

Objectif : sortir les gens de la rue, pour de bon

Le plan hiver débute mi-novembre à Bruxelles. Plus de mille places sont prévues pour les sans-abri.

Les personnes les plus vulnérables, très isolées, arrivent rarement dans ce dispositif.

■ Les Infirmiers de rue partent en maraude à leur rencontre.

Reportage Annick Hovine

A mon avis, elle dort. On ne va pas la réveiller. On reviendra plus tard." La respiration, régulière, soulève imperceptiblement la couverture qui couvre presque entièrement la femme couchée au pied des escalators, à une sortie de la station du métro De Brouckère, au centre de Bruxelles. Une rose emballée dans du cellophane transparent a été déposée sur le sol. Cadeau d'un passant ? Un détail incongru dans l'attirail classique des sans-abri. Il y a une valise à roulettes, une caisse, des sacs et un petit panier pour récolter ce que les gens veulent bien donner. Et cette fleur.

Laetitia (35 ans) et Elisabeth (25 ans) réajustent leurs sacs à dos. Ils sont remplis de produits d'hygiène (lingettes, pince à ongles, dentifrice, savon, slips, culottes...) et de soins (tensiomètre, pansements, Isobétadine...) qui sont surtout un moyen d'entrer en contact avec les personnes. Elles repasseront. Il est 9h30. La maraude des Infirmiers de rue, une ASBL qui va à la rencontre des sans-abri, ne fait que commencer.

Un froid humide pénètre jusqu'aux os

Un premier pic hivernal a touché Bruxelles ce mardi. Il ne pleut plus, mais un froid humide pénètre jusqu'aux os. Bonnet jusqu'aux yeux, Laetitia frissonne malgré sa doudoune. "Je me dis que pour nous, ça dure une matinée. Eux, c'est tout le temps."

On prend la direction du quartier Sainte-Catherine et de la plaine de jeux du quai à la Houille. Une patiente y a ses habitudes. Elisabeth ralentit. "Il y a un monsieur avec des sacs..." Les deux infirmières utilisent le "CVC" (pour "corps, vêtement, comportement"), un outil d'observation qui permet en un coup d'œil d'évaluer la vulnérabilité d'une personne. Trimballer tout un barda derrière soi, c'est un indice. Pas dans ce cas : c'est juste un homme qui

Deux décès

La rue a tué. Deux décès ont été enregistrés en début de semaine à Bruxelles après le premier pic hivernal. Deux femmes sont mortes d'hypothermie. Mardi matin, une équipe d'Infirmiers de rue, en maraude près de la rue du Marché aux Porcs, cherchait précisément à revoir une patiente très vulnérable. Plus tôt, vers 6 heures, des passants l'ont découverte inanimée. Les secours n'ont rien pu faire. Madame M. avait "entre 50 et 60 ans", selon le parquet de Bruxelles. C'est d'abord la rue qui l'a tuée.

a fait trop d'achats en une fois. Il doit faire une pause tous les vingt mètres.

Il n'y a pas un chat sur le quai à la Houille. Les toboggans dégouttent, les flaques d'eau renvoient une lueur grise, les balançoires s'ennuient. Pas de trace de la patiente. "On va essayer de trouver un balayeur ou un gardien de la paix qui l'a peut-être vue ce matin", dit Elisabeth. Elle avise un jardinier. "Une dame africaine ? Elle est décédée. C'est arrivé cette nuit." Il désigne le bout du quai, rue du Marché aux Porcs, à cent mètres de là, où des policiers s'affairent à dresser une bâche blanche autour du monument au Pigeon-Soldat.

"Madame est morte"

Pour les infirmières, ce n'est pas une inconnue, c'est une patiente. "Madame est morte. On est sous le choc." Comment ne pas l'être ? Il n'y a pas d'attroupement au pied du piédestal en pierre bleue où se dresse un bronze représentant la Patrie. Quelques vêtements trempés et d'autres effets personnels gisent encore sur le muret.

