

Nhj

**Rapport d’activités**

**2018**

Table des matières

[Introduction générale 5](#_Toc5872688)

[Présentation de l’asbl 6](#_Toc5872689)

[1. Présentation du public cible 10](#_Toc5872690)

[2. Statistiques 15](#_Toc5872691)

[ Accueil 35](#_Toc5872692)

[ Travail de terrain 35](#_Toc5872693)

[Sensibilisation 50](#_Toc5872694)

[Projets particuliers 53](#_Toc5872695)

[1. Présentation du service 56](#_Toc5872696)

[2. Présentation du public cible 57](#_Toc5872697)

[3. Statistiques 58](#_Toc5872698)

[ Travail de terrain 79](#_Toc5872699)

[ Accompagnements 80](#_Toc5872700)

[ Bars 82](#_Toc5872701)

[1. Prévention / réduction des risques 92](#_Toc5872702)

[2. Soins infirmiers 92](#_Toc5872703)

[3. Accompagnement paramédical 95](#_Toc5872704)

[4. Permanence médicale 105](#_Toc5872705)

[1. Prévention / réduction des risques 109](#_Toc5872706)

[2. Dépistages 109](#_Toc5872707)

[3. Accompagnement paramédical 110](#_Toc5872708)

[Conclusion générale 129](#_Toc5872709)

# Introduction générale

Nous avons choisi cette année de modifier la structure de notre rapport d’activités afin d’en faciliter la lecture et la compréhension globale.

En effet, suite à l’agrément que nous avons reçu en 2017, l’organisation interne de notre travail a été modifiée en fonction des services et des antennes.

L’année 2018 se présente donc comme la mise en place définitive et organisationnelle au sein de l’asbl.

Nous nous devions de le transmettre au travers de ce rapport structuré au plus près de notre réalité quotidienne.

Une place plus importante est accordée à l’axe santé. L’infirmière en santé communautaire a installé sa méthodologie et fixé ses objectifs tout au long de cette année.

Nous regrettons encore cette année les effets néfastes des politiques instaurées à l’égard des personnes prostituées et toxicomanes dans le centre ville.

Nous sillonnons toujours les rues et les communes périphériques car certaines personnes se prostituent également en extra-ring.

L’activité est de plus en plus précaire sur le plan de la santé et/ou de la sécurité physique (des passes dans les squats, parking,…).

Le travail de terrain reste donc primordial pour maintenir le lien avec toute une partie de notre population (qui se précarise davantage) ainsi que pour effectuer notre axe de prévention.

## Présentation de l’asbl

**ASBL Entre 2 Wallonie**

**Siège et service :**

Rue Desandrouin, 13 – 6000 Charleroi

Tél : 071/31.40.42

Gsm : 0474/25.90.44

Email : entre2wallonie@gmail.com

Antenne extra Ring

0474/25.90.44

Antenne La Louvière :

0477/31.53.41

**Service Louvain-la-Neuve**

Traverse d’Esope, 6 – 1348 Louvain-la-Neuve

0470/58.73.47

Antenne Genappe :

0470/58.73.47

**Activités du service** : travail de terrain, accueil individuel et collectif, accompagnement psychosocial, permanence médicale, dépistages, vaccinations

**Public-cible** : toutes personnes en lien avec la prostitution.

**Permanences** : Charleroi : tous les jours de 9h à 12h – 13h30 à 16h

**Permanences médicales** **gratuites** : un mercredi par mois de 14h à 17h

**Travail de terrain** : de manière ponctuelle en journée ainsi que travail en soirée

**Pouvoir organisateur** : ASBL « Entre 2 Wallonie »

**Pouvoir subsidiant** : Agrément Région Wallonne

**TRAVAIL**

**PSYCHOSOCIAL**

**HAINAUT**

## Présentation du public cible

Nous travaillons avec toute personne en lien avec le milieu de la prostitution à savoir les personnes prostituées (hommes- femmes-transexuels) travaillant principalement en rue, les clients et l’entourage.

Caractéristiques : **N=276**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sexe** |  |  | **TOTAL** |
| Féminin | 58% | **160** |
|  |  |  |
| Masculin | 40% | **111** |
|  |  |  |
| Transsexuel | 2% | **5** |
|  |  |  |
|  |  | **276** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Âge** |  |  | **TOTAL** |
| < 18 ans : | 0,4% | **1** |
|  |  |  |
| 18-24 ans | 6% | **17** |
|  |  |  |
| 26-60 ans | 73% | **205** |
|  |  |  |
| >60 ans | 17,6% | **46** |
|  |  |  |
| Inconnu | 3% | **7** |
|  |  |  |
|  |  | **276** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Origine** |  |  | **TOTAL** |
| Belge | 60% | **167** |
|  |  |  |
| Union Européenne | 18% | **49** |
|  |  |  |
| Hors Union Européenne | 16% | **44** |
|  |  |  |
| Inconnue | 6% | **16** |
|  |  |  |
|  |  | **276** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Logement** |  |  | **TOTAL** |
| La personne a un logement | 63% | **174** |
|  |  |  |
| La personne n’a pas de logement | 35% | **96** |
|  |  |  |
| Situation inconnue | 2% | **6** |
|  |  |  |
|  |  | **276** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Moyens financiers** |  |  | **TOTAL** |
| Revenus professionnels | 25% | **70** |
|  |  |  |
| RIS | 24% | **66** |
|  |  |  |
| Sans ressources financières | 20% | **54** |
|  |  |  |
| Chômage | 7% | **19** |
|  |  |  |
| Mutuelle | 5% | **15** |
|  |  |  |
| Pension | 5% | **15** |
|  |  |  |
| Allocation Pers Handicapée | 4% | **12** |
|  |  |  |
| Autre | 1% | **1** |
|  |  |  |
| Inconnu | 9% | **24** |
|  |  |  |
|  |  | **276** |

Quelques chiffres :

**- 60% de la population est belge**

**- 35% de la population n’a pas de logement. En augmentation de 9% par rapport à 2018.**

**- Nous avons eu 156 nouveaux contacts en 2018**

- **Nos contacts de terrain ont augmenté de 16%**

**- Nos accueils à la permanence diminuent de 7%**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre d’accueils (permanence, tél, mail)** | **Nombre de contacts terrain (rue, bars, parkings)** | **Nombre d’interventions sociales** |
| **3529** | **4732** | **8582** |
|  |  |  |

## 2. Statistiques

**Tableau Général 2018 Hainaut**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Relais = 4799 | | Accompagnements = 258 | | Collaborations = 3525 | | Total = 8582 | |
|  | |
| Effectifs | % | Effectifs | % | Effectifs | % | Effectifs | % |
| Logement | 311 | **6%** | 52 | **20%** | 362 | **10%** | 725 | **8%** |
| financier | 608 | **13%** | 53 | **21%** | 848 | **24%** | 1509 | **17%** |
| Administratif | 229 | **5%** | 26 | **10%** | 234 | **7%** | 489 | **6%** |
| Psycho-social | 1714 | **36%** | 34 | **13%** | 216 | **6%** | 1964 | **23%** |
| Familial | 657 | **14%** | 2 | **1%** | 630 | **18%** | 1289 | **15%** |
| Juridique | 285 | **6%** | 42 | **16%** | 469 | **13%** | 796 | **9%** |
| Santé | 729 | **15%** | 37 | **15%** | 445 | **12%** | 1211 | **14%** |
| Insertion | 188 | **4%** | 6 | **2%** | 248 | **7%** | 442 | **6%** |
| Autres | 78 | **1%** | 6 | **2%** | 73 | **3%** | 157 | **2%** |
| TOTAL | 4799 | **100%** | 258 | 100% | 3525 | 100% | 8582 | **100%** |

