



# RAPPORT D'ACTIVITES 2025

*Actions développées par l'asbl Le Comptoir, service agréé dans le cadre du décret Assuétudes wallon (mission d'aide et de soins spécialisés en assuétudes) et dans le cadre du décret wallon de Promotion de la Santé, en ce compris la Prévention*



Avec le soutien de  
la





## TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION.....	2-3
PRÉSENTATION DU PUBLIC .....	4-9
MISSION D'ACCUEIL .....	9-11
MISSION ACCESSIBILITE AUX MATERIELS DE CONSOMMATION .....	11-16
MISSION ACCOMPAGNEMENT SOCIO-ÉDUCATIF.....	16-21
PROJET RECUPERATION .....	21-24
MISSION SANTE .....	24-37
PROMOTION DE LA SANTE AU FEMININ .....	37-44
PROMOTION DE LA SANTE ATELIERS .....	44-48
PROMOTION DE LA SANTE MEDIBUS .....	49-56
PROJET TZSA .....	56-61
FORMATIONS SUIVIES .....	61-62
ACTIVITES DIVERSES .....	62-63
TRAVAIL EN RESAU ET COLLABORATIONS.....	63-68



## INTRODUCTION

Le présent rapport a pour objet de présenter les activités développées par l'équipe du Comptoir durant l'exercice 2025.

Le projet du Comptoir vise à créer un environnement favorable au rétablissement et à l'autodétermination des usagers de drogues les plus vulnérables. Notre service est dès lors en constante évolution. Du contexte de création du Comptoir en lien avec les épidémies SIDA et hépatite C en passant par la crise socio-sanitaire liée au Covid-19, les services mis en place par l'équipe se sont adaptés à une réalité mouvante et à des difficultés qui ont la peau dure.

Aujourd'hui, alors qu'une frange de plus en plus grande de la population bascule dans la grande pauvreté, les demandes de notre public sont de plus en plus nombreuses et complexes. Les intervenants du Comptoir doivent dès lors redoubler d'efforts pour garantir un accompagnement de proximité et accessible sans conditions.

Pour rappel, la finalité de nos activités est d'améliorer la qualité de vie des usagers de drogues. Les objectifs généraux visés sont de réduire les risques et les dommages liés à l'usage de drogues et se déclinent en objectifs opérationnels sur lesquels nous nous sommes engagés au travers de notre convention avec le Relais :

- faciliter l'accès aux matériels de consommation stériles et aux préservatifs,
- pratiquer l'échange de seringues,
- diffuser des informations sur les risques, le matériel de réduction des risques, les produits, les offres des réseaux d'aide et de soins,
- proposer un espace d'accueil,
- accompagner les demandes d'aide sociales et médicales,
- assurer l'accès aux soins via un dispensaire et une consultation médicale,
- participer aux travaux des réseaux locaux,
- développer des ateliers de prévention et de promotion de la santé,
- participer au recueil de données, selon les exigences de l'autorité subsidiante.

Nos horaires pour accueillir le public sont les suivants :

Horaire des permanences	
lundi	11H00 – 16H00
mardi	11H00 – 16H00
mercredi	11H00 – 16H00
jeudi	11H00 – 16H00
vendredi	11H00 – 16H00
Week-end	fermeture
Total heures accès	25 heures

L'année 2025 a bien démarré et le service a pu tourner suivant un rythme de croisière normal. L'arrivée de l'été, période qui permet aux travailleurs de prendre des congés et de se ressourcer, n'a toutefois pas été une période plaisante. Pour cause, nous avons appris que notre coordinateur socio-sanitaire venait d'être hospitalisé pour des problèmes de santé importants. Nous avons suivi l'évolution de son état durant 2,5 mois au bout desquels ses forces ont fini par le lâcher pour déboucher sur son décès. Une partie de l'équipe (les plus anciens) a été particulièrement affectée par ce décès. Notre collègue



était à nos côtés depuis 15 ans et sa disparition a non seulement occasionné une remise en question de l'organisation du travail, mais elle a aussi été source d'une grande tristesse et d'une fragilité émotionnelle plus marquée du côté de nos intervenants. Les bénéficiaires ont également été affectés par la perte de notre collègue qui occupait pour la majorité d'entre eux une place importante (il les a soignés, écoutés, conseillés). Nous avons d'ailleurs organisé une journée de mémoire lors de laquelle celles et ceux qui l'avaient bien connu ont eu l'occasion de se recueillir. Il va sans dire que la question de son remplacement n'a pas été facile à envisager, nous ne l'avons pas d'ailleurs pas mis en place en 2025.

L'automne arrivé, l'équipe a de nouveau vu sa composition modifiée puisque le personnel engagé dans le cadre du projet Territoire Zéro Sans-abrisme a été licencié (fin des CDD). En parallèle, pour raisons de santé, une éducatrice a également été absente durant le dernier trimestre. C'est donc un peu déforcée que l'équipe a terminé l'année et avec une dernière difficulté qui a persisté durant tout le mois de décembre : la chaudière du bâtiment est tombée en panne et les réparations n'ont été effectuées que début 2026. Ces aléas ont rendu l'accueil compliqué, inconfortable tant pour les usagers que pour le personnel.

Les données présentées dans le présent rapport permettent de constater que si les difficultés vécues ont impacté la qualité de notre accueil, elles n'ont heureusement eu que peu d'effets sur les réponses apportées aux demandes qui nous ont été adressées. Conformément à nos obligations, nous présenterons les données relatives au public pris en charge sur base du recueil de données IWEPS. Cette partie permettra d'identifier les différents profils rencontrés.

Nous présenterons les données quantitatives liées à nos missions d'accueil et d'accessibilité aux matériels et aux informations de réduction des risques. Cette partie portera essentiellement sur l'ensemble des contacts établis et permettra également d'identifier les habitudes de consommation observées, les différentes drogues consommées et les modes de consommation privilégiés des usagers du Comptoir.

Nous aborderons également les données liées à notre mission d'accompagnement individuel, laquelle permet de répondre aux demandes d'aide et de soutien formulées par une partie du public qui fréquente le service.

Nous rapporterons les résultats engendrés via le projet « Récupération des seringues abandonnées » qui contribue à faire évoluer positivement la situation du côté des nuisances engendrées par l'abandon de matériel de consommation usagé sur la voie publique.

Pour clôturer, nous pointerons les différents moments clés de notre investissement dans les travaux menés au sein des réseaux locaux.



## PRÉSENTATION DU PUBLIC

Les services du Comptoir s'adressent essentiellement aux personnes usagères de drogues en situation de grande précarité et d'exclusion sociale. Inscrite dans une dépendance, la consommation de produits psychotropes, légaux et illégaux, affecte la santé globale du public et provoque également des dommages importants sur le plan social. La consommation de produits prohibés contribue plus particulièrement à la relégation sociale des plus précarisés. Une majorité des personnes rencontrées au Comptoir affronte les conditions de la vie en rue, elles sont davantage exposées aux risques psycho-médicaux-sociaux qui entourent les usages de drogues (licites et illicites). Elles doivent de plus affronter le jugement moral et la stigmatisation parfois extrêmes.

La vie en rue est souvent source de stress et de fatigue. Elle est marquée par le manque de sommeil, par l'insécurité ainsi que par la vulnérabilité psychologique. Faute d'aide et de soins appropriés, la vie en rue incite à la consommation ou favorise l'augmentation d'une consommation. Les usagers qui y sont confrontés survivent en « bricolant », face à la souffrance et à la détresse psychique et sociale, les consommations assurent une fonction d'automédication et d'apaisement.

Les drogues principalement consommées sont l'héroïne, la cocaïne, le crack, le speed et de nombreux médicaments, ... Si depuis l'ouverture du Comptoir en 2001, nous observions que la majorité consommait ces produits en injection, force est de constater ces dernières années que la consommation par inhalation a tendance à augmenter, notamment dans le cadre des consommations de crack.

Pour le public du Comptoir, les obstacles à la santé sont nombreux : absence de domicile, isolement, manque de qualifications, barrière de la langue, privation de ressources, insécurité, rejets et discrimination, honte, mésestime de soi et disqualification... L'accès aux droits des usagers est freiné par la complexité des démarches et la dématérialisation des services. Le non-recours est ainsi largement observé.

Si le public du Comptoir est majoritairement masculin, une proportion croissante de femmes fréquente le dispositif. Plus durement touchées par le stigmate de la consommation, les femmes se présentent aussi souvent plus tardivement aux structures d'accompagnement. Enfin, couplée aux stigmates de la précarité et de la vie en rue, l'approche pénale de la politique « drogues » en Belgique participe à la détérioration de la santé de l'ensemble des usagers.

Face aux échecs multiples subis depuis l'enfance et en manque d'estime de soi, le public cible fait face à de lourdes difficultés pour se projeter positivement dans l'avenir. Leurs parcours engendrent un sentiment d'impuissance et de mésestime de soi.

Le tableau ci-dessus dressé peut paraître pessimiste, il l'est. Pour autant, l'équipe peut témoigner des ressources et des compétences parfois insoupçonnées dont disposent les usagers, de la force de résilience que certains ont développée. C'est en passant du temps à leurs côtés que nous avons découvert leurs singularités et leurs qualités.

### Profils des usagers:



Afin de dresser les profils 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 (IWEPS).

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. Un second outil d'encodage est mis en place pour récolter les données liées à notre travail d'accompagnement présenté ultérieurement dans le présent rapport.

C'est à l'occasion des contacts réalisés dans le cadre de la distribution de matériels de consommation que nous sollicitons les usagers pour obtenir les informations qui les concernent.

En 2025, nous avons obtenu ces **informations auprès de 354 usagers sur les 393** qui constituent la file active, soit 90 % des usagers rencontrés. Précisons que sur l'ensemble, nous avons dénombré **98 nouveaux** utilisateurs des services du Comptoir (contre 109 en 2024). Notons que chaque année, notre file active se renouvelle de manière significative, mouvement qui illustre le caractère persistant de la problématique des addictions et de leur évolution.

Le tableau qui suit donne des informations quant aux **proportions d'hommes et de femmes** qui ont fréquenté le service ainsi que sur **leurs âges**. Les chiffres permettent d'emblée de constater que les hommes demeurent majoritaires, constat qui est récurrent depuis de nombreuses années dans notre service, comme dans la plupart des services spécialisés du secteur des assuétudes. Ce constat s'explique sans doute par le fait que les femmes, de manière générale, sont moins nombreuses à avoir recours à des drogues telles l'héroïne, la cocaïne ou encore le crack, mais celles qui y ont recours arrivent bien chez nous. Nous supposons que les autres se tournent davantage vers d'autres psychotropes, ce qui expliquerait qu'elles soient moins présentes dans nos services.

Au niveau des âges, les chiffres indiquent que la **majorité des usagers**, tant du côté des hommes que du côté des femmes, se situe dans la frange des **30 - 54 ans**. Nous n'avons pas été sollicités par des mineurs et du côté des plus de 55 ans, les proportions indiquent une légère augmentation cette année. Les **jeunes** (18-30 ans) représentent environ **5 %** de notre public (contre 12 % en 2024).

Tranches d'âge	Hommes				Femmes			
	2022	2023	2024	2025	2022	2023	2024	2025
Moins de 18 ans	0	0	0	0	0	0	0	0
18 – 24 ans	19	21	12	6	5	4	2	1
25 – 29 ans	29	25	23	10	10	10	16	6
30 – 34 ans	58	64	42	26	17	16	15	10
35 – 39 ans	44	63	64	47	14	22	32	16
40 – 44 ans	46	67	60	49	13	13	27	16
45 – 49 ans	46	57	51	43	9	20	13	18
50 – 54 ans	38	53	54	56	8	9	16	6
55 – 59 ans	8	16	15	23	2	5	5	9



+ de 60 ans	5	9	11	10	2	1	4	2
Inconnu	0	11	10	30	0	3	4	9
<b>Total</b>	<b>275</b>	<b>375</b>	<b>342</b>	<b>300</b>	<b>70</b>	<b>100</b>	<b>134</b>	<b>93</b>

En ce qui concerne la nationalité, comme chaque année, nous observons que la majorité des usagers est de nationalité belge (90 %).

Nationalité	Usagers 2021	Usagers 2022	Usagers 2023	Usagers 2024	Usagers 2025
Belge	316	401	420	408	321
Étranger de l'UE	14	28	18	23	14
Étranger hors UE	13	30	34	22	19
Inconnu	2	3	2	2	0

En ce qui concerne l'origine géographique des usagers qui se sont adressés à nous en 2025, 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				
	2021	2022	2023	2024	2025
Namur	0	0	0	0	0
Liège	0	0	0	0	0
Charleroi	308	420	430	387	302
Autre commune RSU	20	34	22	26	19
La Louvière	0	0	0	0	0
Mons/Verviers	0	0	0	0	0
Tournai	0	0	0	0	0
Autre endroit en Wallonie	13	8	18	35	23
Région flamande	0	0	0	1	0
Région bruxelloise	2	2	3	3	4
Pays frontaliers	0	1	0	1	3
Autres	1	2	0	1	1
Inconnu	1	1	2	1	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 et consommateurs en injection résident sur Charleroi. Les chiffres repris dans le tableau ci-dessous indiquent une faible représentation de ce public dans notre file active.

Titre de séjour	Nombre d'usagers 2022	Nombre d'usagers 2023	Nombre d'usagers 2024	Nombre d'usagers 2025
-----------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------



Avec un titre	42	36	31	22
Demande de titre en cours	0	0	2	1
Sans titre	16	12	9	10
Inconnu	4	6	4	3

En ce qui concerne la **situation familiale des usagers** du service, le tableau qui suit indique qu'une majorité d'usagers (**88 %**) est dans une situation d'**isolé sans enfant**. Ce qui signifie concrètement que les personnes ne partagent leur vie ni avec un adulte, ni avec un enfant (même si elles ont des enfants). Les autres types de situation sont moins représentées 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 usagers 2022	Nombre usagers 2023	Nombre usagers 2024	Nombre usagers 2025
Isolé sans enfant	406	416	415	313
Isolé avec enfant	16	16	4	10
En couple sans enfant	29	35	23	18
En couple avec enfant	10	3	4	6
Autres	4	2	7	1
Inconnu	3	3	2	6

En ce qui concerne le **mode de logement**, les données recueillies en 2025 sont similaires à celles recueillies les années précédentes et conduisent au constat récurrent que la majorité **des usagers rencontrés ne dispose pas d'un logement autonome** (71 % en 2025 - 78,5 % en 2024 - 72 % en 2023 et 67 % en 2022).

Mode de logement	Nbre usagers 2022	Nbre usagers 2023	Nbre usagers 2024	Nbre usagers 2025
Logement privé	138	112	82	83
Social public	19	15	16	16
Social AIS	0	1	0	4
Menacé d'expulsion			2	0
Logement d'urgence, de transit, d'insertion	4	1	3	
Rue/squat/voiture/tente	270	294	306	213
Hébergement d'urgence (ADN, DUS)	1	2	1	5
Maison d'accueil	3	2	2	1
Institution autre	3	9	10	4
Famille ou tiers	22	34	26	23
Autre	1	2	4	4
Inconnu	7	3	3	1



Les observations de l'équipe nous indiquent que ces usagers ont des difficultés à envisager une installation dans un logement sur du long terme. Les raisons principalement évoquées sont en lien avec les difficultés administratives et les dettes financières souvent accumulées dans le parcours de vie. Investir un logement et avoir une adresse, c'est aussi donner la possibilité à des créanciers de relancer des démarches d'apurement de dettes, ce que beaucoup d'usagers souhaitent éviter.

Différents aspects les freinent également l'utilisation des structures d'hébergement ou autres abris de nuit : la proximité avec les autres, la perte d'autonomie liée au respect des règles des services, le besoin de consommer régulièrement, ... Notons aussi leurs refus d'accrocher à des dispositifs tels les logements de transit ou le Housing First, principalement en raison du fait que ces dispositifs prévoient un accompagnement humain qu'ils ne souhaitent pas particulièrement, mais aussi parce que les dispositifs existants ne prévoient pas de mesures qui puissent intégrer leur problématique d'assuétudes.

La proportion d'usagers n'ayant pas de logement est importante et cette réalité est également à mettre en lien avec la grande précarité à laquelle les usagers du Comptoir sont confrontés. Ils sont régulièrement occupés à chercher des squats ou des lieux propices pour installer une tente. Ils **vivent dans des conditions d'insécurité** maximum et sont régulièrement **agressés sur leurs lieux de vie**. En 2020, nous entamions une réflexion quant à la création d'un dispositif d'hébergement de type "bas seuil d'accès" dédié uniquement aux usagers de drogues. Nous avons alors défini un projet susceptible d'être mis en œuvre, pourvu que des moyens supplémentaires nous soient alloués. Les résultats du dénombrement organisé fin 2021 à Charleroi ont confirmé la nécessité de proposer des alternatives à un public sans abri cumulant une problématique d'assuétudes. L'opportunité d'avancer sur ce projet s'est présentée dans le courant du dernier trimestre 2023 dans le cadre de l'appel à projet "Territoire zéro sans-abri" lancé par le SPW auquel nous avons répondu. Notre projet d'accompagnement à la mise en logement durable ayant été retenu, nous avons pu développer de manière plus intensive notre travail d'accompagnement sur cette problématique. Les résultats de ce travail sont présentés dans un rapport spécifique lié à ce projet.

En ce qui concerne **les sources de revenus des usagers**, les données reprises dans le tableau ci-dessous permettent de constater une stabilité, aucun changement significatif comparativement aux années précédentes n'est observé au niveau des proportions par source de revenus. Tout comme les années précédentes, la majorité (53 % contre 54 % en 2024) relève de l'aide financière du CPAS via un revenu d'intégration sociale. Notons aussi la proportion observée chaque année d'usagers qui déclarent ne bénéficier d'aucun revenu (près de 17 % en 2025).

Sources de revenus	Nombre d'usagers			
	2022	2023	2024	2025
Professionnels	13	8	6	5
Chômage	32	25	23	21
RIS ou assimilés	254	270	246	190
Pension	3	4	5	4
Mutuelle	61	58	74	56
Handicap	3	5	11	6
Sans ressources	90	86	75	60
Autres	8	15	12	9
Inconnues	4	4	3	3



Nos chiffres confirment que la majorité des usagers du Comptoir connaît une situation précaire d'un point de vue financier. Il va sans dire que ce public rencontre beaucoup de difficultés au quotidien et que ses principales préoccupations concernent souvent la couverture de ses besoins primaires. Ces constats permettent aussi de mieux comprendre la nécessité pour certains de "faire la manche" ou encore de pratiquer la prostitution pour augmenter leurs ressources et satisfaire au mieux leurs besoins.

### MISSION D'ACCUEIL

Notre mission d'accueil se déploie au travers de la mise en place de nos permanences quotidiennes lors desquelles nous offrons aux usagers des espaces pour :

- se poser, se reposer,
- profiter de boissons chaudes ou froides,
- s'alimenter,
- disposer de l'espace hygiène,
- se décharger de ses difficultés,
- briser la solitude,
- partager ses expériences et son vécu avec d'autres,
- participer à des ateliers et des projets,
- bénéficier d'un accompagnement,
- bénéficier de soins,
- prendre du matériel de consommation et en remettre,
- recevoir des informations tant en ce qui concerne les usages de drogues que ce qui concerne les offres d'aide et de soins existantes.

Les données reprises dans le tableau ci-dessous permettent de mesurer le **nombre d'usagers différents accueillis en 2025**, avec une comparaison possible sur les années précédentes. On peut également identifier le nombre d'usagers rencontrés exclusivement au départ des permanences du Médibus.

	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Nombre usagers Comptoir	304	337	411	478	489	476	393
Nombre usagers Médibus	46	53	39	37	49	48	64
Total file active	350	390	450	515	538	524	457
Nombre nouveaux Comptoir	118	122	114	158	125	109	98

Le tableau suivant indique le nombre total de contacts/accueils réalisés par l'équipe, avec une comparaison possible sur les années précédentes. Nous identifierons ici les contacts établis lors de la



distribution de matériel de consommation, 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. Parallèlement à la diminution de la file active observée en 2025, le nombre de contacts annuels est également en diminution. Ces chiffres permettent de situer une moyenne de 25 contacts quotidiens.

	2021	2022	2023	2024	2025
Nombre contacts EDS	2.921	3.182	3.140	3.020	2.322
Nombre contacts soins	1.778	1.653	2.177	2.252	1.872
Nombre contacts consult. médic.	277	187	202	266	257
Nombre contacts accueil	1.672	1.767	1.982	2.487	2.122
File active Comptoir	471	478	489	476	393
<b>Total contacts</b>	<b>6.648</b>	<b>6.789</b>	<b>7.501</b>	<b>8.025</b>	<b>6.573</b>

En 2025, la majorité des contacts sont établis au départ des demandes d'accès au matériel de réduction des risques. Le nombre de contacts pour accéder à l'accueil demeure important. La diminution observée au niveau des contacts pour les soins infirmiers est sans doute liée à l'hospitalisation de deux mois suivie du décès de notre collègue infirmier. Son absence a certainement impacté cette activité.

L'encadrement de l'accueil nécessite au minimum trois intervenants car les permanences sont investies par une moyenne de 25 usagers chaque jour, tous ayant de nombreuses demandes. Notre espace d'accueil dispose de deux lits mis à disposition des usagers qui n'ont pas toujours l'occasion de dormir la nuit, d'une espace salon, d'un espace de convivialité équipé de boissons, de denrées alimentaires, d'un ordinateur connecté, d'une bibliothèque, de jeux de société, ...