Dans la voiture de police qui laisse tourner le moteur, deux agents attendent qu'une entreprise spécialisée vienne enlever le corps. Laetitia et Elisabeth laissent leur carte. "On va prendre contact avec le Collectif des morts de la rue pour les funérailles."

Un sans-abri s'approche, triste et en colère. Un camarade d'infortune. Il s'énerve, lève les bras. "Je connais la dame morte. Elle a cherché refuge là-bas. On a refusé. Ahmed Salou, il n'a pas voulu", explique-t-il, dans un français ponctué de mots portugais. "Elle était toujours ici. Moi j'ai essayé de l'aider. Ahmed Salou, il a pas voulu", répète-t-il. Ahmed Salou ? L'Armée du salut, qui gère un abri de nuit - réservé aux

seuls hommes. *“Il s’est battu pour elle. On a pris son nom pour le tenir informé du jour de l’enterrement. Il voudrait y être”*, indique Laetitia.

Les infirmières de rue devaient voir un patient dans le métro, à 11 h. Elisabeth vient de l’appeler sur son GSM: il n’a pas dormi de la nuit; le rendez-vous est annulé.

Présence assurée

Détour par la place Royale, où un jeune homme s’abrite souvent sous un porche. Coup d’œil circulaire: il n’y a personne. Descente par le Mont des Arts. En bas, une drôle de cabane faite de feutre, construite par un autre patient. Elle est vide. *“C’est toujours un peu l’imprévu. Ça arrive souvent qu’en fin de maraude, on les voie tous. Juste quand on est crevés et qu’on a envie de rentrer”*, rigole Elisabeth.

Les patients des Infirmiers de rue vivent dans une précarité extrême, très isolés, sans réseaux, souvent depuis des années dans la rue. L’apprentissage prend du temps, de longs mois, parfois des années. Chaque recoin de la ville rappelle des passés, des vies, des destins aux deux jeunes femmes. *“Notre action, c’est de les accompagner vers les soins mais aussi d’assurer une présence. On ne les lâche pas. Même s’ils refusent de commencer*

une cure qu’on a eu du mal à décrocher pour eux. On reste là.”

Une vie de bâton de chaise

Arrêt dans le square en contrebas de la Gare centrale. Un homme y dort depuis deux nuits. Un Mexicain, en vadrouille depuis... 15 ans, explique-t-il. Échange en anglais sur les *homeless*. Il a l’air débrouillard, mais ses propos sont parfois étranges. Il fait mine d’assumer sa vie de bâton de chaise – mais en est-il lui-même convaincu? *“Une autre vie est possible pour chacun”*, glisse Laetitia. Elle lui remet un plan de Bruxelles où il peut repérer les bancs pu-

blics, les fontaines d’eau, les sanitaires. Les infirmières de rue le reverront peut-être, ou pas.

En haut des marches de la cathédrale des Saints-Michel-et-Gudule, la silhouette immobile d’un homme qui fait la manche se détache.

Techniques d’approche

Elisabeth le connaît depuis plus d’un an. Enfin, connaître est un grand mot... Elle sait très peu de choses de lui. Il se méfie des travailleurs sociaux et fuit comme la peste tout ce qui ressemble à une institution: CPAS, Samusocial... Il a des soucis de santé mentale – c’est le cas d’un patient sur trois dans la rue.

“On doit être créatifs, adopter d’autres techniques d’approche”, sourit Laetitia. Elle laisse tomber son sac à dos, extirpe une pièce de la poche de son jeans. *“Je vais essayer de parler avec lui. Moi, il ne m’a jamais vue.”* Elle part seule à sa rencontre, avec le souci de ne pas le déranger dans son “travail”, de ne pas lui causer de perte financière. Ce sont les vacances, il y a de nombreux touristes.

L’échange dure une dizaine de minutes. Pas plus. Laetitia a grappillé quelques informations. L’homme n’a aucune ressource, pas de logement, pas de revenu. Elle lui a proposé son aide; il a biaisé. *“Quand on se connaît un peu mieux...”* Il a tout de même accepté qu’elle lui achète un jambon-beurre. Convenu que des chaussures, un bonnet, des gants et une écharpe le réchaufferaient.

Rien à signaler

Elisabeth passe un coup de fil dans une sandwicherie du carrefour Arts-Lois. *“On travaille avec un petit réseau de commerçants bienveillants, qui acceptent nos patients. Ce sont des gens qui s’impliquent: ils nous appellent s’ils constatent que la personne ne va pas bien. Ou qu’elle a disparu.”* Le patient est là, attablé à la terrasse. Les infirmières s’engouffrent dans le métro. Mais à leur arrivée, Monsieur n’est plus là. *“Vous êtes juste un peu trop tard”*, indique Fabrice, assistant manager. Il reste ici jusqu’à midi, après il va à Trône. Il ajoute: *“Il n’y a rien à signaler. Il avait l’air bien. Enfin, comme d’habitude.”*

“Gérer la problématique ne suffit pas: il faut mettre fin au sans-abrisme”

En dix ans, Infirmiers de rue a relogé entre 110 et 115 personnes sans abri. *“Notre objectif principal, c’est de sortir les gens de la rue”*, insiste Koen Van den Broeck, responsable de la communication et de la recherche de Fonds de la petite ASBL qui a vu le jour en 2006. *“On entame un trajet avec eux pour aboutir à une réintégration durable.”* La première phase de pré-suivi – les maraudes en rue, pour repérer le public cible – peut prendre de quelques semaines... à quelques années. *“Nos patients sont des sans-abri particulièrement vulnérables. Ils se trouvent dans des conditions d’hygiène pas possibles et un état de santé souvent déplorable.”*

Reconnecter les personnes

“On peut être amenés à soigner des plaies ou à prendre des paramètres de base, mais l’objectif n’est pas de faire des soins en rue. Le but est de raccrocher les personnes aux structures sociales et de santé existantes, pas de faire un système de soins parallèle”, explique Laetitia, infirmière de rue depuis neuf ans. *“On les y accompagne et on reste auprès d’eux. En parallèle, on évoque la possibilité d’intégrer un logement de manière durable.”*

L’énergie déployée par les vingt-cinq personnes qui travaillent pour l’association est tout entière orientée vers cet objectif. L’équipe se compose d’un “pôle rue” (des infirmiers et des assistants sociaux qui font les maraudes) et d’un “pôle logement”, pour accompagner les personnes relogées.

Infirmiers de rue est un partenaire important des programmes Housing First à Bruxelles. En clair: ce n’est qu’avec un toit au-dessus de la tête qu’on peut (re)construire une vie normale. Quand on vit dans la

rue, c’est extrêmement difficile d’arrêter ses assuétudes, de veiller à son hygiène, de prendre soin de sa santé. Il faut donc inverser la logique.

“Se retrouver dans un environnement sécurisé, c’est le premier pas. Mais le problème n’est pas résolu quand les gens sont relogés. Ils doivent retrouver un mode de vie et apprendre à gérer la solitude encadrée par quatre murs. On doit reconstruire le lien, rétablir la confiance perdue entre eux et la société. C’est un travail de très longue durée, une intervention intensive qui s’appuie sur un réseau”, développe Koen Van den Broeck.

Infirmiers de rue cherche toujours des bénévoles pour renforcer ce réseau: des volontaires relogés pour rendre visite aux patients relogés, des citoyens vigilants et bienveillants pour les personnes sans abri dans leur quartier...

Changement de paradigme

“On ne peut pas se contenter de gérer la problématique du sans-abrisme: il faut trouver des solutions pour que les gens ne vivent plus dans la rue. C’est un objectif réaliste, pas fou ou utopique”, plaide le responsable d’Infirmiers de rue. Cette conviction est en train de s’installer dans l’esprit des travailleurs de terrain, dit-il. Du côté des associations, la bataille est quasi gagnée: le secteur est acquis à l’idée qu’il faut viser la fin du sans-abrisme.

Reste à poursuivre le combat auprès des politiques et des citoyens. Et contre les préjugés, tenaces.

An.H.

→ Plus d’informations: www.infirmiersderue.org et www.facebook.com/infirmiersderue