des risques dans les questions traitées et de modifier les perceptions des professionnels sur la réalité des usagers qui s'adressent à nous.

### **Evaluation des risques externes du projet à priori**

Les principaux risques externes du projet sont liés à la manipulation des seringues usagées abandonnées sur la voie publique par les usagers eux-mêmes, par les citoyens ou les professionnels d'entretien de manière générale. Pour limiter ces risques, nous veillons à informer les personnes potentiellement exposées sur les procédures à observer.

A un autre niveau, les risques externes sont également liés aux modes de vie précaires des usagers du Comptoir. Nombreux sont ceux qui consomment dans des espaces où le manque d'hygiène et de sécurité est criant, ce qui augmente le niveau des risques auxquels ils sont confrontés.

### **Difficultés internes envisagées et propositions de remédiation**

Depuis quelques années, nous observons les conséquences néfastes liées aux pratiques d'injection auprès de notre public. Nous avons eu l'occasion de visiter des services de Réduction des Risques implantés en Suisse, aux Pays-Bas et au Luxembourg et où des espaces encadrés par des professionnels sont mis à disposition des usagers de drogues pour qu'ils puissent y consommer. Dans notre service, comme dans d'autres services qui accueillent notre public, ce sont le plus souvent les WC destinés aux usagers qui sont utilisés pour consommer, au grand regret des intervenants qui doivent sanctionner ces comportements.

Pour remédier à cette situation et mieux maîtriser les risques externes par la même occasion, nous souhaiterions pouvoir développer nos activités et les étendre en créant un espace de consommation supervisé au sein duquel les usagers pourraient aussi bénéficier de séances de formation à la pratique d'injection de drogues à moindre risque. La mise en place d'un tel espace nécessite la mise en place d'un cadre légal et la recherche de moyens pour engager le personnel nécessaire à l'encadrement. Le Comptoir souhaiterait obtenir le soutien du SPW pour avancer en ce sens.



## FICHE PROJET : ACCOMPAGNEMENT

### **Intitulé de l'objectif : favoriser le maintien des liens sociaux**

**Description et méthodologie** : le travail d'accompagnement prend sa source au départ des permanences d'accès au programme d'échange de seringues. Dans le cadre de ces permanences, l'équipe a des contacts réguliers avec les usagers. Au fur et à mesure, des liens se tissent et les usagers abordent avec l'équipe des sujets qui les préoccupent : les produits consommés, les maladies, le logement, la famille, la justice, les services d'aide et de soins, ....

Certains demandent clairement une aide dans les situations parfois compliquées auxquelles ils sont confrontés. En réponse, Le Comptoir propose un accompagnement adapté à la situation, à la demande et au rythme de l'utilisateur. Cet axe de travail s'est inscrit dans les activités du service à partir de 2005.

La majorité des situations rencontrées nécessite des partenariats avec les services des réseaux locaux ou autres ressources externes. Les démarches inhérentes aux accompagnements sont toujours réalisées en collaboration directe avec l'utilisateur. Elles amènent à informer largement les usagers sur les ressources disponibles, sur les procédures à respecter

La spécificité du travail d'accompagnement développé par l'équipe réside dans les capacités de ses membres à collaborer avec des usagers actifs dans la consommation qui rencontrent des difficultés à s'adresser aux structures, à faire preuve d'accueil, de disponibilité et d'écoute.

L'entretien en vis-à-vis, les contacts et démarches réalisées en interne ou en externe avec les usagers sont nos principaux outils. L'échec est intégré dans le processus d'accompagnement, il représente une occasion de porter un regard plus critique sur les situations. Les essais multiples sont encouragés. Nos interventions sont, par ailleurs, analysées en équipe.

Les usagers désignent naturellement le membre de l'équipe chargé de les aider (notion de référent). Leur choix est respecté, même si les choses ne sont pas figées.

Les demandes que nous ne pouvons directement traiter sont systématiquement relayées.

Le travail d'accompagnement peut être développé sur rendez-vous, en dehors des plages de permanences d'accès au programme d'échanges de seringues.



**Destination cible du projet** : le projet s'adresse essentiellement aux usagers de drogues qui fréquentent le programme d'échanges de seringues et qui sont en difficulté pour rencontrer un (des) objectif (s) : trouver un logement, une formation, un emploi, une crèche, entamer un traitement, une cure, améliorer les relations familiales, faire face à ses responsabilités parentales, trouver de quoi manger ou se vêtir à moindres frais, soigner un abcès, ....

**Terme prévisible** : les situations souvent très dégradées au niveau du rapport à soi et du rapport aux autres nous obligent à envisager l'accompagnement sur du moyen, voire long terme.