Les contacts comptabilisés dans un cadre exclusif d'accueil sont ceux qui ne donnent 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 (accès à l'espace repos, à la nourriture, à l'espace hygiène, à l'utilisation des WC, à prendre des rendez-vous, à rechercher des informations, ...). Assurer l'accueil, c'est aussi la gestion des relations entre usagers et des tensions, voire des conflits qui peuvent survenir. Notons qu'en fin d'année, des problèmes de chaudière persistants et le manque de personnel nous ont contraints à fermer l'espace d'accueil durant trois semaines.

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



dessous montrent que ce mode de contact demeure important et que le téléphone est un outil plus que nécessaire pour réaliser nos missions.

	2021	2022	2023	2024	2025
Nombre appels reçus	676	749	530	912	754

En conclusion, 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 pouvons souligner que les problèmes de consommations dans nos WC observés de manière récurrente dans le cadre de nos permanences ne sont plus d'actualité. L'aménagement de nos nouveaux locaux est tel que l'accès aux WC est obligatoirement accompagné d'un intervenant, ce qui dissuade efficacement tout projet de consommation dans nos locaux.

Cette année encore, nous avons été mis en difficulté par des usagers qui sont dans des situations sociales compliquées mais qui ne sont pas en proie à un problème d'addiction. C'est un effet indésirable de l'accueil à bas seuil développé au Comptoir : nous n'exigeons pas les papiers d'identité des personnes accueillies, nous n'établissons pas de dossiers et ne réalisons pas non plus des entretiens d'admission. En conséquence, l'équipe accueille parfois des personnes qui ne correspondent pas au profil cible du service. C'est au fur et à mesure des discussions et des observations que nous identifions les personnes qui ne sont pas ciblées par nos actions, et quand la situation se présente, il s'agit de leur signifier et de les réorienter vers des services plus compétents. Ces refus de prise en charge ne sont jamais bien compris/acceptés et donnent souvent lieu à des réactions virulentes, voire agressives.

Les plus anciens membres de l'équipe du Comptoir sont préparés et expérimentés pour gérer les situations conflictuelles, ils disposent des compétences nécessaires pour encadrer/recadrer les comportements. Ces interventions nous éloignent parfois de notre posture d'accueil, mais nous ne pouvons tolérer les comportements parfois irrespectueux de certains usagers tant envers d'autres usagers que vis-à-vis du personnel. Les réunions d'équipe sont exploitées pour le report et l'analyse des situations compliquées rencontrées et pour décider de la manière de les gérer au sein de notre espace d'accueil.

Enfin, dans le cadre de notre mission d'accueil et de notre collaboration aux opérations « **Vis mon job** », nous avons partagé notre quotidien avec quatre travailleurs issus de différents services du réseau Relais Social.

### **MISSION ACCESSIBILITE AUX MATERIELS DE CONSOMMATION**

Depuis 2001, notre service développe un programme qui vise à faciliter l'accès au matériel de consommation stérile, à pratiquer l'échange des seringues, à diffuser des informations et à promouvoir des pratiques de consommation qui réduisent les risques et les dommages, qu'ils soient sanitaires ou sociaux. Notons que l'équipe d'éducateurs de rue du service APPUIS (CPAS de Charleroi) développe



également une offre mobile d'accès au matériel de réduction des risques au centre-ville, à titre de dépannage.

L'offre de matériel tend à s'adapter aux besoins, à l'évolution des consommations et des innovations du matériel de consommation. A ce jour, le matériel de réduction des risques proposé gratuitement 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 non-traité et des pipes à crack en verre, des grilles en laine d'acier, des grilles en aluminium, des embouts en silicone et des cropers,
- des brochures d'informations sur les produits consommés, le Sida, les hépatites, le bon usage du matériel d'injection, les overdoses, les traitements, les différents services du réseau d'aide et de soins, ....

En ce qui concerne la distribution de seringues stériles, le Comptoir inscrit sa démarche dans un **principe d'échange du matériel** : les seringues distribuées doivent être récupérées après usage. 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 matériel d'injection

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

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

Notons que fin 2024, nous avons établi un **nouveau partenariat avec le service Entre Deux Wallonie** actif dans le domaine de la prostitution sur Charleroi. L'équipe de ce service est effectivement en contact avec des femmes en proie à une problématique d'assuétudes qui ne s'adressent pas au Comptoir. Des rencontres entre équipes pour aborder ce constat ont été organisées et ont débouché

---

<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.



sur la signature d'une convention de collaboration entre nos deux services. Nous avons formé l'équipe d'Entre Deux à la réduction des risques liés aux usages de drogues et à la pratique de la distribution et de la récupération du matériel de consommation. Nous lui avons fourni le matériel nécessaire et nous sommes restés disponibles pour répondre à ses interrogations. En fin d'année, une a permis de se pencher sur les données relatives à l'activité et de partager les constats et les éventuelles difficultés. En 2025, le service Entre Deux a de la sorte permis à 23 femmes d'accéder aux informations et au matériel de réduction des risques, celles-ci sont comptabilisées dans la colonne « file active ». Ne sont par contre repris dans cette colonne les 64 usagers touchés au départ du Médibus puisque cette activité ne s'inscrit pas dans le cadre du financement du Relais.

<b>Années</b>	<b>Seringues distribuées</b>	<b>Seringues récupérées</b>	<b>File active</b>
<b>2020</b>	98.287	98.536	337
<b>2021</b>	76.536	68.263	382
<b>2022</b>	67.619	67.662	478
<b>2023</b>	59.848	46.490	489
<b>2024</b>	57.032	66.837	476
<b>2025</b>	23.762	23.279 <sup>3</sup>	416

Les quantités de matériel distribué sont en lien avec le nombre d'usagers qui le sollicitent. Au regard du mouvement à la baisse de la file active observée en 2025, il semble donc logique que les quantités de seringues distribuées diminuent elles aussi. Toutefois, force est de constater que la diminution de la demande en seringues observée depuis 2020 continue de manière significative avec une chute de la demande de près de 50 % depuis l'année dernière. Nous verrons plus en avant de ce rapport que l'explication se situe au niveau des modes de consommations qui ont évolué vers davantage d'inhalation des produits que de leur injection.

En parallèle aux mouvements de la distribution du matériel, il est logique d'observer une diminution du nombre de seringues usagées récupérées. On peut voir qu'en 2025, les chiffres présentent un équilibre entre distribution et récupération. Soulignons que ce résultat est atteint grâce au fait que la majorité des usagers respectent le principe de l'échange et nos modalités de fonctionnement, mais il est aussi lié aux actions de ramassage des seringues abandonnées sur les espaces publiques dans le cadre du projet Récup (4.706 seringues récupérées en rue).

<sup>3</sup> Ce nombre englobe les seringues ramenées directement par les usagers plus les seringues ramassées sur l'espace publique dans le cadre du projet Récupération.



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) ». Hors, 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 dans tous les programmes d'échanges de seringues. Notons une chute de la demande de ce matériel qui se marque un peu plus depuis 2023, mouvement parallèle (et logique) à celui de la diminution de la demande en seringues.

Matériel connexe	Distribué en 2023	Distribué en 2024	Distribué en 2025
Tampons alcoolisés	23.418	26.358	17.072
Stéricup	16.313	16.703	7.232
H2O	23.330	22.428	10.785
Doses acide ascorbique	7.072	5.218	3.447

Certains usagers continuent à réutiliser le matériel connexe pour réaliser plusieurs injections, et ce, pour différentes raisons. Prenons en exemple la situation des usagers qui n'ont pas de logement. Pour eux, cela signifie concrètement d'errer chaque jour dans les rues avec des sacs qui contiennent tous leurs biens et qu'ils doivent garder avec eux jour et nuit. Il n'est pas compliqué de comprendre que les usagers qui vivent dans de telles conditions veillent à ne pas surcharger leurs sacs et demandent moins de matériel connexe (surtout les cups en raison de l'emballage plus volumineux).

Un autre exemple souvent rencontré concerne la valeur accordée par de nombreux usagers à la notion d'économie. Ils estiment que le matériel connexe doit être réutilisé dans la mesure du possible et chez eux, il s'agit d'un réflexe acquis. De notre côté, nous sommes dans l'incapacité financière d'acheter des quantités de matériel connexe aussi importantes que les quantités de seringues. Nous nous réjouissons (malheureusement) de la faible demande car c'est ce qui permet de tenir notre budget en équilibre. Soulignons que cette réjouissance laisse place à un réel désarroi lorsque nous analysons la situation sous l'angle de la réduction des risques et des dommages sanitaires.

### Statistiques matériel d'inhalation

Depuis juillet 2020, nous avons introduit les pipes à crack dans notre matériel de réduction des risques dans la mesure où nos bénéficiaires étaient de plus en plus nombreux à nous renseigner qu'ils consommaient du crack. Depuis, nous observons que chaque année, ce mode de consommation prend de plus en plus d'ampleur. Notons que ces observations ne sont pas spécifiques à Charleroi, cette réalité est en effet rapportée par les intervenants de la réduction des risques un peu partout dans le pays ainsi que dans les pays frontaliers.

Le matériel d'inhalation du crack est plus coûteux que celui qui sert à injecter les produits, mais il sert d'accroche avec les usagers qui n'injectent pas. Nous disposons donc de pipes en verre dans nos stocks ainsi que de tampons métalliques, d'embouts en plastique et de cuillères en aluminium spécifiques (Siryspoon) nécessaires à la préparation du crack. Ce matériel n'est pas stérile car la consommation en inhalation ne génère pas de risques infectieux via le matériel utilisé. Il peut donc être



réutilisé et ne doit pas être systématiquement remplacé. Par ailleurs, la préparation du crack se fait à l'aide de bicarbonate de sodium, produit que nous distribuons pour permettre aux usagers d'abandonner l'ammoniaque qu'ils utilisent habituellement pour baser la cocaïne. Des flyers d'informations ont été conçus et distribués aux usagers concernés. La distribution de ce matériel permet d'établir des contacts avec ces consommateurs et d'apporter des réponses à leurs demandes, qu'elles soient relatives à la santé ou à d'autres domaines de la vie.

En 2020 et 2021, face aux incertitudes quant à l'ampleur de la demande en pipes à crack et les coûts de ce matériel, nous avons décidé de distribuer un nombre limité de pipes par usager. Les usagers qui le souhaitaient avaient aussi la possibilité de nous acheter ce matériel au meilleur prix. Depuis 2022, nous sommes en mesure de distribuer les pipes sollicitées sans être contraints d'en passer par la vente.

Les pipes à crack sont de plus en plus demandées par ceux qui consomment en inhalant. Notons que depuis 2023, nous avons ajouté l'accès aux Siryspoon qui sont des cuillères adaptées pour la préparation du crack. Ici aussi, les chiffres présentés intègrent les données transmises par le service Entre Deux. La diminution du matériel sollicité est à mettre en lien avec la diminution de la file active du service.

	2022	2023	2024	2025
Pipes distribuées	995	866	1.729	1.520
Nombre de Siryspoon distribuées	0	1.380	1.887	1.009
Nbre feuilles aluminium	4.136	3.308	2.929	4.300

Parmi les usagers qui pratiquent l'inhalation, nous avons identifié ceux qui inhalent en pratiquant exclusivement ce qu'ils appellent « la fumette » à l'aide de feuilles d'aluminium et qui ne représentent que 5,2 % de l'ensemble. Ceux qui pratiquent l'inhalation en consommant exclusivement à l'aide de pipes représentent 46,4 %. Notons enfin une proportion de 11,3 % qui alternent les deux modes de consommation.

	2022	2023	2024	2025
Nombre d'usagers pipes exclusivement	127	139	227	123
Nombre d'usagers aluminium exclusivement	49	?	13	14
Nombre d'usagers qui alternent pipes et aluminium	?	?	?	30

### Les produits consommés

Penchons-nous à présent sur les données qui permettent d'y voir plus clair sur les **produits principalement consommés** par nos bénéficiaires. Les chiffres repris dans le tableau ci-dessous permettent d'observer l'évolution de ces consommations ces trois dernières années. Pour l'exercice 2025, les informations ont été recueillies auprès de 354 usagers. Les chiffres indiquent que la **majorité** d'entre eux **consomme exclusivement de la cocaïne**. Notons qu'une bonne partie jongle avec l'héroïne et la cocaïne (ou avec d'autres substituts) afin de maintenir une sorte d'homéostasie, de réguler la descente des effets du produit et aussi pour la ressentir moins violente.



Produit(s) consommé(s)	Nombre d'utilisateurs 2023	Proportion 2023	Nombre d'utilisateurs 2024	Proportion 2024	Nombre d'utilisateurs 2025	Proportion 2025
Héroïne uniquement	22	4.6 %	28	6,17 %	21	5,9 %
Cocaïne uniquement	181	38.1 %	206	45,27 %	165	46,6 %
Héroïne et cocaïne	237	49.8 %	192	42,19 %	142	40,1 %
Autres	35	7.3 %	29	6,37 %	26	7,3 %

Alors qu'au démarrage de nos activités en 2001, la majorité des usagers consommait surtout et exclusivement de l'héroïne, on observe aujourd'hui qu'ils se tournent davantage vers la cocaïne, substance dont le prix a diminué de manière conséquente au fil du temps. Pour autant, la consommation d'héroïne est toujours d'actualité puisque la majorité alterne la consommation d'héroïne et de cocaïne. Concernant cette dernière, nous observons ces cinq dernières années que de plus en plus d'utilisateurs la consomment sous forme de crack.

### En synthèse

Le tableau qui suit donne des informations sur les modes de consommation observés. Tout comme c'était le cas en 2024, les données récoltées en 2025 indiquent que la consommation en inhalation est le mode le plus répandu auprès des bénéficiaires du service.

	2021	2022	2023	2024	2025
File active	411	478	489	476	416
% inhalation exclusiv.	53.04 %	27.94 %	35.1 %	63,8 %	63,1 %
% injection exclusiv.	20.44 %	24.39 %	14.4 %	6,6 %	10,5 %
% inhalation + injection	26.52 %	47.67 %	50.5 %	29,6 %	26,4 %

Si certains usagers ont abandonné les seringues, préférant l'inhalation, d'autres alternent leurs modes de consommation. Ces constats obligent l'équipe à adapter ses messages préventifs et se tenir informée des tendances. Concernant l'émergence de la consommation de crack, l'équipe a été formée pour comprendre au mieux comment ce produit agit, quels sont ses effets, comment il se prépare et quels risques sanitaires sont associés à sa consommation.

### MISSION D'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 décline au travers de différentes activités telles:

- l'observation, l'écoute, le soutien,



- les entretiens confidentiels 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 y faire face 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 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 de l'équipe et les moyens matériels nécessaires (téléphone, accès internet encadré, papier, enveloppes, timbres, véhicules personnels) à la réalisation des démarches. Quel qu'il soit, l'accompagnement est toujours réalisé en collaboration directe avec l'utilisateur. Ses ressources personnelles sont largement sollicitées et des collaborations externes s'élaborent, tant avec les partenaires des différents réseaux qu'avec les proches des usagers, en fonction des situations rencontrées. L'utilisateur est le pilote et décide des objectifs à atteindre.

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

<b>Années</b>	<b>Nbre usagers accompagnés</b>	<b>Nbre de démarches</b>	<b>Proportions hommes-femmes</b>	
2020	108	471	77	31
2021	109	332	96	13
2022	80	257	66	14
2023	73	297	53	20
2024	86	595	62	24
2025	75	496	53	22

Ce sont principalement les éducatrices qui sont mobilisées pour assurer les démarches d'accompagnement. Notons que le renfort des nouveaux collègues engagés dans le cadre du projet Territoire Zéro Sans-Abrisme depuis 2024 a contribué à développer notre offre d'accompagnement en matière de recherche et d'installation dans un logement. Les résultats engendrés par ces accompagnements spécifiques en matière de logement sont présentés dans le rapport lié au subside qui nous a été octroyé pour le projet Territoire Zéro Sans-abrisme.



Les accompagnements réalisés ont donné lieu à de nombreux entretiens pour répondre au besoin d'écoute, de soutien, pour identifier les difficultés, rechercher des solutions. Si les accompagnements visent à ouvrir l'accès aux droits, un important travail porte aussi sur l'écoute psycho-sociale, avec des entretiens qui peuvent durer de 10 minutes à plus d'une heure. Ce temps d'écoute peut s'étaler sur plusieurs semaines avant d'entamer des démarches sociales concrètes. Le travail est réalisé dans le respect du rythme de la personne, sans jugement.

Les accompagnements ont également donné lieu à des aides dans la réalisation de démarches diverses, avec un total de presque 500 démarches accompagnées en 2025.

Hors du projet Territoire Zéro Sans-Abrisme, les demandes d'accompagnement ont été formulées par **75 usagers dont 22 femmes et 53 hommes, soit une proportion de 19 % de la file active du service** (idem en 2024).

Les usagers accompagnés **résident** principalement au centre-ville, quelques-uns proviennent de communes voisines comme Marcinelle, Couillet, Gilly, Chatelineau, Marchienne-au-Pont, Dampremy et Ham-sur-Heure.

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

Modes de logement	Nbre usagers 2022	Nbre usagers 2023	Nbre usagers 2024	Nbre usagers 2025
SDF	56	43	51	41
Maisons d'accueil	1	2	5	4
Famille	2	3	7	2
Ami	2	4	3	3
Logement autonome	13	18	17	22
Prison	6	3	3	3

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

Sources de revenus	Nbre usagers 2022	Nbre usagers 2023	Nbre usagers 2024	Nbre usagers 2025
RIS	47	44	66	44
Mutuelle	17	13	1	9
Chômage	6	8	9	8
Emploi	2	2	3	0
Inconnu	0	1	0	4
Aucune	8	5	7	10



Un dernier tableau présente la nature des différentes demandes d'aide qui nous ont été adressées et leur fréquence. Les chiffres montrent qu'en 2025, un total de 496 demandes d'aide nous ont été adressées. Les usagers que nous accompagnons rencontrent beaucoup d'obstacles pour faire face aux différentes démarches administratives auxquelles ils sont confrontés (refaire ses papiers d'identité, obtenir une carte d'aide médicale urgente, mettre sa mutuelle en ordre, obtenir un revenu d'intégration sociale, de mettre en place une médiation de dettes, ...). Quel que soit le service ou l'administration, il est aujourd'hui nécessaire d'être outillé du numérique pour avancer dans différentes démarches. Au regard des modes de vie et des moyens financiers dont disposent les usagers du Comptoir, on comprend qu'ils ne sont pas toujours en mesure d'affronter seuls leurs obligations administratives. Dans le cadre de nos accompagnements, nous mettons à disposition des usagers tout le matériel nécessaire pour qu'ils puissent avancer dans leurs démarches. Et s'ils sollicitent notre aide, c'est parce qu'ils sont démunis et qu'ils n'ont pas toujours les codes adéquats pour communiquer avec leurs interlocuteurs.

Nature des demandes	Fréquence des demandes 2022	Fréquence des demandes 2023	Fréquence des demandes 2024	Fréquence des demandes 2025
Administratif	44 %	11 %	33,9 %	17,8 %
Logement	35 %	48 %	26,7 %	18,8 %
Emploi	3 %	2.7 %	0,1 %	2,4 %
Famille	4 %	2.7 %	0,7 %	7,8 %
Justice	12 %	4 %	7 %	5,5 %
Ressources fin.	7 %	2.7 %	5,5 %	7,8 %
Autres	24 %	24.6 %	26,5 %	39,9 %

Nous savons que la majorité des usagers qui nous fréquente au quotidien ne dispose pas d'un logement, mais nous n'intervenons que lorsqu'une demande est explicitement formulée. Comme évoqué précédemment, le financement obtenu dans le cadre du Projet Territoire Zéro Sans-abrisme nous a permis de développer plus spécifiquement notre démarche d'accompagnement à la recherche et l'installation durable en logement. Les résultats obtenus en la matière sont présentés dans le rapport y afférent.

Les chiffres repris dans le tableau ci-dessus indiquent une majorité de demandes reprises dans la catégorie « autres ». Celle-ci recouvre des demandes en lien avec la santé et la problématique d'addiction (155 démarches) et des demandes de soutien psychologique (42 démarches). Le Comptoir ne dispose pas de la présence d'un psychologue dans son équipe, ce sont donc les éducateurs et infirmiers qui s'investissent dans l'écoute des difficultés psychologiques et sociales des usagers. C'est très souvent dans l'espace dédié aux échanges de matériel de réduction des risques (espace qui permet l'intimité) que les difficultés vécues sont partagées, mais il arrive aussi que les usagers s'expriment ouvertement dans l'espace collectif d'accueil. Les observations qui découlent de ces temps d'écoute mettent en évidence la souffrance psychique en lien avec les conditions sociales d'existence. Elles nous donnent aussi à constater que les usagers en situation de double diagnostic sont souvent en rupture de suivi alors qu'ils présentent parfois des situations de danger pour eux-mêmes et/ou pour autrui (notamment lors de décompensation). Les relais des usagers en souffrance psychique, tels que des mises en observation ou des prises en charge en ambulatoire sont complexes à initier, à organiser car le secteur de la santé mentale est moins facilement accessible pour un public désinséré. L'équipe



du Comptoir pallie quelque peu en offrant un cadre rassurant et peu formel pour parler et être écouté. Cette approche permet d'explorer les dimensions quotidiennes de leur vie, mettant en lumière les sources de stress souvent anodines qui compliquent la prise de contrôle sur la consommation. Nos interventions sont inspirées du modèle de la thérapie brève, une méthode pragmatique qui ne place pas systématiquement la consommation au centre, mais qui offre la possibilité de travailler sur des problèmes ponctuels sans revisiter le passé, allégeant ainsi la charge mentale des personnes en grande précarité.

Les accompagnements en lien avec la famille sont liés aux demandes d'utilisateurs qui souhaitent entretenir des relations familiales, les améliorer voire les rétablir. Nos intervenants sont invités à découvrir les systèmes familiaux de ces usagers et à comprendre comment ceux-ci peuvent être source de soutien ou au contraire source de tension dans le quotidien. Certains continuent à entretenir des relations satisfaisantes, que ce soit avec leurs parents, leurs frères et sœurs, leurs enfants. Ils profitent des outils de communication à leur disposition pour avoir des contacts réguliers. Les familles utilisent aussi notre service quand elles souhaitent avoir des nouvelles ou faire part d'un message. Il va sans dire que dans ce contexte, nous veillons à ne jamais transgresser notre devoir de réserve. Pour beaucoup, ce sont des conflits familiaux, parfois récurrents, qui les amènent à solliciter notre aide, comme par exemple dans le cadre d'un héritage ou de la garde d'un enfant. Nous accompagnons également quelques couples qui ont besoin de soutien pour traverser les épreuves du quotidien et mettre à plat des tensions qui nuisent à leur relation.

Si la majorité des usagers du Comptoir vit de ressources financières souvent modestes, nous constatons que certains n'ont accès à aucune ressource, il s'agit dès lors de chercher avec eux des solutions possibles. Mais la majorité des demandes d'accompagnement au niveau financier portent souvent sur des démarches à réaliser pour apurer des dettes.

Relevons les difficultés liées à la justice qui concernent ici des usagers qui bénéficient d'un congé pénitentiaire (sortie de la prison limitée dans le temps et autorisée pour réaliser des démarches de réinsertion) ou d'une libération conditionnelle. Dans ce dernier cas, nous accompagnons l'utilisateur dans la mise en place des différentes démarches exigées par la justice. Nous sommes présents par exemple lors des rendez-vous organisés avec les agents de probation chargés des suivis (uniquement à la demande de l'utilisateur). Nous visitons également les usagers incarcérés pour préparer leur sortie.

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



Dans l'exercice de notre mission d'accompagnement, il s'agit d'accueillir les demandes d'aide 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. Nos suivis sont des suivis longs, où le travail de remise en confiance et de relais vers les structures dites classiques prend beaucoup de temps. Il s'agit d'un travail de fond permettant d'assurer un parcours d'aide où la personne se sent en sécurité et d'éviter de rejouer la transmission du stigmata. Lutter contre l'exclusion de notre public, c'est aussi un enjeu important de nos accompagnements.

Nous envisageons donc de poursuivre cette mission qui contribue au maintien des droits des usagers de drogues et qui promeut l'idée qu'ils trouvent une place "ok pour eux" dans la société.

### RÉCUPÉRATION DES SERINGUES USAGÉES ABANDONNÉES

Pour rappel, le projet Récup résulte d'un **partenariat** établi depuis 2004 entre le Comptoir, les éducateurs de rue des services APPUIS du CPAS de Charleroi et des usagers qui fréquentent ces deux services. Il se concrétise par des actions de ramassage de seringues usagées abandonnées par les consommateurs en des lieux divers et variés. Notons que les éducateurs de rue apportent une aide précieuse au projet dans la mesure où ils sillonnent les rues du centre-ville au quotidien, ce qui leur permet une vue directe sur les lieux où les seringues sont abandonnées. Ils nous partagent évidemment ces informations, ce qui nous aide à cibler les lieux à investir lors des séances de ramassage.

Le Comptoir et les éducateurs de rue assurent donc l'encadrement des séances de ramassage des seringues, en collaboration avec un pool d'usagers partenaires que nous engageons dans le cadre de conventions de volontariat (nous les appelons les jobistes).

Depuis quelques années déjà, différents acteurs ont collaboré ou collaborent encore au projet, étant eux-mêmes directement confrontés à des scènes d'abandon de seringues usagées. Il s'agit principalement d'agents du service TIBI, de gardiens de parkings, de commerçants et de concierges du centre-ville. La collaboration peut prendre différentes formes :

- soit nous sommes directement contactés pour assurer la récupération des seringues abandonnées,
- soit nous fournissons des boîtes de récupération à ceux qui souhaitent une réaction immédiate (que nous ne sommes pas toujours en mesure de donner) et se chargent de ramasser eux-mêmes les seringues abandonnées auprès du lieu qu'ils occupent.

Nous veillons bien sûr à informer et sensibiliser les uns et les autres pour qu'ils puissent agir sans risque. Nous nous chargeons de récupérer les boîtes qu'ils remplissent pour en assurer la destruction, ce qui permet un contact régulier avec eux pour échanger sur les éventuelles difficultés rencontrées.



En 2024, ce projet a été confié à un nouveau collègue, l'éducatrice en charge du projet depuis son démarrage lui ayant passé le flambeau après l'avoir préparé à réaliser l'ensemble des tâches à assurer pour le bon fonctionnement du projet (recrutement, formation et encadrement des jobistes, accompagnement lors des séances de ramassage, évaluation des activités, contacts divers). Ce sont principalement les jobistes qui lui ont permis de découvrir les différents sites sur lesquels du matériel de consommation usagé est abandonné. En 2025, ce collègue engagé dans le cadre d'un CDD nous a quitté en octobre et nous n'avons pas pu assurer le suivi du projet durant le dernier trimestre.

Dans un fonctionnement habituel, le Comptoir assure l'organisation des séances de ramassage entre janvier et juillet, le reste de l'année étant couvert par l'équipe APPUIS. Ces deux dernières années, ce service a connu quelques difficultés à accompagner des sorties pour le ramassage. De notre côté, nous avons encadrer les sorties dédiées au ramassage entre mars et septembre.

	2021	2022	2023	2024	2025
Nbre sorties	27	27	35	38	10

Le **public visé** via ce projet est principalement constitué d'utilisateurs, les plus marginalisés, qui utilisent des lieux privés ou publics comme espaces de consommation, une grande partie d'entre eux étant sans logement. L'éducateur en charge du projet vise surtout des utilisateurs qui posent des problèmes de nuisances car c'est l'occasion de pouvoir aborder ces questions avec eux, de les sensibiliser et de les conscientiser à ce sujet.

Le projet est aussi utile dans la mesure où des utilisateurs qui n'habitent pas la région ou le centre-ville y viennent pour se procurer les produits. A ces occasions, il n'est pas rare qu'ils investissent certains lieux du centre-ville pour « goûter » le(s) produit(s) acheté(s) et 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, comme des bosquets, des parkings, des garages, des bâtiments désaffectés, ... du matériel souillé est donc abandonné et les seringues usagées qui traînent représentent un risque tant pour les consommateurs que pour la population générale. Les seringues ainsi abandonnées proviennent soit de notre dispositif d'échange, soit des pharmacies qui, de leur côté, vendent mais ne récupèrent pas les seringues usagées.

Ce sont donc ces utilisateurs qui assurent le ramassage, parfois accompagné de l'éducateur référent de ce projet, parfois seuls, parfois en duo. La programmation (jours et heures) des séances de ramassage est réalisée en concertation avec eux, nous veillons à leur proposer des horaires adaptés à leurs modes de vie. En 2025, ils se sont montrés réguliers et nous n'avons enregistré aucun désistement. Le tableau qui suit donne des informations quant aux utilisateurs qui ont collaboré à ce projet au départ du Comptoir. Parmi eux, certains assurent le ramassage depuis plusieurs années, pour d'autres, c'est une première expérience et ils sont repris parmi les nouveaux. Tous ont été préparés à réaliser les actions de ramassage et ont signé une convention de collaboration.

	2021	2022	2023	2024	2025
Nbre utilisateurs	19	21	16	14	7



Nouveaux	14	4	8	7	3
----------	----	---	---	---	---

Le tableau suivant permet de mesurer les quantités de seringues abandonnées et ramassées. Pour rappel, le nombre important de seringues récupérées lors des séances de ramassage en 2024 était lié à des abandons observés fin 2023 et une quantité importante de seringues qui n'avaient pas été directement ramenées au Comptoir cette année-là (13.368 seringues). En 2025, le nombre de seringues abandonnées et récupérées est en nette diminution, mouvement qui s'explique par un bon taux de récupération de seringues ramenées directement au Comptoir d'une part, et par la diminution des quantités de seringues distribuées d'autre part.

	2021	2022	2023	2024	2025
Nbre seringues	4.764	2.846	4.455	11.748	4.706

Notons qu'à côté des seringues abandonnées, il n'est pas rare de trouver du matériel connexe (fioles d'eau, cotons, cups, pipes, ...), lui aussi abandonné. Ce matériel est également récupéré. Si ces dernières années nous récupérons beaucoup de fioles de protoxyde d'azote, ce phénomène semble avoir fortement diminué puisqu'en 2025, seules quelques bonbonnes ont été retrouvées sur un site.

Les séances de ramassage donnent lieu à des **contacts** avec d'autres personnes rencontrées sur les lieux qui, très souvent, sont des usagers de drogues. 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. Il s'agit de ne pas être intrusif, de ne pas les effrayer, ni de les surprendre ou de les déranger et encore moins de les faire fuir.

Lors des sorties, d'autres contacts sont également établis avec des riverains, des commerçants, des ouvriers communaux, des policiers ou encore des citoyens lambda. Lors de ces contacts, nous veillons à informer les personnes sur le projet et son utilité. L'aspect relationnel est donc inhérent au projet et les usagers impliqués doivent pouvoir faire preuve de compétences sociales et relationnelles.

Même si de manière générale, le projet est bien accueilli par les personnes rencontrées lors des sorties, les jobistes reçoivent parfois des critiques très négatives à l'encontre des toxicomanes. Notons que certains citoyens/commerçants du centre-ville sont maintenant habitués à la problématique et leurs réactions sont désormais moins vives à l'encontre des usagers de drogues et de leurs pratiques de consommation. La plupart s'étonne qu'un espace spécifique dédié à ces consommations n'existe pas encore. Le tableau ci-dessous donne des informations quantitatives sur les contacts réalisés.

	2021	2022	2023	2024	2025
Nbre contacts	100	26	47	30	32

Les séances de ramassage organisées en 2025 ont conduit à investir les sites suivants :

- les abords des bâtiments des services APPUIS du CPAS,
- sous des ponts du petit ring de Charleroi ,
- les abords de la gare centrale de Charleroi,



- aux abords du site des TEC,
- l'ancien site Interbeton,
- le parking et les abords de l'Université du Travail,
- le parking et les abords du centre commercial Ville 2,
- le parc aux abords de l'ancien site du CHU (hôpital civil),
- les abords du Tribunal du Commerce,
- au bas d'un terriil à Dampremy,
- le parking souterrain situé face à la MASS du centre-ville
- le site de l'ancien Palais des Expositions.

De nombreux espaces sont donc concernés par l'abandon de seringues. Pour la plupart, ils se situent au centre-ville. Nous sommes dès lors d'autant plus convaincus de l'utilité/la pertinence des actions de ramassage. Ce constat est aussi le signe que sur ces lieux, des consommations sont régulièrement observées. Nous prédisons que ces constats seront encore à déplorer à l'avenir puisque le dispositif de consommation à moindres risques qui devait voir le jour ne sera finalement pas développé à Charleroi.

Dans le cadre d'entretiens individuels avec les usagers participants au projet pour évaluer leurs actions, tous ont témoigné qu'à côté du matériel de consommation récupéré, ils ont été confrontés à de nombreux déchets d'une autre nature tels des vieilles couvertures, des canettes, des sacs d'immondices, ... Tous déclarent ne pas être particulièrement choqués par l'abandon des seringues et autres déchets, ils trouvent que leur action est utile à toute la population, qu'elle contribue à un environnement ok pour tous, à protéger les plus jeunes. Ils ont également déclaré avoir apprécié d'être occupés utilement ainsi que d'avoir bénéficié d'une rétribution pour le travail accompli.

En conclusion, les séances de ramassages réalisées ont contribué à améliorer le taux de récupération des seringues usagées ainsi qu'à limiter les nuisances dans les différents quartiers investis. Notons que sans la participation des usagers volontaires, les résultats positifs ci-dessus présentés n'auraient pas été atteints. Nous sommes particulièrement satisfaits des collaborations développées avec eux. De leur côté, ils témoignent de la satisfaction à contribuer à nos objectifs et de partager des valeurs de citoyenneté responsable et de respect de l'environnement.

## MISSION DE SOINS

Le projet que nous développons propose un espace de soins approprié aux usagers de drogues avec une méthodologie qui prend en compte les freins à l'accès aux soins que ce public rencontre. 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 aux usages de drogues que ceux liés aux modes de vie précaires du public. Le projet se situe en amont de la demande de traitement de la dépendance, 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 (consultations médicales et dispensaire de soins infirmiers), tout en continuant à promouvoir, à terme, leur orientation vers ces structures,
- de répondre aux besoins 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, mais relai de ces demandes vers les médecins de Diapason ou vers les maisons médicales de la région),
- développer le dépistage du sida et des hépatites B et C,
- initier la mise en traitement des usagers porteurs de l'hépatite. Ce dernier objectif, s'inscrit dans le plan de l'OMS qui vise l'éradication de la maladie pour 2030.

Ces différents 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 « débroussaillons » sur place ces problèmes, ce qui facilite l'orientation en externe et améliore la coordination avec les structures existantes.

### Consultations médicales

La consultation médicale est un élément de la prise en charge proposée par le Comptoir, elle est intégrée dans le fonctionnement. Elle est organisée à raison d'une permanence hebdomadaire de deux heures/semaine. En dehors de celle-ci, le médecin est joignable par téléphone pour répondre aux questions des patients ou conseiller les infirmiers qui assurent le suivi des soins. Il s'agit d'une consultation libre et plus souple qu'une consultation classique car un fonctionnement sur base de rendez-vous n'est pas toujours opérant avec notre public.

Le cadre de la consultation doit favoriser une relation de confiance entre patient et médecin, aucun timing n'est imposé afin d'offrir au patient le temps d'aborder tous les problèmes qui le préoccupent. La consultation n'est pas uniquement médicale, elle est aussi sociale. C'est une population qui a peu confiance en la médecine habituelle et donc, il est nécessaire de s'en démarquer. Le médecin qui prend en charge cette consultations pratique au Comptoir depuis 2021, il connaît la plupart des usagers du service. Par ailleurs, il propose des consultations via son propre cabinet médical. Etant donné que de nombreux usagers n'ont pas de médecin traitant attiré, certains n'hésitent pas à le solliciter en dehors de consultations organisées au Comptoir. Par la force des choses, il est devenu leur médecin traitant.

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 393 usagers en 2025. Pour rappel et afin de comparer les données de manière éclairée, depuis 2022, une seule consultation hebdomadaire est organisée au lieu de deux (suite à la perte du médecin qui assurait cette seconde permanence hebdomadaire).

	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Nbre usa	101	117	74	63	68	66



Prop/ pop.glob	40.2 %	24.8 %	15.4 %	12.8%	14,5 %	16,8 %
-------------------	--------	--------	--------	-------	--------	--------

Le tableau suivant permet de mesurer les proportions hommes/femmes, il démontre que chaque année, c'est un public majoritairement masculin qui fait appel à la consultation médicale. Notons toutefois la légère progression du taux de pénétration du public féminin observée en 2025.

	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Femmes	26.7 %	28 %	33 %	21 %	32 %	36 %
Hommes	73.3 %	72 %	67 %	79 %	68 %	64 %

Le tableau suivant reprend des données statistiques relatives aux consultations réalisées, il permet de suivre l'évolution de l'activité ces dernières années et de constater que le mouvement de recul observé depuis 2022 semble s'inverser. Précisons aussi qu'en raison des congés, des jours fériés ou encore de maladie, la consultation médicale n'a été accessible au Comptoir que 39 fois en 2025 (contre 38 fois en 2024).

Depuis leur mise en place au Comptoir (août 2007) à ce jour, nous enregistrons un total de 5.892 consultations réalisées., soit une moyenne de 346 consultations par an.

	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Total	250	277	187	202	266	257

Le médecin réalise un classement des différentes demandes qui lui sont adressées 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 chaque année. On observe que pour 2025, les principales problématiques rencontrées portent sur des problèmes de peau et tissus mous (PTM) et des demandes liées à la catégorie « prescription ». les chiffres démontrent qu'il s'agit d'un constat récurrent (constat similaire en 2024).

Catégories	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Dépistage	5	27	4	11	8	32
Peau/tissus mous	69	75	63	63	58	47
Dents	6	10	0	1	4	2
ORL	12	11	9	2	25	19
Respiratoire	19	21	19	5	15	14
Gastroentérologie	12	6	6	0	3	2
Neurologie	5	3	0	2	0	0
Interne autre	25	42	2	2	3	1
Gynécologie	14	20	3	3	12	11
Urologie	0	2	0	1	2	2



Traumatologie	9	10	19	5	21	20
Ortho	29	20	0	5	10	8
Pédiatrie	0	0	0	0	0	0
Prescriptions	9	14	34	51	65	61
Médico-social	23	10	18	39	15	17
Psychologique	13	6	4	5	10	8
Psychiatrique			6	7	15	13
Total consult.	250	277	187	202	266	257

En 2025, les problèmes de peau et tissus mous demeurent majoritaires. Lorsqu'ils se présentent dans le cadre de la consultation médicale, ils sont souvent absorbés par la suite dans le cadre du dispensaire de soins infirmiers, notamment lorsqu'il s'agit d'abcès et d'ulcères consécutifs aux injections. Le médecin est donc essentiellement confronté à d'autres problèmes dermatologiques, comme des plaies, des escarres, des coupures, des brûlures, des piqûres, des ongles incarnés, des mycoses, des irritations persistantes, des allergies, des kystes et plusieurs cas de gale. Précisons que quelques usagers ont consulté pour des problèmes d'abcès tels qu'ils nécessitaient une prescription d'antibiotiques. Les problèmes rencontrés dans cette catégorie sont bien souvent engendrés par les conditions de vie et d'hygiène précaires des usagers. Lorsque ces consultations (ou d'autres) débouchent sur une prescription médicamenteuse et que l'utilisateur n'a pas les moyens de se fournir les médicaments prescrits en pharmacie, le médecin peut disposer des médicaments de la pharmacie interne au Comptoir.

Dans la catégorie prescriptions, les consultations sont sollicitées pour des problèmes de santé nécessitant la prescription de traitements chroniques, notamment en ce qui concerne l'épilepsie, la dépression, la schizophrénie, l'asthme, la tension, .... Cette catégorie recouvre également les demandes de certificats médicaux à fournir dans le cadre de certaines démarches (dossiers CPAS, mutuelle, ...). Les usagers rencontrés lors de ces consultations n'ont pas/plus de médecin traitant attitré, leur situation de vie les ayant amenés à rompre avec leur réseau relationnel. C'est donc le médecin du Comptoir qui se charge du suivi de leurs pathologies. Précisons que dans cette catégorie, le médecin est parfois confronté à des usagers demandeurs de traitement de substitution ou autres prescriptions de médicaments psychoactifs. Il doit, à ces occasions, se montrer ferme et refuser ces prescriptions en veillant à réorienter les usagers vers les professionnels et les services adéquats. Il nous semble important de souligner qu'ici encore, le relais est difficile à assurer, autant parce qu'il est difficile de trouver des médecins généralistes qui ne sont pas saturés que parce que les usagers sont réticents à faire la démarche « d'aller vers ». Dans certains cas, les refus adressés aux usagers engendrent des frustrations et des tensions qui se répercutent sur la dynamique du service. Le rappel du cadre est alors nécessaire.

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.

Les catégories traumatologie et orthologie 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.

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

Dans la catégorie Médico-sociale, le médecin est sollicité pour diverses démarches : introduction de dossiers auprès de l'Aviq et des mutuelles, certificats, duplicatas, dossier d'admission pour certains centres, récupération de dossiers auprès des hôpitaux et des médecins généralistes, documents pour le CPAS, prises de rendez-vous pour des examens médicaux complémentaires, contacts pour récupérer des résultats, informations sur les sevrages, ...

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

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.

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).

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.

La catégorie Interne autre reprend des consultations qui portent sur des problèmes alimentaires tels l'anorexie, la perte de poids, sur des problèmes de troubles du sommeil, ou encore sur des problèmes cardio-vasculaires, des problèmes d'arthrose, d'anémie, de glycémie, d'insuffisance rénale, d'œdème, d'hypotension, ....

En ce qui concerne les catégories pédiatrie et neurologie (céphalée, de paresthésie, de dysesthésie, de névralgie), aucune demande n'a été formulée en 2025 (même constat en 2024).

### Soins infirmiers

En 2025, le nombre de patients touchés par les activités de notre dispensaire a diminué comparativement à 2024, même s'il demeure important avec 211 personnes répertoriées. Le tableau qui suit présente l'évolution du nombre d'usagers qui, chaque année, fréquentent le dispensaire de soins. La diminution observée entre 2019 et 2021 ne semble plus d'actualité. La file active du dispensaire représente un peu plus de la moitié de la file active du Comptoir (53,7 %).

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Total	296	277	244	215	225	260	268	263	211
Nouv.	39	31	26	34	25	30	37	?	

Ces résultats en diminution sont selon nous à mettre en lien avec la disponibilité de notre collègue infirmier durant le troisième trimestre. En effet, il a été hospitalisé à la fin du troisième trimestre de l'année durant 2,5 mois, hospitalisation qui a précédé son décès en octobre. C'est lui qui assurait le bon fonctionnement du dispensaire et des soins infirmiers depuis le démarrage des activités. Nous étions confiants dans sa capacité à récupérer sa santé et nous n'avons pas prévu de remplacement durant cette période. En conséquence, il y a bien sûr un impact sur nos résultats, même si le second infirmier du Comptoir a volontiers, mais en partie seulement, pallié et répondu à des demandes de soins.

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

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Femmes	41 ans	40 ans	39 ans	36 ans	40 ans	39 ans	41 ans	41 ans	41 ans
Hommes	38 ans	41 ans	42 ans	40 ans	40 ans	41 ans	41 ans	42 ans	42 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.



	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Femmes	78.7%	18 %	18.9 %	25 %	24 %	26 %	25 %	29 %	33 %
Hommes	21.3%	82 %	81.1 %	75 %	76 %	74 %	75 %	71 %	67 %

Le tableau suivant reprend l'ensemble des données statistiques relatives au nombre de soins réalisés ces dernières années. Il permet de suivre l'évolution de l'activité et de comparer les mouvements. Depuis la mise en place du dispensaire de soins infirmiers il y a 18 ans, nous enregistrons un total de 29.133 soins réalisés (moyenne d'environ 1.600 soins/an). Précisons que les résultats enregistrés à partir de 2022 sont le fruit du travail de soins réalisé par deux infirmiers. En effet, suite à la crise Covid et suite aux modifications apportées au décret assuétudes wallon, nous avons obtenu les moyens de renforcer notre staff soignant, ce qui a permis d'engager un second infirmier et de répondre à davantage de demandes.

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Total	1.788	1.729	1.708	1.984	1.778	1.953	2.177	2.252	1.864
Moy.mens	149	144	142	165	148	162	181	187	155

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 chaque année. 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. Le tableau ci-dessous éclaire quant aux problématiques de santé traitées et la fréquence de leur apparition.

<b>Problématiques</b>	<b>Proportions 2023</b>	<b>Proportions 2024</b>	<b>Proportions 2025</b>
Peau et tissus mous	56,4 %	49,6 %	47,5 %
Traumatisme	3,3 %	5,3 %	5,9 %
Gynécologie	0,6 %	0,4 %	0,3 %
Demandes/éducation à la santé	10,5 %	16,1 %	15 %
Digestif	5,4 %	5,4 %	5,4 %
ORL	6,7 %	5,4 %	5,9 %
Autres	17,1 %	17,8 %	20 %
Total	100 %	100 %	100 %

Chaque année, les chiffres indiquent que les problèmes les plus souvent rencontrés sont dans la catégorie appelée « peau et tissus mous ». Ces problèmes sont généralement la conséquence des conditions de vie des patients qui, pour beaucoup, n'ont pas de logement et donc ne disposent pas d'un espace pour se reposer à pratiquer des soins d'hygiène réguliers. Nous reviendrons sur ces demandes plus loin dans ce rapport.



La catégorie « demandes/éducation à la santé » recouvre les demandes en matériel de soins nécessaire pour prolonger à domicile<sup>4</sup> les soins initiés au Comptoir. Y sont recensés les usagers qui nécessitent des soins répétés et réguliers, mais qui, pour des raisons d'organisation, n'ont pas la possibilité de venir quotidiennement au Comptoir. Les premiers soins sont réalisés au Comptoir ; l'infirmier apprend les gestes à poser (matériel à utiliser et mode d'emploi) et distribue le matériel nécessaire, en quantité suffisante, pour que les usagers puissent assurer le suivi des soins chez eux durant deux ou trois jours. Il les revoit ensuite pour évaluer l'état des plaies et organiser la suite du suivi. Soulignons que le Comptoir ferme le samedi et le dimanche et que lorsque cela s'avère nécessaire, nous pouvons orienter les usagers vers le Relais Santé qui accepte d'assurer le suivi des soins en dépannage. La pratique nous a cependant contraints à constater que les usagers ne donnent pas suite à ces orientations. Cette catégorie recouvre aussi les demandes de matériel de soins qui nous sont adressées par des usagers très pudiques, incapables de se dénuder, même face à un professionnel du secteur médical. Nous avons choisi de respecter cette pudeur et acceptons de leur distribuer le matériel nécessaire en suivant une procédure qui vise à fournir du matériel approprié et les conseils qui s'imposent pour son utilisation, si et seulement si ce matériel ne nécessite pas de prescription médicale. Ce faisant, nous veillons à la qualité des relations développées avec ces usagers ; notre bienveillance et notre patience permettent parfois à certains de franchir le pas et de mettre leur pudeur de côté.

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

La catégorie « 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 chauffants 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 « ORL » que nous avons intégrée concerne des soins liés à des problèmes respiratoires. L'infirmier a constaté l'augmentation des problèmes de cet ordre et a identifié une principale cause à leur apparition plus fréquente : la recrudescence de la consommation par inhalation de crack observée ces dernières années et qui génère également des problèmes respiratoires.

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

---

<sup>4</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.



aux soins dentaires. Enfin, cette catégorie englobe également les problèmes de poux, rencontrés chaque année et traités non sans difficultés étant donné les conditions de vie précaires des usagers qui y sont confrontés.

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

Remarques : 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 (catégorie peau et tissus mous) 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 des personnes impliquées dans le « deal » des drogues consommées. Il est probable que la consommation en injection de produits préparés et recoupés sans mesure d'hygiène occasionne des problèmes infectieux. 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. 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 ....

- En raison du fait qu'il est de plus en plus sollicité pour problèmes de démangeaisons, nous avons introduit une catégorie « démangeaisons » qui reprend les problèmes d'allergies cutanées, les boutons, les piqûres et les parasitoses (les poux, les tiques, la gale de plus en plus présente, ...).

Si entre 2017 et 2020, la majorité des soins apportés dans cette catégorie concernait des problèmes d'abcès consécutifs aux injections mal réalisées (entre 25 et 30 %), on constate depuis ces quatre dernières années que les demandes de cet ordre diminuent. Ce constat est probablement à mettre en lien avec les changements observés en termes de mode de consommation. C'est en effet l'inhalation des produits (et de leur fumée) qui prévaut, avec en conséquence moins d'abcès ou autres infections des voies sanguines. Le tableau ci-dessous informe plus précisément sur les problèmes de peau et tissus mous qui demeurent la principale cause des prises en charge de l'infirmier (433 interventions). Alors que ces trois dernières années, nous observons une diminution des problèmes d'abcès rencontrés, les chiffres de 2025 indiquent un retour en force de cette problématique. La problématique des plaies demeure toutefois celle qui donne lieu à davantage de demandes et de soins. Les plaies soignées sont souvent consécutives à la vie en rue et aux risques présents dans ce contexte. Les pieds sont également une partie du corps souvent mise à mal par la vie en rue et le manque d'accès à des soins d'hygiène réguliers. Les problèmes de démangeaisons concernent quant à eux les allergies cutanées, les boutons, les piqûres et les parasitoses (les poux, les tiques, la gale de plus en plus présente, ...).

<b>Problématiques PTM</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
Abcès	8,2 %	8 %	25 %
Ulcères	7,5 %	6 %	10 %
Soins pieds	18,6 %	21 %	12 %
Plaies	63,4 %	55 %	46 %
Hématomes	2,3 %	3 %	1 %
Démangeaisons	0 %	7 %	6 %
Total	100 %	100 %	100 %

### Activité de dépistage

Depuis 2007, nous proposons une offre de dépistage du SIDA et des hépatites aux usagers du Comptoir, sachant notre public particulièrement exposé à ces virus. Cette offre n'a jamais rencontré un vif succès auprès de nos usagers souvent réfractaires à l'idée de se faire dépister, la peur d'un résultat positif constituant le principal frein à la démarche.

Dès lors, chaque année, les résultats de cette activité sont plutôt modestes, et ce, malgré les différentes stratégies de sensibilisation régulièrement mises en place par l'équipe. Le tableau qui suit donne des indications plus précises à ce sujet et permet de mesurer l'évolution de cette activité. Les dépistages ici renseignés ont été réalisés soit via une prise de sang, soit via le Cepheid (prise de sang capillaire qui



permet de mesurer la charge virale qui est utilisée tant pour poser un diagnostic que pour voir si l'hépatite C en présence est de nature chronique ou si elle est guérie, que ce soit dans les suites d'un traitement ou de manière spontanée). Précisons qu'un dépistage qui révèle un résultat positif donnera lieu à un autre dépistage à l'issue du traitement afin de s'assurer de son efficacité. Ceci explique qu'il y a plus de dépistages réalisés que de personnes dépistées. Tous les usagers dépistés ont reçu leurs résultats. Parmi les cas de figure rencontrés, certains connaissaient déjà leur séropositivité mais souhaitaient un contrôle, certains n'avaient jamais été dépistés et d'autres envisageaient un traitement contre leur hépatite.

Les dépistages réalisés portent principalement sur les IST dont le HIV et le HCV.

Au cours de l'année 2025, 32 consultations ont concerné des démarches diagnostiques nécessitant des prélèvements pour analyse en laboratoire. Selon les situations, des analyses sanguines et urinaires ont été prescrites, représentant un total de 45 prélèvements distincts.

Quatre TROD HIV et Syphilis (tests rapides d'orientation diagnostique) ont été réalisés (soit 8,9 % des prélèvements), dont deux se sont révélés positifs pour la syphilis.

Par ailleurs, 24 prises de sang ont été effectuées (soit 53,3 % des prélèvements), incluant :

- 8 bilans de santé globaux avec dépistage,
- 3 dépistages sanguins isolés,
- 4 prises de sang dans le cadre de la préparation au traitement de l'hépatite C,
- 9 prélèvements sanguins destinés à diagnostiquer, à la demande de l'utilisateur, une éventuelle consommation d'alcool dans un contexte judiciaire.

Concernant ces dépistages sanguins, 4 se sont révélés négatifs pour l'ensemble des IST recherchées (chlamydia et gonorrhée), tandis que les autres (83,3 %) ont mis en évidence une positivité à l'hépatite C (VHC). Aucun cas de VIH ni de VHB n'a été détecté courant 2025.

Enfin, 17 examens microbiologiques urinaires (soit 37,8 % des prélèvements) ont été réalisés, comprenant :

- 5 dépistages d'infections sexuellement transmissibles (IST),
- 12 contrôles toxicologiques effectués dans un cadre judiciaire (les toxiques recherchés sont les amphétamines, la cocaïne, le cannabis, la méthadone, les opiacés, les barbituriques, les benzodiazépines et l'alcool).

### **Mises en traitements contre l'hépatite**

La mise en traitement des usagers porteurs de l'hépatite C nécessite un travail de préparation important qui est réalisé par nos infirmiers, à savoir informer et sensibiliser les usagers, programmer et réaliser les dépistages et les PCR, analyser les résultats, contacter les usagers pour l'organisation des rendez-vous avec le gastroentérologue.



Les jours de campagne de mises en traitement, notre infirmier accompagne chaque usager à son rendez-vous avec le gastroentérologue qui, sur base des résultats obtenus à l'aide du fibroscan, prescrit le traitement. Un représentant de la firme ABBVIE met les traitements prescrits à disposition de notre infirmier qui organise avec chaque usager un suivi de traitement dont les modalités sont définies en concertation avec lui. Rappelons que certains sont sans logement et que le Comptoir est devenu leur point de chute, nous disposons d'ailleurs d'une pharmacie pour conserver leurs traitements.

Le tableau ci-dessous présente les résultats obtenus en lien avec les traitements initiés. Il regroupe les données des usagers orientés vers le traitement soit par notre personnel médical, soit par le personnel médical de la MASS Diapason, cette dernière étant partenaire de cette activité. Nous tentons d'évaluer le nombre d'usagers mis en traitement (sur base des résultats liés aux dépistages), le nombre d'usagers qui ont terminé leur traitement (c'est un enjeu central qui motive notre collaboration à cette activité) et enfin le nombre d'usagers guéris.

	Nombres inscrits pour traitement	Traitement terminé	Traitement en cours	Nbre guéris
1 Campagne en 2020	6 tous issus du Comptoir	6	0	6
4 Campagnes en 2021	23 dont 11 issus du Comptoir	15	0	14
2 Campagnes en 2022	15 dont 8 issus du Comptoir	12	0	12
2 Campagnes en 2023	11 dont 5 issus du Comptoir	11	0	10
2 campagnes en 2024	15 dont 12 issus du Comptoir	3	6	2
2 campagnes en 2025	8 issus de Diapason et du Comptoir	8	0	Résultats des tests non communiqués
Totaux	70 dont 50 issus du Comptoir	55	0	44

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

### Les accompagnements en santé

Abordons enfin les accompagnements en santé réalisé par l'infirmier. En effet, dans le cadre de certaines situations, l'amélioration de l'état de santé des usagers nécessite un accompagnement



médical. La majorité de ces accompagnements consiste à chercher des solutions, à orienter, voire le plus souvent accompagner physiquement les usagers aux rendez-vous médicaux pris en externe. Pour certaines situations, c'est aussi rendre visite aux usagers hospitalisés, les accompagner aux urgences quand le pronostic vital est engagé, les aider à constituer un dossier pour une demande auprès de la mutuelle, ou encore les accompagner à un premier rendez-vous dans le cadre d'une orientation pour un traitement de la problématique assuétudes ou encore dans le cadre d'une orientation de type psychiatrique.

L'accompagnement médical que nous développons repose sur une méthode qui permet de mener à bien les orientations en externe proposées aux usagers pour lesquels notre dispositif s'avère insuffisant. L'accompagnement est proposé aux usagers particulièrement marginalisés, isolés ou réfractaires. Il doit permettre de les aider à améliorer leur état de santé et donc leur bien-être. Notons que la démarche d'accompagnement contribue à améliorer les prises en charge en externe dans la mesure où l'infirmier qui accompagne collabore avec les professionnels externes en vue d'assurer le suivi des soins et de soutenir les patients fragilisés. 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 assuré par un infirmier. Il se traduit par différentes actions :

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

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. Quel qu'il soit, l'accompagnement est toujours réalisé en collaboration directe avec l'utilisateur et en mobilisant ses ressources personnelles. Des collaborations en externe 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.

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

Assurer une présence auprès de ceux qui ont perdu toute confiance en eux et envers les structures de soins semble constituer une réponse efficace. C'est aussi 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 les infirmiers sont souvent confrontés à des rendez-vous manqués de la part des usagers. L'expérience leur a appris à prévoir de multiples essais avant de déboucher sur un résultat.

Dans le cadre de leurs accompagnements, les infirmiers sont régulièrement amenés à mobiliser des partenaires, comme les abris de nuit, le Relais Santé, le Service de Santé Mentale du CPAS de Charleroi, les CHU Marie Curie et André Vésale, le Grand Hôpital de Charleroi, l'IMTR, l'hôpital Saint-Joseph, les maisons médicales, le service de crise et d'urgences psychiatriques (SICUP) de l'hôpital Vincent Van Gogh, les centres de postcure, 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 avec des chiffres indiquant le nombre d'usagers en ayant bénéficié chaque année.. Le travail d'accompagnement a pris plus d'ampleur ces dernières années car depuis 2022, nous bénéficions du renfort d'un second infirmier au sein de notre dispensaire. Précisons que le résultat à la baisse observé en 2025 est lié à la perte d'un infirmier du service (décès survenu en septembre) qui n'a pas été rapidement remplacé.

	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Nbre accomp	22	12	16	52	66	21

Accompagner un usager pour un rendez-vous nécessite parfois d'aller le chercher là où il réside et de le véhiculer jusqu'à son lieu de rendez-vous. Mais il s'agit aussi d'être à ses côtés dans la salle d'attente, de participer à la consultation ou d'attendre qu'il en sorte, de s'entretenir avec le personnel soignant pour le bon suivi, et parfois de ramener l'usager à son lieu de résidence (le plus souvent, un squat ou une tente). Toutes ces démarches nécessitent du temps ...

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

Les 21 accompagnements réalisés sont répartis comme suit :

- 2 accompagnements de type psychiatrique (écoute en entretiens individuels, orientations et relais vers un SSM pour un bilan psy ou vers un service psychiatrique),
- 5 accompagnements directement liés à la problématique d'addiction (écoute, informations, orientations et accompagnement physique pour l'inscription dans différents centres de cure),
- 14 accompagnements pour lesquels le plus souvent, il s'agit d'accompagner physiquement les usagers aux rendez-vous médicaux pris en externe, pour rendre visite aux usagers



hospitalisés, pour les accompagner aux urgences quand le pronostic vital est engagé, pour les aider à constituer/assurer le suivi d'un dossier introduit auprès d'un organisme assureur ou encore pour chercher des solutions ou une orientation adéquate

Nous accordons une importance particulière 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 d'un 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. Pour ces derniers, il s'avère souvent plus aisé de savoir qu'ils peuvent compter sur notre service pour envisager les soins consécutifs à une hospitalisation.

## ACTIVITES DE PROMOTION DE LA SANTE

### Activités au féminin

Depuis 2023, le service organise des permanences d'accueil exclusivement dédiées aux femmes en proie à une problématique d'assuétudes. La mise en place de ces permanences découle de constats posés depuis de nombreuses années par les professionnels du secteur des assuétudes : les espaces d'accueil et de prise en charge sont majoritairement investis par les hommes et leur présence massive constitue un frein pour les femmes. Les intervenants se sont tous accordés à dire que les femmes ont besoin d'espaces spécifiques pour pouvoir déposer les problématiques qui leur sont propres (agression, viol, IST, ...) et qu'il s'agit de développer des actions de promotion de la santé en leur faveur.

Le public visé par les activités est donc constitué de femmes en proie à une problématique d'assuétudes (consommations quotidiennes de drogues telles l'héroïne, la cocaïne et le crack principalement en les injectant et/ou en les inhalant). Leurs consommations les exposent à différents risques sanitaires : transmission du VIH, du HCV, infections, problèmes respiratoires, overdoses, ... La majorité d'entre elles connaît des conditions de vie précaires : pas de logement, ni d'emploi, ruptures familiales, violence, prostitution, problèmes de santé, marginalisation, ... Ce public a difficilement accès à une information qui soit complète, nuancée, adaptée à sa réalité et qui prend en compte son contexte de vie compliqué.

Ces femmes sont souvent en manque d'informations et d'activités qui leur permettent de favoriser leur estime d'elles-mêmes et de développer leur pouvoir d'agir. Au départ et sur base des données statistiques de la fréquentation des permanences mixtes du Comptoir, nous estimions que les activités proposées pourraient toucher entre 100 et 150 femmes chaque année.

Le tableau ci-dessous reprend des données quant à la fréquentation et la participation des femmes à nos activités de promotion de la santé. On observe qu'en 2025, les permanences mixtes ont été fréquentées par 97 femmes, contre 134 en 2024 (soit une diminution de 32 %). En 2024, nos activités de promotion de la santé avaient touché une proportion de 32 % des femmes qui fréquentent le Comptoir. En 2025, nous observons que cette proportion passe à près de 86 % (soit 79 femmes contre 43 en 2024). Cette progression s'explique sans doute par le fait que les femmes ont peu à peu intégré l'information qu'une permanence spécifique leur est dédiée chaque mercredi. Notons qu'en 2025, nous



en avons identifiées 31 qui n'avaient jamais fait appel à notre service ni à ses activités de promotion de la santé auparavant (contre 9 en 2024).

	2024	2025
File active femmes Comptoir	134	97
File active activités Promo Santé	43	79
Nouvelles participantes	9	31

### Les objectifs visés

Au travers des activités développées, nous souhaitons permettre aux femmes d'accéder à des connaissances sur différentes thématiques en lien avec la promotion de leur santé et les encourager à adopter des comportements qui la préservent. Pour ce faire, une permanence hebdomadaire exclusivement dédiée aux femmes est mise en place tous les mercredis de l'année entre 11 et 16 heures. Lors de ces permanences, des ateliers thématiques sont proposés aux participantes en fonction des sujets qui les préoccupent et en fonction de leurs réalités.

En parallèle à cette permanence, une intervenante est disponible pour accueillir les femmes du lundi au vendredi entre 11 et 16 heures. Il s'agit alors d'un accueil individualisé qui se traduit par des séances de sensibilisation à la réduction des risques liés aux usages de drogues principalement.

C'est par le biais d'affiches placées dans les différents locaux du Comptoir (hall d'accueil, cabinet médical, salle de repos, espace hygiène) et la distribution systématique de flyers informatifs aux usagères du service que la promotion des activités est réalisée. Pour chaque atelier à thème organisé, d'autres flyers ont été confectionnés pour en informer les femmes. Ces supports promotionnels sont disposés dans les différents espaces du Comptoir (hall, cabinet médical, espace RDR, espace repos). Tous les membres de l'équipe contribuent à informer les usagères en diffusant des informations orales à ce sujet. Notons enfin que le phénomène du « bouche à oreille » renforce la promotion avec quelques participantes qui ont informé leurs pairs des activités proposées. Enfin, nos différents partenaires ont été informés lors de réunions de travail organisées par les réseaux auquel le Comptoir adhère (réseau Assuétudes local, réseau Relais Social Urbain). Ceux-ci sont susceptibles d'être en contact avec notre public cible. Enfin, quelques femmes qui fréquentent nos permanences collaborent à la promotion en distribuant nos flyers à leurs pairs. Le compte Facebook n'a plus utilisé.

### Organisation des permanences d'accueil (individuel et collectif) exclusivement dédiées aux femmes

Le tableau ci-dessous donne des indications sur le nombre de contacts mensuels réalisés dans le cadre des permanences dédiées aux femmes. On constate une nette augmentation avec près de 63 % de contacts de plus qu'en 2024. Pour rappel, en 2024, le Comptoir déménageait ses locaux et dans ce contexte, nous avons perdu une partie de nos contacts. Nos bénéficiaires nous ont peu à peu retrouvés en 2025.

Mois	Nombre contacts	Nombre contacts	Moyenne contacts par permanence	Moyenne contacts par permanence
------	-----------------	-----------------	---------------------------------	---------------------------------



	mensuels 2024	mensuels 2025	2024	2025
Janvier	22	59	6	7
Février	24	54	5	6
Mars	11	54	3	7
Avril	15	49	5	6
Mai	13	51	4	6
Juin	21	31	5	7
Juillet	16	62	4	9
Août	23	47	4	6
Septembre	32	40	6	6
Octobre	14	12	3	4
Novembre	6	30	2	4
Décembre	5	51	1	5
Total	202	540		

Lorsque les femmes se présentent aux permanences du Comptoir, l'intervenante leur réserve un accueil individualisé. C'est dans ce contexte qu'elle réalise avec elles des séances d'informations et de sensibilisation individuelles aux risques sanitaires liés aux usages de drogues. Lors de ces séances, les échanges avec les femmes reçues portent sur les produits qu'elles consomment, sur les modes de consommation, sur le matériel de consommation utilisé, sur les conditions dans lesquelles les consommations se déroulent, sur les risques encourus au niveau sanitaire. C'est également l'occasion d'aborder d'autres thématiques comme le dépistage (HIV, HCV), la contraception, l'alimentation, l'hygiène, ... Il est important de préciser que dans la plupart des cas, les femmes rencontrées sont souvent dans une dynamique de l'urgence et qu'il n'est pas évident de retenir leur attention et leur écoute très longtemps. Elles ne sont pas toujours disposées à échanger, ce que nous respectons. Au niveau de sa méthodologie, l'intervenante doit donc pouvoir faire preuve de souplesse en s'adaptant au rythme de chacune et prévoir de s'y reprendre à plusieurs fois pour diffuser les informations préventives. Notons qu'en 2025, 235 séances (contre 169 en 2024) ont été réalisées avec 97 femmes, ce qui représente une moyenne de 2,5 séances individuelles accordées à chacune.

Les informations collectées auprès du public féminin permettent d'avancer le constat que la majorité des femmes rencontrées (60 %) se situaient dans la tranche des 35 et 50 ans. Au niveau des sources de revenus, comme en 2024, la majorité bénéficie d'un revenu dit de remplacement (55,7 % revenu d'intégration sociale et 22,6 % allocations sociales). Notons comme en 2024 une proportion d'un peu plus de 15 % de femmes qui déclarent ne disposer d'aucun rentrée financière (11 % en 2024). Ces informations confirment la situation de précarité à laquelle les femmes rencontrées sont confrontées. Le niveau des ressources financières est un élément important à considérer pour élaborer des messages préventifs adaptés.

En ce qui concerne le mode de logement, les données recueillies en 2024 indiquaient que la majorité des femmes rencontrées (84 %) était sans domicile fixe. En 2025, ce constat est en légère baisse avec 79 % de femmes qui ne disposent pas d'un logement. Concrètement, cela signifie qu'elles ne disposent pas d'un espace de vie privé, qu'elle n'ont pas directement accès à un espace d'hygiène et qu'elles sont exposées à une insécurité permanente. Beaucoup témoignent par ailleurs des violences subies en rue.



Au niveau de leur situation familiale, la majorité vit seule, sans leurs enfants qui le plus souvent sont placés (en famille ou en institution).

Au niveau des consommations de drogues, les données recueillies indiquent des proportions quasiment identiques en 2024 et 2025. Les femmes qui consomment exclusivement de l'héroïne sont minoritaires, la plupart alternent la consommation de cocaïne et d'héroïne (poly-consommations). Soulignons que la majorité consomme de la cocaïne qu'elles transforment en crack. Les autres drogues consommées sont l'alcool et certains médicaments psychotropes.

Au niveau des modes de consommations, les pratiques relevées concernent tant l'injection que l'inhalation. Comparativement à 2024, on observe qu'en 2025, c'est la consommation en inhalation qui prévaut (63,1 %). Cette tendance s'observe aussi chez les hommes qui fréquentent le Comptoir. C'est donc essentiellement des informations et messages préventifs adaptés à cette réalité que l'intervenante diffuse aux femmes rencontrées. Rappelons que l'inhalation de drogues peut sérieusement impacter le bon fonctionnement du système respiratoire, constat qui motive la délivrance de bicarbonate de sodium en lieu et place de l'ammoniac le plus souvent utilisé par les consommatrices pour baser la cocaïne.

### Organisation des activités d'informations et de sensibilisation collectives

Durant l'exercice 2025, tout comme en 2024, nous avons sondé le public féminin qui fréquente le Comptoir via un questionnaire d'enquête afin de collecter ses attentes/préoccupations quant à la nature des activités souhaitées et plus particulièrement des ateliers préventifs auxquels elles souhaiteraient participer. Sur base de l'expérience acquise en 2024, nous avons organisé ce sondage auprès du public féminin à 4 reprises. Le questionnaire a été diffusé et systématiquement distribué à toutes les femmes qui se sont présentées au Comptoir, chaque trimestre durant trois semaines. Les réponses ont fait l'objet d'une analyse des propositions faites, lesquelles sont regroupées dans le tableau ci-dessous.

Collectes réalisées en 2025	Nombre de femmes ayant reçu le questionnaire	Nombre de répondantes	Thématiques identifiées en 2025
Janvier	59	51	Anxiété/dépression - cancer du sein – cancer de l'utérus – consommation d'alcool
Avril	49	38	Contraception - consommation d'alcool
Juillet	47	29	Consommation de tabac/cigarettes électroniques – traitement des poux
Octobre	12	11	les abcès - préménopause
Totaux	167	129	

En 2025, les 9 thématiques qui rencontraient le plus d'intérêt de la part des répondantes ont été sélectionnées et abordées via la mise en place des 36 ateliers ayant été plusieurs fois répliqués sur



l'année pour répondre à l'ensemble des demandes/attentes. L'animation des ateliers est préparée en amont via la recherche d'informations pertinentes et la réalisation de fiches d'animation qui reprennent différents items : l'analyse de la situation (diagnostic éducatif), les objectifs visés, les valeurs et le sens des activités en lien avec les fondements de la promotion de la santé, le matériel nécessaire, le déroulement de l'animation (les différentes étapes), le mode d'évaluation (+ les différents indicateurs), le questionnaire d'évaluation des connaissances acquises et l'analyse des questionnaires complétés récupérés.

Le taux de participation des femmes à nos différents ateliers varie de 7 à 30 participantes. Comme en 2024, c'est la thématique de la santé mentale qui a remporté le plus d'intérêt. De nombreuses femmes qui fréquentent nos ateliers sont en proie à des difficultés de vie et souffrent d'anxiété et/ou de dépression, ce qui explique leur motivation à aborder ces sujets. L'atelier consacré au cancer du sein a lui aussi été bien investi par les participantes que notre intervenante avait sensibilisées au préalable à cette thématique.

### Quelques aspects méthodologiques

Une méthodologie a été définie pour la mise en place des permanences exclusivement dédiées aux femmes. Le local est aménagé de manière à induire une ambiance feutrée et rassurante et permettre le confort de chacune. Via les dons de la Banque Alimentaire, des boissons et parfois quelques biscuits sont proposés, ce qui favorise un climat convivial. Les activités sont encadrées par une femme. Les groupes sont de petite taille. Si une participante nécessite un accompagnement socio-éducatif ou des soins de santé, l'intervenante peut la réorienter directement vers les professionnels du Comptoir en charge de ces missions.

Chaque atelier démarre par un exercice de présentations mutuelles des participantes réalisé sur base de quelques questions posées à chacune : ton nom, ton âge, ta situation de vie actuelle, ton expérience en lien avec la thématique abordée et tes questions/préoccupations à ce sujet. L'intervenante prépare des fiches d'animation pour chaque atelier, elle présente des informations synthétiques sur les thèmes choisis en s'appuyant sur des supports variés (quizz, lectures, vidéos, jeux, exercices d'expérimentation, échanges). Elle favorise les échanges, le partage d'expériences/de savoirs et le non-jugement. Une écoute attentive est accordée aux témoignages de chacune.

Un cadre est posé lors de chaque atelier et des règles de fonctionnement sont définies : on s'écoute, on ne coupe pas la parole, on tient des propos respectueux, on fait preuve d'implication, .... Les participantes sont systématiquement invitées à valider ces règles et l'intervenante en est la gardienne. Lorsqu'un atelier est terminé, une évaluation est systématiquement réalisée avec les participants, sous une forme individuelle (questionnaire distribué à chacune) afin de mesurer le niveau de connaissances des participantes. A l'issue de certains ateliers, il arrive parfois qu'une dynamique d'évaluation collective s'enclenche spontanément. Les femmes peuvent bénéficier d'entretiens individuels de soutien réguliers avec l'intervenante en dehors des permanences femmes.

### .Evaluation des activités au féminin

Pour recueillir et analyser les données en lien avec les activités développées, nous avons construit différents outils de recueil :



- Des questionnaires qui portent sur l'évaluation des connaissances acquises par les participantes au terme des ateliers (un questionnaire type pour chaque thématique)
- Un questionnaire de sondage des besoins/attentes complété par les femmes qui fréquentent le Comptoir

Au départ de l'ensemble des ateliers réalisés, 9 thématiques différentes ont été abordées. En conséquence, 9 questionnaires différents d'évaluation des connaissances et des comportements ont été établis afin de les soumettre aux participantes à l'issue de chaque atelier (ces questionnaires sont repris dans les fiches d'animation correspondantes en annexe). Au total, 158 questionnaires ont été complétés, récupérés et analysés (contre 145 en 2024). Le tableau ci-dessous permet de visualiser les résultats qui s'en dégagent

Ateliers	Bonne acquisition des connaissances	Capacités à appliquer les connaissances (pouvoir d'agir)	Modification des comportements (amélioration des conditions de vie)
Anxiété – dépression (6x avec 27 participantes)	83 %	89 %	78 %
Préménopause (3x avec 14 participantes)	81 %	93 %	86 %
Cancer du sein (5x avec 30 participantes)	88 %	96 %	87 %
Cancer de l'utérus (4x avec 13 participantes)	81 %	100 %	88 %
Consommation d'alcool (5x avec 16 participantes)	83 %	92 %	83 %
Les abcès (5x avec 18 participantes)	78 %	100 %	88 %
Contraception (2x)	83 %	92 %	83 %
Traitement des poux (2x)	86 %	100 %	86 %
Consommation de tabac/cigarettes électroniques (4x)	82 %	86 %	79 %

De manière générale, les informations transmises lors des différents ateliers sont bien assimilées. En ce qui concerne les capacités des participantes à mettre en application les acquis (pouvoir d'agir), les résultats sont de manière générale satisfaisants. Enfin, les résultats liés aux changements de



comportement perçus en faveur de la promotion de la santé des participantes sont eux aussi très satisfaisants.

Au niveau de la qualité de l'accueil, 88 % des femmes ont exprimé une grande satisfaction, ce qui nous encourage à maintenir nos procédures d'accueil. Au niveau de l'écoute et de la disponibilité de l'intervenante, près de 98 % des femmes interrogées ont déclaré être tout à fait satisfaites. Les supports utilisés ont tout à fait satisfait près de 74 % des femmes, près de 23 % se sont déclarées satisfaites et une petite proportion de 3 % déclare ne pas avoir été satisfaite des supports utilisés. Ces dernières ont suggéré quelques améliorations en ce sens en proposant d'utiliser davantage d'exercices de mise en situation. En ce qui concerne le rythme des ateliers (1x/semaine), les réponses indiquent que la majorité en est très satisfaite (56 %) ou satisfaite (31 %). Notons toutefois la proportion de 13 % qui souhaiterait un rythme plus soutenu dans l'organisation des ateliers (même constat posé en 2024). Au niveau des apprentissages proposés en lien avec les besoins/attentes exprimés par les femmes, 77 % (la majorité) se déclare tout à fait satisfaite et 23 % satisfaite, ce qui permet de confirmer l'adéquation des contenus travaillés durant les ateliers. La dernière question posée aux participantes dans le cadre de cette évaluation était ouverte, elle leur proposait de suggérer des améliorations souhaitées au niveau méthodologique et les réponses apportées ont été peu nombreuses. Gageons que c'est parce que l'intervenante a adapté ses méthodologies suite aux éléments relevés lors de l'évaluation réalisée en 2024. Les seules suggestions étaient de proposer davantage d'exercices de mise en situation et d'organiser plus d'ateliers.

## **ACTIVITES DE PROMOTION DE LA SANTE**

### **Modules d'information/sensibilisation préventifs**

Sur le territoire de Charleroi, des centaines d'adultes consomment quotidiennement des drogues (héroïne, cocaïne et crack principalement) en les injectant et/ou en les inhalant. Ces modes de consommation les exposent à différents risques sanitaires : transmission du VIH, du HCV, infections, problèmes respiratoires, overdoses, ... La majorité d'entre eux connaît des conditions de vie précaires : pas de logement, ni d'emploi, ruptures familiales, problèmes de santé, marginalisation, ... Ce public en situation de grande vulnérabilité a difficilement accès à une information qui soit complète, nuancée, adaptée à sa réalité et qui prend en compte son contexte de vie compliqué.

Pour déterminer les thématiques en lien avec la promotion de la santé à aborder avec le public cible et préparer les séances de formation, nous avons choisi de nous baser sur les observations réalisées par les intervenants qui composent l'équipe du Comptoir (hors du personnel administratif), à savoir un médecin généraliste, quatre infirmiers et quatre éducateurs. C'est donc ce panel d'intervenants au contact quotidien d'adultes en proie à une problématique d'assuétudes de la région que notre intervenant a décidé de solliciter pour définir le programme annuel.

Un questionnaire leur a été remis (voir annexe) et l'analyse des réponses a été partagée en réunion d'équipe. L'avis des professionnels interrogés nous semble pertinent. Quelle que soit leur fonction, leurs observations quotidiennes convergent.

Les thématiques suivantes ont été retenues pour les activités de 2025 : l'hygiène corporelle, les fortes chaleurs, l'hépatite, les traitements de substitution aux opiacées (TSO) et les usages de drogues et



réduction des risques en prison. Précisons que le choix de développer nos activités au sein de la prison résulte du constat que les détenus en proie à une problématique d'assuétudes qui y sont incarcérés sont souvent originaires de la région de Charleroi et qu'à leur libération, c'est sur ce territoire qu'ils résident.

### Préparation et organisation des modules de formation

Notre intervenant a collecté un ensemble d'informations et de supports sur les thèmes choisis, il a sélectionné ceux qui lui semblaient les plus adéquats pour en extraire les informations à diffuser aux participants et préparer les fiches d'animation des différents modules. Dans le cadre de la préparation de chaque module à thème, l'intervenant recherche des informations relatives au diagnostic et aux besoins en santé sur ce thème. Il sélectionne des ressources bibliographiques susceptibles de fournir les contenus à transmettre aux participants. Il définit ensuite les objectifs à atteindre dans le cadre de chaque module ainsi que le déroulement des activités. Enfin, il prépare des questionnaires d'évaluation des connaissances et définit les indicateurs qui permettront de mesurer les effets produits auprès des participants.

Au niveau de l'organisation, nous avons programmé : 3 modules de formation à la pair-aidance, 1 module sur l'hygiène corporelle, 1 module sur les vagues de fortes chaleurs, 1 module sur l'hépatite, 1 module sur les usages de drogues en prison et 1 module sur les traitements de substitution.

C'est par le biais d'affiches placées dans les différents locaux du Comptoir (hall d'accueil, cabinet médical, salle de repos, espace hygiène) et la distribution systématique de flyers informatifs aux usagers du service que ce recrutement a été réalisé. Les personnes intéressées ont manifesté leur intérêt et ont reçu de plus amples informations sur la mise en place des séances et sur leur contenu. Des entretiens individuels de sélection ont été organisés avec chaque candidat (voir questionnaire guide d'entretien en annexe).

Pour le module organisé au sein de la prison de Jamioulx, des problèmes d'organisation ont empêché l'agent en charge des formations des détenus et l'infirmier de la prison de se charger du recrutement. C'est l'intervenant de notre partenaire I. Care qui a assuré la promotion du module et s'est chargé du recrutement dans le cadre de ses contacts avec les détenus en cellulaire.

Au total, nous avons formé un total de 29 usagers relais (20 au départ du Comptoir et 9 sélectionnés par la prison de Jamioulx).

- Pour le module Pair-aidance : 23 candidats recrutés (18 hommes et 5 femmes), 20 ont été sélectionnés et tous ont terminé le programme. Nous avons été contraints de refuser 3 candidatures en raison du profil inadéquat des candidats (manque de capacités relationnelles, faible motivation pour la démarche, manque d'intérêt pour les thématiques proposées). Ce n'est qu'à la condition d'avoir suivi ce module que les usagers peuvent s'inscrire aux modules à thème ci-dessous repris,
- Pour le module Hépatite : 15 candidats recrutés parmi les pairs-aidant formés (4 femmes et 11 hommes). Tous ont été sélectionnés et tous ont terminé le module,
- Pour le module Hygiène corporelle : 16 candidats recrutés parmi les pairs-aidant formés (12 hommes et 4 femmes). Tous sont sélectionnés et ont participé à l'ensemble du module.



- Pour le module TSO : 12 candidats recrutés parmi les pairs-aidant formés (9 hommes et 3 femmes). Tous ont été sélectionnés et ont participé à l'ensemble du module,
- Pour le module Vagues de fortes chaleurs : 7 candidats (hommes) recrutés parmi les pairs-aidant formés. Tous ont été sélectionnés et ont participé à l'ensemble du module,
- Pour le module "RDR et usages de drogues en prison" : 12 candidats hommes ont été recrutés, 10 ont été sélectionnés et 9 ont participé à l'ensemble du module.

L'activité de recrutement a donc été réalisée avec succès, elle a permis de constituer un pôle de pairs-aidants en vue de les préparer à diffuser des informations spécifiques en matière de promotion de la santé auprès de leurs pairs.

### Évaluation des connaissances acquises dans le cadre des différents modules

**Pour le module Hépatite** 15 participants ont complété le questionnaire avant et après l'animation. L'outil comportait 5 questions à choix multiple, adaptées au public accueilli, tenant compte des niveaux de littératie, de consommation et des contraintes environnementales. L'animation visait à renforcer les connaissances sur l'hépatite C, ses modes de transmission, l'accès au dépistage et au traitement, et à accroître le pouvoir d'agir des participants.

TABLEAU SYNTHETIQUE DES RESULTATS

Indicateur	Avant	Après	Évolution
Moyenne bonnes réponses (Q1–Q3)	48 %	79 %	+31 %
Transmission par seringue	53 %	87 %	+34 %
Symptômes / complications	40 %	80 %	+40 %
Connaissance dépistage / traitement	46 %	80 %	+34 %
Savoir où accéder aux ressources (Q4)	47 %	87 %	+40 %
Sentiment de pouvoir agir (Q5)	33 %	80 %	+47 %

**Pour le module Hygiène corporelle**, 16 participants ont complété le questionnaire avant et après l'animation. L'animation visait à améliorer la pratique et la connaissance des gestes d'hygiène corporelle, le repérage des ressources locales et le pouvoir d'agir.

TABLEAU SYNTHÉTIQUE DES RÉSULTATS

Indicateur	Avant	Après	Évolution
Moyenne bonnes réponses (Q1–Q3)	61 %	85 %	+24 %
Lavage mains correct	56 %	87 %	+31 %
Connaissance gestes corporels	63 %	88 %	+25 %
Savoir où accéder aux ressources (Q4)	44 %	94 %	+50 %
Sentiment de pouvoir agir (Q5)	38 %	81 %	+43 %



**Pour le module Vague de fortes chaleurs**, 7 participants dont les connaissances générales sont satisfaisantes, avec de bons résultats sur la définition d'une vague de chaleur, l'hydratation et les gestes de protection. Le principal point d'amélioration concerne l'identification des signes d'alerte. Un travail pédagogique renforcé sur les symptômes et les conduites à tenir permettrait d'améliorer significativement la prévention et la réactivité face aux situations à risque.

**Pour le module TSO**, 12 participants ont complété le questionnaire avant et après l'animation. L'outil comportait 5 questions à choix multiple, adaptées à un public vulnérable et en consommation. L'animation visait à informer sur les types et le rôle des TSO, l'accès aux structures de suivi et à renforcer le pouvoir d'agir.

TABLEAU SYNTHÉTIQUE DES RÉSULTATS

Indicateur	Avant	Après	Évolution
Moyenne bonnes réponses (Q1–Q3)	42 %	80 %	+38 %
Types de TSO	42 %	83 %	+41 %
Rôle / bénéfiques	50 %	83 %	+33 %
Connaissance ressources / suivi	42 %	83 %	+41 %
Sentiment de pouvoir agir (Q5)	33 %	83 %	+50 %

**Pour le module RDR – Assuétudes en prison** 43 questionnaires sont récupérés par Modus Vivendi qui se charge de l'analyse des réponses pour dégager les constats. A l'heure de la rédaction de ce rapport, nous ne disposons d'aucune information à communiquer à ce sujet.

Suite à leur participation aux modules, les pairs-aidants sont invités à entrer en contact avec leurs pairs (souvent rencontrés en rue ou dans les services tels le Comptoir, les abris de nuit) pour les sensibiliser/informer quant aux thématiques abordées lors des modules, leurs distribuer les brochures informatives et les renseigner pour augmenter leur pouvoir d'agir. Au total, en 2025, ils ont réalisé 196 contacts (contre 137 en 2024) répartis comme suit :

- Pour le module Hépatite : 32 contacts
- Pour le module Hygiène corporelle : 47 contacts
- Pour le module Fortes chaleurs : 26 contacts
- Pour le module TSO: 48 contacts
- Pour le module « RDR – Assuétudes en prison » : 43 contacts

Chaque contact donne lieu à la diffusion de brochures informatives, en 2025, 1.155 brochures ont été distribuées. Suite à ces contacts, les retours des pairs-aidants ont été généralement positifs, avec une reconnaissance de l'utilité des informations partagées et de l'impact de bonnes pratiques au quotidien. Certains ont exprimé qu'un changement comportemental durable implique de pouvoir être soutenu/renforcé. La majorité a exprimé le positif tiré des partages d'expériences et du soutien du collectif.

### Les entretiens individuels de soutien



Chaque participant a pu bénéficier d'un accompagnement individuel dans la réalisation de sa mission. Précisons que pour le module organisé à la prison de Jamioux, ce sont les intervenants d'I.Care qui ont largement contribué à apporter ce soutien (ces derniers sont libres de circuler dans les sections cellulaires et peuvent assurer une présence régulière auprès des détenus).

Pour les autres modules au départ du Comptoir, chaque participant formé à la pair-aidance a pu bénéficier d'entretiens individuels planifiés avec notre intervenant, ceux-ci ayant pour but d'apporter du soutien à chaque pair-aidant dans la réalisation de sa mission. Ces entretiens individuels sont un espace où chaque pair-aidant peut déposer les difficultés rencontrées dans le cadre de ses fonctions, pour réfléchir à des stratégies permettant de contourner ces difficultés, mais aussi pour revoir certaines informations en lien avec les thèmes abordés lors des modules. Le cadre individuel facilite l'expression et l'écoute, ce que les pairs-aidants apprécient aussi.

Le calendrier des entretiens individuels de soutien est établi chaque trimestre. Les pairs-aidant ont la possibilité de choisir le rythme de ces entretiens (1x/semaine, 1x/quinzaine, 1x/mois) et les rendez-vous sont programmés avec eux à l'avance.

Remarque : tout comme en 2024, nous avons également organisé deux séances d'intervention collective (en février et en mai) avec ceux qui le souhaitent pour croiser les expériences et partager les « trucs ». La séance de février a rassemblé 4 pairs-aidants et celle de mai en a rassemblé 6. Au départ de ces séances, les pairs-aidants ont souligné le besoin de disposer de supports pour aborder certaines thématiques avec leurs pairs, notamment sur la tuberculose, la septicémie, les traitements contre l'hépatite, les TSO ou encore l'hygiène des pieds. Ils ont identifié les informations de base à diffuser et travaillé la mise en page des différents flyers. Ceux-ci ont été imprimés et mis à disposition des pairs-aidants ainsi qu'à l'ensemble des usagers de drogues qui fréquentent le Comptoir.

### Nombre d'entretiens individuels de soutien

	Entretiens programmés		Entretiens réalisés	
	2024	2025	2024	2025
Trimestre 1	0	37	0	19
Trimestre 2	132	48	90	71
Trimestre 3	98	28	74	45
Trimestre 4	86	48	63	62
Totaux	316	161	227	197

Notons que comparativement à 2024, nous avons programmé moins d'entretiens de soutien. Cette diminution dans la programmation répond au constat posé en 2024 : tous les entretiens programmés ne sont pas réalisés (29 % d'absences) car la disponibilité des pairs-aidants est limitée. Nous avons donc revu à la baisse les prévisions en 2025 et au final, nous observons qu'un peu plus de 86 % des entretiens programmés en 2025 ont été réalisés.

### Les partenariats

Pour organiser au mieux nos modules de formation, nous avons construit un partenariat avec Modus Vivendi, institution qui comme le Comptoir concentre ses activités dans le domaine de la réduction des



risques liés aux usages de drogues. Modus Vivendi nous équipe de différentes brochures sur certaines thématiques abordées dans nos différents modules. De par les messages qu'elles contiennent, elles sont spécifiquement adaptées à notre public. Les données que recueillent nos pairs-aidant via les questionnaires de contacts dans le cadre des activités menées en prison sont transférées chez Modus Vivendi, institution plus habilitée aux traitements et à l'analyse de données.

Dans le cadre du module organisé à la prison de Jamioulx, nous collaborons essentiellement avec l'agent en charge de l'organisation des formations pour les détenus ainsi qu'avec l'équipe d'I.Care, service qui partage nos préoccupations en matière de réduction des risques liés aux usages de drogues. Le service I.Care assure une présence régulière au sein de la prison pour les détenus concernés par la problématique assuétudes. Les intervenants de ce service ont la possibilité de circuler dans les différentes sections cellulaires de la prison et peuvent se rendre disponibles pour accompagner/soutenir les détenus qui participent à nos modules dans la rencontre avec leurs pairs. Notre intervenant a des contacts réguliers avec I.Care pour s'accorder sur des questions d'organisation des séances de formation.

En 2025, nous avons travaillé avec ces partenaires (réunions en juillet, août et octobre 2025) pour préparer les activités (choix des thématiques à aborder, méthodologie, recrutement des candidats pairs-aidants) les organiser (mise en place d'un planning, coordination sécurité) et les évaluer.

## ACTIVITES DE PROMOTION DE LA SANTE

### Médibus

Les activités que nous développons au départ du Médibus s'inscrivent 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 :

- renforcer l'accès au matériel de prévention et de réduction des risques (brochures informatives, préservatifs, matériels de consommation de drogues stériles) pour des adultes en proie à une problématique d'assuétudes, en situation de précarité et éloignés des dispositifs existants pour en augmenter l'utilisation,
- mettre en place des stratégies « d'aller vers » auprès d'adultes en proie à une problématique d'assuétudes pour renforcer l'utilisation des services préventifs et curatifs.

A cette fin, différentes offres sont proposées sur le dispositif :

- 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 Médibus fonctionne grâce à un partenariat mis en place par Médecins du Monde avec le Comptoir, le service Entre Deux Wallonie, le Centre IST SIDA de Charleroi, le Relais Santé et l'équipe du service APPUIS du CPAS de Charleroi. Chacun détache l'un ou l'autre professionnel de son équipe pour assurer les permanences du Médibus, chaque sortie nécessitant quatre intervenants (+ un chauffeur).



Notons que les Restos du Coeur de Charleroi sont aussi partenaires des activités du Médibus, partenariat qui se concrétise par une permanence du Médibus organisée une fois par mois sur leur site (les Restos ne détachent pas de personnel sur les activités du Médibus). En 2025, le partenariat s'est élargi grâce à la collaboration mise en place avec des facilitateurs en santé dont la mission est d'informer, d'accompagner et d'orienter dans toute démarche liée à l'accès aux soins de santé. Ces derniers ont pour mission d'apporter aux personnes en situation de vulnérabilité sociale le soutien nécessaire pour accéder au système de santé belge. Ils rendent visite aux personnes dans leur environnement propre et établissent des contacts pour donner des informations sur la santé et les soins de santé. Nous pouvons désormais les inviter à être présents lors des permanences et les solliciter pour accompagner des situations rencontrées.

Le public final visé est constitué d'adultes en proie à une problématique d'assuétudes, en situation de grande précarité économique et sociale et éloigné des dispositifs de bas seuil et de réduction des risques existants. Il s'agit à ce jour de quelques dizaines d'adultes qui consomment de l'héroïne, de la cocaïne ou du crack au quotidien et qui en raison de leurs conditions de vie, encourent différents risques sanitaires (abcès, infection VIH, HCV, problèmes respiratoires, overdoses, ...). Il s'agit d'un public qui réside à Marchienne-au-Pont où les moyens pour limiter ces risques n'existent pas. La plupart est sans logement et vit dans des tentes, squats ou garages.

Bien que le Médibus assure des permanences sur différents sites, l'intervenant du Comptoir investit uniquement les permanences assurées sur le site de Marchienne-au-Pont (6030), territoire identifié depuis quelques années dans la région de Charleroi comme une zone de trafic de drogues où dealers et consommateurs se côtoient au quotidien et où aucune offre n'est développée pour approcher les personnes en proie à une problématique d'assuétudes.

La participation du Comptoir aux permanences hebdomadaires du Médibus vise essentiellement à informer, sensibiliser à la réduction des risques, à outiller le public cible du matériel de réduction des risques, voire l'orienter vers les soins. En 2025, l'intervenant du Comptoir a assuré un total de 34 permanences sur les 44 qui ont été organisées, alors qu'en 2024, nous avons assuré une présence sur 40 permanences. Cette diminution s'explique par plusieurs absences de notre intervenant pour raisons médicales.

Les permanences sont organisées le jeudi entre 15 et 18 heures, seule tranche horaire à laquelle le véhicule est disponible pour nous. Le véhicule est stationné sur la place Fesler (face à l'église de Marchienne-au-Pont en bord de Sambre), endroit stratégique traversé par de nombreux citoyens et desservi par des arrêts de bus et de métro.

L'offre de matériel tend à s'adapter aux besoins, à l'évolution des comportements et des matériels préventifs accessibles sur le marché. A ce jour, le matériel de réduction des risques proposé gratuitement sur le Médibus est constitué :

- de préservatifs et du gel lubrifiant pour la prévention sexuelle,
- de seringues, des fioles d'eau stérile, de tampons alcoolisés, de Stéricup (kits comprenant la cuillère et le coton filtrant), de l'acide ascorbique en doses unitaires, du bicarbonate de sodium, des feuilles d'aluminium non-traité et de pipes à crack en verre, de grilles en laine d'acier, de grilles en aluminium, des embouts en silicone et de croupes,



- de brochures d'informations sur les produits consommés (alcool, héroïne, cocaïne, speed, médicaments, cannabis), le Sida, les hépatites, le bon usage du matériel d'injection, les overdoses, les traitements, les différents services du réseau d'aide et de soins, ....

Ce matériel est systématiquement délivré lorsqu'il est demandé, gratuitement, sans condition ni restriction sur les quantités. Le tableau ci-dessous permet d'observer que la file active d'utilisateurs de drogues qui sollicitent du matériel sur le Médibus est en augmentation d'environ 33 % comparativement à 2024. Nous avons en effet eu l'occasion d'établir de nouveaux contacts et de sensibiliser des personnes jusque-là non rencontrées.

Echanges de seringues	2024	2025
Usagers inscrits	76	100
Echanges réalisés	148	231
Seringues distribuées	7.409	9.864
Seringues récupérées	5.227	2.631
Fioles d'eau	2.266	2.825
Cups	1.326	1.832
Désinfectants	3.649	3.893
Feuilles aluminium	1.741	3.453
Pipes à crack	194	427
Doses bicarbonate	253	500
Doses ascorbique	496	436
Préservatifs	153	112

Les quantités de matériels distribués reflètent les comportements adoptés en matière de consommation de drogues par les personnes que nous sensibilisons sur le Médibus. C'est donc en toute logique que les quantités de matériels distribués en 2025 augmentent puisque le nombre de personnes sensibilisées à la réduction des risques en 2025 a lui aussi augmenté.

En ce qui concerne la délivrance de seringues stériles, notre outil d'encodage nous a permis de constater que les seringues distribuées ont été sollicitées par 13 usagers différents, ce qui représente une moyenne de deux injections par jour et par personne. Sur le Médibus comme au Comptoir, on observe que la consommation en injection recule et que les usagers optent aujourd'hui davantage pour une consommation en inhalation. Ce que confirment les chiffres liés à la demande en matériel d'inhalation (pipes à crack et feuilles d'aluminium) qui augmentent significativement (distribution qui a plus que doublé comparativement à 2024).

Les chiffres démontrent que la demande en matériel connexe (fioles d'eau stérile, désinfectant, cups) est moins sollicitée par les personnes, ce qui constitue un obstacle à la réduction des risques. En effet, le message diffusé est d'utiliser une seringue neuve, une cup neuve, une fiole d'eau neuve et une nouvelle dose d'acide pour chaque injection. Dans la pratique, nombreux sont ceux qui continuent de réutiliser le matériel à plusieurs reprises et ce, pour différentes raisons : la vie en rue qui ne permet pas de faire du stock de matériel, le souci d'économie (on ne jette pas ce qui peut encore servir), la



désinvolture face aux risques (comportements mortifères), ...L'enjeu pour notre intervenant est de motiver les usagers à mettre en pratique les messages diffusés.

Notons aussi l'augmentation de la demande en doses de bicarbonate, produit utilisé pour préparer le crack et rappelons que beaucoup de consommateurs de crack préparent ce dernier avec de l'ammoniac, substance nocive à souhait. Dans une perspective de promotion de la santé, une alternative existe : le bicarbonate de sodium qui présente des propriétés similaires à celle de l'ammoniac pour baser la cocaïne et la transformer en crack. Son avantage est qu'il n'induit pas les effets délétères de l'ammoniac sur le système respiratoire. Il nous semble dès lors important de faire la promotion de son usage. Alors qu'il n'est pas évident d'amener les bénéficiaires à modifier leurs habitudes de consommation, nous ne pouvons que nous réjouir des quantités distribuées qui semblent indiquer que les comportements ont évolué dans le sens souhaité.

Enfin, le nombre de préservatifs distribués reflète le nombre d'interventions de sensibilisation à la santé sexuelle réalisées lors des permanences, plus particulièrement auprès du public féminin.

La distribution du matériel se réalise dans le cadre de séances d'informations et de prévention individuelle qui constituent le cœur du travail que notre intervenant réalise sur le Médibus. Lors de ces séances, il accorde de l'intérêt aux consommations des usagers rencontrés : quelles drogues sont consommées, à quelle fréquence, selon quels modes, consommation en individuel ou à plusieurs, expériences d'overdose, risques encourus, ...La récolte de ces informations lui permet d'adapter les messages préventifs qu'il diffuse (conseils de désinfection, explications sur le bon usage du matériel distribué, informations sur les problèmes de santé et les risques encourus et les moyens de les réduire, ...). Il accompagne les messages préventifs de la délivrance du matériel de réduction des risques, sans condition particulière. 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 régulière/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. Par ailleurs, des zonages réguliers sont assurés sur Marchienne et à cette occasion, les seringues abandonnées sont récupérées par les intervenants.

### **Focus sur les bénéficiaires de nos actions**

En 2024, la présence hebdomadaire du Médibus à Marchienne-au-Pont avait permis d'établir des contacts avec 76 adultes en proie à une problématique d'assuétudes sur ce territoire (58 hommes et 18 femmes). En 2025, parmi les 100 usagers qui composent la file active pour l'accès au matériel de réduction des risques sur le Médibus, on compte 80 hommes et 20 femmes dont les âges varient entre 25 et 63 ans (la majorité se situe dans la tranche des 35-44 ans). Ce sont donc 24 nouvelles personnes, qui ont été touchées par nos actions. Sachons aussi que parmi les 100 usagers rencontrés sur le Médibus, nous en avons identifié 66 qui ne s'adressent qu'au Médibus et 34 qui à l'occasion, s'adressent à d'autres services vers lesquels ils sont orientés. Ce résultat démontre la pertinence de notre démarche d'aller vers. Un petit questionnaire de premier contact permet de collecter quelques informations sur les conditions de vie de ces usagers. Celles-ci mettent notamment en évidence la précarité à laquelle la majorité est confrontée. Il nous semble important de souligner ces conditions de vie du public rencontré car elles engendrent des difficultés dans la mise en œuvre de nos objectifs. Il est en effet compliqué de sensibiliser des personnes à prendre soin d'elles et à adopter des comportements



préventifs quand leur principale préoccupation est de trouver de quoi survivre au jour le jour, sans disposer d'un toit sur la tête.

Lieux de vie		Sources de revenus	
En rue	54	Mutuelle	18
En logement privé	42	RIS	42
En logement social	4	Sans revenus	28
		Chômage	10
		Pension	2

Nous avons également recueilli des informations quant aux habitudes de consommations des usagers rencontrés. Les chiffres repris dans tableau ci-dessous permettent de constater que la consommation exclusive d'héroïne est rarement rencontrée, c'est surtout la cocaïne qui est le principal produit usité. La cocaïne est par ailleurs souvent transformée en crack, ce qui explique la distribution de doses de bicarbonate de sodium.

Produits consommés	Nombre d'usagers concernés
Héroïne	3
Cocaïne	33
Héroïne + cocaïne	64
Autres	0

Le tableau suivant est consacré aux modes de consommation, les chiffres indiquent que le mode de consommation privilégié est l'inhalation, ce qui oblige notre intervenant à adapter les messages de réduction des risques en ciblant davantage les problèmes respiratoires qu'engendrent les pratiques d'inhalation.

Modes de consommation	Nombre d'usagers concernés
Injection	10
Inhalation	61
Poly	29
Autres	0

### Evaluation de la pertinence de l'offre d'activités avec le public final

Tout comme en 2024, nous avons souhaité prendre l'avis des bénéficiaires rencontrés quant à l'offre de service qui leur est dédiée sur le Médibus. Le questionnaire préparé pour cette récolte d'avis est anonyme, il a été soumis durant deux mois et sa version 2025 a été quelque peu modifiée. Il a été construit pour pouvoir être rapidement complété (10 questions maximum) car le Médibus est un dispositif qui offre peu de confort et qui n'invite pas à s'attarder. L'intervenant dispose d'une petite cabine d'entretien pour réaliser les contacts et outiller les usagers, cabine qui est aussi dédiée aux dépistages. Par ailleurs, l'intervenant a été contraint d'accompagner le remplissage des questionnaires car une règle de fonctionnement du Médibus prévoit qu'on ne laisse jamais un bénéficiaire seul dans une cabine.



De cette manière, il a récolté un total de 31 questionnaires (contre 27 en 2024). Certains (7) ont refusé de répondre à nos questions (souvent par faute de temps), nous leur avons distribué le questionnaire pour un auto-remplissage espérant qu'ils pourraient nous le ramener complété la semaine suivante. Nous n'en avons récupéré aucun par ce biais ... Parmi les répondants, on compte 21 hommes et 10 femmes, âgés entre et ans 28 et 56 ans. Tous ont motivé leur venue aux permanences du Médibus principalement pour accéder aux matériels et aux informations de réduction des risques. Huit usagers ont déclaré venir aussi pour recevoir des conseils infirmiers (ceux-ci ont été orientés vers l'infirmier partenaire du Relais Santé).

La majorité des répondants (80 %) fréquente le Médibus entre 3 à 5 fois par mois. Cette fréquence démontre que le service est bien ancré dans les habitudes d'une partie du public, même si une marge de progression subsiste pour toucher un public plus large.

Les répondants ont eu connaissance du dispositif principalement par des pairs (50 %) ou par des professionnels du réseau (41 %), une minorité découvre le Médibus et ses offres de manière fortuite. En revanche, les supports promotionnels visuels (affiches, brochures) ou les contacts hors réseau semblent peu ou pas efficaces pour amener le public vers le Médibus. Cela souligne l'importance du travail de proximité et du réseau social dans la communication. Notons que 80 % des répondants déclarent parler des offres du Médibus à leurs pairs, ce qui démontre une dynamique communautaire positive et une perception globalement favorable du dispositif.

L'accès au matériel et aux informations de réduction des risques demeure la principale raison de la fréquentation du Médibus pour 67 % des répondants. L'accès à un moment d'accueil et à des soins infirmiers fait également partie des raisons qui poussent les répondants à fréquenter (84 %) le Médibus.

Concernant les horaires de présence du Médibus (entre 14 et 17 heures), les résultats indiquent que 51 % sont plutôt satisfaits (4/5) et 49 % sont très satisfaits. Les répondants ont été questionnés quant à la qualité de l'accueil qui leur est réservé par les intervenants : 64,5 % en sont plutôt satisfaits et 35,5 % en sont très satisfaits. Notons que le café, la soupe, les sourires, l'écoute et la bienveillance sont des éléments clé de cet accueil réussi.

Quant à la qualité des services proposés, ici encore on relève que les répondants sont plutôt satisfaits (46 %), voire très satisfaits (54 %). Ces résultats traduisent une forte satisfaction générale et une reconnaissance du professionnalisme des intervenants.

Même si la majorité des répondants (54 %) n'est pas en demande d'accès à d'autres matériels de réduction des risques que ceux proposés, notons que 46 % ont exprimé le souhait d'une offre plus diversifiée. Parmi les matériels demandés, nous avons relevé :

- la **pipe coudée** est plébiscitée (27 personnes).
- les **filtres en cuivre** (11), le **bicarbonate** (6) et les **cropers** (8) sont également cités.
- le **préservatif féminin** et les **garrots** apparaissent marginalement, mais suggèrent des besoins plus spécifiques.

Ces données peuvent guider l'adaptation de l'offre de réduction des risques en cohérence avec les pratiques et attentes des répondants.



Enfin, tous les répondants déclarent que le service répond à leurs besoins. Cela traduit une réelle pertinence de l'offre actuelle, bien que des commentaires complémentaires pourraient apporter des pistes d'amélioration ou d'extension.

### **Participation aux réunions de travail avec les partenaires impliqués pour organiser les activités**

Des réunions entre les partenaires investis sur les permanences du Médibus permettent d'organiser les activités, de partager les observations/informations, d'évaluer les activités et la dynamique collective, voire d'orienter les actions. Ces réunions sont organisées et animées par une coordinatrice de Médecins du Monde qui en rédige également les PV (voir annexes).

En 2025, quatre réunions ont été programmées : en avril, en juin, en août et en octobre pour aborder les thématiques suivantes :

- des mises au clair sur le planning des permanences,
- le tour des observations particulières posées lors des permanences,
- une réflexion sur le choix de nouveaux quartiers à investir,
- une clarification de l'objectif des zonages,
- le ramassage des seringues usagées sur Marchienne -au-Pont,
- le suivi des stocks de matériel préventif disponible sur le Médibus,
- une réflexion sur les horaires établis pour les permanences de Marchienne-au-Pont (modifications décidées et premiers retours),
- l'organisation d'une journée de dépistage du diabète,
- l'utilisation des tests de dépistage TROD,
- la pertinence de rejoindre les travaux de la coordination Rue organisée par le Relais Social Urbain de Charleroi,
- le suivi d'une situation préoccupante (femme en proie à une problématique de santé mentale, vivant des violences conjugales, réflexion entre intervenants pour réfléchir aux réponses à apporter),
- la mise en place d'un nouveau partenariat avec les facilitateurs en santé + premiers retours,
- un partage d'informations sur différents événements locaux, sur une nouvelle association installée à Marchienne et sur le fonctionnement du service Wash mobile.

Si le partenariat apporte des avantages, il engendre parfois des difficultés car les permanences mobilisent normalement quatre intervenants pour assurer les différents services proposés sur le Médibus et qu'il a parfois été compliqué/impossible de constituer l'équipe, faute de personnel disponible. Une autre difficulté à souligner est le fait que les équipes des partenaires évoluent, avec de nouveaux intervenants qui arrivent sur le bus et d'autres qui n'y viennent plus. Ces changements réguliers nécessitent d'importantes capacités d'adaptation, ils obligent aussi à réexpliquer tout le fonctionnement aux nouveaux venus, ainsi que les règles mises en place, les zones désignées pour le zonage, ... Des temps de formation doivent être reprogrammés alors que les équipes déclarent manquer de temps pour pouvoir les suivre.

Dans le même ordre d'idée, les partenaires ont souligné qu'il serait bienvenu d'investir de nouveaux quartiers, sans pour autant abandonner les lieux actuellement investis où les besoins sont toujours bien



présents. Les partenaires ont toutefois tous mentionné le manque de moyens humains disponibles pour étendre davantage la couverture territoriale du dispositif.

Enfin, nous constatons que les aspects qui touchent à la communication ne sont pas simples dans la mesure où plus d'une trentaine d'intervenants sont mobilisés sur les différentes permanences et que la circulation des informations n'est pas toujours fluide. Les outils d'encodage des activités ne sont pas systématiquement utilisés et certaines informations n'arrivent parfois pas à tous. En conséquence, les données statistiques ne sont sans doute pas complètes et les résultats sont probablement légèrement sous-évalués.

## Conclusion

Les activités développées sur le Médibus permettent d'agir en prévention auprès des usagers de drogues qui résident à Marchienne-au-Pont. En effet, nous avons réussi à fidéliser un certain nombre d'usagers qui ont acquis des réflexes préventifs en s'adressant au Médibus pour accéder à du matériel stérile et aux conseils de réduction des risques. Ce territoire est particulièrement appauvri (pas couvert en services de premières lignes) et il est occupé tant par des usagers de drogues, que des dealers et d'autres publics précarisés. De manière générale, il s'agit d'un quartier où la qualité de vie très peu satisfaisante. La présence hebdomadaire du bus est donc un apport non négligeable dans ce quartier, même si une présence hebdomadaire de trois heures nous semble insuffisante au regard de la situation.

## PROJET TERRITOIRE ZERO SANS-ABRISME

A Charleroi, de nombreuses personnes (près de 500) en situation de précarité économique et sociale et en proie à une problématique d'addiction fréquentent le Comptoir. La majorité est sans logement et connaît dès lors la vie en rue, certains étant dans cette situation depuis quelques années. Par ailleurs, ces personnes sollicitent peu les structures d'hébergement existantes qui ne sont pas toujours adaptées à leurs situations particulières.

Dans le cadre de l'appel à projet Territoire Zéro Sans-Abrisme, le Comptoir a proposé de développer la mise en place d'un hébergement de transit collectif mixte semi-autonome (4 places - maison mise à disposition par l'APL Château des Hamendes) pour personnes en proie à une problématique d'assuétude et de renforcer sa mission d'accompagnement ambulatoire d'adultes en proie à une problématique d'assuétudes en recherche de logement.

## Eléments d'évaluation

Le tableau ci-dessous donne une vue d'ensemble sur les résultats liés à ces activités.

Objectifs	Indicateurs	Résultats
	Nombre d'hommes pris en	74



Mise en logement durable et autonome d'adultes en proie à une problématique d'assuétudes et sans domicile	charge Nombre de femmes prises en charge	27
	Nombre d'usagers candidats inscrits pour l'hébergement de transit	26
	Nombre d'usagers inscrits pour un accompagnement au logement en ambulatoire	93
	Nombre de candidatures sélectionnées pour l'hébergement	8
	Nombre de candidatures sélectionnées pour bénéficier d'un accompagnement au logement en ambulatoire	93
	Nombre d'usagers hébergés	8 (6 hommes et 2 femmes)
	Nombre d'usagers accompagnés en ambulatoire	93
	Nombre de refus + motifs	Sur les 26 candidatures pour l'hébergement de transit, 8 ont bénéficié d'une place, 15 sont restées sur liste d'attente et nous avons décidé de 3 refus motivés par le fait que les candidats ne disposaient pas d'un revenu suffisant pour honorer les loyers. Sur les 93 demandes d'accompagnement en ambulatoire pour la recherche et l'installation en logement autonome, nous n'avons décidé d'aucun refus.
	Profil des usagers pris en charge dans le projet	Au niveau de l'hébergement de transit, il s'agit d'hommes et de femmes de plus de 40 ans en proie à une problématique d'addiction et fatigués par la vie en rue
Durée des hébergements	6 mois	



	Nombre d'usagers mis en logement autonome au départ de l'accompagnement en ambulatoire	5
	Nombre d'usagers mis en logement autonome au départ de l'hébergement	4
	Nombre d'usagers n'ayant pas été remis en logement au départ de l'hébergement	4 dont 2 sont retournés à la rue, 1 ayant été orientée en maison de soins et 1 ayant été hospitalisé à la fin de son contrat de colocation
	Nombre d'usagers n'ayant pas été remis en logement au départ de l'accompagnement en ambulatoire	88



Les actions menées ont permis de toucher un total de 101 adultes en proie à une problématique d'addiction et sans domicile (73 % d'hommes et 27 % de femmes). Parmi eux, 8 ont bénéficié de l'hébergement de transit (6 hommes et 2 femmes) pour une durée de 6 mois à l'issue desquels une entrée dans un logement autonome a été possible pour 4 d'entre eux, soit un taux de réussite de 50 %. Parmi les 4 personnes qui n'ont pas intégré un logement à la sortie de l'hébergement de transit, notons que des entretiens d'évaluation menés avec elles ont mis en évidence le fait qu'à terme, elles ne souhaitent pas être logées de manière conventionnelle, préférant un mode de vie « nomade » et exempt de toute contrainte.

Quoiqu'il en soit, alors que les personnes en proie à une addiction sont souvent perçues comme des sujets « difficiles », l'expérience menée dans le logement de transit nous a permis de constater que la majorité fait preuve de toutes les compétences nécessaires pour vivre en logement de manière autonome et durable. Nous relevons aussi que le fait de n'avoir pas interdit les consommations dans le logement a constitué un plus (l'hébergement n'étant pas conditionné à un arrêt des consommations) et que les règles instaurées au départ à ce sujet ont été scrupuleusement respectées par les hébergés.

Aucune overdose n'a été observée et l'ensemble des consignes de réduction des risques ont été respectées. Nous n'avons pas eu non plus à déplorer de plaintes du voisinage en lien avec d'éventuels trafic. Notons aussi que la mixité n'a pas été source de problème particulier, hommes et femmes ont en effet réussi à cohabiter sans difficulté. Notre conclusion est que ce public est digne de confiance à partir du moment où les règles du cadre de vie prend en compte leurs réalités et qu'un encadrement de soutien est mis en place. Au niveau de l'entretien du logement, notons que 75 % des hébergés ont montré leurs capacités à entretenir seuls le logement (nettoyage adéquat et suffisant) et à signaler les éventuels problèmes locatifs.

Par ailleurs, 93 personnes ont bénéficié d'une action curative via un accompagnement en ambulatoire en vue de rechercher et de s'installer dans un logement autonome. L'analyse de nos résultats nous permet d'avancer que pour 20 d'entre elles, l'action entamée a été davantage préventive (recherche d'un autre logement pour des raisons d'expulsion ou d'insalubrité). Relevons qu'à l'arrivée dans le projet, la majorité cumule plusieurs expériences de vie en rue et le plus souvent sur une durée de 1 à 5 ans. Une moitié déclare ne pas présenter de problèmes de santé (hormis l'addiction), l'autre est quant à elle confrontée soit à un cumul des problématiques (santé mentale) ou à des problèmes consécutifs à la vie en rue, situations pour lesquelles quelques orientations et suivis ont été initiés. Le constat le plus préoccupant est le nombre peu élevé de personnes qui, via notre accompagnement, a trouvé et intégré un logement autonome. Ce ne sont en effet que 5 personnes (un peu plus de 5 %) qui ont obtenu ce résultat, tandis que les autres n'y sont pas parvenus (95 %). En cause, le manque de logements salubres à des loyers abordables disponibles dans la région. Pour autant, un ensemble de démarches utiles a été réalisé avec ces derniers : refaire des cartes d'identité, des demandes de cartes bancaires, des mises en ordre de mutuelle, des plans d'apurement de dettes, la mise en route d'une épargne, l'inscription dans des sociétés de logement social, l'introduction de demandes de garantie locative ou encore d'aides au fond du logement, ... autant de démarches nécessaires pour que les situations puissent évoluer favorablement.



Nous avons élaboré un questionnaire d'évaluation à l'attention des usagers ayant bénéficié d'un logement de transit. Les questions posées ciblent différents aspects : l'accueil dans le logement, les règlements d'ordre intérieur du logement, la qualité du logement, la sécurité dans le logement, les problèmes de cohabitation, les contacts avec les référentes du projet, l'écoute et le soutien apportés, les objectifs de l'accompagnement et les domaines dans lesquels cet accompagnement a été utile, l'évolution personnelle (nouvelles compétences), les conditions de départ du logement, l'accompagnement dans la suite de l'hébergement, les ressentis et des recommandations à formuler.

Tous les usagers hébergés ont répondu au questionnaire et de manière synthétique, il ressort que :

- la majorité a exprimé avoir été clairement informée sur la nature du projet et de ses objectifs,
- la majorité a exprimé de la satisfaction quant au logement proposé (équipements ok, propreté ok, un jardin ok). Ils ont tous évoqué un souci avec le système de détection d'incendie défectueux,
- des problèmes de cohabitation ont été rapportés, le fait d'organiser des réunions entre locataires pour évoquer les difficultés de cohabitation a été apprécié,
- la présence, le soutien des référentes a été apprécié de la majorité (beaucoup d'accompagnements physiques pour différentes démarches (refaire une carte de banque, honorer des rendez-vous au SAJ, remettre sa mutuelle en ordre, s'inscrire auprès de sociétés de logements sociaux, ...).
- à ce jour, les principales compétences réactivées chez les hébergés et qu'ils identifient sont la capacité à se montrer régulier dans le paiement des loyers, la reprise d'habitudes quotidiennes des soins d'hygiène corporelle, un meilleur suivi de leurs problèmes de santé, la découverte de nouvelles ressources,
- les hébergés ont apprécié le cadre souple au niveau des consommations de drogues, estimant que cette souplesse a contribué à leur bien-être
- en termes de recommandations : le délai de 6 mois prévu au sein de l'hébergement semble court pour certains (6/8 répondants).

Du côté des professionnels impliqués dans le projet, les constats positifs suivants sont relevés :

- la capacité des hébergés à maintenir le logement en l'état,
- l'hygiène et l'ordre qui règnent dans la maison,
- l'implication de la majorité des hébergés dans les démarches d'accompagnement,
- la capacité à gérer leurs consommations de manière sécurisée,
- la capacité à économiser,
- le soutien mutuel que s'apportent les hébergés face aux difficultés de la vie.

En ce qui concerne les aspects plus négatifs, les professionnels relèvent :

- la difficulté à organiser les activités communautaires avec l'ensemble des hébergés,
- un usager hébergé n'a pas respecté ses engagements et cela a généré des conflits avec les autres hébergés.



En ce qui concerne l'accompagnement d'usagers au départ du Comptoir dans des démarches de recherche et d'installation dans un logement de manière durable, la personne référente a questionné la plupart des usagers qui ont sollicité cet accompagnement.

Les principaux éléments qu'ils ont évoqués sont les suivants :

- la majorité apprécie la disponibilité de l'intervenante et son implication dans les démarches d'accompagnement,
- même si les démarches entamées n'ont pas abouti à l'entrée dans un logement, la majorité reconnaît l'utilité de l'accompagnement qui a permis une remise en ordre administrative. C'est un élément positif dans la mesure où ces démarches étant réalisées, les possibilités d'accéder à un logement et à la signature d'un bail sont remplies,
- la majorité est confrontée au manque de logements adaptés disponibles sur le marché locatif dans la région de Charleroi.

De son côté, l'intervenante relève ces mêmes aspects. Elle ajoutée que les entretiens réalisés avec les usagers ont permis d'identifier clairement leurs situations à différents niveaux :

- sources de revenus,
- durée de vie en rue,
- expériences en logement,
- logement souhaité,
- budget global mensuel - épargne,
- problématiques rencontrées,
- démarches à réaliser au niveau administratif.

### Difficultés, obstacles et solutions apportées

A ce jour, les principaux obstacles identifiés sont liés aux situations financières compliquées des adultes accompagnés vers le logement (faibles revenus et nombreuses dettes cumulées) ainsi que des difficultés d'ordre administratif qui freinent un ensemble de démarches (pas de papiers d'identité et/ou de carte bancaire, pas de mutuelle en ordre, pertes répétitives de documents, ...). Sur l'ensemble de ces aspects, le temps de travail dégagé a permis à l'intervenante d'accompagner toutes les demandes et de contribuer à une remise en ordre administrative de tous les bénéficiaires inscrits. Par ailleurs, le marché locatif de la région offre peu de possibilités, avec des loyers souvent trop élevés au regard des revenus disponibles et quand les loyers sont plus modestes, les biens loués ne sont pas conformes. Ce dernier constat évoqué dès la première évaluation intermédiaire persiste.

La maison d'hébergement mise à disposition dans le cadre de notre partenariat avec l'APL Château des Hamendes constitue une solution intermédiaire. Elle permet de proposer aux personnes un logement transitoire au départ duquel un processus d'accompagnement à la mise en logement autonome et durable peut être initié. Cette action nous est apparue comme adéquate et sa réussite est selon nous aussi liée à la présence régulière des intervenants dans le logement de transit, et ce, tant pour soutenir la motivation des hébergés que pour les aider à tenir le cadre et les règles imposées. Au vu de l'état de santé fragilisé des hébergés, la présence régulière de l'infirmière a permis le suivi de santé de chacun (organisation des rdv médicaux, suivi de soins, activités de promotion de la santé, ...).



## Le partenariat

L'APL Château des Hamendes a été un partenaire clé dans la mesure où, via une convention de partenariat, il a mis à notre disposition un outil principal à la réalisation du projet : une maison de transit de 4 chambres. Des réunions régulières nous ont permis d'organiser notre collaboration (répartition des responsabilités), de partager nos constats, difficultés, de nous coordonner et de revoir certains aspects méthodologiques liés à l'accompagnement des hébergés. Ce partenariat nous a permis d'atteindre nos objectifs et il nous a aussi permis d'apprendre à nous connaître, de partager nos expériences et de croiser nos regards. Via ce projet, notre équipe et celle du Château des Hamendes ont eu l'occasion de construire des bases pour, à l'avenir, envisager d'autres collaborations.

Le Relais social, les intervenants impliqués dans les projets d'hébergement, les sociétés de logements sociaux, le capteur logement, les antennes du CPAS, la banque alimentaire, les boutiques de seconde main, des propriétaires privés, ... sont autant de partenaires que nous avons sollicités pour rencontrer les objectifs du projet en fonction des situations rencontrées.

## LES FORMATIONS SUIVIES

Le service élabore chaque année un plan de formation, sur base des besoins et demandes de ses travailleurs. En parallèle, l'équipe participe régulièrement à des colloques ou autres journées d'étude en lien avec les différentes thématiques qui concernent le public auquel elle est quotidiennement confrontée. En 2025, les intervenants du Comptoir ont participé aux formations suivantes :

- « Violence et agressivité, comment comprendre et prévenir le passage à l'acte violent ? » organisée par le CERSO les 23 et 30/09 et le 2/10. Cette formation a permis une meilleure compréhension des mécanismes qui conduisent à la violence, à mieux repérer les comportements annonciateurs d'un passage à l'acte, de réviser certaines techniques de communication et de prise de distance émotionnelle,
- « Les actes veineux », organisée par Ayhan Findik le 3/7. Cette formation a permis de revoir les différents accès veineux, les voies centrales et périphériques et d'autres notions utiles dans le cadre de l'accompagnement des consommations en injection,
- « Introduction à la paire-aidance » organisée par le SMES le 10/06. Cette formation a permis d'appréhender les aspects financiers liés à cette fonction ainsi que de découvrir les apports et la plus-value de cette fonction au sein d'une équipe,
- « L'intervention sociale face aux bénéficiaires en difficultés psychologiques ou psychiatriques » organisée par Olivier Santerre les 22/05, 23/05 et 06/06. Cette formation a permis une remise à niveau au sujet du repérage des troubles de santé mentale, elle a aussi permis d'identifier les comportements qui sécurisent et apaisent,
- « La psychologie positive, plus qu'une technique, une philosophie » organisée les 4 et 18/04 par Caroline Rivière (psychologue). Cette formation a permis d'appréhender différents outils de la psychologie positive, de questionner la place des valeurs au cœur des interventions et d'expérimenter la notion de décentrage,



- Colloque intitulé « Accompagnement périnatal et assuétudes ». organisé par le groupe de travail « Parentalité et assuétudes » issu du réseau d'acteurs spécialisés en assuétudes (la CAPC) organisé le 23 mai. Ce colloque donnait surtout la parole à des sage-femmes et des obstétriciens expérimentés dans le suivi des grossesses à risques et visait surtout à mieux identifier un modèle d'accompagnement adéquat pour les femmes en proie à une problématique d'assuétudes,
- Le 14 novembre, le Collectif Galilée (réseau français d'intervenants en assuétudes) et les services APPUIS du CPAS de Charleroi organisaient une journée dédiée à la thématique « **Travail, usages et réduction des risques** » au cercle Saint-Charles. La journée a rassemblé des intervenants de la réduction des risques français et belges pour permettre une réflexion et des échanges sur la thématique. Des intervenants ont éclairé les participants sur les salles de consommations à moindres risques, sur les actions menées en milieu festif, sur les problématiques de santé mentale observées dans le secteur des assuétudes, sur les consommations au travail, sur la place des paires dans les dispositifs. Il a aussi été question de questionner les stratégies pour faire progresser la réduction des risques et notamment de mettre en évidence la nécessité de faire « un pas de côté » pour faire bouger les lignes. Il va sans dire que le Comptoir a participé activement à cette journée en acceptant un rôle d'intervenant à la table des invités experts,
- Fin juin, dans le cadre du projet mené en partenariat avec le CPAS pour le développement d'un dispositif mobile de consommations à moindres risques, à sa demande, **l'échevin Jean-Noël Gillard** a été accueilli au Comptoir pour être informé quant aux activités que nous développons et poser des questions relatives au dispositif mobile envisagé. Ce moment d'échanges a permis un débat sur les questions de santé, de sécurité et il a sans nul doute contribué à nuancer les croyances quant aux impacts de ce type de dispositif.

## ACTIVITES DIVERSES

Le Comptoir est membre de la **Banque alimentaire** de Charleroi et peut donc prétendre disposer de denrées à redistribuer à son public. Tous les 15 jours, un employé se rend avec son véhicule personnel à l'entrepôt de Marcinelle pour charger les stocks, les ramener et les ranger au Comptoir. En 2025, nous avons ramené du stock à 23 reprises et redistribué l'équivalent de 4.426 kg de denrées alimentaires (quantités similaires en 2024). Bien qu'il ne relève pas de nos missions d'assurer l'alimentation de nos bénéficiaires, nous jugeons nécessaire de les encourager à se nourrir au quotidien car c'est un besoin que certains négligent, faute de moyens. En février, nous avons préparé et distribué des crêpes durant une semaine. En décembre, comme chaque année à l'occasion des fêtes de fin d'année, nous avons organisé un repas convivial pour les usagers.

Depuis quelques années, le Comptoir est partenaire de la **Quinzaine des Assuétudes**, opération initiée par le CPAS de Charleroi, ayant pour ambition de permettre à des travailleurs et à des étudiants de découvrir les différentes offres de service en matière d'assuétudes ainsi que d'assister à des conférences et des ciné-débats. En 2025, cette quinzaine s'est organisée du 16 au 28 mai et en ce qui concerne le Comptoir, nous avons eu l'occasion de présenter notre service et notre vision de la problématique à 4 groupes, soit près d'une centaine de personnes. C'est à nos yeux une démarche importante dans la mesure où elle contribue à faire évoluer les représentations sur la problématique et de sensibiliser les intervenants/futurs intervenants à la réduction des risques.



En mars 2025, le CAL et Médecins du Monde organisaient au Quai 10 un **ciné-débat** au départ du film documentaire belge, « Le cri du Coquelicot », réalisé en 2022 par Elisa VDK et Melissa Laurent (durée de 48 minutes). Ce film donne la parole à des femmes bruxelloises en situation de grande précarité, notamment des (ex-)consommatrices de drogues, parfois mères, travailleuses du sexe et/ou (ex-)détenues. Elles partagent leurs expériences face aux violences de la rue et aux multiples discriminations qu'elles subissent. Le documentaire vise à dépasser les stéréotypes et le misérabilisme pour mettre en lumière leur force, leur résilience et leur solidarité. Suite à la projection, le Comptoir a été sollicité pour répondre aux questions posées par les participants (62 personnes), nous en avons relevé quelques-unes : Qu'est-ce que le Comptoir, expliquez ce que vous y faites ? Qu'en est-il de la drogue à Charleroi ? Est-ce qu'il y a une salle de consommation à Charleroi et où ça en est ? Que faites-vous pour sortir une femme de la rue ? Qu'est-ce qu'un Dispositif de Consommations à Moindres Risques peut amener dans votre pratique ? De quelle façon doit-on approcher une personne consommatrice en rue ? Lors de cette soirée, nous étions accompagnés de 4 bénéficiaires des services du Comptoir curieux d'entendre les réactions et questions du public. Ils nous confiés qu'ils ont été particulièrement touchés par le documentaire et qu'ils se sont reconnus dans les propos des personnes filmées. Un des usagers est allé à la rencontre de la réalisatrice afin de lui proposer sa participation à un projet futur (hommes à la rue). Un second a participé activement au débat en tant qu'intervenant/expert du vécu et a ainsi pu exprimer l'aide que le Comptoir lui apporte en matière de gestion de sa consommation, de soutien dans la réalisation de ses démarches et de l'écoute qui lui est accordée. Il a pu répondre au public quant à la peur d'approcher une personne toxicomane en rue. Un troisième usager a échangé avec un couple de citoyens après le débat. Ceux-ci étant nouveaux à Charleroi, ils s'intéressaient fortement à la situation de la drogue en ville ainsi qu'aux différentes actions mises en place.

En octobre, une exposition en lien avec la Charte de la Santé Mentale était organisée par le BPS et avec pour thème « La flânerie ». Cinq usagers du Comptoir ont visité cette exposition avec une éducatrice.

## TRAVAIL EN RÉSEAU – PARTENARIATS ET COLLABORATIONS

De la création du Comptoir à ce jour, au fur et à mesure des situation rencontrées et de l'évolution du paysage de 'aide et des soins, les membres de l'équipe ont contribué à la constitution d'un réseau. Celui-ci est composé d'un ensemble d'opérateurs avec lesquels nous développons des partenariats, des collaborations ou encore des projets.

Au regard des besoins exprimés par les usagers, notre travail de réseau et de collaboration se réalise plus particulièrement avec des opérateurs/intervenants du soin et de l'aide sociale membres du **Relais Social**. Ils relèvent tant du secteur public que secteur privé et assurent des missions différentes des nôtres : abri de nuit, accueil de jour et de soirée, travail en rue, restos du cœur, centres de cure, hôpitaux, .... Ils sont sollicités en fonction des situations rencontrées. Depuis 2001, le Comptoir est membre du réseau restreint du Relais Social Urbain du Pays de Charleroi. La direction est impliquée dans le Comité de Pilotage du Relais. L'équipe s'investit quant à elle dans les travaux de ce réseau en participants aux différentes coordinations et événements organisés par le Relais. Notre implication dans ce réseau permet des contacts réguliers avec des services de première ligne qui développent des actions en faveur des personnes précarisées et sans logement (profil de la majorité des usagers qui s'adressent à nous). Nous sommes régulièrement informés des initiatives que les membres de ce



réseau développent, comme l'organisation du plan canicule et du plan hivernal, les nouveautés dans les services, les nouvelles problématiques observées, ... Notre présence au sein de ce réseau contribue à garantir que les personnes en situation de grande précarité confrontées à une problématique d'addiction (et leurs besoins spécifiques) soient prises en considération dans les réflexions et initiatives du Relais Social et de ses partenaires.

D'autres collaborations se sont également avérées importantes pour réaliser nos différentes missions et orienter adéquatement nos bénéficiaires :

- Le **Centre SIDA IST** Charleroi-Mons sur l'activité du dépistage du sida, des hépatites B et C. Ce partenariat intègre également la **MASS Diapason**, le **service de gastroentérologie** du CHU Marie Curie et la firme pharmaceutique **ABBVIE** afin de faire une offre de traitement contre l'hépatite aux usagers de drogues porteurs du virus. Le centre est aussi un partenaire du projet Médibus.
- Le **Relais Santé** demeure un partenaire important avec lequel nous collaborons sur les permanences du Médibus.
- En fonction des demandes formulées par les usagers, nous collaborons avec différents **services impliqués dans le réseau assuétudes local (CAPC)**. Ce réseau est composé de services qui développent des actions relevant soit de la prévention, de la gestion de la crise, du traitement en ambulatoire ou en résidentiel. Depuis 2018, le Comptoir préside ce réseau et veille à son bon fonctionnement. Ses membres se réunissent régulièrement dans le cadre d'un comité de pilotage avec pour objectif de définir des actions utiles à déployer en matière d'assuétudes. Le Comptoir est également impliqué dans l'organe d'administration, la direction participe aux réunions de cet organe ainsi qu'à celles de l'assemblée générale. Le Comptoir détache un intervenant pour prendre part aux réunions du Comité de pilotage du réseau et s'implique également dans les différents évènements et ateliers organisés par la CAPC.
- En matière de réduction des risques et des dommages liés aux usages de drogues, nous collaborons aux travaux d'un réseau coordonné par **Modus Vivendi**. Des rencontres régulières permettent le partage des questions/situations spécifiques à ce champ d'activité. Deux types de réunions coordonnées par Modus Vivendi regroupent des opérateurs en RDR wallons et bruxellois : les réunions Super Boule de Neige et les réunions Super seringues. Les réunions Super Boule de Neige regroupent l'ensemble des animateurs des opérations Boule de Neige, qu'ils soient wallons ou bruxellois. Ils ont l'occasion d'échanger sur les constats posés, sur les difficultés rencontrées dans le cadre des opérations, sur les outils et méthodologies développées, sur les éléments mis en avant lors des évaluations, ... Ces activités relèvent davantage de la promotion de la santé. Les réunions Super Seringues regroupent les opérateurs wallons et bruxellois qui pratiquent l'accès aux matériels de réduction des risques. Elles permettent de partager des constats (observation des tendances), des réflexions, des méthodologies entre professionnels. C'est aussi dans le cadre de ces réunions que l'ensemble des opérateurs partagent des éléments d'évaluation du matériel mis à disposition par la Centrale d'achat et décident de la répartition des moyens disponibles via la Clé de répartition gérée par Modus Vivendi.
- Une nouvelle collaboration avec le service **Odélie** a été initiée en 2025 avec l'équipe de ce service dédié à l'accompagnement du trajet de soins des personnes atteintes de troubles psychiatriques liés à leurs consommations de drogues illicites. Nous avons accueilli une intervenante de ce service



au Comptoir à raison d'une permanence tous les 15 jours en vue de permettre à nos usagers de bénéficier de son aide dans leur trajet de soins.

- En vue d'une collaboration plus efficace, une rencontre a été organisée en août avec l'équipe du projet **Housing First** afin de clarifier les procédures de sélection des candidats et les modes de fonctionnement de ce service.
- En mai, nous avons été sollicités par l'équipe du **Centre Régional d'Education et de Services** (le CRES, secteur de l'aide à la jeunesse) confrontée à des situations de jeunes impliquant des consommations de drogues inquiétantes. Une éducatrice et une infirmière du Comptoir ont réservé une matinée à cette équipe pour apporter des réponses à ses nombreuses questions et l'accompagner dans une réflexion autour de pratiques à mettre en œuvre dans ce genre de situation. L'équipe du CERS s'est déclarée très satisfaite et enrichie de notre intervention. Ici encore, il s'agit pour nous d'une intervention importante dans la mesure où elle a favorisé le décloisonnement entre des secteurs différents.
- En septembre, nous avons rencontré un représentant du **Centre de Prévention de la Radicalisation** de la Ville de Charleroi afin de sensibiliser l'équipe à cette problématique, de l'outiller d'un baromètre des comportements pour être en mesure d'objectiver les situations et de l'informer des relais possibles en cas de besoin.
- Le partenariat initié avec le **service Entre Deux Wallonie** en 2024 s'est maintenu en 2025. L'équipe, l'équipe d'Entre Deux a poursuivi l'expérience d'élargir ses offres en proposant un accès aux matériels et conseils de réduction des risques à son public (le Comptoir fournit un stock de matériel) et un espace spécifique a été aménagé dans leur bâtiment pour délivrer ce matériel, à la demande et à titre de dépannage. Nous sommes particulièrement satisfait de cette collaboration qui permet d'étendre encore la couverture des besoins en la matière, sans pour autant engendrer de coûts supplémentaires que pourrait générer la mise en place d'un nouveau service. Grâce à cette collaboration, l'équipe d'Entre Deux contribue à hauteur de ses moyens à réaliser nos objectifs en touchant un public qui, jusqu'à présent, ne s'adresse pas au Comptoir. Nous avons convenu avec Entre Deux de récupérer l'encodage lié à la diffusion d'informations et de matériel de réduction des risques distribué afin d'intégrer ces données dans l'évaluation des activités. Le tableau ci-dessous permet de mesurer l'action menée par notre partenaire en matière de réduction des risques.

	2024 (à partir de septembre)	2025
Nombre de femmes touchées	?	23
Nombre de contacts avec informations RDR	?	135
Seringues distribuées	500	39
Tampons désinfectants	500	40
Cups	324	189
Fioles H2O	487	456
Pipes à crack	400	338
Feuilles aluminium	1117	913

- **Le projet Sang Souci** : en 2025, nous avons établi un nouveau partenariat avec le projet Sang Souci porté par Solidaris et qui a pour principal but de lutter contre la précarité menstruelle. Ce partenariat nous permet d'être identifiés comme un point relais où il est possible d'acquérir des protections menstruelles (serviettes et tampons essentiellement) gratuitement. Il va sans dire que



ce partenariat constitue un plus pour les femmes qui fréquentent nos activités de promotion de la santé. En effet, pour elles qui vivent de revenus modestes (voire qui n'en disposent pas), la gratuité de ces protections est bienvenue. Ce matériel est placé dans différents locaux au Comptoir (et bien sûr dans les WC) afin que les femmes puissent se servir sans avoir à en faire la demande. Notons que la distribution des protections périodiques permet, à l'occasion, d'aborder le sujet des règles douloureuses et qu'elle est accompagnée de la diffusion d'une brochure informative sur les menstruations.

- La **quinzaine des assuétudes**, opération initiée par le CPAS de Charleroi, ayant pour ambition de permettre à des travailleurs et à des étudiants de découvrir les différentes offres de service en matière d'assuétudes ainsi que d'assister à des conférences et des ciné-débats. En 2025, cette quinzaine s'est organisée du 16 au 28 mai et en ce qui concerne le Comptoir, nous avons eu l'occasion de présenter notre service et nos activités de promotion de la santé à 4 groupes, soit près d'une centaine de personnes. C'est à nos yeux une démarche importante dans la mesure où elle contribue à faire évoluer les représentations sur la problématique et permet de sensibiliser les intervenants/futurs intervenants à la réduction des risques.
- Le Centre d'Action Laïque et Médecins du Monde, en mars 2025, le Centre d'Action Laïque et Médecins du Monde organisaient au Quai 10 un **ciné-débat** au départ du film documentaire belge, « Le cri du Coquelicot », réalisé en 2022 par Elisa VDK et Melissa Laurent (durée de 48 minutes). Ce film donne la parole à des femmes bruxelloises en situation de grande précarité, notamment des (ex-)consommatrices de drogues, parfois mères, travailleuses du sexe et/ou (ex-)détenues. Elles partagent leurs expériences face aux violences de la rue et aux multiples discriminations qu'elles subissent. Le documentaire vise à dépasser les stéréotypes et le misérabilisme pour mettre en lumière leur force, leur résilience et leur solidarité. Suite à la projection, l'intervenante du Comptoir a été sollicitée pour répondre aux questions posées par les participants (62 personnes), nous en avons relevé quelques-unes : Qu'est-ce que le Comptoir, expliquez ce que vous y faites ? Qu'en est-il de la drogue à Charleroi ? Est-ce qu'il y a une salle de consommation à Charleroi et où ça en est ? Que faites-vous pour sortir une femme de la rue ? De quelle façon doit-on approcher une femme consommatrice en rue ? Lors de cette soirée, notre intervenante était accompagnée de 4 femmes impliquées dans les activités de promotion de la santé du Comptoir curieuses d'entendre les réactions et questions du public. Elles nous confièrent avoir été particulièrement touchées par le documentaire et s'être reconnues dans les propos des personnes filmées. Elles ont participé activement au débat en tant qu'intervenantes/expertes du vécu. Selon la Charte d'Ottawa, pour renforcer l'action communautaire, il s'agit de favoriser la participation active des populations concernées, les usagers étant les premiers experts de leur vécu et de leurs besoins, leur implication est donc essentielle pour des politiques adaptées et efficaces. La Charte indique également un objectif de Réduction des inégalités de santé, or les usagers de drogues sont souvent stigmatisés et exclus des débats. Leur donner une voix permet de combattre ces inégalités et de concevoir des solutions adaptées. Voilà pourquoi nous avons jugé pertinent d'associer notre public féminin à cet événement.
- Le **service Odélie** avec lequel une nouvelle collaboration a été initiée en 2025. L'équipe de ce service est dédiée à l'accompagnement du trajet de soins des personnes atteintes de troubles psychiatriques liés à leurs consommations de drogues illicites. Nous avons accueilli une intervenante de ce service au Comptoir à raison d'une permanence tous les 15 jours en vue de permettre aux femmes qui participent à nos activités de bénéficier, au besoin, de son aide dans leur trajet de soins. Il n'est en effet pas rare, suite à un atelier, qu'une ou l'autre participante formule des demandes d'aide pour entamer des soins de santé. Plutôt que de les réorienter, il nous semble intéressant de leur permettre un contact direct avec une intervenante qui pourra les accompagner dans différentes démarches. Cette initiative a été fructueuse pour 5 femmes en 2025.
- Dans le courant du mois de mai, l'équipe du **Centre Régional d'Education et de Services** (le CRES, secteur de l'aide à la jeunesse) confrontée à des situations de jeunes impliquant des



consommations de drogues inquiétantes nous contactait pour nous demander de l'aider à réfléchir aux réponses qu'elle développe dans les situations où l'usage de drogues est présent. Une éducatrice et une infirmière impliquées dans les activités de promotion de la santé au Comptoir ont réservé une matinée à cette équipe pour apporter des réponses à ses nombreuses questions sur les différentes drogues, leurs effets et les problèmes qu'elles peuvent potentiellement générer. La rencontre a aussi permis d'accompagner la réflexion de l'équipe du CRES quant aux pratiques à mettre en œuvre dans les situations où il est question d'usage de drogues. L'équipe du CERS s'est déclarée très satisfaite et enrichie de notre intervention. Ici encore, il s'agit pour nous d'une démarche importante dans la mesure où elle a favorisé le décloisonnement entre des secteurs différents.

- Avec le **CPAS de Charleroi**, le partenariat s'inscrit dans le cadre du programme d'accès aux matériels de réduction des risques développé par le Comptoir qui est renforcé par les **éducateurs de rue** du CPAS qui favorise l'accès à ce matériel lors de ses séances de zonage qu'ils effectuent au centre-ville. Ils s'inscrivent davantage dans une optique de dépannage, en complément de notre action. Toujours en partenariat avec ce même service, nous développons le projet « **Récupération de seringues abandonnées sur les lieux de consommation** » qui a pour principal objectif de limiter la propagation des virus en récupérant le matériel abandonné sur certains lieux de consommation. Notre projet commun vise à apporter une amélioration en organisant la récupération et la destruction du matériel abandonné en alternance et de manière concertée. De nombreux usagers du Comptoir sont sans domicile et parfois sans ressources. Notre équipe est dès lors régulièrement amenée à solliciter le partenariat auprès des intervenants de l'abri de nuit du CPAS. **Le Plan Drogues du CPAS** de Charleroi regroupe un ensemble de services qui, de près ou de loin, sont concernés par la problématique des assuétudes. Le Comptoir est impliqué dans différents groupes de travail, notamment dans le groupe de travail consacré à la thématique de l'alcool. Ce dernier a été mis en place en 2024 en vue de réfléchir aux offres à déployer pour venir en aide aux personnes en proie à une dépendance alcoolique. En 2025, Le Comptoir s'est impliqué dans les travaux déjà initiés en 2024 et menés par le GT Alcool regroupant des intervenants issus du secteur des soins. L'objectif de ce GT est de permettre aux participants de se rencontrer pour s'informer sur leurs offres de service et pour réfléchir ensemble aux meilleures réponses à apporter aux personnes en proie à une problématique d'alcoolisme. Ce travail se construit au départ de vignettes cliniques présentées par les participants.
- Les opérations Boule de Neige mises en place à Charleroi sont le fruit d'un partenariat entre le Comptoir et l'asbl **Modus Vivendi**. Il s'agit d'un projet qui a pour finalité de réduire les risques liés aux usages de drogues (sida, hépatites B et C, overdoses, pratiques de consommation à moindres risques...) auprès d'un public particulièrement exposé. Sa spécificité réside dans la méthodologie développée qui consiste à sensibiliser et informer des groupes d'usagers de drogues et à les associer aux actions de diffusion d'informations de réduction des risques auprès de leurs pairs. Depuis de nombreuses années, la **prison de Jamioulx** sollicite notre collaboration pour y mener une opération. Le service **I.Care** qui intervient également au sein de la prison est un partenaire du projet via le soutien que ses intervenants peuvent apporter aux détenus dans la phase de contacts avec leurs pairs.
- Partenariat avec la **Ville de Charleroi** dans le cadre de son Plan de Cohésion Sociale - axe accès aux soins de santé-assuétudes : la convention établie avec la Ville de Charleroi contribue au fonctionnement de notre dispensaire de soins infirmiers.
- Partenariat avec le **Château des Hamendes dans le cadre du Consortium Territoire Zéro Sans-Abrisme** : depuis 2023, dans le cadre du projet Territoire Zéro Sans-Abrisme coordonné par le Relais Social de Charleroi, le Comptoir a obtenu des moyens financiers pour développer un projet de mise en logement en faveur des usagers qui fréquentent le service et qui sont sans domicile (78 % de notre file active). Deux axes de travail sont développés, l'un qui consiste à accompagner les usagers dans les recherches et différentes démarches pour entrer dans un logement, l'autre qui



consiste à proposer un hébergement de transit dans le cadre d'une colocation rendue possible grâce au partenariat mis en place avec l'APL le Château des Hamendes. Cette APL met à notre disposition une maison qui comporte 4 chambres et qui peut donc héberger simultanément 4 personnes. Le Comptoir détache du personnel qui assure une présence quotidienne au sein de l'hébergement pour accompagner les usagers et l'APL détache le personnel nécessaire pour prendre en charge les problèmes techniques qui peuvent survenir dans le logement. Des rencontres régulières nous permettent de coordonner nos interventions.

- Le Comptoir est membre de la **Fédito Wallonne** et participe aux différents groupes de travail impulsés par la fédération. Il a été désigné par les membres pour représenter la fédération au sein de la Commission Prévention Promotion Santé de l'AVIQ et c'est également le Comptoir qui a été mandaté pour représenter les membres dans le cadre des travaux menés entre les ministres de la santé pour formaliser un cadre permettant l'implémentation de dispositifs de type "salle de consommations à moindres risques" (SCMR) en Belgique.
- Depuis 2023, le Comptoir est agréé pour développer des actions de promotion de la santé et c'est dans ce contexte qu'il a sollicité son adhésion à la fédération wallonne de promotion de la santé. Par ailleurs, le Comptoir est membre de la coalition belge contre l'hépatite C (voir plan wallon de promotion de la santé).

### Conventions existantes

En 2025, différentes conventions partenariales 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 la CAPC,
- convention avec la firme ABBVIE,
- convention avec le médecin qui intervient dans les consultations médicales du Comptoir,
- conventions avec le Relais Social du Pays de Charleroi,
- convention avec Modus Vivendi,
- convention avec les partenaires du projet Médibus,
- convention avec la Banque alimentaire de Charleroi,
- conventions avec quelques usagers du service dans le cadre des projets "Récupération des seringues abandonnées" et "Boule de Neige".