**Descriptif :**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LOGEMENT | Relais = 311 | | Accompagnements =52 | | Collaborations =362 | | Total =725 | |
|  | |
| Proprio | 110 | **35%** | 2 | **4%** | 171 | **48%** | 283 | **39%** |
| Hébergement | 55 | **17%** | 1 | **2%** | 34 | **9%** | 90 | **12%** |
| Visite de logement | 6 | **2%** | 8 | **16%** | 5 | **1%** | 19 | **3%** |
| Agence immobilière | 13 | **4%** | 0 | **0%** | 18 | **5%** | 31 | **5%** |
| Solidarité Nouvelle | 1 | **0,5%** | 0 | **0%** | 0 | **0%** | 1 | **0,1%** |
| Société de Logement | 17 | **5,5%** | 1 | **2%** | 36 | **10%** | 54 | **7%** |
| Avocat | 1 | **0,5%** | 0 | **0%** | 9 | **3%** | 10 | **1%** |
| Domicile | 59 | **19%** | 39 | **74%** | 0 | **0%** | 98 | **13%** |
| Maison d'accueil | 18 | **6%** | 0 | **0%** | 20 | **5%** | 38 | **6%** |
| Service d'aide au logement | 14 | **4,5%** | 1 | **2%** | 44 | **12%** | 59 | **8%** |
| Autre Logement | 17 | **6%** | 0 | **0%** | 25 | **7%** | 42 | **5,9%** |
| TOTAL | 311 | 100,00% | 52 | 100,00% | 306 | 100,00% | 725 | **100,0%** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| FINANCIER | Relais =608 | | Accompagnements = 53 | | Collaborations = 848 | | Total = 1509 | |
| CPAS | 230 | **38%** | 23 | **43%** | 213 | **26%** | 466 | **32%** |
| Banques | 138 | **22%** | 15 | **29%** | 101 | **12%** | 254 | **17%** |
| Mutuelle | 28 | **5%** | 1 | **2%** | 20 | **2%** | 49 | **3%** |
| Huissier | 22 | **4%** | 0 | **0%** | 113 | **13%** | 135 | **9%** |
| Médiation de dettes | 3 | **0,5%** | 0 | **0%** | 9 | **1%** | 12 | **1%** |
| Avocat fin | 13 | **2%** | 4 | **7%** | 28 | **3%** | 45 | **3%** |
| TV | 8 | **1%** | 0 | **0%** | 23 | **3%** | 31 | **2%** |
| Energie eau | 62 | **10%** | 0 | **0%** | 173 | **20%** | 235 | **16%** |
| Personnes H | 4 | **0,5%** | 0 | **0%** | 15 | **2%** | 19 | **1%** |
| Ministère Fin | 35 | **6%** | 5 | **9%** | 49 | **6%** | 89 | **5%** |
| Taxes | 8 | **1%** | 1 | **2%** | 29 | **3%** | 38 | **2%** |
| Admin Biens | 18 | **3%** | 0 | **0%** | 15 | **2%** | 33 | **2%** |
| Autres financiers | 39 | **7%** | 4 | **8%** | 60 | **7%** | 103 | **7%** |
| TOTAL | 608 | 100,0% | 53 | 100,0% | 848 | 100,0% | 1509 | **100,0%** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ADMINISTRATIF | Relais = 229 | | Accompagnements = 26 | | Collaborations =234 | | Total = 279 | |
| Syndicats | 7 | **3%** | 1 | **4%** | 3 | **3,2%** | 8 | **2,9%** |
| ONAFTS | 11 | **5%** | 3 | **12%** | 12 | **12,8%** | 26 | **9,3%** |
| Administration communale | 103 | **46%** | 13 | **50%** | 28 | **29,7%** | 101 | **36,2%** |
| Office des étrangers | 14 | **6%** | 4 | **15%** | 1 | **1,1%** | 1 | **0,3%** |
| Consulats | 3 | **1%** | 0 | **0%** | 4 | **4,2%** | 15 | **5,4%** |
| Poste | 42 | **18%** | 3 | **12%** | 11 | **11,7%** | 64 | **23%** |
| Mutuelle | 26 | **11%** | 2 | **7%** | 17 | **18,1%** | 26 | **9,3%** |
| Avocat | 11 | **5%** | 0 | **0%** | 9 | **9,6%** | 18 | **6,4%** |
| Autre administratif | 12 | **5%** | 0 | **0%** | 9 | **9,6%** | 20 | **7,2%** |
| TOTAL | 229 | 100,0% | 26 | 100,0% | 94 | 100,0% | 279 | **100,0%** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PSYCHO SOC | Relais=1714 | | Accompagnements =34 | | Collaborations =216 | | Total = 1964 | |
|  | |
| Hopitaux | 17 | **1%** | 3 | **9%** | 19 | **9%** | 39 | **2%** |
| CSM | 12 | **1%** | 0 | **0%** | 7 | **3%** | 19 | **1%** |
| Espace p | 14 | **1%** | 0 | **0%** | 5 | **2%** | 19 | **1%** |
| Entre 2 Wallonie | 1407 | **82%** | 0 | **0%** | 12 | **6%** | 1419 | **72%** |
| Entre2 Bxls | 0 | **0%** | 0 | **0,0%** | 0 | **0%** | 0 | **0%** |
| Visite Dom | 0 | **0%** | 9 | **25%** | 0 | **0%** | 9 | **0,4%** |
| Educs de Rue | 11 | **1%** | 0 | **0,0%** | 18 | **8%** | 29 | **1%** |
| Banque alimentaire | 29 | **2%** | 0 | **0,0%** | 11 | **5%** | 40 | **2%** |
| Rebond | 32 | **2%** | 2 | **6%** | 10 | **5%** | 44 | **2%** |
| Avocat | 0 | **0%** | 0 | **0,0%** | 3 | **1%** | 3 | **0,1%** |
| Aide aux Victimes | 4 | **0,2%** | 1 | **3%** | 2 | **1%** | 7 | **0,3%** |
| AS Prison | 3 | **0,2%** | 0 | **0,0%** | 8 | **4%** | 11 | **0,6%** |
| AS hopitaux | 6 | **0,3%** | 4 | **12%** | 10 | **5%** | 20 | **1%** |
| Urgence soc | 46 | **3%** | 8 | **24%** | 43 | **20%** | 97 | **5%** |
| Psy Hors-Murs | 2 | **0,2%** | 0 | **0,0%** | 1 | **0,5%** | 3 | **0,1%** |
| ONE | 0 | **0%** | 1 | **3%** | 9 | **4%** | 10 | **0,5%** |
| Accueil de jour | 11 | **0,6%** | 3 | **9%** | 16 | **7%** | 30 | **2%** |
| SIS | 0 | **0,0%** | 0 | **0,0%** | 0 | **0,0%** | 0 | **0%** |
| Médibus | 87 | **5%** | 0 | **0,0%** | 0 | **0,0%** | 87 | **5%** |
| Autres psycho soc | 33 | **2%** | 3 | **9%** | 42 | **19,5%** | 78 | **4%** |
| TOTAL | 1714 | 100,0% | 34 | 100,0% | 216 | 100,0% | 1964 | **100,0%** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| FAMILLE | Relais = 657 | | Accompagnements = 2 | | Collaborations =630 | | Total = 1289 | |
| Famille | 300 | **46,2%** | 0 | **0%** | 254 | **40%** | 554 | **43%** |
| Placement | 26 | **4%** | 1 | **50%** | 10 | **2%** | 37 | **3%** |
| Amis | 284 | **43%** | 0 | **0%** | 290 | **46%** | 574 | **45%** |
| Avocats | 16 | **2%** | 0 | **0%** | 25 | **4%** | 41 | **2,8%** |
| Crèche | 0 | **0%** | 0 | **0%** | 0 | **0%** | 0 | **0%** |
| Parents enfants | 3 | **0,4%** | 0 | **0%** | 0 | **0%** | 3 | **0,2%** |
| Ecole | 25 | **4%** | 1 | **50%** | 42 | **7%** | 68 | **5%** |
| Autres famille | 3 | **0,4%** | 0 | **0%** | 9 | **1%** | 12 | **1%** |
| TOTAL | 657 | 100,0% | 2 | 100,0% | 630 | 100,0% | 1289 | **100,0%** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| JURIDIQUE | Relais = 285 | | Accompagnements =42 | | Collaborations =469 | | Total =796 | |
|  | |
| Avocat | 173 | **61%** | 13 | **31%** | 339 | **72%** | 525 | **65,5%** |
| Police | 71 | **25%** | 8 | **19%** | 63 | **13%** | 142 | **18%** |
| Prison | 21 | **7%** | 6 | **14%** | 42 | **9,6%** | 69 | **9%** |
| Palais justice | 12 | **4%** | 14 | **34%** | 13 | **3%** | 39 | **5%** |
| Maison de Justice | 1 | **0,3%** | 0 | **0%** | 1 | **0,2%** | 2 | **0,2%** |
| Justice de paix | 2 | **0,7%** | 0 | **0%** | 1 | **0,2%** | 3 | **0,3%** |
| TEH | 5 | **2%** | 1 | **2%** | 10 | **2%** | 16 | **2%** |
| Autres juridique | 0 | **0%** | 0 | **0%** | 0 | **0%** | 0 | **0%** |
| TOTAL | 285 | 100,0% | 42 | 100,0% | 469 | 100,0% | 796 | **100,0%** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| SANTE | Relais = 729 | | Accompagnements = 37 | | Collaborations =445 | | Total = 1211 | |
|  | |
| Permanence médicale | 255 | **35%** | 1 | **3%** | 19 | **4%** | 275 | **23%** |
| Médecin | 45 | **6%** | 5 | **13%** | 36 | **8%** | 86 | **7%** |
| Diapason | 15 | **2%** | 1 | **3%** | 2 | **0,4%** | 18 | **1,5%** |
| AS Hopitaux | 23 | **3%** | 0 | **0%** | 19 | **4,4%** | 42 | **3,5%** |
| Hopitaux | 41 | **6%** | 18 | **49%** | 72 | **16%** | 131 | **11%** |
| Planning famllial | 4 | **0,5%** | 1 | **3%** | 6 | **1%** | 11 | **1%** |
| Centre de cure | 24 | **3%** | 6 | **16%** | 72 | **16%** | 102 | **8,5%** |
| ONE | 2 | **0,2%** | 0 | **0%** | 2 | **0,4%** | 4 | **0,3%** |
| Mutuelle | 7 | **0,9%** | 0 | **0%** | 4 | **1%** | 11 | **1%** |
| Préservatifs | 0 | **0%** | 0 | **0%** | 0 | **0%** | 0 | **0%** |
| Relais Santé | 46 | **6%** | 1 | **3%** | 27 | **6%** | 74 | **6%** |
| Entre 2 Wallonie | 234 | **33%** | 0 | **0%** | 154 | **36%** | 388 | **32%** |
| Médibus | 6 | **0,8%** | 0 | **0%** | 0 | **0%** | 6 | **0,5%** |
| Sida IST ASBL | 0 | **0%** | 0 | **0%** | 0 | **0%** | 0 | **0%** |
| Pharmacie | 10 | **1,3%** | 0 | **0%** | 2 | **0,4%** | 12 | **1%** |
| Assuétudes | 8 | **1,1%** | 4 | **10%** | 19 | **4,4%** | 31 | **2,5%** |
| Autre Santé | 9 | **1,2%** | 0 | **0%** | 11 | **2%** | 20 | **1,2%** |
| TOTAL | 729 | 100,0% | 37 | 100,0% | 445 | 100,0% | 1211 | **100,0%** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| EMPLOI | Relais =188 | | Accompagnements = 6 | | Collaborations =248 | | Total = 442 | |
|  | |
| Formation | 71 | **38%** | 0 | **0%** | 17 | **7%** | 88 | **20%** |
| Rech Emploi | 60 | **32,5%** | 1 | **17%** | 160 | **64%** | 221 | **48,8%** |
| Forem | 19 | **10%** | 4 | **66%** | 29 | **11,6%** | 52 | **12%** |
| ALE | 1 | **0,5%** | 0 | **0%** | 3 | **1%** | 4 | **1%** |
| ONEM | 6 | **3%** | 0 | **0%** | 10 | **4%** | 16 | **4%** |
| Syndicats | 2 | **1%** | 0 | **0%** | 4 | **2%** | 6 | **1%** |
| Agence intérim | 0 | **0%** | 0 | **0%** | 3 | **1%** | 3 | **1%** |
| Mirec | 0 | **0%** | 0 | **0%** | 1 | **0,4%** | 1 | **0,2%** |
| Employeur | 17 | **9%** | 0 | **0%** | 4 | **2%** | 21 | **5%** |
| Autre emploi | 12 | **6%** | 1 | **17%** | 17 | **7%** | 30 | **7%** |
| TOTAL | 188 | 100,0% | 6 | 100,0% | 248 | 100,0% | 442 | **100,0%** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| AUTRES SERVICES | Relais = 78 | | Accompagnements = 6 | | Collaborations =73 | | Total = 157 | |
| SAJ | 24 | **31%** | 2 | **40%** | 27 | **37,5%** | 53 | **34%** |
| SPJ | 27 | **35%** | 2 | **40%** | 27 | **37,5%** | 56 | **36%** |
| Aide socio-sanitaire | 1 | **1%** | 0 | **0%** | 0 | **0%** | 1 | **0,6%** |
| Aide alimentaire | 17 | **22%** | 0 | **0%** | 4 | **6%** | 21 | **13%** |
| Aide violence | 0 | **0%** | 2 | **20%** | 4 | **4%** | 6 | **4%** |
| Autres services | 9 | **11%** | 0 | **0%** | 11 | **15%** | 20 | **12,4%** |
| TOTAL | 78 | 100,0% | 6 | 100,0% | 73 | 100,0% | 157 | **100,0%** |

**Service Charleroi**

#### Accueil

L’accueil est ouvert tous les jours de la semaine. La fréquentation est légèrement en baisse depuis quelques années.

Nous pouvons justifier cette diminution par différents facteurs :

* Les personnes ne pouvant plus être présentes dans le quartier, leur habitude de passer par nos permanences s’est modifiée
* Les personnes se prostituant un peu partout sur le territoire de Charleroi, les distances sont trop longues et un certain nombre d’entre elles nous contactent plus volontiers par téléphone ou par mail
* Au vu de la mobilité de notre équipe, nous rencontrons de plus en plus de personnes à leur domicile ou milieu de vie.

Toutefois, malgré cette légère diminution nous remarquons au vu des statistiques que nos interventions se maintiennent.

#### Travail de terrain

La prostitution de rue reste une réalité à Charleroi.

Elle s’exerce encore dans plusieurs endroits de la ville, et à différents moments. C’est pourquoi nous nous y rendons quotidiennement et une fois par semaine le soir.   
Ce travail de terrain est essentiel, il nous permet d’être proche de notre public. Ce qui favorise les contacts avec les personnes qui ne viennent pas ou peu aux permanences.  
Il nous permet également de rencontrer de nouvelles personnes liées au milieu de la prostitution et de maintenir un lien avec celles que nous connaissons déjà.

Ces moments de rencontre sont l’occasion d’établir une relation de confiance et de proposer un accompagnement psycho-médico-social adapté à chacun. Nous répondons à un maximum de demandes d’information directement sur le terrain. Nous saisissons également cette opportunité pour distribuer gratuitement des préservatifs et gels lubrifiants, en plus des distributions faites en nos bureaux.

Les objectifs du travail de terrain :

* Entrer en contact avec les personnes prostituées de la rue en vue d’établir une relation de confiance ;
* Répondre aux demandes d’informations : ces dernières sont nombreuses, et les travailleurs sociaux servent de relais entre les personnes prostituées et tous les autres services susceptibles de pouvoir répondre au mieux à leur(s) demande(s) ;
* Agir en matière de prévention : en proposant les services de notre infirmière sociale et des permanences médicales gratuites une fois toutes les 2 semaines. Nous distribuons également des préservatifs pour éviter la transmission de maladies et infections sexuellement transmissibles;
* Créer et entretenir le lien.

**Constats du travail de rue :**

En 2018, l’activité prostitutionnelle est toujours active. Les personnes prostituées sont dispersées géographiquement. Elles semblent moins visibles n’étant pas regroupées dans le même espace mais elles sont présentes dans des zones fort isolées. Nous avons adapté notre travail de terrain et consacré du temps au repérage des personnes prostituées présentes dans des lieux isolés (rue, squats, parking, etc.). Elles sont actives autant la journée, que la soirée ou la nuit. Nous avons dès lors élargi notre travail de terrain le soir pour être en contact avec la globalité de notre public.

La distribution de préservatifs reste un moyen d’accroche très intéressant, car il permet avant tout une réduction des risques, mais également de créer ou entretenir le lien avec les personnes.

Certaines exercent leur activité uniquement en rue et ne sont demandeuses a priori d’aucun service, d’où l’importance du travail de terrain que nous effectuons, car à travers celui-ci, il nous est possible de faire le relais vers notre institution ou d’autres services.

**Exemple d’accompagnement réalisé en 2018 :**

Monsieur X arrive en nos bureaux par l’intermédiaire de sa compagne. Celle-ci est suivie chez nous depuis quelques années.

Monsieur X est pensionné. A une fille et un garçon avec qui il n’a pas de contact.

Il nous demande de l’aide pour réaliser un plan de payement avec le ministère des finances.

Quelques mois, plus tard, Monsieur X revient vers nous. Il nous demande de l’aide dans ses démarches pour son départ en Bulgarie. Il part rejoindre sa compagne dans son pays d’origine. Ils vont se marier au pays.

Des démarches sont réalisées auprès de l’Office des Pensions, des consulats belges et bulgares, de la mutuelle.

Monsieur vient également consulter notre médecin à la permanence médicale.

Sur l’entre fait, la maison de Monsieur X est vendue, il peut y rester jusqu’à son départ en Bulgarie.