**Acteurs internes ou porteurs** : les éducatrices sont porteuses et actrices du projet.

**Indicateurs d'accomplissement** : les principaux indicateurs d'accomplissement sont :

- la file active de l'axe « accompagnement »
- le profil des usagers accompagnés
- le nombre de demandes enregistrées
- les différentes catégories de demandes
- les différents types de réponses apportées

La périodicité de l'auto-évaluation est fixée à une fois/ an. L'auto-évaluation sera réalisée au départ des critères ci-dessus définis. Elle porte sur les résultats quantitatifs et qualitatifs engendrés par le travail d'accompagnement et débouche sur une analyse pour redéfinir les besoins, les objectifs, les méthodes, les procédures et les critères d'évaluation.

### **La mise en œuvre du projet**

Actions, phases et démarches

- Actions obligatoires :

**« Accompagnement en réponse aux demandes d'aide adressées par les usagers »**



**Description** : voir point 2, partie III. Le taux de pénétration de cette activité nous encourage à maintenir notre offre d'accompagnement dans la mesure où elle permet de rencontrer l'objectif de maintien des liens entre les usagers et les services/institutions susceptibles de les aider/soigner ainsi que les liens avec leurs proches.

**Modalités de la coordination** : réunions d'équipe bimensuelles pour la mise en commun des observations, une analyse des interventions, la définition d'objectifs individualisés et l'évaluation des actions.

**Désignation des partenaires** : les partenaires impliqués dans nos actions varient en fonction des situations/demandes qui nous sont adressées. De manière générale, nous développons des partenariats avec les services spécialisés en assuétudes et avec les services du réseau du Relais Social de Charleroi.

**Définition des tâches** : accueil et écoute des usagers – informations – analyse de la demande – élaboration et mise en œuvre d'un plan d'accompagnement - récolte des données – travail en réseau - évaluation des interventions.

- Actions complémentaires :

**Description** : Participation aux réunions des réseaux

**Modalités de la coordination** : la coordination du travail en réseau est assurée en externe.

**Désignation des partenaires** : l'ensemble des services intégrés dans les réseaux.

**Définition des tâches** : participation aux réunions de coordination – participation aux ateliers de travail – participation à la définition des objectifs des réseaux – retour des réflexions dans le cadre des réunions d'équipe.

#### **Ressources**

#### **Perception des besoins**

Ressources internes disponibles

- **Budgétaires** : budget Relais Social – budget décret Assuétudes - accords cadre NM



- **Matérielles** : le mobilier et le matériel nécessaire au développement des activités
- **Infrastructures** : locaux adaptés aux activités (bail neuf ans).
- **Informatiques et électroniques** : ordinateurs - un téléphone portable - un téléphone fixe - un fax - un copieur - un appareil photo numérique - un rétroprojecteur. Le service dispose d'une connexion internet.
- **Ressources humaines** : 1.5 ETP éducatrices
- **Ressources intellectuelles ou compétences** : compétences relationnelles (techniques d'entretien) – compétences pédagogiques – connaissance des services et des réseaux d'aide et de soins.

Ressources externes disponibles :

- **Matérielles** : des brochures d'informations destinées au public sont mises à notre disposition par les différents partenaires.
- **Ressources humaines** : la collaboration des intervenants au sein des institutions/services dans la réalisation des démarches liées aux accompagnements

Ressources à acquérir en interne : aucune

Ressources à acquérir en externe : aucune

### **Partenariat liés au projet**

Dans le cadre de nos accompagnements, nous sommes régulièrement amenés à mobiliser des partenaires, comme notamment :

- l'urgence sociale et des antennes du CPAS de Charleroi,
- l'abri de nuit Dourlet et de l'abri de nuit supplétif,



- le service Carolo Rue,
- l'Accueil de soirée,
- le Relais Santé,
- le Service de Santé Mentale du CPAS de Charleroi,
- le CHU, le Grand Hôpital de Charleroi, l'IMTR, Saint-Joseph
- les Maisons médicales,
- le service d'accueil socio-sanitaire de l'hôpital Vincent Van Gogh,
- le Service de Protection de la Jeunesse,
- le Service d'Aide à la Jeunesse,
- le service Entre Deux Wallonie,
- Médecins du Monde,
- la Banque alimentaire,
- la Croix Rouge,
- les services Entre Deux et Espace P (prostitution),
- les Maisons d'accueil,
- les Maisons de Justice,
- les services de médiation de dettes,
- l'agence immobilière sociale - Charleroi logement,
- la société de logement La Sambrienne,
- les centres de post-cure (Transition, Trempline, Transit, ...),
- Diapason,
- Solidarités nouvelles,
- L'équipe Housing First,
- les pharmaciens de la région de Charleroi,
- des avocats indépendants,
- le BPS 22, l'Eden (centre culturel) et le Musée de la Photo
- Médecins du Monde,
- la prison de Jamioulx,
- ...

## 5. Axes de valorisation et impacts attendus du projet



L'axe « Accompagnement » est déployé en vue de rencontrer les besoins de notre public et d'améliorer ses conditions de vie, voire tout simplement de les aider à survivre dans les conditions qui sont les leurs.

