



# RAPPORT D'ACTIVITES 2021

*Actions développées par l'asbl Le Comptoir, service d'aide et de soins spécialisés  
en assuétudes agréé et subventionné par la Région wallonne*



Avec le soutien de  
la



**Wallonie**



## TABLE DES MATIERES

Introduction.....	2
Identification du service.....	4
Projet du service .....	6
Présentation du public .....	9
Le programme d'échanges de seringues .....	17
Projet « Récupération des seringues usagées abandonnées » .....	21
Le projet Boule de Neige.....	23
Le projet Médibus.....	25
La mission de soins – consultations médicales et dispensaire .....	32
L'accompagnement socio-éducatif .....	49
Activites facultatives .....	52
Travail en réseau et communication .....	57



## INTRODUCTION

Le présent rapport a pour objet de présenter l'ensemble des activités développées par l'équipe du Comptoir durant l'exercice 2021, année durant laquelle la crise sanitaire vécue en 2020 se poursuit, bousculant nos pratiques, nos usagers et nos repères.

Soulignons qu'en septembre cette année, nous fêtons le 20<sup>ème</sup> anniversaire du service. Nous n'avons pas organisé d'évènement particulier pour l'occasion dans la mesure où les conditions de télétravail imposées ne permettaient pas de marquer le coup comme nous aurions souhaité le faire.

Il y a 20 ans, notre service faisait ses premiers pas en offrant aux usagers de drogues de Charleroi le premier dispositif de réduction des risques de sa région. A l'époque, les intervenants du secteur s'inquiétaient de notre ouverture, craignant une recrudescence de la consommation de drogues en injection. Les uns estimaient que l'ouverture d'un programme d'échanges de seringues pouvait être perçue comme un incitant à la consommation. Les autres étaient convaincus de l'inutilité de notre dispositif, pensant que les usagers de drogues de la région étaient tous inscrits dans un traitement de substitution et que nous ne les verrions dès lors pas solliciter notre programme d'échanges de seringues.

Toutefois, après les six premiers mois de fonctionnement, nous présentions déjà des chiffres qui témoignaient du contraire. En effet, très rapidement, les usagers de la région ont identifié le Comptoir comme un espace de soins différent au sein duquel ils avaient enfin la possibilité d'aborder le sujet de leurs consommations sans subir de jugement et sans être d'office orientés vers l'abstinence. Nous avons mis un point d'honneur à soigner l'accueil, à développer des méthodologies adaptées aux profils de nos usagers et à identifier leurs besoins.

Au fur et à mesure des années et aussi des appels à projet lancés, nous avons développé des activités autres que celle du programme d'échanges de seringues, sur base des besoins que l'équipe avait observés. C'est ainsi que l'équipe de base composée d'éducateurs s'est agrandie en accueillant du personnel de santé.

Nous avons eu l'occasion de visiter différents dispositifs de réduction des risques implantés en Espagne, en Suisse, au Portugal, aux Pays-Bas ou encore en France, soucieux de nous enrichir des savoirs des autres.

Sans prétention, un mouvement de recul sur les 20 années passées à œuvrer à une meilleure qualité de vie et une meilleure santé de notre public nous permet d'affirmer que le Comptoir contribue sans nul doute à cette finalité, tout comme il a contribué, au niveau local, à promouvoir l'intégration des usagers de drogues dans les dispositifs d'aide générale et à faire évoluer les mentalités et les regards sur la problématique des assuétudes.

Une histoire de 20 ans a permis de vivre de nombreuses joies et réussites, mais aussi de nombreuses déceptions et difficultés. Celles et ceux qui se sont jusqu'ici impliqués dans la vie du Comptoir peuvent nourrir un sentiment de fierté.

Le présent rapport présentera donc l'ensemble des activités développées en 2021, avec une comparaison des résultats obtenus ces dernières années, une analyse et des commentaires. Précisons qu'en 2021, nous avons reçu quelques subsides complémentaires dans le cadre de la crise



sanitaire, lesquels nous ont permis d'engager du personnel en renfort et de développer des actions en lien avec la pandémie Covid.

Nous présenterons les données relatives au public pris en charge durant l'exercice 2021 sur base des données recueillies (sexe, âge, sources de revenu, lieu de vie, ...). Précisons qu'en examinant les données relatives aux situations de vie de nos usagers ces quatre dernières années, nous constatons que ceux qui ne disposent pas d'un logement sécurisé sont deux fois plus nombreux qu'il y a trois ans. En 2021, une équipe de recherche pilotée par l'UC Louvain s'est attelée à organiser un dénombrement des sans-abri auquel nous avons participé. Les résultats seront communiqués en 2022.

Nous examinerons les résultats liés à notre mission de réduction des risques, laquelle se décline principalement via les activités de notre programme d'échanges de seringues, mais aussi via le projet « Récupération des seringues abandonnées » qui poursuit l'objectif d'améliorer la récupération des seringues usagées non ramenées au Comptoir lors des échanges. Ce sera l'occasion de constater qu'en matière de modes de consommations, les tendances évoluent.

Nous présenterons les résultats liés aux opérations "Boule de Neige", activités que nous avons utilisées pour faire la promotion de la vaccination contre le Covid auprès de nos usagers. Viendront alors les résultats liés aux sorties du Médibus qui nous amènent à investir le territoire de Marchienne où quelques dizaines d'usagers se sont "expatriés" ces dernières années.

Les données chiffrées relatives à notre mission de soins, que ce soit au niveau des consultations médicales ou des soins infirmiers, seront présentées, commentées et comparées avec celles des années précédentes. Nous présenterons également les résultats encourageants de la campagne de mise en traitement pour soigner l'hépatite, virus dont sont porteurs de nombreux usagers de drogues.

Nous aborderons ensuite les résultats liés à notre mission d'accompagnement socio-éducatif à propos de laquelle nous pourrions constater qu'elle amène l'équipe à traiter essentiellement des problèmes de logement et des problèmes de justice.

Quelques activités diverses ont été proposées aux usagers du Comptoir : l'entretien du potager, une sortie culturelle et deux sorties récréatives. Nous présenterons également dans cette partie les actions menées pour favoriser la vaccination COVID.

Pour clôturer ce rapport, nous présenterons nos collaborations au sein des différents réseaux locaux.

Nous imaginions que l'année 2021 nous permettrait de retrouver le contexte d'avant la crise sanitaire, mais la réalité nous a maintenus dans une situation similaire à celle de 2020, avec une préoccupation récurrente pour tous : sortir de la crise, se faire dépister, se mettre en quarantaine, se faire ou pas vacciner, subir l'impact des mesures sur la vie quotidienne et sur l'équilibre mental. Le contexte tant pour les professionnels que pour les bénéficiaires a donc été difficile. Notre personnel a toutefois été épargné par la pandémie, personne dans l'équipe n'ayant contracté le virus en 2021. Comme tout le monde, nous avons vécu une année particulière et malgré le contexte compliqué, l'équipe du Comptoir n'a pas failli et a fait preuve d'un courage égal à sa motivation.



## IDENTIFICATION DU SERVICE

**Dénomination et coordonnées:** LE COMPTOIR asbl – 5, avenue Général Michel à 6000 Charleroi –  
Tél/fax: 071/634.993 – Email: [asbllecomptoir@hotmail.com](mailto:asbllecomptoir@hotmail.com) - [www.lecomptoirdecharleroi.net](http://www.lecomptoirdecharleroi.net)

**Coordonnées d'une personne de contact:** Laurence PRZYLUCKI, directrice – 5, avenue Général Michel à 6000 Charleroi – Tél: 071/634.993 – GSM: 0473/90.90.79 – Email: [asbllecomptoir@hotmail.com](mailto:asbllecomptoir@hotmail.com) ou [comptoirlaurence@gmail.com](mailto:comptoirlaurence@gmail.com)

### Description de l'équipe:

Au 1<sup>er</sup> janvier 2021, 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, en fonction dans le service depuis octobre 2011
- un agent administratif ETP engagé en mai 2011
- un médecin (4 heures/semaine), en fonction dans le service depuis juillet 2007

Grâce aux subsides supplémentaires libérés dans le cadre de la crise sanitaire tant au niveau régional qu'au niveau fédéral, nous avons engagé une éducatrice en ETP avec un CDD jusque fin décembre 2021 et un infirmier en ETP avec un CDD jusque fin 2021.

**Remarques :** cette année, l'équipe a accueilli 5 stagiaires infirmier(ière)s et une stagiaire éducatrice. Si l'équipe a été préservée par le Covid en 2020, notons qu'en 2021, le personnel a entamé l'année avec de la fatigue et du stress, d'autant que les occasions de se ressourcer en dehors du travail ont été limitées. En conséquence, deux éducatrices ont été contraintes de lever le pied en été, empêchées par leur état de santé fragilisé d'assumer leur travail au Comptoir. Une troisième a été touchée par le Covid en automne et a donc également été absente. Nous avons peiné à trouver quelqu'un qui pouvait assurer un remplacement de courte durée et c'est finalement en novembre qu'un éducateur en formation a accepté d'apporter son renfort pour deux mois. Précisons enfin qu'un septembre 2021, une éducatrice a entamé une formation en soins de pédicure.

Nous nous fournissons chaque année auprès d'une agence ALE en chèques qui nous permettent de confier l'entretien de nos locaux à une personne à raison de 6 heures/semaine. En 2021, nous avons peiné à trouver du personnel pour se charger de l'entretien et c'est souvent l'équipe qui a pallié et s'est dévouée pour nettoyer les locaux. La question de l'hygiène se pose d'ailleurs régulièrement lors de nos réunions d'équipe car il faut bien avouer que les usagers qui nous fréquentent sont, pour certains, très peu attentifs au respect de la propreté. Nous ne pouvons que déplorer le manque de moyens dont nous disposons pour assurer l'entretien comme il le faudrait.

**Origine des financements :** le SPW (agrément assuétudes - Relais social de Charleroi - subvention facultative + points APE), la ville de Charleroi via son PCS, Modus Vivendi via la clé de répartition destinée à l'achat de matériel stérile de consommation et subsides complémentaires du fédéral et de la région dans le cadre de la crise sanitaire.



### Horaires des permanences d'accueil :

Horaire normal		Horaire Covid depuis mars 2020	
lundi	14H00 -19H00	lundi	11H00 – 16H00
mardi	16H30 -21H00	mardi	11H00 – 16H00
mercredi	16H30 -21H00	mercredi	11H00 – 16H00
jeudi	14H00 -19H00	jeudi	11H00 – 16H00
vendredi	16H00 – 21H00	vendredi	11H00 – 16H00
Week-end	fermeture	Week-end	fermeture
Total heures accès	24 heures	Total heures accès	25 heures

En 2020, en raison des mesures imposées pour faire face à la pandémie, nous avons revu nos horaires d'accessibilité car notre mode d'accueil avait dû être modifié pour permettre un accueil individuel de nos usagers, un accueil collectif représentant une source de potentielles contaminations du Covid. En septembre 2021, nous avons décidé de remettre en place l'espace d'accueil collectif, tout en maintenant notre nouvelle grille horaire. Nous avons souhaité vérifier auprès de nos usagers la pertinence de ce choix et nous avons réalisé une enquête pour connaître leurs préférences et leurs besoins. Le questionnaire mis en place durant 5 mois pour prendre les avis a été complété par 60 usagers réguliers du Comptoir. Il en ressort que l'horaire actuel qui privilégie notre ouverture en journée obtient leur préférence. Les principales motivations évoquées pour une ouverture en journée sont :

- le besoin d'être accueilli et d'avoir accès au matériel de RDR dès le matin,
- les démarches plus faciles à réaliser en journée

Précisons que 20% des répondants a signifié son souhait d'une ouverture plus longue, de 9 à 20 heures. Une proportion de 5 % réclame une ouverture le week-end. Il va sans dire que pour pratiquer une telle accessibilité, un renfort en personnel serait nécessaire.

### Conventions établies

En 2021, 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 le CPAS de Charleroi dans le cadre d'un soutien psychologique en lien avec la crise sanitaire
- 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".



## PROJET DU SERVICE

### Finalités

Les activités du Comptoir s'inscrivent dans une perspective de réduction des risques sanitaires et sociaux liés à l'usage de drogues et ont pour finalité l'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 de la population générale et celle des usagers de drogues en particulier. Notre action est une stratégie de santé publique qui vise à réduire les risques et les dommages liés à la consommation de produits psychotropes.

La réduction des risques concerne tous les usages, qu'ils soient expérimentaux, récréatifs, ponctuels, abusifs ou inscrits dans une dépendance. Les risques principalement associés sont les risques de dépendance, 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.

### Philosophie et valeurs

Notre approche s'inscrit dans une démarche de promotion de la santé physique, mentale et sociale, de la dignité, de la citoyenneté et de la responsabilité des usagers de drogues.

Il s'agit de reconnaître la personne qui consomme des drogues, sans attendre ou exiger d'elle qu'elle abandonne sa consommation. L'utilisateur qui fréquente Le Comptoir vient de son plein gré ; l'anonymat la confidentialité et la tolérance lui sont garantis. Aucune critique n'est portée sur sa consommation et aucun jugement moral n'est posé sur son choix de vie. Cette manière de voir et de penser favorise l'émergence de demandes spontanées.

Les principes défendus par la Réduction des Risques dénoncent 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 s'agit dès lors normaliser et accepter « la dépendance des personnes toxicomanes en tant que réalité sociale incontournable ».

En pratique, ce modèle gère donc ses priorités par étape ; il s'agit dans un premier temps d'accompagner les usagers de drogues afin de lutter contre les conséquences négatives de leur consommation et de la marginalisation qui en découle. Puis dans un second temps, 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



Concrètement, le Comptoir développe des missions d'accueil, d'information, de réduction des risques, de soins et d'accompagnement socio-éducatif. Il propose un espace d'accueil où le matériel d'injection stérile nécessaire à la consommation est mis à disposition. Le fonctionnement privilégie le principe d'échange du matériel ; nous récupérons les seringues que nous distribuons pour en assurer la destruction selon les normes en vigueur.

**Les objectifs que nous visons sont d'ordre sanitaire et social:**

#### **Objectifs généraux**

- éviter la propagation des virus du sida et de l'hépatite B et C
- 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
- toucher les usagers qui ne suivent pas de traitement ou qui sont en situation de marginalité de rupture, améliorer leur état de santé
- détecter les principaux besoins
- sensibiliser les intervenants, tous secteurs confondus, à la prévention des risques

#### **Objectifs opérationnels**

- 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
- proposer des consultations médicales et des soins infirmiers gratuits
- faciliter l'accès au dépistage du Sida
- faciliter l'accès au dépistage et au traitement de l'hépatite
- participer aux travaux des différents réseaux (locaux et régionaux)
- accompagner des projets participatifs développés par les bénéficiaires

#### **Public cible**

Le Comptoir s'adresse essentiellement aux usagers de drogues qui ne sont pas ou plus en traitement et qui vivent en situation de marginalité, d'exclusion et de précarité.

Les produits principalement consommés sont l'héroïne, la cocaïne, le speed, les médicaments, ... La majorité consomme ces produits en injection. Pour d'autres, c'est la consommation par inhalation qui prévaut. Soulignons que la consommation en injection expose les usagers à différents risques.

Notre projet s'adresse aux usagers de drogues réguliers et/ou occasionnels. 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 ainsi que de nombreux obstacles lorsqu'il s'agit de faire appel aux structures: précarité relationnelle, absence de couverture de soins de santé, manque d'hygiène, modes de vie "décalés", manque de confiance en soi et envers





les structures...Obstacles du fait des structures elles-mêmes, parfois rétives à prendre en charge ce public marginalisé qui les met en difficulté dans leur mode de fonctionnement habituel.

### **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 en vue d'améliorer la cohésion et de limiter les nuisances.

Le bas niveau d'exigence implique de pouvoir supporter l'insupportable (insultes, violences) et de pouvoir attribuer un caractère héroïque un comportement somme toute banal. Il s'agit d'accepter l'autre avec ses « imperfections », d'accepter que l'autre pose des choix de vie différents et vive ses valeurs, mais 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.

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.

**En 2021**, les bouleversements engendrés par la crise sanitaire de 2020 sont encore d'actualité. Pour rappel, les mesures sanitaires nous avaient amenés à pratiquer exclusivement un accueil individuel de nos usagers, ce qui, à leur niveau, a engendré beaucoup de mécontentement et de frustrations. Précisons que de son côté, l'équipe a elle aussi vécu difficilement ces contraintes et ces frustrations.



La question du sens donné à notre travail est régulièrement venue nous tarauder. Quelle efficacité peut-on espérer quand on est contraint de limiter un temps d'accueil et de prise en charge ? Quand les lieux de socialisation ne sont plus accessibles, comment travailler le lien ? Usée par ces questions, l'équipe a décidé de remettre en place l'espace d'accueil collectif du Comptoir du lundi au vendredi de 11 à 16 heures.

### PRÉSENTATION DU PUBLIC

Avant de présenter les résultats liés à nos différentes actions, mettons le focus sur le public accueilli au Comptoir en 2021. Un premier tableau indique le nombre d'usagers inscrits dans le programme d'échange de seringues rencontrés au Comptoir (d'autres sont rencontrés sur les sites où se rend le Médibus et font l'objet d'une comptabilité séparée). Dans la majorité des cas, c'est via le phénomène du "bouche à oreille" et pour répondre à un besoin en conseils et/ou matériels de réduction des risques que le public arrive au Comptoir. Nous avons établi un système d'encodage informatisé qui nous permet d'identifier chaque bénéficiaire à l'aide d'un code personnalisé.

#### **Nombre d'usagers inscrits dans le programme d'échanges de seringues (PES)**

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 qui compte au total **471 usagers** différents. Ce chiffre n'intègre pas les usagers que nous rencontrons pour des échanges de seringues lors de nos permanences sur Marchienne avec le Médibus. En 2021, nous en avons enregistré 52, ce qui nous amène finalement à recenser plus de 500 consommateurs avec lesquels nous sommes en contact.

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Nombre usagers inscrits dans le PES	459	477	478	473	332	304	337	<b>411</b>
Nombre nouveaux inscrits dans le PES	102	95	91	105	112	118	122	<b>114</b>

Le mouvement de recul observé ces trois dernières années s'inverse en 2021. La file active du programme d'échanges a augmenté de manière significative et ce mouvement est à mettre en lien avec la demande en pipes à crack. Nous avons en effet introduit les pipes à crack dans notre offre de matériel afin de toucher ceux qui consomment du crack, ce qui semble porter ses fruits. Notons que cette année encore et malgré les difficultés liées à la crise sanitaire, nous avons accueilli un nombre



important de nouveaux usagers dans notre programme. Ces nouveaux sont rarement des usagers qui sont au début d'un parcours de consommation, ils sont généralement orientés par leurs pairs.

Nous avons observé une désertion de notre public du centre-ville, phénomène que nous avons relié aux mesures prises par les autorités communales depuis 2013 afin de "lutter contre la sédentarisation des mendiants et de maintenir l'ordre public". C'est par le biais de notre implication régulière depuis cinq ans dans les tournées du Médibus (projet dont les résultats sont détaillés plus en avant dans ce rapport) que nous avons retrouvé une partie des usagers qui n'arrivait plus jusqu'à nos permanences sur Charleroi.

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.

### **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 d'échange de seringues (ou autres matériels de consommation) sont à mettre en parallèle avec le nombre d'usagers inscrits dans la file active du service. Comme les années précédentes, ils demeurent majoritaires au regard des contacts établis pour des soins ou de l'accueil. On peut donc dire que le programme d'échange demeure notre activité principale. Le tableau ci-dessous permet d'observer l'évolution des contacts établis via nos différentes "portes d'entrée" ces cinq dernières années. Le nombre moyen de contacts/an/usager varie entre 17 et 25 contacts (observations faite entre 2017 et 2020). Nous observons un mouvement progressif depuis 2017 et une légère baisse en 2020 (sans doute occasionnée par les mesures de confinements imposées à tous entre la mi-mars et début juin). En 2021, le nombre moyen de contacts établis/an/usager est de 14.

	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Nombre contacts EDS	4.671	4.299	3.705	2.970	2.921
Nombre contacts soins	1.788	1.729	1.708	1.984	1.778
Nombre contacts consult. médic.	405	361	355	250	277
Nombre contacts accueil	1.203	1.308	1.750	1.481	1.672
Maraudes Covid				80	0
File active	473	332	304	337	471
<b>Total contacts</b>	<b>8.067</b>	<b>7.697</b>	<b>7.518</b>	<b>6.765</b>	<b>6.648</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 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.

Comme les années précédentes, nous avons organisé le retrait des denrées de la Banque alimentaire à redistribuer à nos usagers. En 2021, nous avons redistribué 2.078 kilos de denrées. Les élans de générosité impulsés en 2020 par quelques citoyens soucieux du sort des plus démunis ont été ralentis et en 2021, nous n'avons plus reçu de proposition d'aide à ce niveau.

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 des appels reçus uniquement. Ceux-ci donnent lieu à des entretiens parfois brefs et parfois prolongés. Depuis 2018, nous avons mis en place un outil pour tenter de mesurer ces contacts. Les données permettent de mesurer la fréquence de ces contacts (**deux par jour en moyenne en 2021**).

	<b>Appels usagers et proches</b>	<b>Appels autres (intervenants)</b>	<b>Total</b>
2018	285		
2019	220		
2020			684
2021	439	237	676

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, les usagers concernés. Nos WC sont également source de tensions lorsque l'un ou l'autre rencontre des problèmes de diarrhée ou de constipation car 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. **En 2021**, l'équipe a parfois été confrontée à une dynamique négative au sein de notre espace d'accueil. Les nouveaux usagers du service n'ont pas toujours montré le respect attendu, les



humeurs étaient négatives. Les usagers se posent en victime du système, les règlements de compte sont monnaie courante et les tensions ont été nombreuses. Plusieurs courriers d'avertissement ont été rédigés et nous avons été contraints de prendre des mesures d'exclusion temporaires pour quelques usagers en raison du non-respect récurrent des règles.

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 et l'analyse de ce type de situations et pour décider de la manière de les gérer au sein de notre espace d'accueil. Notons que le renfort en personnel rendu possible dans le cadre des conventions Covid établies avec le Relais Social en 2021 a été particulièrement bien accueilli par l'équipe.

### **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 2021, nous avons obtenu ces **informations auprès des 345 usagers sur les 471** qui constituent la file active du service. 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 quasi tous les usagers alors que les années précédentes, nous obtenions ces informations auprès de 50 % d'entre eux.

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. Nous émettons l'hypothèse que de manière générale, **les femmes 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, 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. La crise sanitaire de 2020 a encore compliqué l'organisation de tels espaces. Au niveau des âges, les chiffres indiquent que la **majorité des usagers**, tant du côté des hommes que du côté des femmes, ont **entre**



**30 et 50 ans.** Nous n'avons pas de mineur et très peu d'usagers de plus de 55 ans. Les **jeunes** (moins de 30 ans) représentent environ **15 %** de notre public, cette proportion demeure stable.

Tranches d'âge	Hommes				Femmes			
	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
Moins de 18 ans	0	0	0	0	0	0	0	0
18 – 24 ans	11	9	11	13	1	1	2	5
25 – 29 ans	28	28	33	32	6	2	7	4
30 – 34 ans	39	51	35	43	14	14	18	13
35 – 39 ans	45	39	55	44	7	6	12	14
40 – 44 ans	53	41	46	46	11	7	9	13
45 – 49 ans	71	55	52	46	7	6	11	9
50 – 54 ans	17	34	27	38	4	1	4	8
55 – 59 ans	8	6	6	8	1	2	0	2
+ de 60 ans	6	2	3	5	1	0	1	2
Inconnu	2	0	3	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>280</b>	<b>265</b>	<b>271</b>	<b>275</b>	<b>52</b>	<b>39</b>	<b>64</b>	<b>70</b>

En ce qui concerne la nationalité, comme chaque année, nous observons que la majorité des usagers est de nationalité belge (91.3 %). Les étrangers sont peu nombreux à solliciter notre programme d'échanges de seringues et les informations que nous glanons lors de nos permanences nous amènent à croire que ces derniers consomment rarement les produits en injection. Précisons que pour la région de Charleroi, les statistiques de population générale établies en 2019 indiquent un taux de 15.3 % d'étrangers (majoritairement des italiens et des marocains).

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

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, 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.

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



En ce qui concerne l'origine géographique des usagers qui se sont adressés à nous en 2021, 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
Namur	0	0	0
Liège	0	0	0
Charleroi	238	322	308
Autre commune RSU	16	3	20
La Louvière	0	0	0
Mons/Verviers	0	1	0
Tournai	0	0	0
Autre endroit en Wallonie	15	0	13
Région flamande	1	0	0
Région bruxelloise	1	1	2
Pays frontaliers	2	0	0
Autres	2	0	1
Inconnu	29	5	1

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	2020	2021
Isolé sans enfant	243	285	306
Isolé avec enfant	6	7	12
En couple sans enfant	15	28	12
En couple avec enfant	9	7	3
Autres	2	1	11
Inconnu	29	4	1

En octobre, nous avons collaboré à **l'opération de dénombrement** des sans-abri sur Charleroi menée par l'UC Louvain en partenariat avec la Fondation Roi Baudouin, les autorités locales et le Relais social. Ce dénombrement a été envisagé sous deux formes : un recueil de données auprès des différents services susceptibles d'accueillir des sans-abri et un dénombrement physique dans différents quartiers de Charleroi la nuit du 28 octobre. Le Comptoir a collaboré à ce dénombrement dont les résultats seront communiqués dans le courant du 1<sup>er</sup> trimestre 2022.



Les données recueillies au Comptoir en 2021 indiquent que seuls 27 % des usagers sont en logement autonome. De manière générale, notre public est donc particulièrement précarisé en matière de logement puisque 73 % n'a pas son propre logement. Un retour sur les dernières années permet de constater que la situation se dégrade au fil du temps puisque cette proportion pour 2020 était de 65 %, pour 2019 de 55 % et pour 2018 de 34 %. L'installation dans un logement est donc un projet de moins en moins prisé par notre public qui est souvent aux prises avec des difficultés administratives et des dettes financières 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. Par ailleurs, habiter un logement suppose d'honorer des factures et de se soumettre à des obligations de locataire, ce que nos usagers sont peu enclins à envisager. En conséquence, nos usagers refusent régulièrement d'accrocher à des dispositifs tels les logements de transit ou le Housing First. Précisons par ailleurs que ces dispositifs prévoient un accompagnement humain qu'ils ne souhaitent pas particulièrement.

Différents aspects freinent également notre public 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, ...

La proportion d'usagers n'ayant pas de logement est donc très importante et ceux-ci sont régulièrement occupés à chercher des squats ou autres lieux propices pour s'installer. Ils **vivent dans des conditions d'insécurité maximum** et sont régulièrement **agressés sur ces lieux de vie improvisés**. Sur base de ces constats, en 2020, nous avons entamé une **réflexion quant à la création d'un dispositif d'hébergement "bas seuil" dédié uniquement aux usagers de drogues**. Cette réflexion a été poursuivie en 2021 avec le Relais social et la Sambrienne (société de logements sociaux) pour déboucher sur la proposition d'une expérience concrète à développer à petite échelle dans la perspective d'expérimenter un tel dispositif. Le projet tel qu'il a été déposé aux membres du CA du Relais figure en annexe du présent rapport. Même si le projet a obtenu l'approbation générale, le CA n'a pas souhaité dégager de moyens spécifiques permettant sa mise en œuvre.

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





En ce qui concerne **les sources de revenus des usagers**, nous ne relevons pas de changement comparativement aux années précédentes. Le tableau qui suit indique que la majorité (**56.4 %**) **dispose d'un RIS** (55 % en 2020 contre 50 % en 2019 et 34 % en 2018). Un peu plus de la moitié de notre public est donc dépendante de l'aide du CPAS. Pour les autres (un peu moins d'une moitié), nous relevons cette année encore près de **17 %** qui **ne disposent d'aucune source de revenus**. Cette proportion demeure relativement stable dans le temps. A peine 2.5 % disposent d'un revenu professionnel (2.5 % en 2020 contre 3 % en 2019 et 3.3 % en 2018). Ces données nous permettent de situer le public du Comptoir dans la catégorie des personnes particulièrement précarisées d'un point de vue économique. 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			
	2018	2019	2020	2021
Professionnels	11	9	8	5
Chômage	30	22	24	22
RIS ou assimilés	132	153	184	201
Pension	1	1	0	2
Mutuelle	59	42	45	44
Handicap	5	6	7	2
Sans ressources	58	39	57	60
Autres	2	4	7	8
Inconnues	1	28	0	1

Le tableau suivant donne des indications quant aux **produits principalement consommés** par nos bénéficiaires. Il permet d'observer l'évolution de ces consommations. Les informations ont été recueillies auprès de 345 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 de manière moins violente.

Produit(s) consommé(s)	Nombre d'usagers 2019	Proportion 2019	Nombre d'usagers 2020	Proportion 2020	Nombre d'usagers 2021	Proportion 2021
Héroïne uniquement	70	25.2%	34	10.2%	36	10.4 %
Cocaïne uniquement	88	31.7%	73	21.9%	85	24.6 %
Héroïne et cocaïne	107	38.6%	200	60.2%	195	56.5 %
Autres	12	4.5%	25	7.7%	29	8.4 %

En termes de **modes de consommation**, depuis 2016, nous distinguons les usagers qui nous adressent uniquement des demandes de feuilles d'aluminium car ils ne consomment pas/plus leurs produits en les injectant. A l'instar des pratiques généralement observées au sein des différents programmes d'échanges de seringues, il nous semble important "d'attirer" les usagers qui consomment leurs produits en les inhalant via la distribution de feuilles d'aluminium (matériel utilisé



pour chauffer les produits). Parallèlement, ces dernières années, nous constatons une recrudescence de la consommation de crack, produit obtenu en diluant de la cocaïne dans de l'eau et en y ajoutant une base (ammoniaque ou bicarbonate de soude, par exemple) et qui est consommé par inhalation. En 2020, nous avons commencé à distribuer des pipes à crack, mouvement que nous avons poursuivi en 2021 au vu de la demande. Il est sans doute utile de préciser que l'achat de pipes à crack est un choix à poser de manière réfléchie car leur coût est élevé. Mais cet outil permet de maintenir le contact avec ceux qui consomment du crack. Sa distribution constitue aussi une occasion de s'intéresser aux risques liés à ces consommations, notamment si l'ammoniac est utilisé pour la préparation. A cet égard, lors d'une demande de pipe à crack, nous proposons des doses de bicarbonate de soude, ce qui permet de réduire certains risques lors des consommations.

Dans le tableau qui suit, nous reprenons les différents modes de consommation observés et leurs proportions.

	2018	2019	2020	2021
File active du PES	332	304	332	411
% inhal. exclusiv.	35 %	26.6 %	20.9 %	53.04 %
% inject. exclusiv.			38.2 %	20.44 %
% inhal. + inject.	30.5 %	25.6 %	40.9 %	26.52 %

Soulignons qu'en 2021, **comparativement aux années précédentes, les usagers qui consomment en inhalant sont majoritaires**. Parmi les 327 usagers qui inhalent leurs produits, 60 pratiquent uniquement la fumette et 129 ont recours aux pipes à crack exclusivement. Ceux qui alternent les consommations en inhalant et en injectant sont minoritaires. La proportion de ceux qui pratiquent exclusivement l'injection est donc en nette diminution (84 usagers). Il est à ce jour un peu tôt pour commenter ce constat et dire que les tendances s'inversent. Nous demeurerons vigilants en 2022.

### 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>1</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>2</sup>
- l'offre d'aide complémentaire sociale, psychologique et juridique

### **Statistiques seringues**

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
<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 <sup>3</sup>	<b>382</b>

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

<sup>2</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.

<sup>3</sup> 63.499 seringues récupérées au Comptoir lors des échanges + 4.764 seringues via le projet RECUP



Les chiffres indiquent que les usagers ont eu tendance à solliciter moins de matériel de consommation en injection en 2021 puisque ce sont près de 22.000 seringues de moins qu'en 2020 qui ont été sollicitées. Nous découvrirons plus en avant dans ce rapport que l'injection perd du terrain pour laisser davantage de place à la consommation en inhalation.

Nous avons observé une demande plus importante en mars et avril alors qu'en 2020, cette période était celle où les demandes étaient le moins nombreuses. Ce constat renforce l'idée qu'il est difficile d'expliquer ces mouvements et ce qu'ils signifient.

Dans la partie du présent rapport consacrée à présenter le profil de nos usagers, nous identifions que parmi les consommateurs, 16.7 % alternent l'injection et l'inhalation et que 33.7 % pratiquent uniquement l'injection. Au total de notre file active de consommateurs, 50.4 % demandent et utilisent des seringues. Un calcul de moyenne permet donc de situer qu'un usager demande environ 398 seringues/an. Comparativement aux années précédentes, cette moyenne augmente de manière significative (291 seringues/an en 2020, 285 en 2019 et 260 en 2018). Nous sommes tentés d'émettre l'hypothèse que les conditions de vie difficiles engendrées par la crise sanitaire a impacté les consommations individuelles à la hausse.

Si l'on compare les mouvements de la distribution à ceux de la récupération, on remarque que les résultats exceptionnels de la récupération observés en 2018 et 2019 ne sont plus d'actualité. En effet, l'écart (17 %) que nous observons au niveau de la récupération en 2021 n'a plus été atteint de cette façon depuis de nombreuses années, et ce, même en comptabilisant les seringues récupérées via le projet "Récup". En examinant l'encodage réalisé au quotidien pour mesurer les mouvements, nous avons repéré qu'une poignée d'usagers (9 personnes) en sont à l'origine. Un courrier de rappel des principes du fonctionnement du programme d'échange leur a été adressé en fin d'année. Il n'en demeure pas moins que de manière générale, les usagers qui s'adressent à nous respectent le principe de l'échange.

Nous jugeons intéressant de présenter les données relatives à **l'échange de seringues** recueillies par **les éducateurs de rue du service APPUI** qui s'inscrivent dans une démarche de dépannage. En 2021, pour un public de 141 usagers, ils ont **distribué environ 7.451 seringues** et en ont récupéré 7.426. Ils ont également **distribué 673 pipes à crack**. Ces données permettent d'avoir une vision plus complète de la pratique d'échange de matériel à Charleroi. Précisons que les éducateurs de rue ont également organisé des séances de récupération des seringues abandonnées sur la voie publique, nous aborderons leurs résultats plus avant dans ce rapport.

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 aux seringues**. Ces écarts sont observés chaque année. Nous accueillons favorablement l'augmentation de la demande de tampons alcoolisés, ces derniers étant proposés en vue de désinfecter la peau avant l'injection afin d'éviter toute infection. Ce geste permet de prévenir les



complications et contribue à réduire les risques autant que l'utilisation d'une seringue neuve à chaque injection. L'équipe n'a de cesse d'inviter les usagers à pratiquer la désinfection et il semble que les usagers aient été davantage réceptifs aux messages.

Matériel connexe	Distribué en 2019	Distribué en 2020	2021
Tampons alcoolisés	51.119 (59 %)	73.293 (74 %)	56.430 (73 %)
Stéricup	33.031 (38 %)	31.638 (32 %)	28.701 (37.5 %)
H2O	59.542 (68 %)	56.858 (58 %)	35.058 (45.8 %)
Doses acide ascorbique	36.038 (41 %)	25.410 (29 %)	18.474 (24.1 %)

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.

En juillet 2020, nous avons introduit les pipes à crack dans notre matériel car nous avons eu des échos de la part de nos bénéficiaires à propos de la consommation de crack qui semble prendre de l'ampleur dans les grandes villes de la partie francophone du pays. 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 à crack dans nos stocks, mais nous limitons sa distribution à une pipe/usager/semaine (un tube en verre + 3 tampons métalliques + 2 embouts en plastique). Pour ceux qui en souhaitent davantage, nous pratiquons également la vente de ce matériel. 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 de toucher les usagers 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 à 2020, la demande en aluminium est en légère baisse alors que la demande en pipes à crack augmente. En synthèse, l'inhalation est un mode de consommation qui se pratique de plus en plus.

	2020	2021
Pipes distribuées	280	885



Pipes vendues	30	56
Nombre d'usagers pipes exclusivement	144	129
Nbre feuilles aluminium	2.434	2.099
Nombre d'usagers aluminium exclusivement	70	60

### 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 APPUIS du CPAS de Charleroi et des usagers qui fréquentent ces deux services. C'est par ce biais que nous sommes en mesure de présenter une situation en équilibre entre la distribution et la récupération des seringues (voir tableau page 19).

Différents acteurs collaborent à ce 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 et également des ouvriers du service TIBI. 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.

Le Comptoir a assuré le ramassage des seringues avec ses jobistes entre janvier et juillet 2021, le reste de l'année étant couvert par l'équipe de rue des services APPUIS du CPAS. Nous avons ainsi organisé et encadré **27 sorties** (contre 33 en 2020) pour réaliser le ramassage. Concrètement, ce résultat représente une moyenne d'une sortie de deux heures assurée 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.

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 partie d'entre eux étant sans logement. 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.

Cette année, entre janvier et juin, nous avons collaboré avec **19 usagers volontaires** (idem en 2020) et parmi eux, 14 étaient des nouveaux n'ayant jamais collaboré au projet (idem en 2020). Tous ont



été préparés à réaliser les actions de ramassage et ont signé une convention de collaboration. L'éducatrice chargée d'encadrer le projet accompagne habituellement les jobistes lors des sorties pour apporter son soutien et veiller à la sécurité. Cette année, nous nous sommes adressés à des usagers qui fréquentent habituellement le Comptoir en leur proposant d'effectuer une seule séance de ramassage. Il nous est en effet apparu que pour la plupart, s'il demeure compliqué de s'engager dans un planning de sorties régulières, il est par contre possible de s'engager ponctuellement de manière efficace. Par ailleurs, cette méthodologie permet à un plus grand nombre de se montrer actif dans le projet. Parmi les usagers recrutés, deux ont assuré le travail sans encadrement dans la mesure où ils collaborent au projet depuis plusieurs années, ce qui leur permet de fonctionner aujourd'hui de manière autonome.

L'ensemble des séances de ramassage réalisées par le Comptoir a permis de **recupérer un total de 4.764 seringues** usagées. Pour rappel, en 2020, nous avons récupéré via ces séances 14.592 seringues, ce qui représentait un résultat jusque-là jamais observé puisque le total des seringues ramassées oscille généralement entre 3.000 et 5.000 seringues par an. Nous sommes donc revenus à une situation plus "normale" à ce niveau. 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. Entre juillet et décembre 2021, les éducateurs de rue ont quant à eux 959 seringues lors des séances de ramassage qu'ils ont organisées.

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 derniers 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. L'aspect relationnel est donc inhérent au projet, les jobistes impliqués doivent pouvoir faire preuve de compétences sociales et relationnelles. Ce travail d'approche sur les lieux de vie ne doit pas être intrusif, il ne s'agit pas déranger et encore moins de faire fuir les usagers rencontrés. Les intervenants sont généralement bien acceptés, 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. Nous veillons à informer ces personnes sur le projet et son utilité. Les réactions sont généralement très positives, hormis dans certains cas plus rares où nous subissons la désapprobation et des critiques négatives. En 2021, **100 contacts** ont été établis lors des sorties, contre une vingtaine en 2020 (peu de contacts en 2020 en raison du confinement imposé durant le second trimestre). Notons que la plupart des citoyens/commerçants du centre-ville confrontée à la problématique s'étonne qu'un espace spécifique dédié à ces consommations n'existe pas encore.

Les **lieux** investis lors des séances en 2021 sont essentiellement situés au dans centre-ville de Charleroi. Citons par exemple les abords d'une crèche, différents petits parcs, le site du Palais des Expositions, le site de l'Université du Travail, le parking attenant à une école secondaire, le site de l'ancienne caserne Trésignies, les stations de métro, les abords des gares, le long du canal, le site des TEC et celui du SPF. En dehors du centre-ville, nous avons effectué du ramassage à Lodelinsart, à Marcinelle et à Montigny-sur-Sambre. Les différents lieux investis offrent généralement des espaces plus ou moins discrets où les usagers s'installent furtivement pour consommer.



Les éducateurs de rue du service APPUIS nous ont communiqué leurs résultats afin de compléter nos informations. En 2021, ils ont eu des difficultés pour trouver des jobistes réguliers et n'ont organisé que 4 sorties pour le ramassage. Trois jobistes se sont investis et ont récupéré un total de 959 seringues usagées.

Pour clôturer, le projet Récup a contribué 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.

### 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. Ces opérations ont vu le jour il y a trente ans pour contribuer à éviter la propagation du virus du SIDA et se sont développées dans différentes villes de la partie francophone du pays. Elles constituent un outil de prévention qui a fait ses preuves, permettant aux messages préventifs d'arriver vers les usagers que les professionnels n'arrivent pas à toucher. Les opérations permettent également de récolter des informations auprès des usagers rencontrés en ce qui concerne leurs consommations et leurs connaissances de la réduction des risques. Rappelons que les usagers qui s'impliquent dans le projet signent une convention de collaboration (statut de jobiste) et perçoivent un défraiement.

En 2019 et 2020, en réponse aux observations réalisées au fil de ces dernières années, l'ensemble des opérateurs impliqués dans des opérations Boule de Neige a jugé utile de pouvoir proposer différents modèles d'opérations. La méthodologie participative demeure l'approche développée et la volonté de diffuser et récolter des informations sont des objectifs également maintenus. Les modèles définis sont les suivants :

- Des opérations "alerte", en réponse à l'actualité qui nécessite parfois une diffusion rapide d'informations auprès des usagers (exemple : le Lyrica qui circule en rue et ses effets)
- Des opérations "thématiques" pour diffuser et récolter des informations plus ciblées sur une thématique particulière (exemple : les mesures de protection Covid, les besoins spécifiques de femmes qui vivent à la rue en matière de réduction des risques)
- Des opérations "de passation d'informations globales et de récolte de données globales" qui constituent le modèle de base pratiqué depuis 30 ans et qui englobe toutes les thématiques liées à la réduction des risques
- Des opérations "de récolte de données" afin de mieux identifier les thématiques à développer.

En 2021, tout comme en 2020 et parce que la crise sanitaire continue de limiter les possibilités, nous n'avons pas mené d'opération au sein de la prison de Jamioulx. Nous avons donc mené nos trois opérations au sein du Comptoir. Au vu de la taille de nos espaces et des mesures sanitaires imposées, nous avons été contraints d'adapter notre organisation et de limiter le nombre de participants.





La **première opération** réalisée entre février et avril a été une opération "de récolte de données" au sujet des pratiques de consommation. Nous avons programmé 7 séances de travail avec un groupe de 6 jobistes. En cours de route, nous avons perdu 4 participants et avons donc terminé l'opération avec **2 jobistes** âgés respectivement de 38 et 41 ans qui se sont montrés très réguliers dans leur participation. Le contenu des séances visait à les préparer à récolter des informations via un questionnaire d'enquête à diffuser auprès de leurs pairs. Ils avaient pour consigne d'approcher les usagers de drogues qui résident sur la commune de Marchienne, identifiée ces dernières années comme un territoire où deal et consommations sont des réalités quotidiennes. Sur le terrain, ces deux jobistes ont réalisé un total de **10 contacts**, à l'aide d'un questionnaire qui a permis de récolter des informations sur les consommations en rue et les pratiques de réduction des risques dans ce contexte. Les jobistes étaient outillés de brochures "Consommer des drogues en rue - Comment réduire les risques ? A titre indicatif, voici quelques extraits des témoignages qu'ils ont recueillis :

- "Ma motivation à consommer de la cocaïne, c'est que j'aime ça, je n'en sais pas trop sur ce produit, mais je m'en fous, je n'ai pas besoin d'en savoir plus".
- "Moi je consomme en rue car je ne veux pas que ma femme et ma fille ne le découvrent, mais le fait de consommer dehors me rend un peu paranoïaque car j'ai peur que les policiers me surprennent".
- "J'aime ce que le produit procure et provoque sur mon corps, mais j'ai difficile à l'expliquer. Je consomme 1 Gr/jour de cocaïne, en injection ou en fumette, mais elle n'est pas de bonne qualité contrairement à avant. Il y a beaucoup de recoupes, surtout avec du Lyrica".
- "J'essaye de limiter les risques un maximum en me faisant dépister et en utilisant du matériel stérile lors de mes injections".
- "Quand je consomme, je me sens plus calme, je gère mieux mes émotions. Sans produit, je démarre au quart de tour. C'est une échappatoire et ça m'aide à oublier. Ma santé en a pris un coup, j'ai déjà fait une septicémie, j'ai perdu l'appétit. J'essaye de limiter les risques en faisant des dépistages et en utilisant du matériel stérile".

La **seconde opération** menée entre mai et juin était une opération "thématique" qui ciblait spécifiquement un public féminin. Nous avons programmé 7 séances de travail avec un groupe composé de 4 femmes. Les sujets abordés portaient sur le SIDA, les hépatites, les pratiques d'injection safe, les overdoses et les gestes de premiers soins. Nous avons également traité des questions en lien la sexualité, la contraception, la grossesse et la consommation. Nous avons sollicité la collaboration d'une assistante sociale du centre SIDA-IST qui est venue animer une séance consacrée au VIH. Notre médecin a quant à lui participé à la séance consacrée à la présentation des modes de contraception et de leurs spécificités. En cours de route, nous avons perdu deux participantes et avons donc terminé l'opération avec **2 jobistes** (des nouvelles) âgées respectivement de 33 et 41 ans. Les deux jobistes qui ont eu l'occasion de **contacter 22 femmes** consommatrices pour diffuser et récolter des informations.

Enfin une **troisième opération** "de passation d'informations globales et de récolte de données globales" s'est déroulée en novembre avec un groupe de 5 jobistes dont 2 anciens et 3 nouveaux (une seule femme). Seuls les **2 anciens** ont terminé l'opération et ainsi profité des informations abordées (SIDA, hépatites, overdose, pratiques d'injection safe, mélanges des produits et leurs conséquences, gestes de premiers secours). Le nouvel infirmier engagé en février a pris part aux différentes séances pour diffuser les informations à caractère médical et répondre aux questions



posées à ce sujet. Sur le terrain, les deux jobistes ont **contacté 18 usagers** en vue de passer et de récolter des informations.

**En synthèse**, les 3 opérations ont nécessité **19 séances** de travail de trois heures. Elles ont permis de collaborer avec **6 usagers** (3 nouveaux et 3 anciens) et ces derniers **ont touché** à leur tour un total de **50 personnes** concernées par les thématiques. Nous avons **perdu 10 participants** en cours de route, et ce, pour diverses raisons : arrestation, conditions de vie compliquées, manque de motivation et/ou de compétences, difficultés à respecter le cadre. Nous relancerons ces participants en 2022, espérant que leurs conditions leur permettront une participation plus régulière.

L'année 2021, comme l'année 2020, nous amène à présenter des résultats à la baisse, comparativement aux années précédentes pour lesquelles nous avons organisé les choses sans restriction. Notre satisfaction est donc quelque peu mitigée.

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 2021, Modus Vivendi a organisé 10 rencontres et nous avons eu l'occasion d'être présents pour 8 d'entre elles (28/01, 03/03, 21/04, 10/05, 31/05, 01/06, 08/09 et 26/11). En plus de partager des informations sur les opérations en cours dans chaque région, ces réunions ont permis de :

- définir la façon de gérer les moyens financiers à disposition,
- de réexaminer les besoins en matériels didactiques,
- de débattre sur les 100 ans de la loi stupéfiant,
- de réactualiser la Dropbox partagée,
- de réexaminer la Charte de Réduction des Risques en vue d'en adapter le vocabulaire car les usagers à qui nous la présentons n'en ont, en l'état, pas une compréhension facile.

## 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, le Médibus est moyen qui permet d'assurer l'accès aux soins et au matériel de réduction des risques.

C'est donc avec enthousiasme qu'en **2016**, le Comptoir a collaboré à la constitution d'un partenariat coordonné par Médecins du Monde visant à développer un projet mobile en Hainaut, à l'instar du projet mobile qui fonctionne sur Bruxelles depuis 2014 (via un Médibus également). Tout comme le Comptoir, le service Entre Deux Wallonie (prostitution), l'équipe des éducateurs de rue du service APPUIS, le Relais Santé et le centre SIDA IST manifestent un intérêt pour l'outil Médibus. Plusieurs rencontres entre partenaires permettront de trouver un accord sur les finalités de l'offre mobile envisagée, sur les publics ciblés, sur les lieux à investir, sur les objectifs à atteindre, sur les activités à déployer et les méthodologies privilégiées. Cet accord sera formalisé dans le cadre d'une convention



signée par les six partenaires du projet. Un Comité de Pilotage est mis en place avec pour mission d'évaluer et d'encadrer le projet.

Le Médibus est inauguré en 2017 et les **premières sorties** sont organisées à raison de deux sorties de 3 heures par semaine avec pour destination Marchienne Cartier, Gilly (quartier Gazomètre) et Heppignies (aire d'autoroute les Amoudries). D'autres quartiers sont explorés Dampremy, Jumet, Marcinelle et Fontaine l'Evêque. Fin 2017, 9 quartiers différents sont investis.

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, les maisons médicales de Gilly (Espace-temps) et de Dampremy, l'Espace citoyen de Dampremy, le service Trep'OSE, les services des urgences des hôpitaux de la région (CHU Marie Crie, clinique Notre-Dame, hôpital Vincent Van Gogh et le Grand hôpital) et le laboratoire du CHU Marie-Curie pour les analyses liées aux dépistages.

En **2018**, nous continuons à investir les quartiers et nous observons les mouvements, les demandes. Nous abandonnons certains lieux (Dampremy et Gilly) sur lesquels nous avons observé peu, voire pas, de demandes. A Marcinelle, c'est la présence d'un campement sauvage qui justifiait notre présence. Ce campement ayant été démonté en avril, nous avons mis fin à nos tournées sur Marcinelle. Ce qui nous permet d'investir deux nouveaux lieux : le parking de l'abri de nuit Dourlet et celui du Resto du Cœur

En **2019**, les tournées du Médibus et les plages horaires restent inchangées. Nous constatons que les usagers qui s'adressent au Médibus ne sont pas ceux qui s'adressent aux permanences du Comptoir, ce qui renforce notre volonté d'être présents sur un territoire comme Marchienne qui compte de nombreux usagers de drogues, et qui est par ailleurs, un territoire où le commerce des stupéfiants est bien implanté.

L'année **2020**, perturbée par la crise sanitaire, a impacté le fonctionnement du projet nous obligeant à supprimer les permanences avec le bus, que ce soit sur Marchienne ou sur les autres lieux habituellement investis. Nous avons repris les permanences peu après le premier dé-confinement et très rapidement, les activités ont repris selon leur rythme habituel.

L'année **2021** n'a pas connu de changement en termes d'organisation et de lieux investis. Les partenaires se sont accordés pour faire un bilan des 5 premières années de fonctionnement. Ce bilan a débouché sur une intention partagée par les partenaires impliqués : nos objectifs et nos offres de service via le Médibus restent inchangés car les besoins hors centre-ville demeurent.

### **Rappel quant aux objectifs poursuivis et au public ciblé**

Le projet défini dans le cadre du partenariat s'inscrit dans une perspective **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. Le Médibus est un **dispositif d'accueil à bas seuil d'exigences** 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 données enregistrées quant au profil du public en 2021 permettent de constater que les hommes sont majoritaires (69 %), que le public accueilli est belge pour 60 %, âgé de 42 ans en moyenne, sans médecin généraliste attiré pour 30 %, sans titre de séjour pour 20 % et avec un logement personnel pour 55 %.

### **Les résultats 2021**

Les outils de recueil de données mis en place au démarrage du projet permettent de mesurer différents aspects : le nombre de sorties réalisées, de lieux prospectés et investis, le nombre de plages horaires couvertes, de personnes rencontrées, de consultations infirmières réalisées, de dépistages réalisés, d'échanges de matériel de RDR réalisés + les quantités distribuées, le nombre de consultations socio-éducatives réalisées et de zonages. L'ensemble de ces données permet de rendre de compte des activités réalisées de manière plus précise.

### **Les lieux investis et les plages horaires**

Dans le cadre du partenariat local, le Médibus assure deux permanences hebdomadaires fixes (Marchienne et les aires d'autoroute). Deux autres permanences sont organisées à raison d'une fois par mois sur le site du Rivage (Charleroi ville-basse) et une fois par mois sur le site des Restos du cœur. Précisons qu'en 2020 et encore en 2021, la file active des personnes en situation de grande précarité qui s'adressent aux Restos du Cœur a augmenté de manière significative et que la présence du Médibus sur ce site est particulièrement bienvenue. Nous y rencontrons peu d'usagers de drogues et de personnes qui se prostituent.



L'organisation des sorties avec le Médibus est facilitée par un planning partagé par tous les intervenants du partenariat et que chacun complète en fonction de ses disponibilités et de ses compétences. Chaque sortie nécessite l'implication de 4 intervenants pour assurer les différentes offres de service (dépistage, soins infirmiers, accueil/écoute/orientation, RDR et zonage) hormis sur les aires de repos des autoroutes où le zonage n'est pas possible. **En 2021, ce sont 33 intervenants différents** (contre 35 en 2020) **qui ont pris part aux tournées du Médibus**. Il va sans dire que le travail de suivi n'est pas sans difficultés au vu du grand nombre de professionnels qui se relayent et se croisent uniquement sur le bus. En 2021, Médecins du Monde a sollicité les **services d'un superviseur** pour leur permettre de déposer les difficultés rencontrées, de partager les préoccupations et de trouver des solutions. Les deux professionnels du Comptoir qui se mobilisent habituellement sur le Médibus ont participé à cette supervision, mais ils étaient les seuls. Autant dire que la séance a été peu productive et qu'ils en sont ressortis déçus. Cet épisode a illustré une fois encore les limites du partenariat et les frustrations que cela engendre.

Le tableau ci-dessus permet d'identifier les différents lieux investis ceux deux dernières années ainsi que les horaires pratiqués. Rappelons qu'en 2017 et 2018, des permanences avaient été organisées sur Marcinelle, Jumet, Gilly et Dampremy. Le peu de fréquentation du Médibus sur ces communes nous a conduit à supprimer ces sorties. Jusqu'en 2020, le Médibus assurait également une présence d'une fois par mois sur le site de l'Abri de nuit Dourlet. Les observations réalisées sur ce site nous avaient amené à décider de ne pas poursuivre.

**Les plages horaires** délimitées pour l'organisation des tournées résultent de décisions prises par le comité de pilotage, en fonction des disponibilités des équipes et des intervenants, mais aussi en fonction de la saison et des observations sur les mouvements/habitudes du public.

Lieux investis	Période 2020	Période 2021	Nbre permanences 2020 - 2021	
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)	8	9
Hepigines (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)	36	26
Marchienne (place Fesler)	De janvier à décembre (1x/semaine de 15h à 18h)	Toute l'année (1x/semaine de 15h à 18h)	50	50
Abri de nuit Dourlet	De janvier à mi-mars et en octobre (1x/mois de 19h30 à 21h)		6	0
Resto du cœur	En janvier et février et entre septembre et décembre (1x/mois de 9 à 12h)	Toute l'année (1x/mois de 9h à 12h)	6	10
Total des sorties	<b>Période 2020</b>	<b>Période 2021</b>	106	95

Le nombre de sorties réalisées avec le bus en 2021 demeure stable, même si quelques sorties ont été supprimées en cours d'année, faute d'un nombre d'intervenants disponibles suffisant pour assurer



les tournées. Pour l'équipe du Comptoir, cela s'est traduit par un investissement régulier hormis durant l'été et le début de l'automne car l'éducatrice qui assure généralement les permanences sur le bus a connu une période de maladie de près de trois mois. Ses collègues ont assuré quelques remplacements, mais n'ont pas pu couvrir toutes les absences.

**Le Comptoir a investi 37/95 sorties** (contre 44/106 en 2020) exclusivement sur Marchienne et réparties sur 5 travailleurs du service (présence de 39 % sur le dispositif). Rappelons que c'est sur Marchienne 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. L'équipe du service Entre Deux Wallonie s'attache surtout, quant à elle, à investir les parkings d'autoroutes qui drainent davantage un public en lien avec la prostitution. Les autres partenaires ayant des missions qui touchent à des publics plus variés sont présents sur tous les lieux.

### Les demandes adressées au Médibus

Le tableau, ci-dessous, reprend les données statistiques liées aux différentes activités développées sur le bus depuis le début du projet. Il permet une mesure et une comparaison des besoins observés au fil du temps. Le nombre de sorties demeure stable, malgré les contretemps générés par la crise sanitaire.

Activités	2018	2019	2020	2021
Sorties Médibus	100	86	106	95
Consultations infirmières	78	196	99	79
Dépistages	73	74	29	24
Echange matériel RDR	129	151	130	108
Consultations socio-éducatives	47	59	32	33
Orientations	93	244	135	82
Dons matériels divers		467	480	313
Dons matériels Covid				338
Zonage	527	33	125	?
Total des contacts	947	1.687	1.030	<b>841</b>

Nous observons à nouveau une diminution significative du nombre **total des contacts** établis sur l'année, comparativement à 2019 et 2020. De manière générale, les activités n'ont que très légèrement diminué. Notons qu'en 2021, nous avons introduit une ligne supplémentaire pour recenser la distribution de matériel de protection sanitaire face au Covid. On peut voir que les demandes en la matière ont été plus nombreuses que d'autres.

Les activités d'échanges de matériel de consommation, de dépistage et d'orientation sont demeurées relativement stables. Notons que les dépistages proposés concernent le SIDA, l'hépatite C et la syphilis et qu'en 2021, aucun résultat positif n'a été observé. Les maux de tête sont les problèmes de santé le plus souvent rencontrés dans le cadre des consultations infirmières.



Comme les précédentes années, on voit clairement que l'échange de seringues et l'accès au matériel de consommation est l'activité qui rencontre le plus de besoins, principalement sur Marchienne. Ce territoire est particulièrement investi par les usagers de drogues depuis plusieurs années. C'est une conséquence de la mise en place d'un règlement communal relatif à la mendicité qui a conduit des dizaines d'usagers de drogues à s'expatrier hors centre-ville. Nombreux sont ceux qui ont choisi Marchienne comme lieu de vie. Il s'agit d'une commune très appauvrie, voire délabrée, et qui est aussi le territoire de nombreux dealers. Il n'est donc pas étonnant d'observer que la demande en matériel de réduction des risques soit plus importante sur ce lieu. C'est donc assez naturellement que l'investissement du Comptoir soit surtout dédié aux tournées organisées sur Marchienne. Comme évoqué dans la partie du présent rapport consacrée à la présentation de notre public, nous retrouvons sur Marchienne des usagers de drogues qui n'arrivent pas (plus) jusque nos permanences au Comptoir.

**Les besoins en matériel et informations de réduction des risques liés à l'usage de drogues 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.

Echanges de seringues	2018	2019	2020	2021
Usagers inscrits	75	73	55	52
Echanges réalisés	129	151	105	92
Seringues distribuées	1.653	4.133	2.402	985
Seringues récupérées	677	2.711	1.653	394
Fioles d'eau	1.203	2.381	1.716	658
Cups	900	1.444	1.015	381
Désinfectants	1.287	1.972	1.840	879
Feuilles aluminium	68	10	61	66
Pipes à crack	104	147	111	103
Kits sniff	24	12	1	2
Doses ascorbique	1.074	1.269	938	260

Les données reprises dans ce tableau permettent d'observer que la diminution du nombre d'échanges réalisés observée en 2020 est un mouvement qui se maintient en 2021. Le nombre de seringues et de matériel connexe nécessaire à la préparation des injections distribués est lui aussi en diminution. Ce mouvement est marqué avec une diminution de presque 60 % qu'il nous est difficile d'expliquer. Les quantités de matériel distribué pour des consommations en inhalation demeurent quant à elles stables comparativement à 2020. Ces mêmes constats sont posés dans le cadre du programme d'échange du Comptoir.

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.



Grâce à un outil d'encodage commun au Médibus et au Comptoir pour l'échange de seringues, il est possible de distinguer parmi les usagers de drogues rencontrés sur le Médibus, ceux qui sont rencontrés sur le bus exclusivement, de ceux qui fréquentent à la fois le bus et le Comptoir.

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

Les chiffres indiquent que la majorité des usagers rencontrés sur le bus ne s'adresse pas au Comptoir. Pour eux, les permanences assurées par le bus chaque jeudi sont l'unique occasion de se procurer du matériel stérile et de rencontrer des intervenants spécialisés. Ce qui nous conforte dans notre choix de poursuivre notre implication dans les tournées du bus.

### **Informations complémentaires**

Médecins du Monde loue un hangar situé à Trazegnies pour stationner le bus et stocker le matériel nécessaire aux activités (matériel médical, matériel de réduction des risques, bouteilles d'eau, kits d'hygiène, ...). Pour chaque tournée, un intervenant se charge d'aller chercher et reconduire le bus (le tout nécessite une bonne heure). En 2021, nous avons endossé ce rôle chaque fois que c'était possible. La difficulté pour tous les partenaires d'endosser le rôle de chauffeur étant récurrente, Médecins du Monde et le CPAS de Charleroi se sont entendus pour qu'un article 60 puisse être affecté à cette fonction de chauffeur. Les partenaires se réjouissent de cet apport qui permet un peu plus de confort dans le projet. En 2021, le Comptoir a joué le rôle de chauffeur à 16 reprises contre 18 fois en 2020.

A la fin de chaque tournée, les intervenants du Médibus doivent réaliser un compte rendu synthétique quant aux activités réalisées, aux matériels distribués, aux observations particulières, ... Ce compte rendu est informatisé et partagé à l'ensemble des partenaires. La lecture régulière de ces comptes rendus est importante pour le bon fonctionnement du projet. Une fois par an, une rencontre réunissant l'ensemble des intervenants sur le Médibus est organisée afin de procéder à un bilan collectif du projet. En 2021, cette rencontre n'a pas été programmée.

En qualité de partenaire du projet, le Comptoir est membre du Comité de Pilotage du projet. Ce Comité se réunit tous les mois pour aborder un ensemble d'aspects liés au fonctionnement du projet : les observations réalisées sur les différents lieux, les difficultés rencontrées dans l'organisation, les besoins en formations/informations, les demandes de collaboration, la communication sur le projet, l'adéquation de l'offre et des méthodologies, ... Les commandes des différents matériels sont réparties entre les partenaires. Le Comptoir assure ainsi la gestion et les commandes du matériel de réduction des risques, se charge de le réceptionner et de la rapatrier vers le hangar.

**En conclusion**, le projet Médibus rencontre des besoins non couverts. 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 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.

Bien que ce rapport présente les résultats globaux engendrés par les activités du Médibus, nous souhaitons surtout mettre le focus sur les usagers de drogues rencontrés via le projet et leurs besoins. Deux années de présence régulière sur Marchienne nous ont permis de constater que ce territoire est particulièrement appauvri, peu (pas) couvert en services de premières lignes, où usagers de drogues, dealers et autres publics précarisés partagent des espaces communs et dont les habitants ont, de manière générale, une qualité de vie très peu satisfaisante. La présence hebdomadaire du bus est un apport non négligeable dans ce quartier, mais une présence hebdomadaire de trois heures nous semble insuffisante au regard de la situation.

C'est pourquoi en 2020, le Comptoir, le service Entre Deux Wallonie et la MASS Diapason ont réfléchi à l'installation d'un dispositif intégré d'aide et de soins spécialisés sur Marchienne. Le temps nous a manqué pour avancer concrètement sur ce projet en 2021. Nous avons toutefois eu la possibilité d'organiser une première rencontre entre les intervenants susceptibles de s'impliquer dans un tel dispositif afin de définir ensemble les offres et les méthodologies que nous souhaiterions y développer.

## LA MISSION DE SOINS – CONSULTATIONS MEDICALES ET DISPENSAIRE

### Rappel des motivations

Différents constats ont motivé la mise en place de notre projet : dans la région de Charleroi, il n'existe pas de structure spécifique pour accueillir les demandes légitimes de soins de santé des usagers de drogues. Les portes des différents acteurs de soins ne s'ouvrent que si ces derniers expriment une demande de traitement de leur 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 développent des peurs qui les poussent au rejet de ces patients. De l'autre, les usagers de drogues développent parfois des comportements difficiles (voire inadaptés) à accepter dans le cadre de consultations classiques.

Le projet que nous développons intègre ces constats en proposant, au Comptoir, 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. Le projet s'inscrit dans la thématique ***d'amélioration de l'accès aux soins de santé pour les usagers de drogues*** qui ne sont pas ou plus en traitement. Il s'agit de développer l'accompagnement médical de ce public particulièrement marginalisé dans l'optique de réduire tant les dommages liés à l'usage de drogues que ceux liés aux modes de vie précaires. Le projet se situe en amont de la demande de traitement de la toxicomanie, dans une perspective de maintenir le contact avec le public cible et de développer une prise en charge qui permet l'amélioration de sa santé via des soins médicaux de première ligne.

En termes d'objectifs, il s'agit :



- **d'améliorer l'accès aux soins** pour les usagers de drogues en rupture avec les structures de soins existantes par la mise en place d'un dispositif de référence interne au Comptoir, tout en continuant à promouvoir, à terme, leur orientation vers ces structures,
- de **répondre au besoin d'informations** des usagers en matière de santé, de soutenir leurs droits aux soins et de leur proposer un accompagnement médical adapté. Refus d'assurer la mise en place et/ou le suivi de traitement de substitution.
- **développer le dépistage** du sida et des hépatites B et C et initier les traitements
- **développer la mise en traitement des usagers porteurs de l'hépatite**. Ce dernier objectif a été ajouté pour 2020 dans la mesure où de nouveaux traitements sont actuellement disponibles. Cet objectif s'inscrit dans le plan de l'OMS qui vise l'éradication de la maladie pour 2030.

Nos objectifs n'excluent pas les possibilités d'orienter les usagers vers des structures plus adéquates lorsque les problèmes de santé rencontrés ont un caractère chronique. Nous « débroussillons » sur place de ces problèmes, ce qui facilite l'orientation en externe et améliore la coordination avec les structures existantes.

Notre approche permet d'établir des contacts réguliers avec le public cible en vue de réduire les risques et les dommages occasionnés par l'usage de drogues. L'idée est de prendre en charge les problèmes de santé des usagers de drogues les plus fragilisés, ce qui contribue à préserver leurs droits aux soins et leur dignité.

En début d'année, un de nos médecins (le plus ancien) nous a signifié son souhait de réduire son temps d'activités chez nous, c'est pourquoi nous avons sollicité les services d'un second médecin qui a accepté de reprendre les heures à combler. Ce dernier connaissait le Comptoir et son public pour y avoir presté plusieurs stages durant sa formation et pour avoir assuré quelques remplacements de notre médecin lorsque celui-ci n'était pas en mesure d'assurer ses consultations. Notre choix était également motivé par l'attention particulière que ce médecin accorde à la réduction des risques et aux dispositifs qui la servent. Par ailleurs, il a consacré son travail de fin d'étude à une recherche approfondie sur les salles de consommation à moindres risques. Son approche des usagers prend en compte leurs spécificités et s'inscrit dans le respect de notre projet (le médecin doit s'adapter aux patients et non le contraire, son approche doit se centrer sur la personne et non sur le corps).

### **Déroulement des interventions - principales activités développées - évolution**

Concrètement, les usagers peuvent bénéficier de **consultations médicales**, de **soins infirmiers quotidiens**, de **traitements nécessaires**, d'un **accompagnement lors des relais et d'informations** spécifiques, le tout au départ d'un service de proximité, selon des horaires adaptés, dans l'anonymat et sans rendez-vous.

Au niveau des moyens mis en œuvre pour atteindre nos objectifs, il s'agit de préciser que l'ensemble des services proposés via le projet sont gratuits pour les usagers. Les moyens économiques précaires dont ils disposent généralement freinent leur accès aux traitements. C'est pourquoi nous estimons essentiel de pouvoir mettre à disposition les traitements et le matériel de soins nécessaires pour l'amélioration de leur état de santé, en fonction de la problématique rencontrée.

Depuis le démarrage du projet, nos principaux **objectifs** n'ont **pas** été **modifiés**. Notons toutefois que



L'objectif de mise en traitement des usagers porteurs de l'hépatite s'est ajouté en 2020. Les résultats engendrés par les activités liées au projet ainsi que les observations des professionnels impliqués dans le projet<sup>4</sup> indiquent la nécessité de maintenir les objectifs visés, à savoir améliorer l'accès aux soins de santé, apporter des réponses aux besoins d'informations, soutenir les usagers dans leurs droits aux soins et accompagner les plus vulnérables d'entre eux.

C'est davantage au niveau de la **méthodologie** qu'au fur et à mesure du projet et des évaluations réalisées, nous avons apporté des **modifications/améliorations**. Soulignons que, de manière générale, les méthodologies développées influencent les résultats liés aux objectifs. Il est dès lors nécessaire de les évaluer régulièrement, voire de les faire évoluer.

En termes d'organisation, avant la crise sanitaire de 2020, nous programmions deux plages horaires d'accès aux consultations médicales par semaine : le lundi entre 15 et 17h et le jeudi de 14 à 16h. En mars 2020, lors du premier confinement, nous avons jugé nécessaire de modifier nos horaires de permanence et de les adapter aux circonstances. Le service a ainsi été accessible du lundi au vendredi entre 11 et 16 heures, les consultations médicales étant programmées le lundi et le jeudi de 13 à 14h30. Ce sont à nouveau ces horaires qui ont été pratiqués en 2021. Précisons que le service est ouvert toute l'année, sans interruption, sauf les jours fériés légaux. Un **cahier d'inscription** nous permet de disposer d'un repère pour évaluer les demandes et situer l'ordre de passage des usagers demandeurs d'une consultation médicale. Une pharmacie interne, équipée de traitements divers et de matériel de soins, est à la disposition de l'équipe médicale. Cet outil est indispensable pour rencontrer les objectifs du projet.

En 2019, nous sommes sollicités par une firme pharmaceutique qui souhaite contribuer à l'objectif de l'OMS qui est d'éradiquer l'hépatite à l'horizon 2030. Des contacts avec le programme d'"changes de seringues de Namur (l'Echange) se réalisent car ce service poursuit les mêmes intentions, nous regroupons nos constats en rentrons une demande commune auprès de la firme ABBVIE pour le prêt d'un fibroscan. Nous nous associons à l'équipe de gastroentérologie du CHU Marie Curie, à Diapason (la MASS de Charleroi), au centre IST SIDA de Charleroi et à Médecins du Monde pour organiser la mise en traitement de patients porteurs de l'hépatite. Les premiers ayant reçu ce traitement en 2020 et sont à ce jour guéris.

Depuis 2020, comme l'ensemble des services de santé, nous devons faire face à la crise sanitaire Covid et nos projets sont chamboulés par les mesures à observer en matière de sécurité. Nous mettons tout en œuvre pour poursuivre nos activités et ne pas interrompre notre programme de soins.

### **Présentation des principaux résultats**

Chaque année, la réalisation de notre rapport d'activités représente pour nous une occasion d'évaluer les résultats liés au travail réalisé. Au démarrage du projet, nous n'avions pas défini de question de recherche, mais nous avons établi des **critères d'évaluation** quantitatifs et qualitatifs qui nous semblaient pertinents au regard des principaux objectifs liés au projet. Ces critères sont encore d'actualité :

- nombre d'usagers inscrits dans le projet,

---

<sup>4</sup> Voir les rapports d'évaluation des activités 2008 à 2017.



- nombre de consultations médicales réalisées,
- nombre de soins dispensés,
- les accompagnements développés,
- les suivis,
- les relais réalisés,
- les problèmes de santé rencontrés,
- les solutions préconisées,
- les difficultés rencontrées,
- l'articulation avec le réseau, les partenariats,
- la méthodologie, les procédures,...

En termes de **méthodologie**, pour mener à bien nos évaluations, nous avons établi des outils pour le recueil des données liées à ces critères d'évaluation. Précisons qu'en 2021, nous avons équipé les médecins d'un nouveau logiciel informatique. En effet, il nous semblait intéressant de faciliter le travail de nos deux médecins en leur proposant un outil commun pour encoder les données relatives aux patients reçus. Ce nouveau logiciel permet également d'avoir une vue globale sur les dossiers des patients : les examens médicaux réalisés, les résultats, les traitements en cours, ... Ce n'est pas inutile lorsqu'on est face à des patients qui ne sont pas toujours au clair avec toutes ces informations qui les concernent. L'analyse des données encodée est travaillée en équipe, avec le soutien plus particulier du médecin et de l'infirmier. Ce travail de questionnement sur nos résultats et d'élaboration d'hypothèses est continu (encodage régulier des activités, réunions d'équipe). En fin d'année, les principaux éléments de nos évaluations intermédiaires sont rassemblés et nous examinons l'ensemble des résultats dans la perspective de définir nos principales pistes d'actions pour la suite du projet. Ces résultats viennent également appuyer les échanges lors du Comité d'accompagnement lié à la subvention facultative qui permet de développer ce projet.

### Les consultations médicales

La consultation médicale est un élément de la prise en charge proposé par le Comptoir, elle est intégrée dans le fonctionnement. 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.

En 2021, nous comptons un total de **117 usagers** inscrits dans la consultation médicale, dont 90 hommes et 27 femmes. La majorité se situe dans la tranche des 46-55 ans. En 2021, nous enregistrons moins **de nouveaux (12)** qu'auparavant, le public de la consultation est majoritairement constitué d'usagers qui fréquentent le Comptoir depuis quelques années. Au total, **277 consultations** ont été réalisées cette année (contre 250 en 2020).

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 471 usagers en 2021. Précisons qu'en 2021, à partir du mois de septembre, nous diminuons l'accès à des consultations médicales puisque



nous perdons un médecin dont les heures ne pourront être reprises. Nul doute que cette situation a impacté les résultats. Comparativement à 2020, les chiffres de 2021 indiquent une légère augmentation du nombre de patients qui sollicitent les consultations. Ce nombre est par ailleurs stable depuis quelques années.

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

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). Mais en 2021, 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.

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
<b>Nbre nouveaux</b>	75	59	42	45	33	49	30	32	12
<b>Proportion</b>	47.5%	45.4%	33.6%	36.8%	27.5%	40.4%	24.7 %	31.6 %	10.2 %

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 c'est le cas, il s'agit le plus souvent d'enfants en bas âges qui sont les enfants de nos usagers qui n'ont ni médecin généraliste, ni pédiatre attitrés.

<b>Âges</b>	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
moins de 18 ans	4	4	3	8	8	9	0	0
de 18 à 20 ans	4	2	3	3	8	10	1	2
de 21 à 40 ans	24	67	54	56	49	45	46	54
de 41 à 60 ans	97	49	60	50	52	55	53	61
+ de 60 ans	1	3	2	3	4	2	1	0
Total	130	125	122	120	121	121	101	117

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.

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

Le tableau suivant reprend des données statistiques relatives aux **consultations réalisées** ces dernières années et 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. Alors que nous aurions imaginé une baisse des consultations réalisées vu la perte de l'un de nos médecins durant le dernier trimestre 2021, nous constatons que le nombre de consultations demeure stable. Depuis la mise en place de la consultation médicale au Comptoir (août 2007) à ce jour, nous enregistrons un total de 4.980 consultations réalisées.

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

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 2021. Les données des années précédentes sont reprises en parallèle pour permettre la mesure des évolutions.

Catégories	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Dépistage	28	21	27	23	17	9	5	27
Peau/tissus mous	86	68	72	71	76	60	69	75
Dents	7	12	10	10	10	17	6	10
Ophthalmologie	1	3	2	1	0	2	1	3
ORL	25	24	16	17	15	15	11	8
Respiratoire	27	34	22	30	35	46	19	21
Gastroentérologie	24	14	14	20	20	28	12	6
Neurologie	6	6	18	8	9	4	5	3
Interne autre	21	36	53	47	39	28	25	42
Gynécologie	15	13	15	27	9	3	14	20
Urologie	3	5	11	4	7	3	0	2
Traumatologie	5	3	9	14	21	9	9	10
Ortho	19	26	29	37	20	41	29	20
Pédiatrie	6	7	10	6	7	6	0	0
Vaccination	2	0	0	0	0	0	0	0
Prescriptions	22	19	12	12	16	11	9	14
Médico-social	20	27	43	54	45	57	23	10



Psychologique	39	32	56	24	15	16	13	6
<b>Total consult.</b>	356	350	419	405	361	355	250	<b>277</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 œdèmes, 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.

Les problèmes **psychologiques** sont ceux d'utilisateurs 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. Depuis 2019, notre équipe compte en son sein une éducatrice spécialisée en psychopathologie clinique et relationnelle. Elle peut dès lors proposer des entretiens de soutien et d'aide, ce qui contribue à "désencombrer" la consultation médicale tout en apportant une réponse aux usagers concernés.

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 et/ou irritées, bronchites, début 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, .... 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 attiré, 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.

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**. 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. Ce qui signifie que certains ont demandé à être dépistés plusieurs fois sur l'année. Sur les 27 personnes dépistées en 2021, nous comptons 5 femmes. Précisons que tous les usagers dépistés ont reçu leurs résultats, que certains connaissaient déjà leur séropositivité mais souhaitaient un contrôle, certains n'avaient jamais été dépistés et d'autres envisageaient un traitement contre leur hépatite.

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Accessibilité/an	188	188	188	188	188	185	186	186
Total dépistages	28	18	27	23	17	9	18	27
Nombre usagers dépistés	26	15	27	23	17	9	17	27

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 inexistantes, ce qui constitue un constat positif en ce qui concerne notre public cible. On peut aussi constater que l'hépatite C demeure présente pour plus de la moitié des usagers dépistés, ce qui nous pousse à maintenir la vigilance et à poursuivre nos missions d'informations, de sensibilisation et de réduction des risques.

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
HIV +	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%



HBV +	3.8%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
HCV +	42.3%	50%	44.4%	56.5%	58.8%	55.5%	72%	<b>59%</b>

**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 des 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 évènement 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. Nous sollicitons Médecins du Monde pour pouvoir disposer du Médibus car nous ne souhaitons pas, au vu de la crise sanitaire, encombrer les locaux des institutions pour organiser l'évènement. Initialement, nous avons convenu d'organiser la mise en traitement d'une dizaine de patients lors d'un après-midi d'avril. La crise sanitaire ayant empêché cet évènement en avril, c'est finalement en octobre qu'il a eu lieu. Précisons que pour amener les usagers au Médibus afin qu'ils rencontrent le gastroentérologue pour l'examen du fibroscan et la prescription du traitement, ceux-ci devaient, au préalable, avoir été dépistés et avoir subi une PCR. La réalisation de ces premières démarches a nécessité un travail de contacts et de suivi important de la part de notre infirmier. En octobre 2020, 8 usagers étaient prêts pour recevoir le traitement et au final, 7 l'ont reçu. Notre infirmier a organisé avec chacun d'eux un suivi individualisé, notamment pour s'assurer de la prise régulière du traitement. On sait qu'à ce jour, ces 7 usagers ont terminé leur traitement et sont guéris

En 2021, nous avons poursuivi nos campagnes de mise en traitement et nous avons organisé quatre demi-journées de mise en traitement, toujours en collaboration avec les médecins de La MASS Diapason, service qui est également en contact avec des usagers susceptibles d'être mis en traitement. Les chiffres repris dans le tableau ci-dessous concernent les usagers mis en traitement via le Comptoir et ceux qui le sont via la MASS.

	Nbre inscrits	Traitement terminé	Traitement en cours	Nbre guéris
<b>Campagne 1 20/01/21</b>	5 (3 du Comptoir)	3	0	3
<b>Campagne 2 17/03/21</b>	7 (4 du Comptoir)	5	0	4
<b>Campagne 3 16/06/21</b>	7 (3 du Comptoir)	4	0	4
<b>Campagne 4</b>	4 (1 du Comptoir)	3	0	3



<b>12/10/21</b>				
<b>Totaux 2021</b>	23 (11 du Comptoir)	15	0	14

Plusieurs constats peuvent être soulignés :

- la majorité des usagers inscrits pour recevoir un traitement a reçu ce traitement, l'a observé assidument et est guérie. Ce dont nous (professionnels et patients) sommes particulièrement satisfaits,
- si on ajoute les 7 patients guéris en 2020, nous sommes à un total de 30 usagers qui sont à ce jour débarrassés de leur hépatite,
- parmi eux, nous avons identifié 25 hommes et 5 femmes,
- notons qu'un usager n'a pas eu de chance puisque le traitement n'a pas fonctionné chez lui,
- notons que 7 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 ...

Fin 2020, nous ambitionnions de proposer une mise en traitement à une petite cinquantaine d'usagers en 2021. L'objectif était sans doute trop ambitieux puisqu'au résultat, nous avons atteint la moitié de cet objectif. Mais il n'en demeure que comparativement à la situation d'avant 2020, on peut se féliciter d'avoir avancé à ce rythme, surtout si l'on considère que peu de professionnels de la santé estimaient pertinent de proposer un traitement à des patients toxicomanes. Certes, ces résultats nécessitent un investissement plus important dans le suivi du patient que pour un patient lambda. Mais le jeu en vaut la chandelle, surtout lorsqu'on peut être les témoins de la joie des patients d'être débarrassés de leur maladie. C'est souvent pour eux une étape importante qui permet, une fois qu'elle est franchie, 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.



## Les soins infirmiers

En 2021, nous comptons un total de **225 usagers inscrits** dans notre dispensaire de soins infirmiers, dont 162 hommes contre 53 femmes. La majorité se situe dans la tranche des 39-45 ans. Nous enregistrons le nombre de **25 nouveaux** inscrits. Au total, **1.778 soins** ont été réalisés cette année. Soulignons que la majorité de ces soins portent sur des problèmes de peau et tissus mous. Nous avons recensé que **12 usagers** ont fait l'objet d'un **accompagnement infirmier à moyen terme**, leurs situations étant plus difficiles et ayant nécessité des relais et des collaborations. Enfin, notre infirmier a contribué à la formation de son nouveau collègue infirmier et de **5 stagiaires**, lesquels ont apporté un renfort non négligeable au sein du service.

Le tableau qui suit présente **l'évolution du nombre d'usagers** qui, chaque année, fréquentent le dispensaire de soins. Comparativement à 2020, une légère augmentation est observée cette année. Les **nouveaux inscrits** sont par contre en légère diminution.

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Total	266	272	284	291	296	277	244	215	225
Nouv	55	40	31	31	39	31	26	34	25

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

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Femmes	35 ans	40 ans	36 ans	39 ans	41 ans	40 ans	39 ans	36 ans	40 ans
Hommes	35 ans	36 ans	37 ans	40 ans	38 ans	41 ans	42 ans	40 ans	40 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 (20 % de femmes et 80 % d'hommes).

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Femmes	24 %	23 %	22.6 %	74.5 %	78.7%	18 %	18.9 %	25 %	24 %
Hommes	76 %	77 %	77.4 %	25.5 %	21.3%	82 %	81.1 %	75 %	76 %

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. Notons la stabilité des résultats tout en soulignant que les mesures imposées dans la cadre de la crise sanitaire en 2020 et 2021 n'ont pas impacté ces résultats à la baisse. Les résultats liés au travail de notre second infirmier ne sont pas comptabilisés ici.

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Total	1.892	1.872	1.915	1.808	1.788	1.729	1.708	1.984	1.778
Moy.mens	157	156	159	151	149	144	142	165	148

**Depuis la mise en place du dispensaire de soins infirmiers (octobre 2007) à ce jour, nous**



**enregistrons un total de 20.877 soins réalisés.** En 2021, l'infirmier a réorienté 20 demandes pour lesquelles il n'était pas compétent.

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 sur 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	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
PTM	58.4 %	56.1 %	52.5 %	52.2 %	52.2 %	50.3 %	66.5 %	60 %
Traumatologie	1.1%	2.2 %	4.6 %	3.5 %	3.8%	3.4 %	2.8 %	2.4 %
Dents	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0.1 %	0
Gynécologie	0.5 %	0.9 %	0.2 %	0.6 %	0.4 %	0.4 %	0.2 %	0.4 %
Autres	23.6 %	29 %	31.4 %	30.6 %	33 %	36.9 %	24.7%	26.4 %
Demandes	10.8 %	6.5 %	6.2 %	4.7 %	6.1 %	4.4 %	2.2 %	6.4 %
Digestif	5.6 %	5.3 %	5.1 %	8.4 %	4.5 %	4.6 %	3.5 %	5.4 %
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).

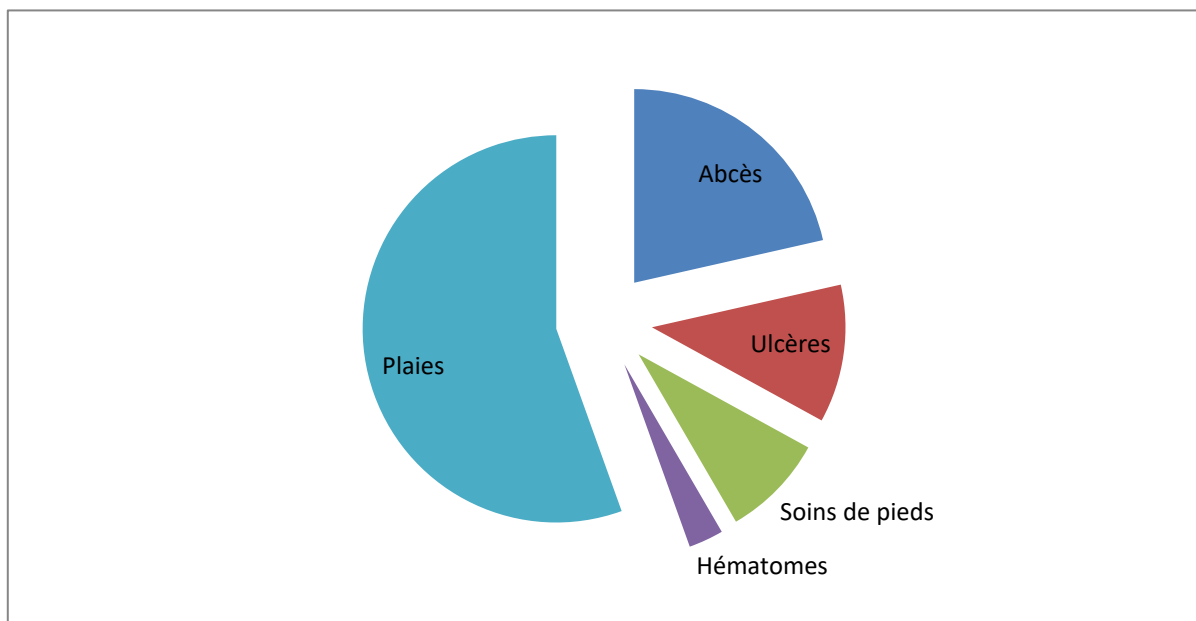
- Les **plaies** et les **hématomes** qu'il faut soigner (coupures, brûlures, éraflures, ...) sont le résultat de situations que vivent les usagers au quotidien : chutes, bagarres, maladresses, accidents ....

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 2021 demeurent importants dans cette catégorie de soins. Par ailleurs, on constate une stabilité des proportions rencontrées dans les problématiques traitées.

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Abcès	132	51	193	170	213	204	375	229
Ulcères	56	93	27	29	25	7	68	123
Soins pieds	101	178	344	248	165	150	126	92
Plaies	200	364	333	455	445	468	730	592
Hématomes	29	46	50	32	54	30	22	31
Total	518	732	947	934	902	859	1.321	<b>1.067</b>

Le graphique suivant permet de visualiser ces proportions.

### Peau et tissus mous 2021





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 plannings familiaux et sur les moyens de contraception. Il est aussi disponible pour accompagner la personne dans ses choix (poursuite de la grossesse ou interruption).

La catégorie « **demandes** » recouvre les demandes en matériel de soins nécessaire pour prolonger à domicile<sup>5</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 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

---

<sup>5</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.



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. Nous y retrouvons aussi des problèmes des voies respiratoires et des problèmes dermatologiques.

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 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.

### **Les accompagnements médicaux**

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 nous 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 l'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 des missions et spécificités de ces structures. 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, l'infirmier est régulièrement amené 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.

	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Nbre accomp	10	9	19	25	28	18	22	<b>12</b>

Notons que ces 12 accompagnements concernent 12 usagers différents. Des examens médicaux (radio, IRM, ...), des consultations de médecins spécialistes, des consultations aux urgences, la mise en place de soins infirmiers à domicile et de suivis psychiatriques, une vaccination, ... sont autant de démarches que l'infirmier a assurées pour le bon suivi des usagers.



Les situations des usagers accompagnés sont généralement traversées de différentes difficultés qui s'enchevêtrent. Dans la majorité des cas, le travail d'accompagnement s'articule à une **fonction de reliance** 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.

### L'ACCOMPAGNEMENT SOCIO-ÉDUCATIF

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.

	Nbre usagers accompagnés	Nbre de démarches	Proportions hommes-femmes
--	--------------------------	-------------------	---------------------------



2020	108	471	77	31
2021	109	332	96	13

Au regard de la file active du service, on constate qu'un peu moins de 25 % d'utilisateurs exprime un besoin d'aide et adresse spontanément des demandes à l'équipe. Ce sont principalement les éducatrices qui sont mobilisées pour y répondre.

Ces accompagnements ont donné lieu à de nombreux entretiens pour répondre au besoin d'écoute, de soutien, pour identifier les difficultés, rechercher des solutions. Chaque utilisateur accompagné peut bénéficier de ce temps d'entretien. Une estimation précise du nombre d'entretiens réalisés demeure compliquée, mais nous pouvons avancer qu'en 2021, 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 **332 démarches** réalisées en vue d'aider les utilisateurs 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 **13 femmes et 96 hommes** dont les âges varient **entre 20 et 58 ans**. Ces utilisateurs **résident** principalement au centre-ville (quelques-uns proviennent de communes voisines comme Gilly, Dampremy ou encore Jumet).

Le tableau suivant présente les modes de logement des utilisateurs 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. Précisons que les informations relatives au mode de logement n'ont pu être récoltées qu'auprès de 78/109 utilisateurs accompagnés.

Modes de logement	Nbre utilisateurs 2018	Nbre utilisateurs 2019	Nbre utilisateurs 2020	Nbre utilisateurs 2021
SDF	19	30	63	46
Maisons d'accueil	2	0	0	3
Famille	3	2	2	3
Ami	1	3	1	2
Logement autonome	21	16	39	21
Prison	1	1	3	3

Le tableau suivant est consacré aux sources de revenus des utilisateurs qui ont bénéficié d'un accompagnement ; l'information a été collectée auprès de 109 utilisateurs accompagnés. Comme les années précédentes, la majorité dépend d'un revenu de remplacement, ce qui donne une indication quant aux difficultés financières que notre public rencontre.

Sources de revenus	Nbre utilisateurs 2018	Nbre utilisateurs 2019	Nbre utilisateurs 2020	Nbre utilisateurs 2021
RIS	30	36	38	73
Mutuelle	12	3	4	11
Chômage	2	9	5	9
Emploi	1	0	0	0
Inconnu	0	0	3	6
Aucune	2	4	5	11

Un dernier tableau présente la nature des différentes demandes d'aide qui nous ont été adressées et leur fréquence. Comme les années précédentes, les chiffres indiquent qu'en 2021, une majorité de



demandes sont liées à des aspects administratifs, à 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. Les accompagnements liés à une problématique de santé ne sont pas repris dans cette partie du rapport car ils sont comptabilisés dans la partie consacrée aux soins.

Nature des demandes	Fréquence des demandes 2018	Fréquence des demandes 2019	Fréquence des demandes 2020	Fréquence des demandes 2021
Administratif	11.6 %	7.2 %	23 %	26 %
Logement	12.3 %	9.6 %	17 %	26 %
Emploi	1.8 %	2.1 %	7 %	3 %
Famille	1.8 %	1.3 %	3 %	6 %
Justice	4.9 %	4.2 %	16 %	14 %
Ressources fin.	0.6 %	0.6 %	2 %	6 %
Autres	1.8 %	1.7 %	30 %	18 %

Les différentes catégories reprises dans ce tableau recouvrent des problématiques très diversifiées, qui parfois s'enchevêtrent. Les demandes d'aide sont souvent liées à des pertes (d'un logement, d'un conjoint, de confiance en soi, ...), à des manques (d'informations, de moyens, de soutien, ...). Elles sont aussi liées à des projets, des objectifs que les usagers se donnent à atteindre. Le manque d'un logement est un des problèmes le plus souvent observé, même si au regard de la file active du service qui compte environ 240 usagers sans logement, on doit finalement considérer qu'une petite trentaine d'entre eux nous sollicitent pour une recherche. Nos chiffres indiquent qu'ils sont peu enclins à utiliser les abris de nuit et les témoignages de nos usagers confirment qu'ils ont besoin d'être tranquilles (vie en collectivité difficile), de consommer à leur rythme et parfois aussi de garder leur chien avec eux.

Bien entendu, le fait que les personnes ne se présentent pas ou plus dans les structures d'hébergement ne revient pas à dire que ce public n'est pas demandeur d'un hébergement stable et sécurisé ! Que du contraire, mais il faut également considérer que par ailleurs, certains montrent une incapacité à gérer un logement de manière autonome, qu'ils sont parfois plus épanouis dans un projet de cohabitation et de vie collective.

Notons que la proportion de demandes d'accompagnement dans le domaine de la justice est similaire à celle des demandes de logement. En effet, nous accompagnons les 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).

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 comptent 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 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.

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.

Nous avons observé qu'au fur et à mesure des contacts, les usagers apprennent à connaître l'ensemble des membres de l'équipe et désignent naturellement la personne chargée de les aider (notion de référent). Notre volonté est de respecter leurs choix, même si les choses ne sont pas figées (il faut pouvoir prendre le relais d'un collègue absent ou en difficulté face à une situation).

Cette offre de service permet le maintien des liens entre les usagers et les services/institutions susceptibles de les aider/soigner. Nous envisageons donc de poursuivre notre mission d'accompagnement car elle contribue au maintien des droits des usagers de drogues, qu'elle les soutient d'une démarche en vue de trouver une place "ok pour eux" dans la société.

## **ACTIVITES FACULTATIVES**

### **Le potager**

Depuis 2017, suite à de multiples sollicitations de quelques usagers du service, l'équipe encadre les ceux qui sont désireux d'exploiter l'espace jardin pour cultiver plantes et légumes. Nous avons donc un potager qui est entretenu par quelques usagers et qui produit des denrées que nous transformons pour distribuer des repas (potées et soupes).

Ce potager permet aux usagers de s'investir dans une activité et ils sont près d'une trentaine à s'intéresser et à s'impliquer dans ce potager (désherbage, semis, entretien, récolte).

Ici encore, la crise sanitaire n'a pas permis que nous organisions des ateliers "potager" en collectif. Nous avons toutefois eu l'occasion de proposer 10 séances de jardinage à six usagers du service.

### **Les activités culturelles**

Chaque année, une éducatrice de l'équipe tente d'organiser quelques sorties axées sur la culture, domaine qui intéresse quelques usagers de notre service. Ce type d'activités rencontre un besoin d'ouverture et d'épanouissement souvent négligé par nos usagers. Nous n'avons que peu de moyens



pour œuvrer en ce sens, mais nous avons toutefois occasionnellement quelques opportunités qui se présentent et que nous saisissons. En 2021, bien qu'un programme annuel de sorties ait été préparé, nous n'avons pas eu l'occasion de le suivre, le monde de la culture ayant été mis à l'arrêt. Une seule sortie accompagnée de quatre usagers a été possible à la Maison du Hainaut.

Notons toutefois que dans le cadre d'un soutien financier du CPAS, nous avons eu l'occasion d'organiser des journées "sorties" pour leur permettre à nos usagers fatigués et déprimés par la crise sanitaire d'évoluer dans un environnement différent et leur donner l'occasion de faire des activités qui leur sont inhabituelles. Nous avons ouvert une liste de propositions d'activités et les bénéficiaires ont eux-mêmes faits des suggestions. C'est eux qui ont choisi, à l'issue d'un vote, les deux sorties : une journée pour faire la descente de la Lesse en kayak et une journée pour visiter le parc animalier de Jurbise (Paridaiza). Nous avons ouvert ces deux sorties à des groupes de maximum 8 personnes (limite du nombre de places dans le véhicule loué pour l'occasion). Pour limiter les frais, nous avons acheté la nourriture et les boissons et préparé des lunch-paquets pour chacun.

Notre but était de rompre l'isolement social, mais aussi d'apporter un peu de dépaysement, de ressourcement et de plaisir. Au total, 10 usagers ont profité de ces sorties (9 hommes et 1 femme). Les améliorations apportées ont été mesurée à l'inscription des participants chez qui nous avons observé un regain d'enthousiasme, une humeur plus positive. Hormis pour deux usagers, tous ceux qui se sont inscrits ont été présents et ont respecté les horaires imposés, ce qui, avec ce public, est à souligner. Il n'est en effet pas rare que nous nous retrouvions avec peu de participants (voire aucun) lorsque nous proposons des petits moments d'activités en interne. L'expérience ici vécue nous a donc étonnés positivement du côté de la participation. Ce projet a permis aux participants d'apprendre à se connaître un peu mieux entre eux en partageant les émotions générées par les activités, et elles furent nombreuses. Le sentiment que "rien n'est fait pour eux" s'est estompé grâce à la mise en place de ces activités. Tous ont souhaité faire des photos durant ces activités, histoire de garder des traces et des souvenirs positifs.

### **Activités menées pour lutter contre le COVID fédéral 2020-2021**

Grâce au subside du fédéral accordé pour lutter contre la pandémie, nous avons engagé éducatrice spécialisée à raison de plusieurs CDD, dont un 4/5 ETP durant le premier trimestre 2021 et deux ½ ETP cumulés durant le troisième trimestre 2021. Retenons qu'elle a rencontré des problèmes de santé et a connu une période d'incapacité d'un mois. Précisons qu'elle apporté un soutien non négligeable à l'équipe dans le travail d'accueil de notre public. C'est en effet via une présence régulière dans nos permanences d'accueil qu'elle a eu la possibilité d'approcher le public et de nouer des relations avec les uns et les autres, de se faire connaître.

Ce renfort en personnel a été envisagé dans un premier temps pour développer un travail d'information et de sensibilisation des usagers de drogues précarisés quant à la crise sanitaire, et dans un second temps pour améliorer l'accessibilité à la vaccination de ce public. Cet apport supplémentaire a permis au reste de l'équipe de se focaliser sur ses missions premières, à savoir le travail de réduction des risques et d'accompagnement social.

Les objectifs auxquels nous avons voulu contribuer se déclinent comme suit :



- limiter la propagation du Covid dans le milieu des usagers de drogues
- sensibiliser les usagers aux risques liés au Covid
- favoriser la promotion des gestes barrières auprès des usagers de drogues précarisés
- améliorer le savoir sur le sujet

Concrètement, durant le premier trimestre, l'éducatrice a rassemblé l'ensemble des données scientifiques liées au Covid afin de préparer un programme d'informations et de sensibilisation à destination de notre public et de réunir les outils nécessaires. L'élaboration de ce programme a été supervisée par le staff médical du Comptoir. Il visait à donner des informations sur la maladie, sur ses modes de contamination, sur le dépistage, sur les gestes barrières, sur les mesures à prendre en cas de suspicion ou de détection de la maladie, sur les mesures sociales mises en place pour limiter la pandémie, sur les bonnes pratiques en matière de port du masque, du lavage des mains, de l'aération des locaux, ...

La dynamique de notre espace d'accueil a permis de diffuser ces informations, que soit via un canal écrit (affiches, flyers à disposition, ...) ou via un canal oral (échanges avec l'équipe). Toutefois, nous avons rapidement constaté que ces messages obtenaient peu d'attention, voire parfois obtenaient plutôt une réaction de rejet. L'éducatrice a dès lors réfléchi à développer une méthodologie différente et se référant aux méthodologies habituellement utilisées chez nous. C'est ainsi qu'elle a mis en place un projet impliquant nos usagers dans le travail d'information et de sensibilisation.

Elle a d'abord procédé au recrutement de quelques usagers dans le service afin de constituer une équipe de prévention COVID (5 usagers hommes et 1 femme – âgés entre 30 et 50 ans – 3 n'ont pas de domicile fixe). Elle a organisé différentes rencontres collectives avec ces usagers afin de mettre à jour leurs informations et de répondre à leurs questions sur le sujet. Cette équipe a ont été constituée d'usagers convaincus de la nécessité de la prévention et également d'usagers plus réfractaires. Pour des raisons de distances à respecter, nous avons composé deux groupes de trois participants chacun. Lors de la première rencontre, les participants ont répondu à un questionnaire visant à cerner leurs comportements quant aux risques de transmission du virus. Les éléments de réponse recueillis dans les tableaux qui suivent permettent de constater que :

<b>Forme de ressenti général face à la pandémie</b>	<b>Usagers</b>
Serein	3
Neutre	1
Anxieux	2

La connaissance et la mise en pratique des gestes barrières sont apparues insuffisantes puisque, comme le fait apparaître le tableau ci-dessous, certains gestes ne sont peu, voir pas pratiqués.

<b>Les connaissances relatives aux gestes barrières</b>	<b>Nombre d'usagers qui connaît</b>	<b>Nombre d'usagers qui pratiquent les gestes</b>
Port du masque	6	4
Distanciation	5	2
Tousser dans le coude	3	0
Lavage des mains	6	6



Désinfection des surfaces	1	0
Aération des locaux	1	0
Éviter les contacts	2	0
Utiliser des mouchoirs jetables	1	0

Concernant l'origine des informations dont les usagers disposaient, ils ont identifié la télé et la radio (4), le bouche à oreille (4) et les services d'aide (6). Ces réponses démontrent que les services de prise en charge ont joué un rôle essentiel dans la diffusion d'informations. Ce qui nous pousse à penser que notre stratégie et les actions menées n'étaient pas vaines.

À l'issue des rencontres en groupe organisées par l'éducatrice, chacun avait pour mission d'aller à la rencontre de ses pairs pour transmettre les informations reçues et tenter de les convaincre d'appliquer les mesures de protection. Précisons qu'ils étaient équipés de brochures informatives, de masques et de tubes de gel hydro-alcoolique à distribuer lors des contacts. Les usagers ont ainsi touché une trentaine de personnes, des hommes et femmes.

Lors de la séance consacrée à l'évaluation de la mission remplie par les usagers (diffuser les informations COVID auprès de 5 personnes), il est ressorti que la majorité des personnes contactées s'est montrée fermée aux messages, a exprimé ne pas se sentir concernée (personne n'est touché par la maladie). Le matériel distribué a été bien accueilli, notamment parce que, dans la plupart des cas, les personnes rencontrées ne disposaient pas des ressources pour s'en procurer. À noter que le port du masque a été adopté davantage pour "circuler librement" que dans un souci de protection sanitaire collective.

Les usagers qui ont collaboré avec nous à la prévention du COVID ont ramené que de manière générale, les personnes qu'ils avaient rencontrées semblaient peu ouvertes aux informations diffusées et peu enclines à prendre en compte et à appliquer les différents gestes barrières.

Durant le troisième trimestre 2021, alors que la vaccination est entamée dans la population générale, nous constatons que très peu d'usagers du Comptoir déclarent vouloir se faire vacciner. Les discours à ce sujet témoignent de la méconnaissance sur les vaccins, sur leurs effets et leur efficacité. Par ailleurs, les centres de vaccination sont parfois éloignés de leur lieu de résidence et cette réalité est souvent relayée comme constituant un frein à la vaccination. L'éducatrice engagée en renfort investit du temps dans nos permanences d'accueil quotidiennes pour faire passer les messages et tenter d'organiser des prises de rendez-vous pour la vaccination. Elle veille à rappeler les rendez-vous aux usagers inscrits, organise avec eux le transport vers le centre de vaccination.

Ici encore, l'éducatrice a réalisé un travail de recherche sur la vaccination afin de rassembler les données susceptibles de répondre aux questions des usagers sur le sujet. Elle s'est informée auprès des différents lieux de vaccination pour connaître les horaires et les procédures à suivre. Elle a élaboré un calendrier permettant de repérer les dates auxquelles les vaccins ont été administrés, et ce, en vue de préparer les usagers au rappel du vaccin.

En parallèle, elle relance un recrutement auprès des usagers du Comptoir en vue de constituer à nouveau une équipe chargée de sensibiliser à la démarche de vaccination. Ici aussi, pour respecter les mesures de distanciation, nous avons constitué deux groupes de deux participants et les avons





formés à sensibiliser leurs pairs à la vaccination. Nous avons soumis un questionnaire à ces participants afin de cerner leurs motivations face à la vaccination. Voici les éléments ainsi recueillis :

Veulent se faire vacciner	4
Ont des connaissances sur le vaccin	1
Ont des connaissances via le bouche à oreille	3
Ont des connaissances via les services	2
Ont des connaissances via les médias	0
Ont des connaissances via d'autres canaux	0
Ont des craintes face au vaccin	3
N'ont pas de crainte face au vaccin	1
Se sentent confiants face au vaccin	0

Ces chiffres indiquent une crainte du vaccin chez la majorité des participants. Les craintes évoquées sont liées au fait que les effets secondaires du vaccin ne sont pas suffisamment connus, que des échos négatifs circulent à ce sujet. Ceux qui ont déclaré vouloir se faire vacciner ont évoqué que c'est l'unique solution pour ne pas contracter le virus et que par ailleurs, ils souhaitent reprendre contact avec des proches sans risque de les contaminer.

Durant les séances d'informations, les participants ont posé des questions telles :

- Pourquoi il y a autant de mort avec le vaccin ?
- Quels sont les risques liés à ce vaccin ?
- Quelles sont les différences entre les différents vaccins ?
- Pourquoi Johnson & Johnson se fait en une dose et se donne aux plus de 41 ans ?
- Pourquoi Pfizer se fait en deux doses et se donne aux moins de 41 ans ?

A l'issue des séances, l'ensemble des participants a finalement opté pour se faire vacciner. Ce sont donc des usagers convaincus qui sont allés à la rencontre de leurs pairs pour tenter de les sensibiliser.

L'ensemble des démarches entreprises dans le cadre de la vaccination débouche sur les résultats repris dans le tableau ci-dessous (chiffres mi-octobre 2021) :

Nombre de personnes informées et sensibilisées	Nombre de personnes vaccinées	Nombre de personnes non vaccinées	Nombre de personnes en attente de vaccination	En attente d'une prise de rendez-vous	Sans prise de rendez-vous
74	21	14	19	2	18

Sur les 21 personnes vaccinées :

- 5 ont été vaccinées au Relais Santé
- 1 a été vaccinée via l'Hôtel Social
- 2 ont été vaccinées au Sporting



- 2 ont été vaccinées en prison
- 4 ont été vaccinées au CEME de Dampremy
- 7 ont été vaccinées mais nous ne savons pas où

Sur les 19 personnes en attente de vaccination :

- 12 ont prévu le vaccin via le Relais Santé
- 2 ont prévu le vaccin via le CEME de Dampremy
- 5 ont prévu le vaccin sans avoir déterminé le lieu

Sur les 2 personnes en attente d'une prise de rendez-vous :

- 1 personne envisage le vaccin via le Relais-Santé
- 1 personne envisage le vaccin mais n'a pas encore choisi le lieu

En conclusion, les activités menées par l'éducatrice ont contribué à limiter la pandémie dans le milieu des usagers de drogues précarisés et à favoriser la vaccination de ce public. Les objectifs visés ont donc été rencontrés. Les règles de distanciation ont cependant limité nos possibilités d'actions car nos locaux exigus nous ont contraints à travailler avec des petits groupes. Par ailleurs, certains usagers rencontrés ont eu le sentiment que nous voulions les convaincre, alors que notre préoccupation était surtout de les informer. Nous avons eu des débats, parfois contradictoires, durant lesquels la question du libre choix a souvent été évoquée. Certains ont changé leur position, d'autres pas.

Bien qu'aucun moyen supplémentaire ne soit envisagé pour l'avenir (2022 et 2023) et parce que la situation de la pandémie demeure inquiétante, l'équipe du Comptoir poursuivra le travail entamé par l'éducatrice.

## **TRAVAIL EN RESEAU ET COMMUNICATION**

### **Promotion de l'offre de service**

En l'absence d'un outil de mesure précis quant à l'origine de l'orientation des usagers vers les services liés au projet, nous nous baserons sur l'impression unanime de l'équipe : les usagers sont orientés principalement par les éducateurs du service et par leurs pairs. C'est en parlant entre eux de leurs problèmes de santé qu'ils se renseignent les uns, les autres sur notre dispositif de soins et qu'ils s'encouragent à y faire appel.

Depuis le début de la mise en place d'un dispositif de santé en interne, l'équipe veille à en assurer la promotion auprès de notre public cible. Différents canaux sont investis pour informer les usagers susceptibles de faire appel à nos services :

- l'équipe du Comptoir diffuse les informations relatives au projet auprès de l'ensemble des usagers rencontrés dans le cadre des permanences consacrées aux échanges de seringues. Des brochures d'informations leur sont distribuées et beaucoup d'entre eux se chargent d'informer leurs pairs,
- ces mêmes brochures ainsi que des affiches d'informations ont été distribuées aux travailleurs des services locaux susceptibles d'être en contact avec le public cible (secteurs assuétudés et précarité essentiellement),



- nous avons présenté le projet et les actions menées dans le cadre de différentes réunions de travail au sein des réseaux locaux et régionaux,
- le projet et les résultats qu'il permet sont présentés de manière permanente sur notre site internet [www.lecomptoirdecharleroi.net](http://www.lecomptoirdecharleroi.net).

En 2021, à l'occasion des 20 ans du Comptoir, nous avons inscrit notre service pour participer à l'émission "Men at work" diffusée en radio sur une chaîne de la RTBF, Classic 21. C'est le 2 novembre entre 9 et 10 heures que nous avons eu l'occasion de diffuser à l'antenne des informations sur notre offre de service en répondant aux questions posées par le journaliste. Le principe de cette émission est de mettre en évidence une entreprise professionnelle et de laisser le soin à l'équipe de l'entreprise de choisir les morceaux de musique qui sont diffusés durant l'émission. Notons que dans la demi-heure qui a suivi l'émission, le téléphone du Comptoir a sonné à deux reprises pour des demandes d'informations plus spécifiques.

### Travail en réseau

Depuis le début du projet, nous avons construit un **réseau qui nous est propre**, constitué d'un ensemble d'opérateurs avec lesquels nous développons des partenariats, des collaborations, des projets, **au départ des situations rencontrées**. Ceux-ci relèvent tant du secteur des soins que du secteur de l'aide sociale.

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 et du contrôle hépatique. Le partenariat établi entre le centre SIDA IST et le Comptoir met en évidence la complémentarité des deux services : il permet à nos usagers un dépistage gratuit et permet au centre SIDA IST d'avoir accès à des informations concernant un public qu'il ne touche pas. Le personnel médical du Comptoir prend en charge les activités liées au dépistage (évaluation des risques, prise de sang, remise des résultats, suivi/orientation) et le Centre SIDA IST prend en charge les analyses sanguines et les coûts qui y sont liés. Il met par ailleurs à notre disposition quelques outils d'informations.
- le **Relais Santé** est un partenaire que nous mobilisons pour nos usagers lorsque, notamment, ils ont besoin d'un suivi de soins en l'absence de nos médecins. L'équipe du Relais assure ce suivi sans nécessiter d'une procédure particulière. Par ailleurs, le Relais Santé coordonne des rencontres entre professionnels du soin au niveau local. L'infirmier du Comptoir participe aux travaux de ce réseau qui regroupe essentiellement des professionnels de la santé issus de services locaux en contact avec des adultes en situation de grande précarité ... Notons qu'en 2021, aucune rencontre n'a été organisée.
- les **hôpitaux de la région** (le CHU Marie Curie principalement) autour des situations problématiques qui nécessitent une hospitalisation ou des examens plus approfondis pour lesquels nous ne sommes pas outillés. Nous disposons par contre des moyens humains et des compétences pour assurer le relais, l'accompagnement et le suivi des situations qui nécessitent une collaboration. Les contacts sont établis au fur et à mesure des situations. Pour rappel, notre public cible est généralement méfiant vis-à-vis du personnel soignant (cf. description du public cible). Il s'agit donc, dans un premier temps, d'accompagner physiquement l'utilisateur pour assurer le relais et, dans un second temps, de maintenir le contact tant avec l'utilisateur qu'avec le personnel soignant pour coordonner le suivi post



hospitalier. Notons qu'en 2021, tout comme en 2020, c'est surtout avec le service de gastroentérologie du CHU Marie Curie que nous avons collaboré dans le cadre de la mise en traitement contre l'hépatite d'usagers du Comptoir et d'usagers de la MASS Diapason. Notons que la firme ABBVIE est un partenaire essentiel pour la mise en traitement puisque c'est elle qui met à notre disposition le fibroscan qui permet un examen du foie et une mise en traitement rapide.

- 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 spécialisés en assuétudes qui développent des actions relevant soit de la prévention, de la gestion de la crise ou du traitement, que ce soit en ambulatoire ou en résidentiel.
- **La Fédito Wallonne, fédération** qui regroupe les services et les réseaux d'aide et de soins spécialisés en assuétudes, agréés et non agréés sur le territoire wallon. La fédération organisé plusieurs rencontres en visioconférence en 2021 auxquelles nous avons participé. Ces rencontres avaient pour but de permettre aux membres des échanges sur l'impact de la crise sanitaire sur les pratiques, sur les difficultés rencontrées dans les différentes régions.
- 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. Il organise différents groupes opérationnels chargés de proposer des actions et de les opérationnaliser. En 2021, la principale implication du Comptoir dans les actions du Plan Drogues s'est concrétisée par une collaboration à l'évènement "Quinzaine des assuétudes" organisé sur deux semaines en automne. Nous avons participé aux jeux de piste organisés pour des étudiants et des intervenants afin qu'ils découvrent le secteur et ses différents modes de prise en charge. Nous avons également participé à l'évaluation du projet mené en 2020 et qui visait à constituer des kits de sorties de prison à l'attention des usagers de drogues incarcérés à la prison de Jamioulx. L'évaluation a mis en évidence que ces kits étaient très rarement distribués et qu'il serait sans doute intéressant de les redistribuer aux services de bas seuil susceptibles d'être en contact avec des sortants de prison. Cette décision a également été motivée par le fait que chaque kit (100 au total) comporte une carte de bus avec une date de péremption à la fin du premier trimestre 2022. Il semblait raisonnable de ne pas perdre l'usage de ces cartes, ni des vivres périssables présentes dans le kit.

Du côté de l'aide sociale, nous collaborons essentiellement avec des **services qui composent le réseau du Relais Social de Charleroi**. Ce réseau 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 quelques années. Nous avons ainsi eu de multiples occasions de présenter notre projet et de partager nos informations quant aux besoins sociaux et sanitaires de notre public. Nous avons également présenté nos interventions lors de colloques, séminaires et journées d'étude organisés par le Relais Social pour toucher un panel plus large d'intervenants. Nous avons appris à connaître les projets des différents services qui constituent ce réseau et les procédures à suivre pour orienter les usagers. A ce jour, nous sommes intégrés dans ce réseau et reconnus. Nos actions s'inscrivent dans les objectifs du Relais Social qui sont : d'améliorer le bien-être, la qualité de vie, de rompre l'isolement, de promouvoir la reconnaissance sociale et de permettre la participation des personnes en situation d'exclusion.



Remarque : l'implication du Comptoir dans les différents réseaux se manifeste aussi par une présence dans les organes de gestion de différents services : présidence du Relais Social, présidence de la CPAC, organes de gestion de l'asbl Entre Deux Wallonie, de l'asbl Modus Vivendi et du centre SIDA IST de Charleroi-Mons.