Deux mois plus tard, Monsieur X rejoint sa compagne en Bulgarie. Il part sans prévenir ses enfants.

Son courrier arrive à notre ASBL, nous lui transmettons en Bulgarie.

Un mois plus tard, Monsieur X revient en Belgique. Il ne touche pas sa pension. Il nous signale qu’il ne retournera plus en Bulgarie, cela ne s’est pas déroulé comme il le souhaitait. Il est ruiné, n’a plus un euros sur son compte bancaire. Il aurait été plumé avant son départ en Bulgarie. Il nous dit avoir prêté sa carte de banque a une personne qui aurait tout dépensé.

Nous l’accompagnons à l’Office des pensions pour qu’il récupère le payement de sa pension. Pour récupérer celui-ci, il doit avoir un domicile. Mais il n’a pas de logement, il dort à l’hôtel.

Son fils apprend son retour en Belgique et apprend également qu’il est ruiné. Ce dernier veut nous rencontrer car il est très en colère. Nous le rencontrons et Monsieur nous signale qu’il ne veut plus de contact avec son père. Son épouse garde le contact avec Monsieur X.

Quelques jours plus tard, Monsieur trouve une solution d’hébergement chez un tiers. Mais cela ne suffit pas pour récupérer le payement de sa pension. La personne qui l’héberge le domicile chez elle. Monsieur X récupère ses droits pour le payement de sa pension. Nous l’avons eu au téléphone à plusieurs reprises, il va bien.

**Antenne**

**La Louvière**

* ***Etat des lieux***

Le travail social sur La Louvière est d’une part du travail de terrain et d’autre part nous avons établi un partenariat lors de permanences à l'Etape (accueil de jour).

Cela nous a permis de créer également un lien avec plusieurs bénéficiaires.

Lors de l’année écoulée, nous avons participé à diverses réunions. Des nouveaux contacts se sont créés, une relation de confiance avec les partenaires du réseau s’est mise en place. Ces derniers n’hésitent pas à prendre contact avec notre service, lorsqu’ils sont confrontés à une situation liée à la prostitution.

* ***Partenariat / rencontres***

**Réunions** :

° le Relais Social Urbain de La Louvière : Mise en place et évaluation du plan grand froid, du plan canicule + évaluation …

° le Centre Ellipse de La Louvière ayant pour thème : «  Parentalité – Toxicomanie ». Celles-ci nous permettent d’échanger sur les problématiques que nous rencontrons au quotidien.

° le comité de Fonction 5. Ces réunions mensuelles permettent une collaboration et un partenariat des différents services concernés par la santé mentale et l’accès au logement.

**Rencontres** :

* Planning familial La Bulle
* Planning familial des femmes prévoyantes socialistes
* AIS Logicentre
* Accueil de jour L’Etape
* Le relais Santé

**Participation** :

- colloque « Parlons de bientraitance : des clés pour bien comprendre et lutter contre la pauvreté dans les familles » organisée par : Le CPAS de La Louvière et le Relais Social Urbain de La Louvière.

- après-midi rencontre entre bénéficiaires et professionnels, organisée par le centre de jour l’Etape, et ce, autour d’un chocolat chaud et de pâtisserie réalisées par ces premiers.

- formation « Intervenir dans des situations de dépendances (à l’alcool ou autres produits) » organisée par : RE-Sources – service Formation de Trempoline ASBL.

- Participation à la présentation de différents services pouvant apporter un plus en matière d’aide : Trait d’union, Parenthèse, Windows Open Worlwide, …

* ***Travail de terrain***

Comme nous ne disposons pas de bureau, notre travail est essentiellement de type ambulatoire.

La prostitution à La Louvière est très discrète.

Nous nous rendons régulièrement en rue, sur les parkings d'autoroute, dans certains hôtels, les cafés...

L’année 2018, nous a permis de bien répertorier, observer les différents endroits désignés par les services sociaux en place de la Louvière. Nous avons pu établir certains premiers contacts.

* ***Accompagnement et collaboration avec différents services***

Par accompagnement, nous entendons toutes démarches effectuées avec les personnes en vue de tenter de solutionner un problème. En ce qui concerne les accompagnements réalisés, ceux-ci sont à majorité d’ordre médicale et d’ordre juridique.

Nous collaborons principalement avec les hôpitaux, les avocats, les services liés à la toxicomanie, les éducateurs mobiles, le relais santé, l'accueil de jour et l'abri de nuit.

* ***Changement des mentalités***

Dans le cadre de ce changement des mentalités, nous allons à la rencontre de services et institutions afin de présenter notre ASBL et informer des réalités de terrain de notre quotidien et/ou celles des personnes prostituées. Nous avons donc rencontré : le Relais Social Urbain de La Louvière, le Relais Santé, l’abri de jour, l’abri de nuit, la direction des services sociaux du CPAS, les plannings familiaux, le DUS, les éducateurs mobiles, Picardie Laïque, ...

***Exemple d’accompagnement :***

Mademoiselle A est une femme de 26 ans.

Elle est célibataire et sans logement.

4 sœurs et 1 frère. La plus jeune de ses sœurs vit avec la maman qui est maintenant en couple avec un homme qui a été emprisonné pour faits de violence sur son ex-épouse. Elle ne parle plus à son frère. Elle a encore des contacts avec ses grands-parents maternels qui l’ont hébergée pendant 3 ans.

Diplômée en hôtellerie et a un contrat de travail dans un établissement réputé du Brabant Wallon. Elle a également réalisé des formations en coiffure et esthétique.

Elle a été abusée dès l’âge de 10 ans par son père, ainsi que trois de ses sœurs.   
Son père est emprisonné suite aux dépôts de plaintes pour abus sur ses filles.

Problèmes de dépendance (multi consommatrice) + a un gros traitement médicamenteux (anxiolytiques, antidépresseurs, …)

Mademoiselle A est arrivée dans notre service par le biais de son avocat. En effet, elle est en grande détresse, très fragile et a besoin de soutien.

Nous l’avons rencontrée pendant son hospitalisation en unité de crise. Elle venait d’être exclue d’un centre de post cure pour consommation.

Elle a ensuite intégré le service de psychiatrie du même hôpital. Lors de son séjour, nous l’avons accompagnée chez son avocat pour préparer l’audience du procès de son père.

Quelques jours plus tard, Mademoiselle A a du quitter l’établissement médical pour non respect du règlement (consommation).  
Nous l’avons accompagnée aux urgences d’un autre hôpital, où elle a pu être prise en charge. Elle a ensuite été hospitalisée dans l’unité qui gère les problèmes liés aux assuétudes, et ce, jusqu’à son admission en centre de post cure.

Quelques jours plus tard, nous l’avons accompagnée au tribunal (procès contre son père, il sera condamné à 25 ans de prison). Ce fut encore une épreuve pour elle : autant moral que physique.   
Une dizaine de jours plus tard, Mademoiselle A entre en centre de postcure, nous l’accompagnons.

Deux mois plus tard, nous avons de ses nouvelles et la rencontrons au centre.

La semaine suivant notre visite, Mademoiselle A nous contacte : son père fait appel de la décision du tribunal. Cela l’inquiète fortement.  
Le procès en appel est pour dans quatre mois. Pendant ce laps de temps, nous avons des contacts réguliers avec Mademoiselle A.

Le jour du procès en appel, nous accompagnons Mademoiselle A au tribunal. La pression est trop forte, elle consomme plusieurs substances la veille.   
Malgré cela, le centre a décidé de continuer la collaboration avec elle.

Un mois plus tard, Mademoiselle A quitte l’établissement car l’envie de consommer est là. Elle loge chez un ami.   
Le lendemain, nous l’accompagnons aux urgences psychiatriques. Elle est prise en charge, et est hospitalisée en psychiatrie pendant 1 mois et demi.   
  
Elle est ensuite hospitalisée dans un service de resocialisation pendant 4 mois. Depuis, elle est entrée en centre de post cure jusqu’à ce jour. Cela fait 2 mois.

**Antenne**

**Extra-Ring (médibus + bars Gosselies)**

Le travail au sein de l’antenne extra ring est principalement ambulatoire. Nous l’effectuons directement sur le terrain (bars, parkings) ou au sein du logement de la personne concernée. Lorsque cela est nécessaire, nous utilisons les locaux du service de Charleroi.

***Bars Gosselies :***

Nous nous rendons fréquemment dans les bars situés à Gosselies.

La régularité de nos passages ainsi que le même duo de travailleurs sont primordiaux. En effet, le public rencontré au sein des bars est constamment en mouvement.

Le turn-over est si important qu’il est indispensable que nous nous y rendions de façon régulière afin de rencontrer et de nous faire connaitre des nouvelles venues mais aussi de maintenir le lien établi avec les personnes déjà connues.

Nous privilégions les passages durant l’après-midi car d’après nos observations, c’est à ce moment de la journée que nous rencontrons le plus de personnes.

Cependant, il arrive que ce public ne soit pas disposé à nous recevoir. Cela dépend soit de la présence des clients, du patron ou soit de la méfiance.

En 2018, toutes les personnes ayant bénéficiés de nos services dans les bars étaient de sexe féminin.

Suite à notre choix de plage horaire, nous rencontrons essentiellement les personnes présentes en journée. Les dames de la nuit dorment alors. Néanmoins, il nous est arrivé d’avoir une demande de la part de ces dernières. Généralement, elles nous connaissent car elles étaient présentes en journée par le passé, ont lu nos prospectus ou entendu parler de nous par le bouche à oreilles.

***Médibus :***

L’ONG Médecins Du Monde, en partenariat avec Entre 2 Wallonie, le Relais Santé, Sida IST Charleroi-Mons, Le Comptoir et Carolo Rue, a lancé le projet « ***Médibus*** » dans la région de Charleroi en 2017.

Le Médibus est un dispositif mobile et gratuit destiné aux personnes en situation précaire ou n’ayant pas facilement accès aux services psycho-médico-sociaux existants. Nous nous rendons plusieurs fois par semaine dans des lieux déterminés par les associations partenaires. Nous y proposons gratuitement et anonymement :

* Un accueil,
* Une aide sociale : nous pouvons conseiller et orienter les personnes vers les services adéquats mais n’effectuons pas de suivi sur le Médibus,
* La distribution de préservatifs et lubrifiants,
* Des dépistages de type « TROD » (test rapide à orientation diagnostique) pour le VIH, la syphilis et l’hépatite C,
* Des soins infirmiers,
* Un comptoir d’échange pour les usagers de drogue.

L’équipe présente sur le dispositif est pluridisciplinaire (assistant social, éducateur, infirmier, …).

Bien que le public de la prostitution puisse se rencontrer à chaque endroit visité par le Médibus, il est essentiellement présent sur les parkings. Ceux concernés sont : l’aire de repos « Les Amoudries » à Heppignies, l’aire de repos de Fontaine-l’Evêque et un parking situé à proximité du ring de Charleroi( rue du rivage).

Les aires de repos d’Heppignies et de Fontaine-l’Evêque :

Le Médibus s’y rend un mercredi sur deux, de 16h à 19h.

Nous y rencontrons beaucoup d’hommes dont la prostitution n’est pas clairement affichée contrairement aux femmes qui, elles, sont tout à fait identifiées. La plupart de ces hommes ont un revenu professionnel officiel.

Le parking proche du ring de Charleroi (rue du rivage):

Le Médibus y est présent une fois par mois de 14h à 17h.

Le public rencontré sur place est généralement très précarisé (sans logement, sans revenu ou bénéficiaire du revenu d’intégration sociale).

Quelques chiffres :

Nombre de contacts sur les parkings cités : 227

Nombre de dépistages : 25

Nombre de consultations infi : 4

Orientations :36

**Changement**

**des mentalités**

**-**

**Sensibilisation**

Nous maintenons qu’il est plus que jamais nécessaire de parler de nos pratiques en informant le grand public, les jeunes, les (futurs) travailleurs sociaux,…

Notre but est de changer progressivement les représentations et d'adoucir le regard que le monde peut porter sur la prostitution et les personnes prostituées.

Il est indispensable de démystifier la prostitution, de lui rendre un visage humain, faite de parcours de vie multiples. Nous tentons ainsi de faire tomber certains tabous et de conscientiser au respect de l’autre, au changement des mentalités et du regard posé sur la prostitution.

Ce travail d'information, nous le menons tant auprès de nos bénéficiaires (personnes prostituées, clients, entourage,...) qu'en réponse aux diverses sollicitations (presse, écoles, groupes,  conférences, travailleurs sociaux...). Ces rencontres sont importantes et enrichissantes, de part et d’autre.

