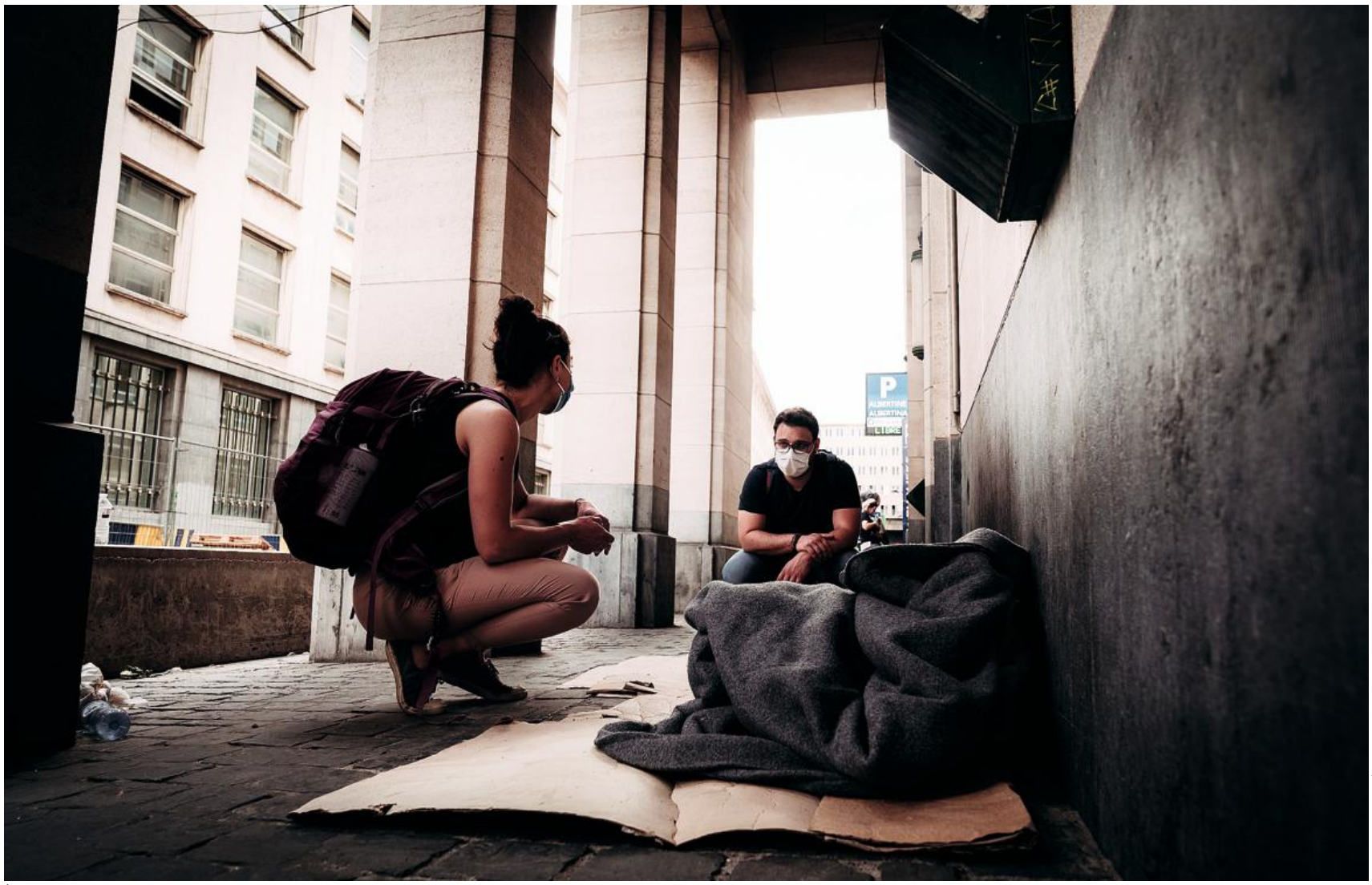

PIERRE-YVES JORTAY/INFIRMIERS DE RUE

À Bruxelles, Infirmiers de rue (IdR) assure en permanence le suivi de 29 personnes qui vivent dans la rue. Avec toujours le même objectif : les en sortir durablement.

“S’occuper des publics les plus vulnérables parmi les sans-abri permet de voir tous les endroits où le système défaille”

Entretien Annick Hovine

Docteur Pierre Ryckmans, le nombre de sans-abri en rue ne diminue pas. C’est même plutôt l’inverse, mais le public a-t-il changé en 15 ans ?
Si on ne peut pas étayer scientifiquement l’affirmation, on a l’impression très nette qu’en termes de gravité, les situations médicales sont moins lourdes. Or Infirmiers de rue recherche systématiquement les cas les plus lourds. L’avancée est lente, mais sensible.

Les gens sortent-ils plus rapidement de la rue qu’avant ?
Cela dépend des situations mais cela va plus vite, sauf pour les patients psychiatriques qui gardent un temps de remise en logement assez long, s’étendant souvent sur plusieurs années. On a aussi, de plus en plus, des personnes sans papiers. Proportionnellement, leur nombre croît. Pendant tout un temps, ils constituaient un groupe très mobile, autonome et qui n’arrivait pas dans notre public. On a maintenant des personnes avec des problèmes de santé mentale, de vulnérabilité, d’addictions et qui, en plus, n’ont pas de papiers. Les solutions ne sont pas impossibles mais elles sont aussi très longues.

Au cours du premier confinement, les personnes de la rue ont été logées et mises à l’abri 24 heures sur 24. Au fond, la crise sanitaire n’a-t-elle pas servi d’accélérateur pour sortir les gens durablement de la rue ?
Certainement. On voit bien qu’il y a un changement. Le Covid a d’abord montré que le fait de ne pas avoir de logement était une vulnérabilité énorme et que cela pouvait même représenter un danger ou un risque pour la société. Il y a en fait un intérêt collectif que tout le monde ait un logement. D’autre part, l’expérience a mené les centres d’accueil d’urgence à considérer qu’il faut désormais garder les gens pendant la journée. Cela paraît élémentaire, mais cela ne l’a pas été pendant des années. C’est un progrès indéniable.

Mais beaucoup de personnes restent “coincées” dans ces places. Le système d’accueil d’urgence est engorgé…
Il faut faire en sorte que ces personnes trouvent un logement stable le plus rapidement possible, pour ne plus dépendre de l’aide d’urgence. On peut espérer que le fait de rester dans ces centres en journée permettra, petit à petit, de travailler la question de la remise en ordre administrative. Ce travail doit être fait. Ce n’est pas du tout garanti pour le moment. Parce que les deux approches, si elles ne sont pas contradictoires, sont tout de même très différentes. C’est difficile, au sein des équipes, d’avoir du personnel qui veille, en urgence, à ce que chacun ait sa place et du personnel qui travaille sur le long terme avec les gens pour les motiver à faire des démarches. Ce sont deux priorités et deux rythmes assez différents.

INFIRMIERS DE RUE

Pierre Ryckmans
Médecin et coordinateur médical chez Infirmiers de rue

Vous travaillez avec les plus fragilisés des gens de la rue. Quelle leçon en retirez-vous ?
C’est très intéressant de s’occuper des publics les plus vulnérables parmi les sans-abri, qui constituent déjà au départ une population très vulnérable. Cela permet de voir tous les endroits où le système défaille ou n’est pas à la hauteur, que ce soit dans les prisons, les institutions psychiatriques, les CPAS, les maisons médicales… À tous les niveaux, des gens font bien leur boulot et mettent de l’huile dans les rouages, mais il y a aussi le système qui fait que ça bloque. Il n’y a pas que les gens qui ont une responsabilité pour la situation dans laquelle ils se trouvent, il y a aussi le système qui exclut. Suivre globalement des gens très vulnérables permet d’avoir une vision sur tous les aspects qui ne fonctionnent pas. On peut, petit à petit, espérer raccommoder les choses, en obtenir des résultats auprès d’une institution ou parfois d’un système, comme le CPAS.