Au départ d'une démarche de réduction des risques, nous sommes accessibles et disponibles pour accompagner les usagers à atteindre des objectifs qui leur tiennent à cœur : renouer les contacts avec leurs enfants, entamer un traitement de son hépatite, trouver une formation, ... Les différentes démarches réalisées avec les usagers au fur et à mesure des accompagnements contribuent à avancer dans ce sens.

#### **6. Evaluation des risques externes du projet à priori**

Les risques externes prennent source dans les difficultés de communication et de relation que rencontrent beaucoup des usagers qui nous demandent de l'aide. Ils sont bien souvent suffisamment autonomes pour se rendre d'un endroit à un autre ou pour composer un numéro de téléphone, mais ils manquent de confiance en eux, d'aisance dans la prise de parole ou dans la gestion de leurs émotions, ce qui peut les handicaper dans les contacts/démarches qu'ils ont à réaliser. La peur les freine, le manque d'estime de soi pousse à très vite baisser les bras, ... Leur besoin de soutien et de valorisation est important.

#### **7. Difficultés internes envisagées et propositions de remédiation**

Nos possibilités d'offre d'accompagnement sont très limitées en raison de la taille réduite de l'équipe socio-éducative. Le travail d'accompagnement demande du temps pour favoriser l'expression des difficultés, pour les identifier, pour définir des objectifs à atteindre, pour réaliser les démarches et leur suivi. Les situations sont souvent compliquées comme par exemple lorsque les bénéficiaires n'ont plus de documents ou qu'ils les perdent régulièrement. Plusieurs sont tenus par des obligations de recherche d'emploi afin de maintenir leur droit aux allocations de chômage, mais ils ne sont pas outillés pour assurer les démarches. Les aider dans la réalisation de ces démarches prend du temps ...

Nous remplissons bien notre mission d'accompagnement, mais nous pourrions la développer davantage si nous disposions d'un effectif supplémentaire afin de répondre à l'ensemble des demandes.

#### **8. Commentaires additionnels et remarques RAS**



FICHE PROJET : DISPENSAIRE DE SOINS INFIRMIERS ET CONSULTATIONS MEDICALES

**Intitulé de l'objectif : réduire les risques et les dommages liés à l'usage de drogues et améliorer l'accès aux soins**

**Le projet**

**Description et méthodologie** : Les usagers qui fréquentent le Comptoir rencontrent de nombreux obstacles lorsqu'il s'agit de faire appel aux structures de soins : précarité aiguë, absence de couverture de soins de santé, manque d'hygiène, modes de vie "décalés", manque de confiance en soi et envers les structures et le personnel soignant, manque de compliance par rapport aux traitements proposés, ...Obstacles du fait des institutions de soins elles-mêmes, parfois rétives à prendre en charge ce public marginalisé qui les met en difficulté dans leur mode de fonctionnement habituel.

Dans la région de Charleroi, il n'existe pas de structure spécifique pour accueillir ces demandes légitimes de soins de santé ; les portes des différents acteurs de soins ne s'ouvrent que si l'utilisateur exprime une demande de traitement de sa toxicomanie. Les usagers de drogues ont une réputation de patients indésirables. D'un côté, les professionnels ont des représentations négatives liées à la stigmatisation de ce public et ne sont pas outillés pour l'accueillir et le prendre en charge. De l'autre, les usagers de drogues développent parfois des comportements difficiles.

Ces constats ont motivé notre projet qui a démarré en 2007 et qui propose un espace de soins approprié aux usagers de drogues et dont la méthodologie prend en compte les freins à l'accès aux soins ci-dessus évoqués. Les objectifs que nous souhaitons rencontrer sont :

- améliorer l'accès aux soins pour les usagers de drogues en rupture avec les structures de soins existantes en développant un dispositif de référence interne au Comptoir, tout en continuant à promouvoir à terme leur orientation vers ces structures.
- mieux répondre au besoin d'informations des usagers en matière de santé et leur proposer un accompagnement médical adapté. Refus d'assurer la mise en place et/ou le suivi de traitement de substitution.

Concrètement, les usagers peuvent bénéficier de consultations médicales gratuites, de soins infirmiers quotidiens, des traitements nécessaires, d'un accompagnement lors des relais et d'informations spécifiques, le tout au départ d'un service de proximité et selon des horaires adaptés. L'accès aux soins et aux consultations est programmé lors des permanences mises en place pour l'échange de seringues. Les principes de gratuité des services et du respect de l'anonymat des usagers sont respectés.

Le médecin assure une consultation par semaine : le lundi entre 12h00 et 14h00. Les usagers ont accès à la consultation gratuitement et sans rendez-vous.

Les infirmiers sont présents lors de toutes les permanences et le dispensaire de soins est ainsi accessible sans interruption, ce qui permet un suivi quotidien



des soins. Ils travaillent également au relais et à l'accompagnement des usagers vers les structures de soins spécialisées, en fonction des besoins présents dans les différentes situations rencontrées.

Depuis fin 2020, le personnel médical du Comptoir est impliqué dans un projet de mise en traitement contre l'hépatite, en partenariat avec la firme pharmaceutique ABBVIE et le service de gastroentérologie du CHU Marie Curie. Deux campagnes de mise en traitement sont organisées chaque année en vue de traiter les usagers au préalable dépistés. Nos infirmiers assurent les démarches liées au dépistage, l'organisation des rendez-vous avec les gastroentérologues et le suivi des traitements.

**Destination cible du projet** : ce projet s'adresse aux usagers de drogues illicites (héroïne, cocaïne, crack), actifs dans la consommation et qui, pour la plupart, pratiquent l'injection et fréquentent le programme d'échanges de seringues. Ils sont très souvent en situation de grande précarité économique, sociale et relationnelle. Leurs modes de vie les excluent et fragilisent leur état de santé souvent mis à mal par les conditions de vie en rue et par la consommation. Ils rencontrent des problèmes de santé parfois sévères ; ils ont besoin de soins mais sont généralement refoulés des différents services auxquels ils s'adressent, surtout si les soins nécessaires sont liés aux conséquences de l'usage de drogues.

**Terme prévisible** : le projet existe depuis 2007. Nous avons constaté que les usagers tardent à formuler des demandes de soins de santé, de manière générale. Les problèmes qu'ils rencontrent sont souvent liés à leurs modes de vie et de consommation : abcès sévères, phlébites, ulcères, grossesse à risques, nécessité d'un dépistage, maux de dents, ... Force est de constater que les usagers ne s'adressent pas ou plus aux structures existantes rétives à les prendre en charge. Nos évaluations, réalisées tous les ans, mettent en évidence la pertinence de maintenir les actions qui répondent à un besoin récurrent. Par ailleurs le parcours de soins des bénéficiaires est souvent semé d'embûches et la sortie de la dépendance s'opère généralement sur des périodes de longue durée et avec des épisodes de rechutes. Notre dispositif s'avère donc utile sur du long terme.

**Acteurs internes ou porteurs** : les porteurs du projet sont les infirmiers et le médecin qui prennent en charge les activités. Les éducateurs du service sont également acteurs du projet dans la mesure où ils contribuent à orienter les demandes et à soutenir les actions menées.

**Indicateurs d'accomplissement** : les principaux indicateurs d'accomplissement sont :

- file active de la consultation médicale
- profil des usagers de la consultation médicale
- nombre de consultations réalisées
- nature des demandes adressées à la consultation médicale
- réponses apportées
- file active du dispensaire de soins infirmiers



- profil des usagers du dispensaire de soins infirmiers
- nombre de soins réalisés
- nature des demandes adressées au dispensaire de soins infirmiers
- réponses apportées

La périodicité de l'auto-évaluation est fixée à une fois/an. L'auto-évaluation sera réalisée au départ des critères ci-dessus définis. Elle portera sur les résultats quantitatifs et qualitatifs engendrés par le projet et débouchera sur une analyse pour redéfinir les besoins, les objectifs, les méthodes, les procédures et les critères d'évaluation.

### La mise en œuvre du projet

Actions, phases et démarches

- Actions obligatoires :

« **Consultations médicales et dispensaire de soins infirmiers** » Notre objectif est de maintenir l'offre liée au projet et donc de poursuivre les activités telles que décrites dans le point 2, partie III de la fiche. En effet, nous sommes confrontés à la récurrence des besoins du public cible en matière d'accès aux soins de santé et le projet rencontre un réel succès auprès des usagers du Comptoir qui sont initiés à de nouvelles habitudes : soigner son abcès, faire un dépistage du Sida et de l'hépatite, soigner son hépatite, soigner ses bronches, ... Les résultats observés à l'issue de nos évaluations permettent d'en souligner la pertinence tant au niveau des objectifs poursuivis, qu'au niveau des méthodes, techniques et procédures.

Le projet ne se limite pas aux soins curatifs, il prévoit également la promotion de nouveaux comportements via un travail d'information et de sensibilisation à la question du suivi médical.

Notre travail d'accompagnement des situations a démontré que la coordination du suivi, assurée par les infirmiers, facilite la prise en charge des usagers via les structures externes. Les collaborations directes avec les professionnels de ces structures sont nécessaires pour assurer une prise en charge optimale de nos usagers.

**Modalités de la coordination** : Des réunions d'équipe regroupant le personnel médical et les éducateurs sont organisées deux fois par mois, et ce en vue de favoriser la prise en charge des usagers. Ces réunions permettent les échanges d'informations / observations, la construction d'hypothèses de travail, la



recherche de solutions adaptées et l'articulation des fonctions pour une approche globale et adaptée à la problématique des usagers.

**Désignation des partenaires :** le médecin généraliste est impliqué dans le projet via une convention de collaboration qui prévoit notamment qu'il réponde aux demandes de consultations médicales des usagers du Comptoir. Le centre IST Sida Charleroi-Mons collabore étroitement au projet dans le cadre du dépistage du Sida et des hépatites B et C. Des collaborations sont également développées avec le service des urgences et le service de gastroentérologie du CHU de Charleroi, avec la firme ABBVIE et avec les maisons médicales de Marcinelle et de Charleroi Nord.

**Définition des tâches :** **Le médecin** assure les consultations médicales (2 heures/semaine), veille au suivi des dossiers, participe aux réunions d'équipe et des réseaux, récolte les données des patients et participe à l'évaluation des activités. **Les infirmiers** établissent des contacts avec les usagers du service, sont à leur écoute, assurent les permanences du dispensaire de soins infirmiers, assurent le relais avec le médecin (en fonction des situations rencontrées), veillent à équiper la pharmacie interne, informent, sensibilisent, éduquent les usagers à la santé, accompagnent les situations qui nécessitent un relais en externe, participent aux réunions d'équipe et de réseaux, récoltent les données des patients et participent à l'évaluation des activités et à la rédaction des rapports d'activités. **Les éducateurs** du service jouent un rôle important dans le bon fonctionnement du projet, et ce, via leur travail dans le programme d'échanges de seringues. Ils contribuent à informer les usagers sur l'offre de services (consultations et soins), ils relayent les demandes vers les intervenants (médecin, infirmier), ils gèrent l'espace d'accueil qui fait aussi office de salle d'attente, ils se chargent des inscriptions, ... **L'agent administratif** contribue aussi, au bon fonctionnement du projet en assurant le suivi des commandes du matériel de soins nécessaire à la pharmacie interne, en effectuant les paiements des factures, les dossiers justificatifs des dépenses. **La direction** réalise l'ensemble des démarches liées aux recherches de subsides récurrents pour le projet. Elle participe à la rédaction des rapports d'activités, elle assure la promotion du projet en externe (réseaux, fédération, colloques, séminaires, ...), elle évalue le travail réalisé dans le cadre du projet, elle participe aux échanges de savoirs sur le projet avec des opérateurs qui développent un projet similaire.

➤ Actions complémentaires :

### **Participation aux réunions des réseaux**

**Description :** participation aux réunions de coordination du réseau Assuétudes – participation réunions de coordination des infirmiers organisées par le Relais Santé.

**Modalités de la coordination :** la coordination est assurée en externe.

**Désignation des partenaires :** les partenaires du réseau Assuétudes sont les services membres de ce réseau. Les partenaires de la coordination mise en place par le Relais Santé sont : l'hôpital Vincent Van Gogh, le Rebond (accueil de jour pour SDF), APPUI, le Relais social, le Relais santé, le Regain



(appartements supervisés) le Grand Hôpital de Charleroi, le Service de Santé Mentale du CPAS, le Dispositif d'Urgence Sociale, Diapason (MASS).

**Définition des tâches** : échange des savoirs – réflexion sur les évolutions à apporter dans les services et sur les procédures de collaboration entre services.

### **Implication dans le projet Médibus**

**Description** : via un véhicule de type mobile-home transformé en salle de consultation et comptoir d'information et de réduction des risques (Médibus mis à disposition par Médecins du Monde), mettre en œuvre un dispositif qui permet d'être davantage flexibles et réactifs pour répondre aux besoins observés en s'adressant à des usagers exclus/éloignés des soins directement sur leurs lieux de vie. En termes de finalités, il s'agit **d'améliorer l'accès aux soins de santé et à l'aide sociale pour un public fragilisé qui réside en dehors du centre-ville de Charleroi**. A cette fin, les services proposés au sein du Médibus sont : **l'accueil, des soins infirmiers** (soins de base, dépistage sida et hépatites, écoute des problèmes exprimés par les patients, orientation vers des structures adéquates pour des problématiques plus spécifiques), **de la prévention** (notamment sur les maladies infectieuses, sur la couverture vaccinale et sur l'accès aux soins), **de la réduction des risques** (informations spécifiques liées à l'usage de drogues, échanges de seringues) et **des consultations sociales** (écoute, orientation).

**Modalités de la coordination** : une coordinatrice détachée par Médecins du Monde centralise les informations, gère la promotion du projet et les relations avec la presse, assure la logistique et coordonne le partenariat. Un comité de pilotage constitué d'un représentant de chaque service partenaire se rencontre régulièrement pour réaliser des bilans intermédiaires et garantir le bon fonctionnement (circulation des informations).

**Désignation des partenaires** : les partenaires directement impliqués dans le projet sont le Comptoir, l'équipe d'éducateurs de rue du service APPUIS, le Relais santé, le service Entre Deux Wallonie, le centre IST SIDA de Charleroi et Médecins du Monde.

**Définition des tâches** : chacun des partenaires détache du personnel pour réaliser les différentes tâches lors des tournées du Médibus (2 tournées par semaine) : accueil, écoute, informations, dépistage, soins infirmiers, échanges de seringues, zonage et promotion du projet dans les quartiers investis, encodage des données, participation aux réunions de coordination.

### **Accompagnement des usagers vers les structures de soins**

**Description** : certaines situations nécessitent un relais pour une prise en charge en externe (par exemple, besoin de consulter en gastroentérologie, en psychiatrie, chez un nutritionniste, ...). Le profil particulier des usagers concernés freine la réalisation des démarches inhérentes à ces prises en charge (prendre rendez-vous, exposer sa situation, respecter son rendez-vous, comprendre les diagnostics posés, ...). Pour améliorer ces situations et favoriser leurs



relais vers l'externe, notre infirmier soutient et accompagne les usagers demandeurs dans la réalisation de ces démarches. Par ailleurs, il tisse des liens avec les professionnels intervenant au sein des services de soins externes qui reçoivent nos usagers. Il s'informe auprès d'eux du suivi de soins nécessaire.

**Modalités de la coordination** : le médecin et les infirmiers se rencontrent chaque semaine pour organiser les suivis de soins, en fonction des situations rencontrées. Ils se répartissent les tâches à réaliser en ce sens. Le travail d'accompagnement à proprement parler est réalisé par les infirmiers.

**Désignation des partenaires** : les partenaires principalement sollicités sont des services spécialisés dans le domaine de la santé implantés au sein des hôpitaux de la région de Charleroi.

**Définition des tâches** : organisation de rendez-vous, accompagnement des usagers lors des rendez-vous, rencontre des intervenants externes et participation à des réunions de coordination Santé.

## Ressources

### Perception des besoins

Ressources internes disponibles

- **Budgétaires** : subvention facultative SPW ex-fonds fédéral – budget ville de Charleroi (PCS) - subvention renfort de l'Aviq
- **Matérielles** : cabinet médical intégré dans les locaux (bail neuf ans) – mobilier médical – matériel de consultation - matériel de soin – pharmacie – brochures d'informations spécifiques.
- **Informatiques et électroniques** : ordinateur - un téléphone portable - un téléphone fixe - un fax - un copieur - un appareil photo numérique - un rétroprojecteur. Le service dispose d'une connexion internet.
- **Ressources humaines** : une direction, deux infirmiers et un médecin.



- **Ressources intellectuelles ou compétences** : expertise dans le traitement des assuétudes (médecin) – compétences médicales – compétences relationnelles.

Ressources externes disponibles :

- **Budgétaires** : les coûts engendrés par les analyses sanguines liées au dépistage sont pris en charge par le CHU de Charleroi via le centre IST SIDA. Les coûts liés aux traitements contre l'hépatite sont pris en charge par la firme ABBVIE. Dans le cadre des activités du Médibus, Médecins du Monde prend en charge les coûts liés aux différents matériels de soins et de réduction des risques disponibles sur le bus.
- **Matérielles** : le Médibus pour les soins infirmiers, les échanges de seringues et le dépistage pratiqués en externe.
- **Infrastructures** : le CHU de Charleroi met à disposition ses laboratoires pour l'analyse des prélèvements sanguins.
- **Ressources intellectuelles ou compétences** : présence de médecins experts dans la prise en charge des assuétudes et du sida au sein des instances du Comptoir. disponibilité de l'équipe médicale chargée de la prise en charge des patients infectés par le VIH ou le VHC, les professionnels impliqués dans le réseau du Relais Santé de Charleroi.

Ressources à acquérir en interne :

- **Matérielles** : équipement actuel satisfaisant
- **Informatiques et électroniques** : système de protection des données informatiques, système de mise en réseau des données.
- **Ressources humaines** : au regard du nombre de suivi et des besoins d'accompagnement observés, et grâce au renfort alloué dans le cadre du Get Up Wallonia (1 ETP) nous disposons de moyens suffisants pour couvrir les activités et rencontrer la demande.



Ressources à acquérir en externe :

- **Budgétaires** : RAS
- **Matérielles** : RAS

### **Partenariat liés au projet**

Partenaires existants

**Noms** : Centre IST Sida Charleroi – Mons, le service APPUIS du CPAS de Charleroi, le Relais Santé, Entre Deux Wallonie, les hôpitaux de la région, la MASS Diapason, les maisons médicales, ....

**Nature du partenariat** : collaborer à l'amélioration de l'état de santé des usagers.

Partenaires souhaités :

**Nom** : les équipes locales du 107

**Nature du partenariat** : collaborer à l'amélioration de la prise en charge de la santé mentale des usagers.

### **Axes de valorisation et impacts attendus du projet**

Le projet dans son ensemble (actions obligatoires et complémentaires) apporte une plus-value au niveau de l'offre du réseau local de soins. Les usagers de drogues peuvent disposer d'un lieu spécifique pour traiter leurs problèmes de santé, ce qui induit un changement au niveau de leurs habitudes et modes d'hygiène avec des répercussions directes sur leur état de santé. Le projet contribue à restaurer leurs droits aux soins de santé et permet de développer le capital social des plus marginalisés en les outillant des compétences nécessaires pour bien s'orienter dans l'offre de soins.

Le projet permet d'éviter des interventions à plus lourdes conséquences pour les usagers, ce qui, in fine, permet aussi une économie significative. Soulignons que la plupart des usagers du dispositif tarde avant de formuler une demande de soins, ce qui a pour conséquence d'accroître les dégâts.

Notre approche se situe en amont de la demande de traitement des assuétudes. Elle permet de réduire les dommages tout en préservant les droits et la dignité des usagers de drogues.

Les collaborations établies dans le cadre du projet ont permis d'augmenter la connaissance des intervenants sollicités au sujet des problèmes de santé des



usagers de drogues de notre région. Par exemple, le centre IST Sida n'avait pas facilement accès aux usagers de drogues en matière de dépistage.

Le Médibus et le partenariat développé dans le cadre de ce projet permet de toucher de usagers éloignés, voire exclus des soins. Il permet d'étendre nos actions d'un point de vue géographique, ce qui répond aux mouvements de « décentralisation » des usagers précaires SDF observés suite à la mise en place d'une réglementation communale relative à la mendicité. Cette réglementation engendre l'éloignement de notre public cible du centre-ville où sont cependant concentrés les services d'aide et de soins de première ligne.

### **Evaluation des risques externes du projet à priori**

De notre point de vue, à ce jour, les principaux risques externes se situent dans l'**incertitude** en ce qui concerne **l'octroi des subsides nécessaires à la poursuite de nos activités de santé**. Ces activités sont actuellement développées dans le cadre d'une subvention facultative (suite au transfert de l'ex-fonds fédéral Assuétudes en 2014) et d'un subside de la ville de Charleroi via son PCS. Les subsides liés à notre agrément ne nous permettent pas de couvrir tous les frais inhérents à la réalisation des missions qui nous sont affectées.

### **Difficultés internes envisagées et propositions de remédiation**

Les difficultés rencontrées en interne sont essentiellement financière. L'organe de gestion du Comptoir se penche sur ces difficultés, il est en réflexion pour trouver des solutions de remédiation.

Depuis des années (2010), nous observons les dégâts sanitaires occasionnés par les conditions de vie très précaires d'une bonne partie des usagers qui s'adressent à notre service. Nous savons que les problèmes sanitaires qu'ils rencontrent sont notamment liés aux conditions dans lesquelles ils sont amenés à pratiquer leurs consommations. Face à ces difficultés récurrentes, nous avons multiplié les démarches pour rencontrer des intervenants qui exercent au sein de salles de consommation supervisées en Europe. Une étude réalisée par Belspo a permis d'évaluer la pertinence de développer une telle structure au niveau local. Le Comptoir souhaiterait pouvoir s'impliquer dans la gestion d'une salle de consommation à Charleroi, il a été sélectionné par le CPAS de Charleroi pour être l'opérateur du dispositif de consommation à moindre risque qui devrait voir le jour en 2014 sur Charleroi.

### **Commentaires additionnels et remarques RAS**



PARTIE III : L'AUTO EVALUATION

**1. Analyser dans quelle mesure les objectifs ont été, n'ont pas été atteints, sont en voie d'être ou ne pas être atteints**

Les objectifs liés à nos missions de réduction des risques, d'accueil et d'information, de soins et d'accompagnement sont, au regard des résultats présentés dans la partie Diagnostic du présent document, atteints. Nous avons réalisé l'ensemble de nos permanences d'accueil du public et nous avons dépassé nos ambitions puisque la proportion de personnes accueillies a atteint près du double de nos prévisions. Nous avons veillé à adapter nos réponses à l'évolution observée en matière de consommations de drogues, notamment en ce qui concerne la consommation de crack. Nous sommes particulièrement satisfaits des résultats obtenus dans le cadre de la mise en traitement contre l'hépatite avec cette année encore, des guérisons constatées grâce à l'accompagnement et au suivi médical que nous avons assurés.

Nous avons réussi à initier des comportements plus "safe" en matière d'usages de drogues, que ce soit via les messages directement diffusés lors de la remise de matériel de consommation ou lors de la réalisation d'un soin, via les opérations Boule de Neige ou encore via la diffusion de brochures d'informations.

Notre travail d'accompagnement socio-éducatif a débouché sur des résultats positifs : situations administratives des bénéficiaires remises en ordre, hébergement des bénéficiaires organisé, remises en logement, relations familiales en cours de reconstruction, démarches juridiques réalisées, ...

Notre implication dans les tournées du Médibus nous ont permis de maintenir (ou de créer) les contacts avec un public isolés des services et de répondre à leurs demandes d'informations et de matériel de réduction des risques.

Nos avancées pour le développement d'un dispositif de consommation à moindre risque sur Charleroi sont également à souligner : nous avons en effet répondu à l'appel d'intérêt lancé à ce propos par le CPAS qui cherchait un opérateur pour développer ce dispositif et notre candidature a été retenue, ce qui suppose que dans un avenir proche, nous pourrions proposer cette offre de service à nos usagers.

Les résultats liés aux opérations Boule de Neige ont été moins satisfaisants que ceux atteints les années précédentes, avec une diminution significative du nombre de personnes sensibilisées via cette activité.

Notre implication dans les travaux des réseaux locaux nous a permis de demeurer dans la lumière, de faire connaître notre service et les activités que nous développons, mais aussi de contribuer à la compréhension de la problématique des assuétudes par des professionnels d'autres secteurs.



## 2. Identifier les raisons pour lesquelles ils ont été ou n'ont pas été atteints

C'est la combinaison d'une utilisation judicieuse des moyens financiers à notre disposition, des compétences et de la souplesse du personnel engagé, des procédures établies, des méthodologies et outils utilisés et des cadres établis que nous sommes parvenus à atteindre la plupart des objectifs visés.

Globalement, le plan d'actions prévu pour l'année 2022 a été réalisé. Nous avons toutefois à déplorer la régression observée dans le cadre des activités liées au projet Boule de Neige. Celle-ci s'explique par le manque de moyens mis à notre disposition par l'asbl Modus Vivendi pour couvrir les frais des volontaires actifs dans le projet. Alors que nous avons l'habitude de fonctionner avec des groupes constitués d'une dizaine d'utilisateurs, nous avons été contraints, faute de moyens, de travailler avec des groupes de deux, voire trois volontaires au maximum. Ce qui a impacté la baisse du nombre d'utilisateurs directement sensibilisés par les professionnels, le nombre de contacts établis avec d'autres utilisateurs en vue de leur diffuser des messages de réduction des risques et ainsi que le nombre d'informations récoltées sur le public, sur ses habitudes de consommation et sur ses prises de risques. Les restrictions financières ont quelque peu limité l'effet "Boule de Neige" attendu.

Nous devons aussi évoquer quelques périodes difficiles avec le personnel dans la mesure où nous avons appris en cours d'année que les APE cédés depuis de nombreuses années à notre association par le CPAS de Charleroi ne nous seraient plus octroyés. Le conseil d'administration a dès lors été contraint de décider de manière anticipée de remettre un préavis à deux employées. Pour ces dernières, cette décision a été difficile à accepter. Le travail qu'elles ont accompli avec sérieux durant plusieurs années au Comptoir, notamment durant la crise Covid où elles ont fait preuve d'un engagement réel pour le public du service n'aura pas suffi à maintenir leur emploi. On comprend aisément le sentiment d'amertume qui les a habités durant les derniers mois de prestation chez nous. L'une d'elles a d'ailleurs souhaité une rupture de contrat avant le terme de son préavis. Nous avons donc été contraints de la remplacer durant les quatre derniers mois de l'année. Quant à la seconde, elle a été écartée par la médecine du travail et nous avons également été contraints de la remplacer durant quatre mois. Ces mouvements du personnel avec deux nouvelles recrues pour une durée limitée a impacté la dynamique de l'équipe et la prise en charge des situations. Nous avons écolé deux nouveaux collègues présents pour une courte durée et nos utilisateurs ont à peine eu le temps de leur accorder leur confiance. Tout ceci a impacté nos résultats et nous a freinés dans l'avancée vers nos objectifs.



**ANNEXE 1**

**COMPOSITION DU POUVOIR ORGANISATEUR au 31/12/2022**

**Membres de l'assemblée générale**

CHERON Cécile, coordinatrice - Espace P

DEDONDER Gaël, coordinateur le Pilier - Modus Vivendi

DE CLERCK Benoît

DI MARINO Martine, coordinatrice – Entre Deux Wallonie

LEGRAND Jean-Claude, médecin directeur - Centre IST Sida Charleroi - Mons

VAN DROOGENBROEK Yolande, directrice – Transition

GUZMAN Tony, directeur – Diapason

BOONEN Jérôme, directeur adjoint – Servie APPUIS du CPAS de Charleroi

MINSIER Isabelle, CPAS de Charleroi

GIOT Marie-Paule

BROHEE Jean-Paul

KARTKEMEYER Virginie, directrice l'Echange à Namur

**Membres du conseil d'administration.**



GIOT Marie-Paule, présidente

DE CLERCK Benoît, secrétaire

GUZMAN Tony, trésorier

BROHEE Jean-Paul

LEGRAND Jean-Claude

DEDONDER Gaël

MINSIER Isabelle

BOONEN Jérôme