* **Rencontres/échanges avec les étudiants :**

Ainsi, nous avons rencontré bon nombre d’étudiants pour les sensibiliser au phénomène prostitutionnel :

* + **20 étudiants** du CESA (éducateurs spécialisés),
  + **30 étudiants** de l’école sociale de Leuven,
  + **21 étudiants** de l’IPSMA (assistants sociaux),
  + **12 étudiants** de Condorcet(infirmiers)
  + **1 étudiant** de l’ULB (psychologie)
  + **7 journalistes** ont pris contact avec nous pour la rédaction d’un article ou la préparation d’un reportage

Toutes ces rencontres se sont déroulées au sein de notre association.

* **Salon envie d’amour :**

****

Du 26 au 23 avril 2018, à Namur Expo, personnes en situation de handicap, parents, professionnels sont venus s'informer et échanger sur la vie relationnelle, affective et sexuelle dans l’espace dédicacé aux associations, rencontrer des juristes, médecins, psychologues, sexologues… S'y trouvaient également un espace-débat, des projections de films, des moments d’animations, des espaces pour découvrir son corps, une zone massage «bien-être», un espace informatique…Nous avons donc été contactés par les organisateurs afin d’y tenir un stand d’informations générales sur la prostitution.

Nous avons ainsi rencontré **340 personnes** (personnes handicapées, travailleurs sociaux, enseignants, aides familiales,…) et avons échangé avec elles sur le phénomène prostitutionnel ainsi que les orienter au besoin vers les services plus spécialisés (Aditi,…).

Nous avons d’ores et déjà été conviés à participer à l’édition 2020.

**Activités collectives**

* **Saint Nicolas**

Nous avons assuré une distribution de bonbons dans le quartier du « Triangle » et dans les bars de l’axe Gosselies- Baisy-Thy. Ce n’est pas moins de **100 sachets** de bonbons que nous avons offerts.

* **Projet vidéo « Dames de Cœur »**

Ce projet vidéo d’éducation permanente en partenariat avec l’ASBL Clara s’est poursuivi durant l’année 2018.

L’objectif de ce projet, reprenant plusieurs récits de vie, est de montrer la réalité propre et singulière des personnes qui se prostituent.

Ainsi, 4 personnes ont participé à la réalisation de ce projet. Des ateliers ont eu lieu tout le long de l’année.

* **Visite hôpital « Notre Dame à la Rose » à Lessines**

Nous avons programmé la visite de cet hôpital, le plus vieux d’Europe, avec 6 personnes.

Nous avons opté pour une visite guidée, vivante et intéressante pour le groupe.

#### Projets particuliers

* **Commission prostitution**

Cette commission suit son cours à raison d’une réunion tous les 3 mois. Nous échangeons nos constats sur le phénomène de la prostitution au centre ville.

* **Conseil Consultatif Egalité Femmes Hommes (CCEFH)**

Le CCEFH est un organe consultatif qui regroupe des personnes actives dans le domaine de l'égalité femmes-hommes.  Il est composé de 20 membres provenant de divers secteurs d'activités de Charleroi : monde associatif, monde politique et représentants du Conseil communal.

Il a pour mission :

* soit à la demande des autorités communales, de **formuler des avis en matière de politique de genre**, sur les orientations politiques, programmes ou projets relevant des compétences communales ;
* soit à son initiative d'**émettre des propositions** d'actions en matière de politique de genre.

6 assemblées plénières ont lieu chaque année.

Les problématiques de genre y sont travaillées en plénière et en groupes de travail restreints (logement et précarité / Accueil temps Libre de la Ville de Charleroi / Charte).

* **Réunions Relais Social**
  + Réunion CORS
  + Réunion Comité de Pilotage
  + Coordination Rue
* **Réunions Relais Santé**
  + Coordination Infi
  + Coordination Santé

**BRABANT WALLON**

## Présentation du service

ASBL Entre 2 Wallonie – Service LLN

Traverse d’Esope, 6

1348 LOUVAIN-LA-NEUVE

GSM : 0470/58.73.47

E-mails: [joelle.entre2wallonie@gmail.com](mailto:joelle.entre2wallonie@gmail.com)

[louison.entre2wallonie@gmail.com](mailto:louison.entre2wallonie@gmail.com)

Deux travailleuses sont affectées à ce service :

CLIPPE Joëlle : ½ temps – assistante sociale en chef

STEVENS Louison : ½ temps – infirmière en santé communautaire

**Pouvoir organisateur** : ASBL Entre 2 Wallonie

**Pouvoir subsidiant** : Région Wallonne (agrément)

## Présentation du public cible

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Âge** |  |  | **TOTAL** |
| < 18 ans : | 0% | **0** |
|  |  |  |
| 18-25 ans | 8% | **2** |
|  |  |  |
| 26-60 ans | 84% | **21** |
|  |  |  |
| >60 ans | 8% | **2** |
|  |  |  |
|  |  | **25** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Moyens financiers** |  |  | **TOTAL** |
| Rev Professionnels | 72% | **18** |
| RIS | 20% | **5** |
| Sans ressources | 0% | **0** |
| Chômage | 8% | **2** |
| Mutuelle | 0% | **0** |
| Pension | 0% | **0** |
| Alloc pers handicapée | 0% | **0** |
| Autre | 0% | **0** |
| Inconnu | 0% | **0** |
|  |  |  | **25** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Origine** |  |  | **TOTAL** |
| Belge | 60% | **16** |
|  |  |  |
| Union Européenne | 8% | **2** |
|  |  |  |
| Hors Union Européenne | 20% | **5** |
| Inconnu | 12% | **3** |
|  |  | **25** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sexe** |  |  | **TOTAL** |
| Féminin | 100% | **25** |
|  |  |  |
| Masculin | 0% | **0** |
|  |  |  |
| Transsexuel | 0% | **0** |
|  |  |  |
|  |  | **25** |

## 3. Statistiques

***Tableau général BW*** :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre de suivis (antenne + service) | Nombre d’entretiens | Nombre d’interventions sociales  (antenne + service) | Nombre de réunions | Nombre de dépistages |
| 25 | 59 | 119 | 39 | 31 |

Nous avons **25** **dossiers** dits ouverts c'est-à-dire le nombre de personnes avec lesquelles nous avons eu une demande.

Ce tableau représente le pourcentage d’interventions sociales sur l’année 2018 pour le service et l’antenne.

Nous percevons que la majorité de nos interventions se situent dans les axes :

* Santé : 59%
* Financier : 9%
* Juridique : 8%

**Tableau général Brabant Wallon:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Relais = 300 | | Accompagnements = 14 | | Collaborations = 144 | | Total = 458 | |
|  | |
| Effectifs | % | Effectifs | % | Effectifs | % | Effectifs | % |
| Logement | 9 | 3% | 2 | **14%** | 16 | **11%** | 27 | **6%** |
| financier | 19 | 6% | 1 | **7%** | 22 | **15%** | 42 | **9%** |
| Administratif | 11 | **4%** | 3 | **21%** | 11 | **7%** | 25 | **5%** |
| Psycho-social | 22 | **7%** | 1 | **7%** | 6 | **4%** | 29 | **7%** |
| Familial | 13 | **4%** |  |  | 2 | **1%** | 15 | **3%** |
| Juridique | 8 | **3%** | 5 | **35%** | 24 | **17%** | 37 | **8%** |
| Santé | 210 | **70%** | 2 | **14%** | 59 | **42%** | 271 | **59%** |
| Insertion | 6 | **2%** |  |  | 3 | **2%** | 9 | **2%** |
| Autres | 2 | **1%** |  |  | 1 | **1%** | 3 | **1%** |
| TOTAL | 300 | **100%** | 14 | 100% | 144 | 100% | 458 | **100%** |

**Descriptif :**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LOGEMENT | Relais = 12 | | Accompagnements =3 | | Collaborations =12 | | Total =27 | |
|  | |
| Proprio | 2 | **17%** |  |  | 3 | **25%** | 5 | **18%** |
| Hébergement |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Visite de logement | 1 | **8%** |  |  |  |  | 1 | **4%** |
| Agence immobilière | 1 | **8%** | 1 | **33%** | 1 | **8%** | 3 | **11%** |
| Solidarité Nouvelle |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Société de Logement | 2 | **17%** | 2 | **67%** | 4 | **34%** | 8 | **30%** |
| Avocat |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Domicile | 3 | **24%** |  |  |  |  | 3 | **11%** |
| Maison d'accueil | 1 | **8%** |  |  | 1 | **8%** | 2 | **8%** |
| Service d'aide au logement | 2 | **17%** |  |  | 3 | **25%** | 5 | **18%** |
| Autre Logement |  |  |  |  |  |  |  |  |
| TOTAL | 12 | 100,00% | 3 | 100,00% | 12 | 100,00% | 27 | **100,0%** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| FINANCIER | Relais =15 | | Accompagnements = 2 | | Collaborations = 25 | | Total = 42 | |
| CPAS | 3 | **22%** |  |  | 4 | **16%** | 7 | **17%** |
| Banques | 2 | **13%** | 1 | **50%** | 3 | **12%** | 6 | **14%** |
| Mutuelle |  |  |  |  | 4 | **16%** | 4 | **9%** |
| Huissier | 2 | **13%** |  |  | 3 | **12%** | 5 | **12%** |
| Médiation de dettes | 2 | **13%** |  |  | 2 | **8%** | 4 | **9%** |
| Avocat fin | 2 | **13%** |  |  | 3 | **12%** | 5 | **12%** |
| TV |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Energie eau |  |  |  |  | 3 | **12%** | 3 | **7%** |
| Personnes H | 4 | **26%** |  |  | 2 | **12%** | 6 | **14%** |
| Ministère Fin |  |  | 1 | **50%** | 1 | **4%** | 2 | **5%** |
| Taxes |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Admin Biens |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Autres financiers |  |  |  |  |  |  |  |  |
| TOTAL | 15 | 100,0% | 2 | 100,0% | 25 | 100,0% | 42 | **100,0%** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ADMINISTRATIF | Relais = 16 | | Accompagnements = 0 | | Collaborations =9 | | Total = 25 | |
| Syndicats | 2 | **13%** |  |  | 1 | **11%** | 3 | **12%** |
| ONAFTS |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Administration communale | 4 | **24%** |  |  | 2 | **22%** | 6 | **24%** |
| Office des étrangers | 4 | **24%** |  |  | 1 | **11%** | 5 | **20%** |
| Consulats | 1 | **6%** |  |  | 1 | **11%** | 2 | **8%** |
| Poste | 1 | **6%** |  |  |  |  | 1 | **4%** |
| Mutuelle | 2 | **13%** |  |  | 1 | **11%** | 3 | **12%** |
| Avocat | 2 | **13%** |  |  | 3 | **33%** | 5 | **20%** |
| Autre administratif |  |  |  |  |  |  |  |  |
| TOTAL | 16 | 100,0% |  | 100,0% | 9 | 100,0% | 25 | **100,0%** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| FAMILLE | Relais = 20 | | Accompagnements = | | Collaborations =6 | | Total = 26 | |
| Famille | 9 | **45%** |  |  | 2 | **33%** | 11 | **42%** |
| Placement | 1 | **5%** |  |  |  |  | 1 | **4%** |
| Amis | 8 | **40%** |  |  | 1 | **17%** | 9 | **35%** |
| Avocats |  |  |  |  | 3 | **50%** | 3 | **11%** |
| Crèche |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Parents enfants |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ecole | 1 | **5%** |  |  |  |  | 1 | **4%** |
| Autres famille | 1 | **5%** |  |  |  |  | 1 | **4%** |
| TOTAL | 20 | 100,0% |  | 100,0% | 6 | 100,0% |  | **100,0%** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| JURIDIQUE | Relais = 11 | | Accompagnements =4 | | Collaborations =12 | | Total =27 | |
|  | |
| Avocat | 10 | **90%** | 4 | **100%** | 12 |  | 26 | **90%** |
| Police |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Prison |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Palais justice | 1 | **10%** |  |  |  |  | 1 | **10%** |
| Maison de Justice |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Justice de paix |  |  |  |  |  |  |  |  |
| TEH |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Autres juridique |  |  |  |  |  |  |  |  |
| TOTAL | 11 | 100,0% | 4 | 100,0% | 12 | 100,0% | 27 | **100,0%** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| SANTE | Relais = 207 | | Accompagnements = 1 | | Collaborations =63 | | Total = 271 | |
|  | |
| Permanence médicale |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Médecin | 8 | **4%** | 1 | **100%** | 5 | **8%** | 14 | **5%** |
| Diapason |  |  |  |  |  |  |  |  |
| AS Hopitaux | 2 | **1%** |  |  | 1 | **10%** | 3 | **1%** |
| Hopitaux |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Planning famllial |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Centre de cure |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ONE |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Mutuelle |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Préservatifs |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Relais Santé |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Entre 2 Wallonie | 197 | **95%** |  |  | 57 | **82%** | 254 | **94%** |
| Médibus |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Sida IST ASBL |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Pharmacie |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Assuétudes |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Autre Santé |  |  |  |  |  |  |  |  |
| TOTAL | 207 | 100,0% | 1 | 100,0% | 63 | 100,0% | 271 | **100,0%** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| EMPLOI | Relais =7 | | Accompagnements = 0 | | Collaborations =2 | | Total = 9 | |
|  | |
| Formation | 1 | **14%** |  |  | 1 | **50%** | 2 | **22%** |
| Rech Emploi |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Forem | 2 | **28%** |  |  | 1 | **50%** | 3 | **33%** |
| ALE |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ONEM | 4 | **58%** |  |  |  |  | 4 | **44%** |
| Syndicats |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Agence intérim |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Mirec |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Employeur |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Autre emploi |  |  |  |  |  |  |  |  |
| TOTAL | 7 | 100,0% |  | 100,0% | 2 | 100,0% | 9 | **100,0%** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| AUTRES SERVICES | Relais = 78 | | Accompagnements = 6 | | Collaborations =73 | | Total = 157 | |
| SAJ |  |  |  |  |  |  |  |  |
| SPJ |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Aide socio-sanitaire |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Aide alimentaire |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Aide violence | 2 |  |  |  | 1 |  | 3 | **100%** |
| Autres services |  |  |  |  |  |  |  |  |
| TOTAL | 2 | 100,0% |  | 100,0% | 1 | 100,0% | 3 | **100,0%** |

**SERVICE LLN**

#### Travail de terrain

La prostitution n’est pas un phénomène « visible » sur la province du Brabant Wallon.

Les formes de prostitution que nous rencontrons ici sont les bars et les « privés ». Celle des « privés » est selon nous la plus difficile d’approche. Le contact n’y est pas aisé, il y a beaucoup de méfiance de leur part. Toutefois, une fois le lien créé, le suivi est plus régulier.

Nous maintenons donc nos contacts avec les associations psychosociales de la région afin qu’elles puissent nous orienter les personnes en lien avec la prostitution. Ainsi, plusieurs demandes concernaient des renseignements quant à :

* + la manière d’aborder le sujet avec un une personne,
  + des précisions concernant le cadre légal belge et étranger,
  + des relais possibles,
  + des orientations vers nous,
  + des collaborations directes.

Ainsi, plusieurs réunions ont eu pour but de tenter de créer des partenariats privilégiés avec d’autres services de première ligne comme :

* + Un toit un cœur
  + Le planning familial
  + La maison maternelle

De plus, des contacts réguliers avec d’autres services psychosociaux, notamment des réunions du Réseau Archipel, nous permettent de présenter notre service et de proposer des collaborations et/ou actions communes.

Des partenariats s’affinent avec certaines associations comme « Corps Ecrits » (éducation permanente).

En ce qui concerne la prostitution des étudiants, celle-ci est cachée et taboue ce qui la rend difficilement identifiable.

Les représentants des étudiants et des kots à projet changent chaque année. Cela complique également les projets à long terme avec le public estudiantin. C’est pourquoi nous visons prioritairement les actions à grande échelle afin de toucher directement un grand nombre d’étudiants.

#### Accompagnements

**Exemple d’accompagnement :**

Nous suivons madame H. depuis l’année dernière. Elle a deux enfants, mais ne vit pas avec eux. Elle en éprouve une grande souffrance. On lui en a retiré la garde suite à des événements violents liés à son alcoolisme.

Nous la rencontrons le plus souvent chez elle, où elle vit seule et y exerce son activité. Elle est terriblement angoissée, logorrhéique, surconsomme des médicaments et souffre de solitude. Chaque visite à domicile est éprouvante, elle pleure énormément et est souvent confuse dans ses informations.

Nous avons effectué avec elle toute une série de démarches concernant sa remise en ordre administrative : contacts avec avocat, cpas, huissier, société de logement.

Assez vite, au travers de ce suivi administratif, se sont ajoutées des rencontres où elle avait besoin de se livrer quant à ses angoisses, sa mauvaise gestion des médicaments, ses envies suicidaires, l’éloignement de ses enfants….

Nous avons été contactées par son psychiatre afin de faire une réunion d’évaluation de son suivi global. Sa psychiatre lui avait annoncé qu’elle changeait de structure et ne pourra plus la suivre dorénavant. Cette dernière voulait donc s’assurer que son suivi pourra bien être maintenu car madame H. a réellement besoin d’être soutenue dans sa vie quotidienne comme nous le faisons depuis de nombreux mois.

Nous avions accompagné madame H. dans sa demande de reconnaissance au SPF Personnes Handicapées. Madame étant très angoissée, elle multiplie les démarches et les doublons. Sans ces réunions nous ne pouvons savoir qu’elle a fait ses deux demandes. Cela peut la pénaliser dans certaines situations comme celles-ci. Nous avons par ailleurs dû appeler plusieurs fois le médecin expert pour modifier les dates de rdv car madame avait soit perdu sa convocation, soit oublié son rendez-vous.

Dépressive et médicamentées à outrance, elle nous appelle régulièrement en pleurs, en angoisse totale. Une écoute de quelques minutes la soulage et la rassure quant à notre présence pour elle.

Une réunion est prévue avec son avocat ainsi que le cpas avec lequel elle a des relations très tendues.

**Antenne Genappe**

#### Bars

Nous sommes axés ici sur les 5 bars de **l’entité de Genappe** (axe Baisy-Thy).

L’instauration d’un suivi régulier des dépistages TROD permet un suivi médial proche et rapide. Force est de constater que cette méthode de dépistage rapide est devenue un outil de travail pertinent et efficace, répondant à un réel besoin énoncé.

Les dépistages rapides TROD rencontrent un réel besoin. La présence d’une infirmière en santé communautaire constitue donc un atout non négligeable dans l’approche de ce public.

Nous avons choisi, parmi d’autres pistes, de maintenir nos passages aux mêmes horaires. Nous constatons que nous avons souvent rencontré les mêmes personnes malgré le fait que ce public soit très instable. Cela facilite le maintien du lien avec celles-ci et par là fait émerger de nouvelles demandes.

Ces demandes tournent pour la plupart autour des questions familiales, financières et administratives.

***Exemple d’accompagnement réalisé en 2018 :***

Lena est d’origine brésilienne. Elle a 32 ans. Elle vit seule avec sa fille de 5 ans.

Nous la rencontrons depuis plusieurs années dans un des bars dans lesquels nous nous rendons.

Nous avons souvent échangé autour des enfants et de la manière dont gérer au mieux leur éducation. Aucune demande particulière si ce n’est discuter et échanger sur des sujets assez légers.

Un jour, Lena nous appelle au bureau car elle a reçu une convocation à la police concernant une plainte à son égard. Elle est en panique totale. Elle n’a pas d’entourage pouvant l’aider. Elle nous demande de l’y accompagner.

Nous lui conseillons dans, un premier temps, de prendre rapidement rendez-vous chez un avocat afin de préparer son audition. Nous l’y accompagnerons afin de faciliter la compréhension des enjeux et de la mettre à l’aise.

Suite à cette première démarche et à l’accompagnement que nous avons mis en place, plusieurs demandes ont émergé. Le lien de confiance était instauré. Rassurée, en confiance, elle a pu se confier.

Ainsi, elle a mis à jour ses difficultés financières dues aux dettes de son mari et son désir d’activer sa procédure de divorce qu’elle laissait en suspend depuis plusieurs années. Etant étrangère, les formalités sont plus complexes. Elle a dès lors besoin de conseils d’un avocat, d’orientations et de soutien dans ses démarches.

De même en ce qui concerne les dettes. Madame parlant peu le français et ne comprenant pas toujours les rouages des institutions belges, nous devons prendre beaucoup de temps avec elle pour ses récoltes de documents, appels aux différents huissiers, proposition de plans de paiement,…

Lena se présente même aujourd’hui spontanément à nos permanences pour différentes démarches, conseils, préservatifs,…

**Changement**

**des mentalités**

Afin de toucher au maximum les étudiants, il est clair que nous devons participer à divers événements de grande ampleur organisés depuis plusieurs années.

Une **journée de prévention autour de la sexualité** et une **journée de dépistages** sont deux événements majeurs dans la ville.

Ainsi, des projets de sensibilisation ont été réalisés ou sont en préparation :

* + participation à la « Love Pack Day » en collaboration avec le kot à projet Kap’hot
  + partenariat avec le planning familial « Aimer à LLN » pour la  « Journée Dépistage »
  + préparation et animation d’un atelier commun autour des femmes migrantes dans le cadre du « Tour des cafés » avec l’asbl d’éducation permanente « Corps Ecrits »

Ces événements nous permettent de toucher un grand nombre d’étudiants avec lesquels nous échangeons librement sur des problématiques souvent taboues.

***Love Pack Day 2018***

En partenariat avec le Kot à Projet «Kap’hot » nous avons participé pour la première fois à la Love Pack Day qui a lieu chaque année sur la Grand Place à Louvain-la-Neuve.

Plusieurs acteurs majeurs de la prévention et de la santé de LLN ( Univers Santé, Planning Familial, Service d’Aide aux étudiants, Sidassoc’,….) se réunissent sur un lieu de passage incontournable de la ville. Chaque association a son propre stand et propose une animation autour de la sexualité.

Cet événement est public mais rassemble quasi exclusivement des étudiants.

Ainsi, nous avons choisi de proposer un **quizz**, sous forme de 4 questions (voir page suivante), autour du phénomène de la prostitution.

Les personnes pouvaient y répondre anonymement ou nous interpeller directement.

Nous avons rencontré **172 personnes** (principalement des étudiants).

Au dos des questions nous avons écrit : « *La prostitution….c’est surtout beaucoup d’idées reçues* ».

Cela nous a permis d’amorcer de nombreuses discussions avec les étudiants. Nous avons remarqué que la majorité des interrogations tournaient autour de la législation en vigueur. Beaucoup de confusions logiques autour des notions de racolage et de prostitution ont été relevées.

Nous avons recensé également des réponses sans jugement quant aux raisons personnelles de se prostituer.

Quelques étudiants nous ont confié connaître une ou plusieurs personnes qui se prostituent dans leur entourage. L’occasion nous a alors été donnée de transmettre nos coordonnées.

Nous avons été invités à réitérer le partenariat l’année prochaine.

|  |  |
| --- | --- |
| **Pour vous, si une personne se prostitue, c’est … ?**   * **Par plaisir** * **Par besoin économique** * **Sous la contrainte** * **Par choix**   Z:\@@@DATA\Documents\Backup 08032016 ATRIER\LOGOS\Capture.PNG  Service Charleroi Service Louvain-la-Neuve  Tél : 071/31.40.42 Tél: 0470/58.73.47  **entre2wallonie@gmail.com** | **Pour vous, la prostitution des étudiant(e)s est … ?**   * **Une liberté individuelle** * **Due à une influence extérieure** * **Le produit des nouvelles technologies** * **Une réponse aux besoins financiers**   Z:\@@@DATA\Documents\Backup 08032016 ATRIER\LOGOS\Capture.PNG  Z:\@@@DATA\Documents\Backup 08032016 ATRIER\LOGOS\Capture.PNG  Service Charleroi Service Louvain-la-Neuve  Tél : 071/31.40.42 Tél: 0470/58.73.47  **entre2wallonie@gmail.com** |
| **Pour vous, au niveau fédéral, la prostitution en Belgique est … ?**   * **Tolérée** * **Interdite** * **Légale**   Z:\@@@DATA\Documents\Backup 08032016 ATRIER\LOGOS\Capture.PNG  Service Charleroi Service Louvain-la-Neuve  Tél : 071/31.40.42 Tél: 0470/58.73.47  **entre2wallonie@gmail.com** | **Pour vous, au niveau fédéral, le racolage en Belgique est … ?**   * **Toléré** * **Interdit** * **Légal**   Z:\@@@DATA\Documents\Backup 08032016 ATRIER\LOGOS\Capture.PNG  Service Charleroi Service Louvain-la-Neuve  Tél : 071/31.40.42 Tél: 0470/58.73.47  **entre2wallonie@gmail.com** |

***Les résultats de l’analyse des réponses sont les suivants :***

51% ont répondu correctement aux questions sur la législation

72% ont répondu que les besoins financiers sont la raison pour laquelle les étudiants se prostituent

56% ont répondu que les besoins économiques sont les raisons principales de la prostitution

Ces pourcentages sont assez rassurants par rapport aux représentations du phénomène prostitutionnel. Quant aux personnes qui pensaient que la prostitution est un plaisir ou ne s’exerce que sous la contrainte, nous avons pris le temps d’échanger sur leurs idées.

**SANTE**

**Hainaut**

Cette année, l’axe santé de la province du Hainaut a considérablement augmenté. Cela se remarque de façon incontestable grâce à l’analyse des statistiques. En effet, chaque point détaillé ci-après et relatif aux actions menées en matière de santé au sein de l’ASBL est en hausse.

Parmi les actions réalisées par notre service en matière de santé, nous trouvons :

* La prévention/réduction des risques,
* Les soins infirmiers,
* L’accompagnement paramédical réalisé par notre infirmière en santé communautaire,
* Les permanences médicales assurées par un médecin généraliste.

Au total, ce n’est pas moins de **3921 distributions de préservatifs,** **2062 interventions** **paramédicales** (soins infirmiers et accompagnement paramédical) et **39 consultations médicales** qui ont été réalisées en 2018.

L’ensemble de ces actions peuvent être effectuées en rue, dans les bureaux du service, dans le logement de la personne concernée, au sein du Médibus, des bars,… . Quel que soit le lieu, l’équipe psychosociale et l’équipe paramédicale sont amenées à collaborer régulièrement afin de répondre à un maximum de demandes. Cela est d’ailleurs systématique dans les bars et le Médibus où le binôme « travailleur social – travailleur paramédical » est formé à chacun de nos passages.

En parallèle de ce travail effectué avec notre public, nous avons pris part à une quinzaine de réunions organisées avec des services extérieurs.

# 1. Prévention / réduction des risques

Chaque membre de l’équipe réalise des actions de prévention et réduction des risques. Nous parlons ici des actions liées à la santé, les autres types d’actions de prévention étant expliquées dans la partie psychosociale du rapport d’activité.

Que ce soit lors de rendez-vous précis ou directement sur le terrain, nous donnons gratuitement des préservatifs et du lubrifiant à notre public, à raison d’au minimum 3 par personne par jour. Ce quota minimum par personne par jour est établi en fonction de nos moyens et donc de notre stock. Cette année, **nous avons distribué à 3921 reprises plusieurs préservatifs et lubrifiants**.

Cette distribution constitue une occasion pour nous d’aborder le sujet des infections sexuellement transmissibles et leurs modes de transmission. Nous discutons donc ensemble des risques pris, lorsqu’il y en a, et des conséquences qu’ils peuvent engendrer.

# 2. Soins infirmiers

En 2017, nous avions réalisé ici et là quelques soins infirmiers. **Le nombre de soins infirmiers prodigués est en hausse**: de 64 l’an dernier, il atteint le nombre de **96 en 2018**. Cela s’explique notamment par le fait que notre public est de plus en plus conscient qu’une infirmière travaille au sein de l’association. Il prend tout doucement le réflexe de venir la voir lorsqu’il désire un dépistage et lorsqu’il est blessé ou souffrant.

Les soins administrés relèvent, entre autres :

* de la réalisation de dépistages « TROD » (tests rapides à orientation diagnostique) pour le VIH et la syphilis,
* du contrôle et de la surveillance des paramètres vitaux,
* de l’interprétation de résultats (tests sanguins, urinaires,…) avec le soutien du médecin,
* de la gestion des médicaments pris par une personne sur une courte ou une longue période,
* de la réalisation de soins de plaie divers,
* de prélèvements sanguins
* … .

Nous constatons que les actes infirmiers le plus souvent réalisés sont les dépistages « TROD » (tests rapides à orientation diagnostique) pour le VIH et la syphilis. Ces tests ont la particularité de pouvoir donner une indication fiable en seulement quelques minutes. Cependant, une condition doit être respectée pour assurer la fiabilité de l’indication : les prises de risque vérifiées doivent dater d’au minimum 3 mois. En 2018, **42 tests ont été réalisés** **:** **17% lors de nos passages en bars, 59% sur les parkings par l’intermédiaire du Médibus et 24% au cours de notre travail journalier hors bars et hors Médibus.**

La possibilité de réaliser un dépistage rapide suscite l’intérêt et peut nous ouvrir les portes de certains milieux, par exemple celui des bars. Cela nous permet d’établir plus aisément un lien avec notre public et de lui proposer notre aide pour toutes les démarches médicales ou psycho-sociales. Toutefois, notre public est constamment en mouvement. Le **turn-over** est d’autant plus marqué au sein des bars et sur les parkings. Cela peut compliquer la mise en place d’un suivi régulier pour les dépistages.

Cette année, outre les quelques soins d’hygiène prodigués aux personnes le désirant (bains de pieds essentiellement), nous avons donné l’opportunité à chacun d’avoir **accès aux produits de première nécessité en matière d’hygiène**. C’est ainsi que du shampooing et gel douche, des brosses à dents et tubes de dentifrice, des peignes et brosses à cheveux, du déodorant, des lingettes humides, des serviettes hygiéniques, des coupe-ongles, des cotons-tiges, du désinfectant pour les mains, des mouchoirs,… ont été distribués. Nous avons donné des kits d’hygiène à une cinquantaine de reprises.

Nous avons aussi mis à disposition des **tests de grossesse** urinaires et avons accompagné les femmes concernées jusqu’à la découverte du résultat.

# 3. Accompagnement paramédical

A l’instar des demandes psychosociales émises par notre public, nous effectuons un accompagnement pour toute demande d’ordre médical.

Cette partie du rapport d’activités détaille toutes les interventions réalisées de manière transversale au sein de la Province du Hainaut.

Que les démarches soient d’ordre psychosocial ou médical, nous les classons selon le domaine d’action. Ainsi, nous pourrions avoir des démarches d’ordre médical liées aux domaines de la santé, du logement, du financier, de l’administratif, du psycho-social, de la famille, de la justice, de l’emploi ou d’un autre domaine regroupant les actions non répertoriées précédemment.

La répartition des interventions par domaine est détaillée ci-dessous :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Relais = 1372** | | **Collaborations = 535** | | **Accompagnements = 59** | | **Total = 1966** | |
| Effectifs | % | Effectifs | % | Effectifs | % | Effectifs | % |
| Santé | 940 | **68,5%** | 324 | **60,5%** | 52 | **88,1%** | 1316 | **66,9%** |
| Logement | 22 | **1,6%** | 0 | **0%** | 0 | **0%** | 22 | **1,1%** |
| Financier | 23 | **1,7%** | 13 | **2,4%** | 1 | **1,7%** | 37 | **1,9%** |
| Administratif | 11 | **0,8%** | 11 | **2,1%** | 0 | **0%** | 22 | **1,1%** |
| Psycho-social | 280 | **20,4%** | 136 | **25,4%** | 6 | **10,2%** | 422 | **21,5%** |
| Famille | 91 | **6,6%** | 49 | **9,2%** | 0 | **0%** | 140 | **7,1%** |
| Justice | 0 | **0%** | 2 | **0,4%** | 0 | **0%** | 2 | **0,1%** |
| Emploi | 5 | **0,4%** | 0 | **0%** | 0 | **0%** | 5 | **0,3%** |
| Autre | 0 | **0%** | 0 | **0%** | 0 | **0%** | 0 | **0%** |
| **TOTAL** | 1372 | **100%** | 535 | **100%** | 59 | **100%** | 1533 | **100%** |

Nous observons que la grande partie des interventions d’ordre médical sont regroupées sous le domaine « santé ». Voici ci-dessous le détail des interventions regroupées sous ce domaine. Les interventions d’ordre médicales liées aux autres domaines (logement, financier, etc.) seront expliquées par la suite.

**Domaine « santé »** :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Relais = 940** | | **Collaborations = 324** | | **Accompagnements = 52** | | **Total = 1316** | |
| Effectifs | % | Effectifs | % | Effectifs | % | Effectifs | % |
| Permanence médicale | 103 | **11%** | 49 | **15,1%** | 0 | **0%** | 152 | **11,6%** |
| Médecin | 140 | **14,9%** | 62 | **19,1%** | 12 | **23,2%** | 214 | **16,3%** |
| Diapason | 1 | **0,1 %** | 0 | **0%** | 0 | **0%** | 1 | **0,1%** |
| AS Hôpitaux | 5 | **0,5%** | 68 | **21%** | 9 | **17,3%** | 82 | **6,2%** |
| Hôpitaux | 48 | **5,1%** | 44 | **13,6%** | 16 | **30,8%** | 108 | **8,1%** |
| Planning familial | 2 | **0,2%** | 0 | **0%** | 0 | **0%** | 2 | **0,2%** |
| Centre de cure | 0 | **0%** | 0 | **0%** | 0 | **0%** | 0 | **0%** |
| ONE | 4 | **0,4%** | 6 | **1,8%** | 2 | **3,8%** | 12 | **0,9%** |
| Préservatifs | 1 | **0,1%** | 3 | **0,9%** | 0 | **0%** | 4 | **0,3%** |
| Relais Santé | 29 | **3,1%** | 7 | **2,2%** | 0 | **0%** | 36 | **2,7%** |
| Entre 2 Wallonie Santé | 371 | **39,4%** | 0 | **0%** | 0 | **0%** | 371 | **28,2%** |
| Médibus | 151 | **16,2%** | 1 | **0,3%** | 0 | **0%** | 152 | **11,6%** |
| Sida IST ASBL | 3 | **0,3%** | 1 | **0,3%** | 0 | **0%** | 4 | **0,3%** |
| Pharmacie | 44 | **4,7%** | 4 | **1,2%** | 2 | **3,8%** | 50 | **3,8%** |
| Laboratoire | 2 | **0,2%** | 28 | **8,7%** | 7 | **13,5%** | 37 | **2,8%** |
| Maison médicale | 5 | **0,5%** | 11 | **3,4%** | 0 | **0%** | 16 | **1,2%** |
| Services assuétudes | 17 | **1,8%** | 9 | **2,8%** | 1 | **1,9%** | 27 | **2,1%** |
| Autre santé | 14 | **1,5%** | 31 | **9,6%** | 3 | **5,7%** | 48 | **3,6%** |
| **TOTAL** | 940 | **100%** | 324 | **100%** | 52 | **100%** | 1316 | **100%** |

Nous constatons que la principale intervention est liée directement aux services proposés en matière de santé par notre ASBL (relais Entre 2 Wallonie). Cela s’explique par le fait que cette offre de service est récente. Il est donc tout à fait normal que nous rappelions régulièrement à notre public qu’il peut se tourner vers notre infirmière pour toute question ou tout problème lié à la santé.

Viennent en second en terme de fréquence les relais, collaborations et accompagnements chez des médecins extérieurs à l’ASBL. Le plus souvent, ils ne sont pas généralistes mais spécialistes.

Les permanences médicales assurées par notre médecin généraliste en collaboration avec notre infirmière et nos relais vers le Médibus sont les troisièmes démarches les plus souvent effectuées. Ces deux actions seront expliquées par la suite.

Enfin, les dernières démarches se démarquant nettement sont celles en lien avec les services hospitaliers et ses assistants sociaux . En effet, il est courant de collaborer avec ces professionnels du service social afin de trouver ensemble une solution à une situation. Par exemple, cela peut concerner une difficulté d’accès aux soins pour des raisons financières ou la préparation post- hospitalisation. Les interventions en lien avec l’hôpital sont des prises de rendez-vous, des relais vers les urgences, des accompagnements et relais lorsque pour effectuer divers examens, … .

**Autres domaines d’action :**

Comme dit précédemment, les interventions médicales peuvent parfois s’éloigner des interventions « classiques » en matière de santé. Elles peuvent ainsi concerner le logement, le financier, l’administratif, le psycho-social, la famille, la justice et l’emploi. Voici quelques exemples d’interventions permettant de mieux comprendre :

* **Logement** : relais vers le domicile de la personne lorsque nous estimons que celle-ci a besoin de repos pour se sentir mieux, relais vers un abri de nuit afin qu’elle ne dorme pas dehors alors qu’elle est souffrante,… .
* **Financier** : démarches en vue de l’obtention d’une « carte santé » couvrant les frais médicaux liés à une pathologie précise pour les personnes n’ayant pas d’autorisation de séjour sur le territoire, ou afin d’obtenir un « réquisitoire » c’est-à-dire l’accord du CPAS qui prendra en charge les frais liés par exemple à une consultation médicale bien déterminée pour l’un de leurs bénéficiaires, … .
* **Administratif** : démarches liées à la mise en ordre ou à l’affiliation d’une personne à une mutuelle,… .
* **Psycho-social** : relais vers notre ASBL pour des démarches d’ordre psycho-social lorsque les demandes sont émises pendant des entretiens (para)médicaux, … .
* **Famille** : relais et collaborations avec la famille ou les amis qui peuvent aider à la gestion d’un traitement lors des week-ends, au déplacement jusqu’à l’hôpital si l’accompagnement via les transports en commun ne convient pas à la personne, … .
* **Justice** : collaborations avec la police lorsque celle-ci conduit jusque chez nous une personne pour laquelle il est utile de mettre en place un accompagnement d’ordre médical, … .
* **Emploi**: relais vers un employeur pour discuter de l’achat de préservatifs, … .

Exemple d’accompagnement paramédical

T. est une femme âgée de 50 ans de nationalité étrangère. Elle ne parle et ne comprend ni le français ni l’anglais ; nous devons donc user de trucs et astuces afin de communiquer. Son état de santé est tel qu’elle a besoin d’un suivi médical conséquent et qui débouchera sur une intervention chirurgicale.

Cette dame vit chez l’un de ces amis qui, lui, est de nationalité belge. Après diverses interventions réalisées conjointement par les travailleurs sociaux de notre ASBL et l’entourage de la dame, T. a obtenu cette année des papiers provisoires en Belgique. Elle est officiellement inscrite au registre de population et attend la décision de l’Office des Etrangers quant à son avenir chez nous. Cette nouvelle situation lui permet de bénéficier de la mutuelle à laquelle est affilié son ami. Cela signifie qu’elle peut maintenant être suivie par un médecin, effectuer divers examens et se procurer son traitement sans que cela soit inaccessible faute d’argent. Néanmoins, le cumul de ces dépenses représentant encore une somme conséquente au vu du maigre revenu du ménage, et puisque l’ami titulaire de la mutuelle entrait dans les conditions pour bénéficier d’une intervention majorée, nous avons fait les démarches en ce sens. Cela leur a permis de réduire considérablement leur budget « santé ».

Comme dit précédemment, l’état de santé de T. nécessite un important suivi médical que nous avons mis en place en 2017 ainsi qu’une intervention chirurgicale lorsque sa pathologie sera stabilisée. Cette année, nous avons continué notre accompagnement à chacune de ses consultations chez son médecin spécialiste, à l’hôpital pour ses multiples examens et à la pharmacie pour l’achat de sa médication puisque, rappelons-le, T. ne parle pas notre langue. Nous avons trouvé le moyen d’expliquer chaque consultation, examen ou traitement à Madame.

Hélas, les divers rendez-vous s’enchainant depuis maintenant un an et demi, T. s’est à un moment montrée découragée et a raté deux rendez-vous importants. Nous avons donc veillé, avec succès, à la remotiver afin qu’elle continue à se soigner ; l’inverse pouvant avoir de graves conséquences. Il est aussi arrivé à plusieurs reprises que le personnel de l’hôpital tente de contacter T. sur son téléphone au sujet d’un rendez-vous au lieu de nous contacter directement comme demandé dans son dossier. Or, Madame ne comprend pas le français et n’a donc pas compris d’où venait l’appel reçu ni en quoi il consistait. Cela a eu pour conséquences que des examens ont du être reportés. Pire, les absences de T. à deux rendez-vous consécutifs ainsi que l’impossibilité pour l’hôpital de communiquer avec elle par téléphone ont porté préjudice à Madame : le médecin spécialiste a préféré annuler l’intervention chirurgicale par crainte que T. ne se présente pas le jour J. Nous avons donc du expliquer la situation et négocier avec le médecin afin que l’opération soit reprogrammée, et nous assurer que cet enchainement d’évènements ne décourage pas définitivement T. à l’idée de poursuivre ses soins.

L’intervention chirurgicale est prévue d’ici quelques semaines. Par la suite, un long suivi médical sera encore nécessaire.

Médibus

Entre 2 Wallonie est partenaire, avec 4 autres ASBL du réseau carolo (Relais Santé, Sida IST, Le Comptoir et Carolo Rue), du projet mobile « Médibus » mené par l’ONG Médecins Du Monde.

Ce projet a débuté en février 2017 et est destiné aux personnes en situation précaire.

Pour rappel, le Médibus est un dispositif mobile et gratuit. Il se rend dans différents lieux choisis pour la précarité des personnes s’y trouvant ou leur difficulté à se rendre dans nos locaux respectifs et donc à bénéficier d’une aide de notre part à tous. Bien que nous puissions rencontrer des personnes faisant partie du public d’Entre 2 Wallonie à chacun des endroits investis par le Médibus, nous pouvons dire que, à travers ce projet, il se rencontre principalement sur les aires d’autoroute d’Heppignies ou de Fontaine-l’Evêque et sur un parking dans la zone de Charleroi. Nous nous baserons donc sur les statistiques recueillis sur ces lieux pour expliquer nos actions.

Dans ce Médibus, nous proposons :

* **Des dépistages** : chacun a la possibilité d’effectuer des dépistages TROD pour le VIH et la syphilis mais aussi, des dépistages TROD pour l’hépatite C.

Les dépistages représentent près d’un quart de notre travail sur le Médibus. Bien que le turn-over du public rencontré soit encore plus important que dans les bars, il arrive que certaines personnes viennent à plusieurs reprises sur le Médibus notamment pour effectuer leur dépistage.

* **Des soins infirmiers** : l’équipe présente sur le Médibus comprend au minimum un infirmier afin de pouvoir réaliser des soins si nécessaire. Ce sont généralement des pansements ou bains de pieds qui y sont prodigués. Nous pouvons aussi distribuer des kits d’hygiène.
* **Une orientation psycho-médico-sociale** : Le Médibus ne sert pas à assurer un suivi psycho-médico-social d’une personne mais bien de lui offrir une première aide et, si nécessaire, de la rediriger vers le service adéquat. Les orientations quelles qu’elles soient représentent plus de la moitié de notre travail (68,1%). Les orientations psycho-sociales ne sont pas reprises ici ; elles sont détaillées dans la partie psychosociale du rapport.

Ces personnes ont pu être redirigées, par exemple :

vers un médecin lorsqu’elles voulaient un dépistage pour un risque pris moins de 3 mois avant l’émission de la demande sur le Médibus

si elles espéraient bénéficier d’une consultation de médecine générale au sein du Médibus.

* **Un comptoir d’échange** : nous distribuons du matériel de consommation stérile (seringues, eau pour injection, …) et reprenons le matériel usagé. Cela est fait afin de limiter les risques pour les consommateurs de drogue.

Au sein du Médibus, nous distribuons aussi gratuitement des préservatifs et du lubrifiant.

Si la personne ne désire pas bénéficier des services proposés par le Médibus mais simplement discuter ou se réchauffer, nous les accueillons volontiers et mettons à leur disposition du café, du thé chaud et de l’eau.

# 4. Permanence médicale

Depuis de nombreuses années, un médecin généraliste assure une permanence médicale. Il propose des consultations gratuites une semaine sur deux.

L’organisation d’une permanence médicale est importante pour notre public. En effet, certaines personnes n’ont pas de médecin traitant chez qui se rendre en cas de besoin. La présence d’un médecin généraliste dans nos locaux palie à ce problème et fait même émerger chez certains l’envie de trouver un médecin traitant lorsque leur situation le permet. Pour d’autres, la permanence médicale est l’occasion de faire des dépistages complets ou de parler à un médecin d’un problème de santé survenu durant leur activité prostitutionnelle sans devoir se justifier ou craindre un quelconque jugement.

Notre infirmière, avec bien sûr l’accord du patient, assiste aux consultations et collabore avec le médecin. Leur collaboration dépasse même le contexte des permanences médicales puisqu’il arrive que, pour un résultat d’analyse hors norme par exemple, ils doivent trouver et mettre en place une solution avant la prochaine séance de consultations.

Cette année, notre médecin a presté **39 consultations** au cours desquelles il a rencontré **23 personnes différentes dont 7 n’avaient encore jamais fait appel à lui**. C’est un peu plus qu’en 2017.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Nouveaux dossiers** | **Nombre de personnes différentes** |
| 2013 | 17 | 41 |
| 2014 | 7 | 29 |
| 2015 | 10 | 24 |
| 2016 | 4 | 28 |
| 2017 | 6 | 22 |
| **2018** | **7** | **23** |

La plupart des personnes venues à la permanence médicale sont affiliées à une **mutuelle**. Ce n’est toutefois pas le cas de tous puisque nous recensons deux personnes dans la situation inverse. Pour deux autres nous ne connaissons pas leur statut.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Mutuelle** | **Aide médicale urgente** | **Sans couverture santé** | **Inconnu** |
| 2013 | 30 | 1 | 10 | 0 |
| 2014 | 15 | 0 | 0 | 0 |
| 2015 | 17 | 0 | 7 | 0 |
| 2016 | 12 | 0 | 2 | 14 |
| 2017 | 12 | 1 | 8 | 1 |
| **2018** | **19** | **0** | **2** | **2** |

Les motifs de consultation sont divers et variés. Aucun domaine de la médecine n’est à écarter puisque notre médecin est généraliste. Le tableau ci-dessous permet de mieux visualiser les motifs de consultations rencontrés. (Attention, il ne reprend pas l’ensemble des actions réalisées par le médecin mais bien la/les demande(s) initiale(s) formulée(s) par le patient ! Une demande peut déboucher sur plusieurs actions médicales qui ne sont pas comptabilisées ici.)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | **2018** |
| **Psychologie** | 11 | 2 | 4 | 3 | 5 | **7** |
| **Dépistage IST** | 9 | 11 | 12 | 5 | 7 | **3** |
| **Dépistage cancer du col de l’utérus** | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | **1** |
| **Prise de sang, analyse d’urines, … hors dépistage IST** | Non répertorié | Non répertorié | Non répertorié | Non répertorié | Non répertorié | **5** |
| **Résultats d’analyse** | 0 | 8 | 6 | 7 | 7 | **8** |
| **Vaccination** | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | **1** |
| **Information, certificat, prescription** | 16 | 3 | 1 | 12 | 26 | **8** |
| **Gynécologie** | 14 | 3 | 7 | 4 | 3 | **1** |
| **Contraception** | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | **1** |
| **Grossesse** | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | **1** |
| **Test de grossesse** | 2 | 0 | 4 | 0 | 1 | **0** |
| **Dermatologie** | 13 | 4 | 5 | 0 | 2 | **1** |
| **ORL** | 7 | 3 | 0 | 3 | 1 | **4** |
| **Pneumologie** | 3 | 2 | 4 | 5 | 2 | **4** |
| **Orthopédie/traumatologie** | 3 | 2 | 1 | 1 | 4 | **2** |
| **Gastro-entérologie** | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | **1** |
| **Hématologie** | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| **Cardiologie** | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | **2** |
| **Neurologie** | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| **Diabétologie** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| **Endocrinologie** | Non répertorié | Non répertorié | Non répertorié | Non répertorié | Non répertorié | **1** |
| **Urologie** | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| **Rhumatologie** | Non répertorié | Non répertorié | Non répertorié | Non répertorié | Non répertorié | **4** |
| **Plaie** | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | **0** |
| **Obésité/anorexie** | Non répertorié | Non répertorié | Non répertorié | Non répertorié | Non répertorié | **2** |
| **Dentisterie** | 3 | 0 | 0 | 4 | 1 | **0** |
| **Assuétudes** | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | **0** |

Notons qu’aucun test sanguin de grossesse n’a été demandé au médecin mais que des tests de grossesse urinaire ont été effectués par l’intermédiaire de notre infirmière en dehors des consultations (cfr. Soins infirmiers).

**Brabant Wallon**

Les statistiques indiquent une hausse de la demande d’aide relative à la santé dans cette Province du Brabant Wallon par rapport à l’an dernier. Et ce, que ce soit en termes de prévention ou réduction des risques, de dépistage et d’accompagnement dans les démarches médicales. En revanche, nous n’avons pas encore reçu de demande concernant un soin infirmier. Il est aussi bon de préciser que, notre service étant encore très récent dans le Brabant Wallon, nous n’y organisons pas de permanence médicale. Il est cependant tout à fait possible que nous proposions à une personne de notre public de se rendre à la permanence médicale du service de Charleroi si sa situation géographique (à la frontière entre les deux Provinces, par exemple) et son organisation personnelle le permettent.

Nous rencontrons essentiellement notre public dans les bars et les « privés ». La grande difficulté dans les bars, comme cela a déjà été expliqué longuement dans le Hainaut, est le turn-over du public. Il est donc essentiel de nous présenter fréquemment afin de créer un lien avec ces nouvelles personnes puis de le maintenir. Le fait qu’elles soient constamment en mouvement complique la mise en place d’un suivi régulier, tant pour des tests de dépistage que pour des démarches particulières. Du côté des « privés », la difficulté majeure reste le premier contact. En effet, et contrairement aux bars, nous ne rencontrons pas directement la personne en face à face. Nous la contactons généralement une première fois par téléphone ou Internet afin de nous présenter et de convenir ensemble d’un rendez-vous. Certaines personnes peuvent alors se montrer méfiantes et ne pas donner de suite à notre proposition.

Que ce soit au sein des bars ou des « privés », nous constatons que **les dépistages et la distribution de préservatifs** intéressent ce public et sont souvent la raison pour laquelle il nous ouvre le plus souvent ses portes. Nous pouvons dire que ces actions **sont un véritable** **levier pour notre accompagnement psychosocial et médical**.

# 1. Prévention / réduction des risques

En 2018, comme mentionné dans la partie psychosociale du rapport, nous avons participé à diverses actions de sensibilisation et de prévention à large échelle telles que le « Love Pack Day » ou la journée de dépistage organisée par le Planning Familial « Aimer » de Louvain-la-Neuve.

Au cours de ces actions, nous avons rencontré majoritairement de jeunes étudiants. Nous avons distribué à une centaine de ces personnes plusieurs **préservatifs** et avons **échangé sur des sujets comme les IST**, leurs modes de transmission, symptômes, dépistages, … .

Parallèlement à ces évènements de grande échelle, nous continuons notre travail de prévention et réduction des risques avec notre public. Nous avons ainsi multiplié les discussions sur cette thématique et **distribué à 200 reprises au minimum 3 préservatifs et lubrifiants**. Nous distribuons effectivement un minimum de 3 préservatifs et lubrifiants par personne par jour. Ce chiffre est fonction de nos moyens et donc de notre stock.

# 2. Dépistages

Nous offrons la possibilité à notre public de réaliser gratuitement un test de dépistage TROD (test rapide à orientation diagnostique) pour le VIH et la syphilis. Comme dit précédemment, ce test a la particularité de donner une indication fiable de la présence ou de l’absence d’une de ces deux pathologies et ce, en seulement quelques minutes. Une condition doit toutefois être respectée pour assurer la fiabilité de l’indication : les prises de risques vérifiées doivent dater d’au minimum 3 mois. Cette année, **38 dépistages rapides** ont été réalisés.

Nous pouvons constater qu’il est plus évident de suivre les personnes sur le plan des dépistages lorsque celles-ci sont rencontrées dans les « privés ». Cela pourrait s’expliquer par le fait qu’il est plus facile de revoir à plusieurs reprises une personne dans un « privé » une fois que la première rencontre a eu lieu. Dans les bars, en revanche, il n’est pas rare que nous ne rencontrions la personne qu’une ou deux fois, le turn-over y étant très important.

Le 1er décembre étant la journée mondiale de lutte contre le Sida, une grande campagne de dépistage gratuit et anonyme a lieu à LLN depuis plusieurs années.

Différents lieux de dépistage sont alors possibles pour le public de LLN.

En partenariat avec le planning familial « Aimer à LLN », nous avons participé à cette « Journée Dépistage ».

Nous avons rencontré près de **100 étudiants** et réalisé autant de dépistages (prise de sang, auto-frotti).

Au travers de ces dépistages et des délais d’attente pour chacun, l’occasion nous a été donnée de diffuser nos missions auprès des étudiants.

# 3. Accompagnement paramédical

Que les démarches soient d’ordre psychosocial ou médical, nous les classons selon le domaine d’action. Ainsi, nous pourrions avoir des démarches d’ordre médical liées aux domaines de la santé, du logement, du financier, de l’administratif, du psycho-social, de la famille, de la justice, de l’emploi ou d’un autre domaine regroupant les actions non répertoriées précédemment.

La répartition des interventions par domaine est reprise ci-dessous :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Relais = 80** | | **Collaborations = 27** | | **Accompagnements = 4** | | **Total = 111** | |
| Effectifs | % | Effectifs | % | Effectifs | % | Effectifs | % |
| Santé | 57 | **71,2%** | 20 | **74,1%** | 4 | **100%** | 81 | **73%** |
| Logement | 1 | **1,3%** | 0 | **0%** | 0 | **0%** | 1 | **0,9%** |
| Financier | 1 | **1,3%** | 1 | **3,7%** | 0 | **0%** | 2 | **1,8%** |
| Administratif | 2 | **2,5%** | 3 | **11,1%** | 0 | **0%** | 5 | **4,5%** |
| Psycho-social | 9 | **11,1%** | 0 | **0%** | 0 | **0%** | 9 | **8,1%** |
| Famille | 10 | **12,5%** | 3 | **11,1%** | 0 | **0%** | 13 | **11,7%** |
| Justice | 0 | **0%** | 0 | **0%** | 0 | **0%** | 0 | **0%** |
| Emploi | 0 | **0%** | 0 | **0%** | 0 | **0%** | 0 | **0%** |
| Autre | 0 | **0%** | 0 | **0%** | 0 | **0%** | 0 | **0%** |
| **TOTAL** | 80 | **100%** | 27 | **100%** | 4 | **100%** | 111 | **100%** |

Nous observons que la grande partie (73%) des interventions d’ordre médical sont regroupées sous le domaine « santé ». Nous l’expliquerons donc ci-dessous ; les autres domaines seront expliqués ensuite.

**Domaine « santé » :**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Relais = 57** | | **Collaborations = 20** | | **Accompagnements = 4** | | **Total = 81** | |
| Effectifs | % | Effectifs | % | Effectifs | % | Effectifs | % |
| Permanence médicale | 3 | **5,3%** | 0 | **0%** | 0 | **0%** | 3 | **3,7%** |
| Médecin | 6 | **10,5%** | 4 | **20%** | 2 | **50%** | 12 | **14,8%** |
| AS Hôpitaux | 1 | **1,8%** | 4 | **20%** | 1 | **25%** | 6 | **7,4%** |
| Hôpitaux | 2 | **3,5%** | 1 | **5%** | 0 | **0%** | 3 | **3,7%** |
| Planning familial | 1 | **1,8%** | 1 | **5%** | 0 | **0%** | 2 | **2,5%** |
| Centre de cure | 0 | **0%** | 0 | **0%** | 0 | **0%** | 0 | **0%** |
| ONE | 2 | **3,5%** | 1 | **5%** | 0 | **0%** | 3 | **3,7%** |
| Préservatifs | 0 | **0%** | 0 | **0%** | 0 | **0%** | 0 | **0%** |
| Entre 2 Wallonie Santé | 36 | **63%** | 0 | **0%** | 0 | **0%** | 36 | **44,5%** |
| Médibus | 0 | **0%** | 0 | **0%** | 0 | **0%** | 0 | **0%** |
| Pharmacie | 3 | **5,3%** | 2 | **10%** | 1 | **25%** | 6 | **7,4%** |
| Laboratoire | 0 | **0%** | 1 | **5%** | 0 | **0%** | 1 | **1,2%** |
| Maison médicale | 3 | **5,3%** | 3 | **15%** | 0 | **0%** | 6 | **7,4%** |
| Services assuétudes | 0 | **0%** | 0 | **0%** | 0 | **0%** | 0 | **0%** |
| Autre santé | 0 | **0%** | 3 | **15%** | 0 | **0%** | 3 | **3,7%** |
| **TOTAL** | 57 | **100%** | 20 | **100%** | 4 | **100%** | 81 | **100%** |

Nous observons que la plus grande partie de nos relais sont effectués vers notre association côté santé. Cela est tout à fait logique puisque le service santé est encore très récent. Il faut donc continuellement rappeler à notre public notre existence tant pour des démarches psycho-sociales, qui ont été détaillées précédemment, que médicales.

La seconde intervention réalisée le plus souvent par notre équipe concerne les médecins extérieurs à notre ASBL (généralistes ou spécialistes). Lorsque cela s’avère nécessaire, nous relayons, accompagnons et collaborons avec ceux-ci.

Viennent ensuite les interventions avec les assistants sociaux des hôpitaux, les pharmacies et les maisons médicales. Les démarches peuvent par exemples être :

* Une négociation avec un assistant social d’hôpital au sujet de l’accès d’un patient à sa consultation médicale lorsque cet accès est remis en question pour des raisons administratives ou financières,
* Le relais, l’accompagnement ou la prise de renseignement auprès d’une pharmacie par rapport au prix ou à la disponibilité d’un médicament,
* Une collaboration visant à inscrire une personne au sein d’une maison médicale,
* …

Rappelons que nous n’organisons pas encore de permanence médicale dans le Brabant Wallon mais qu’il est tout à fait possible que nous proposions à une personne de notre public de se rendre à la permanence médicale du service de Charleroi. Cela peut arriver si la situation géographique de la personne (à la frontière entre les deux Provinces, par exemple) et son organisation personnelle le permettent.

**Autres domaines d’actions** **:**

Voici quelques exemples d’interventions permettant de mieux comprendre quelles sont celles classées sous les autres domaines :

* **Logement** : relais vers le domicile de la personne lorsque nous estimons que celle-ci a besoin de repos pour se sentir mieux.
* **Financier** : démarches auprès de la mutuelle concernant un remboursement, … .
* **Administratif** : démarches liées à la mise en ordre ou à l’affiliation d’une personne à une mutuelle,… .
* **Psycho-social** : relais vers les travailleurs sociaux de notre ASBL pour des questions n’étant pas liées à la santé mais qui ont été adressées dans le cadre d’un entretien d’ordre médical.
* **Famille** : relais et collaborations avec la famille ou les amis qui peuvent aider au déplacement jusqu’à l’hôpital si l’accompagnement via les transports en commun ne convient pas à la personne, démarches avec le milieu scolaire,… .

Cette année, nous n’avons pas effectué d’intervention d’ordre médical liée au domaine de la justice, de l’emploi ou d’un autre domaine non repris précédemment.

***Conclusion***

L’année 2018 est synonyme de développement. En effet, le volet santé proposé par l’ASBL a pris une ampleur considérable par rapport à l’an dernier. Tant dans le Hainaut que dans le Brabant Wallon, il ne cesse de grandir.

Cela s’explique par la présence **à temps partiel** **dans chaque province** d’une infirmière en santé communautaire et ce, pour la deuxième année consécutive.

Si l’an dernier nous en étions aux prémices de ce changement, l’année 2018 nous permet d’avoir une meilleure vision de la demande en matière de santé. Cela promet de belles choses pour les années à venir.

Bien que beaucoup d’éléments nouveaux aient été apportés au niveau santé dans chaque service, bon nombre d’améliorations restent à créer. Pour élargir nos interventions en matière de santé tout en maintenant celles déjà proposées, plus de temps et de moyens seraient nécessaires.

**PCS**

Dans le cadre du projet du Plan de Cohésion Sociale de 2014 à 2019 pour la ville de Charleroi, l’ASBL Entre2Wallonie fut chargée d’effectuer une recherche afin d’évaluer l’adéquation entre l’offre et la demande des services de santé mentale et assuétude vis-à-vis des personnes prostituées. L’objectif étant  de faciliter l’accès à l’aide et aux soins des personnes prostituées.

En effet, ce public précaire entremêle la précarité, la santé mentale ainsi que des dépendances ce qui ne fait que complexifier la mise en place d’une aide adéquate pour celui-ci. C’est ce qui est appelé la comoribidité c’est-à-dire qu’il y a comme une concurrence entre un trouble psychiatrique et un trouble dû à la consommation d’une substance psychoactive dont une des difficultés est le peu de possibilités de prise en charge qui leur sont offertes car les personnes sont trop éloignées de la norme institutionnelle, d’où l’objectif de ce projet.

En 2018, nous sommes dans une continuité, l’agent du PCS est toujours présent sur le terrain pour assurer la permanence d’accueil, la prévention, l’accompagnement psycho-médico-social, l’aide administrative et l’aide juridique.

La présence sur le terrain et la proximité avec le public permet à l’agent du PCS de prendre en compte les difficultés des bénéficiaires qui souffrant de comorbidité ne parviennent toujours pas à être acceptés dans les institutions de plus en plus spécialisées.

Dans les partenariats, nous sommes également toujours dans une continuité en 2018 en fonction des besoins spécifiques de notre public.

Ainsi, pour le suivi psychosocial, différentes collaborations sont menées ; avec des services de santé, des psychiatres privés, des services de santé mentale de la région de Charleroi.

Et différentes collaborations et démarches sont aussi menées auprès ; d’administrateurs de biens, d’avocats, des CPAS, de l’Urgence Sociale de Charleroi, de l’ADIS (aide et diversité d’intégration sociale) de Marcinelle, aide médicale urgente, des services de médiation de dettes, des services d’aide au logement ( Capteur logement, AIS de Charleroi), des services d’aide à la jeunesse et des collaborations avec des services d’insertion socioprofessionnelle (passage 45) ainsi que des recherches d’emploi.

En 2019, l’agent PCS collaborera avec les institutions en lien avec les demandes spécifiques des bénéficiaires. Continuera les collaborations avec les institutions de santé mentale afin d’entretenir la visibilité de la spécificité de la comorbidité de notre public cible qui ne rentre pas dans les critères d’admissibilité de celle-ci.

**PERSPECTIVES**

**HAINAUT**

**Charleroi**

**Documentaire-fiction « Dames de Cœur »**

Nous souhaitons pouvoir diffuser le documentaire dans une salle de Charleroi afin de lui donner un maximum de visibilité.

Dans le cadre des « Femmes de Mars » celui-ci pourrait être diffusé.

**Travail de terrain**

Il est toujours important de maintenir notre de terrain tant le public est présent en rue.

Les travaux de la ville haute de Charleroi ont provoqué un déplacement des publics les plus précarisés dans la ville basse. