

Un guide pour aider les sans-abri

L'ASBL Infirmiers de Rue publie un « manuel d'accompagnement de la personne sans-abri ».

Basée sur l'expérience de terrain, cette bricole de 300 pages s'adresse à « tous les travailleurs en contact avec la grande précarité ».

● **Interview : Julien RENSONNET**

Aborder un sans-abri, ce n'est pas facile. Une épreuve. Le passant est habitué à détourner le regard. Et la personne qui vit en rue, à se rendre transparente ou presque. Pour ceux qui tentent de lui venir en aide, le contact n'est pas plus évident. Le métier est dur. Il y a le froid, l'alcoolisme, la paranoïa, la méfiance ou la bravade. La honte et le décrochage social. La mort aussi. Et l'hygiène en rade.

L'hygiène, c'est justement le « levier » qu'utilise l'ASBL bruxelloise pour raccrocher le sans-abri à son cercle social, puis au monde. Le sujet est donc le fil conducteur du guide qu'elle publie. *Sortir de la rue, c'est possible* est la somme de quatre années de travail, fruit d'une expérience de terrain. Ses quelque 300 pages donnent des techniques concrètes aux travailleurs sociaux pour aborder le SDF et « l'emmener ailleurs ». Mais aussi des « trucs et astuces » pour tenir le coup dans ce métier difficile.

Émilie Meessen, vous êtes infirmière et coordinatrice d'Infirmiers de Rue. Votre guide se base d'abord sur l'hygiène. Pourquoi ?

Après 8 à 20 ans en rue, un sans-abri doit d'abord se réapproprier son estime de soi. Comment accepter de prendre des médicaments si on n'arrive pas à se laver les mains ? L'hygiène, pour nous,

c'est un « levier » : c'est le seul système par lequel la personne peut reprendre elle-même le contrôle, seule. Au contraire, par exemple, de la problématique du logement qui nécessite des interventions extérieures.

Et ensuite ?

Nous essayons de passer à la valorisation. Nous misons sur 3 dons que le sans-abri ne peut pas perdre même s'il perd tout le reste, tout son argent. Il peut se dire : « je vaudrais la peine » et accepter le suivi d'un médecin. La notion de « demain » devient envisageable, se dire « si je suis encore vivante dans un mois, ça vaut la peine ». L'étape du logement peut alors intervenir, comme l'activation du réseau d'associations autour de la personne. Et lui trouver un « nouveau rôle » en fonction de ses « talents ». Un processus de 2 mois à 5 ans.

Aborder un sans-abri, c'est difficile ?

Le public sans-abri a ses spécificités. Quand on est en rue, on n'est jamais vraiment seul. Il y a les passants, le bruit, le monde, le vent. Point de vue communication, ça complique tout. Certains développent une certaine paranoïa pour survivre à la rue. Il faut en tenir compte. Point de vue physique, tous les soins ne peuvent être donnés aveuglément. Un pansement par exemple, on ne peut pas le refaire tous les jours. Le bandage risque de rouler et de faire garrot.

Combien de « patients » suivez-vous ?

Par semaine, de façon intensive, on suit une trentaine de patients. Nous suivons aussi une quarantaine de personnes « stabilisées » dans leur logement. Ensuite, il y a une « liste d'attente » de sans-abri que l'on nous renseigne, qui nous contactent ou que nous avons repérés. Nous y sommes forcés car, avec nos équipes actuelles, nous ne pouvons pas prendre plus de 30 patients en charge efficacement.

Votre équipe fonctionne comment ?

Nous sommes 14. 1 médecin, 3 assistants sociaux, 2 administratifs et 8 infirmiers. Nous sommes subsidiés à 60 %. Le reste vient de fondations, d'entreprises privées ou de la « vente » de formations.

Y a-t-il dans votre guide des spécificités bruxello-bruxelloises ou votre guide peut-il s'appliquer à Liège ou à Paris ?

Il y a évidemment le réseau d'associations et de référents vers qui se diriger qui sont propres à Bruxelles. Il y a aussi l'historique de l'association. Mais le reste est universel, des chapitres pratiques sur l'hygiène, les soins, les addictions, la précarité ou la gestion d'équipe. ■

» « Sortir de la Rue, c'est Possible.

Manuel d'accompagnement de la Personne Sans-Abri. Tome 1 : Santé et Précarité », 25 €. Renseignements : Infirmiers de Rue ASBL, 80/4 Rue de la caserne, 1000 Bruxelles. 02/265 33 00

Dans la rue, l'alcool sert à survivre

Pierre Ryckmans, vous êtes médecin pour infirmiers de Rue. Y a-t-il un profil type du sans-abri bruxellois ?

Il n'y a pas « un » profil mais « des » profils. Disons que cette année, nous avons deux tiers d'hommes et que la tendance est à l'augmentation de la présence féminine. Pour les trois quarts, nos « patients » sont belges. 15 % ont des problèmes psychiatriques et la plupart des problèmes de comportement.

Vous faites également face aux addictions. Dans quelles proportions ?

Dans la rue, la plupart consomment de l'alcool plus que raisonnablement. Lorsqu'ils trouvent un logement, deux voies s'ouvrent à eux. Certains continuent, voire empirent leur alcoolisme, qui parfois remonte à plus loin que leur « séjour » dans la rue. Les autres diminuent assez rapidement. Peu continuent à boire 20 canettes par jour.

L'alcool sert à oublier ?

Il sert à survivre : pour vaincre le stress, la peur. Il combat aussi la solitude : on partage une canette. Mais il ne faut pas sous-estimer le problème : beaucoup ont des pathologies du foie, souvent graves, et ne devraient plus boire du tout. La drogue par contre pose rarement un problème en soi pour nous, si ce n'est des soucis de dettes.

Vous êtes également confrontés à la mortalité...

En 2010, nous avons déploré 11 décès. En 2014, 5, mais chez des personnes qui avaient retrouvé la stabilité d'un logement. Évidemment, ces décès sont toujours à relier à leur vécu.

Dans cette diversité, quels sont les besoins principaux de vos « patients » ?

D'abord l'hygiène, pour sortir de l'isolement. Ensuite une relation de confiance, ce qui peut prendre beaucoup de temps. Et puis aussi vite que possible, une mise à l'abri. Pour pouvoir dormir sans la peur d'être agressé ou de mourir de froid.

La relation entre vous et vos patients, ou entre vos patients eux-mêmes, peut-elle souffrir de votre intervention ? Y a-t-il des jalousies entre eux ?

Il y a une patiente qui nous insulte chaque fois qu'on la croise. Elle nous en veut, je crois, parce qu'une tentative de mise en logement a capoté. Mais on lit chez elle une certaine ambivalence. Elle nous accuse d'avoir « fait foirer le truc » mais en même temps, cherche notre contact. Il y a aussi ceux qui viennent nous trouver et que nous devons mettre en attente. Ils sont parfois jaloux. Pour nous, c'est difficile. Mais sans nous limiter, nous serions débordés. ■ J. R.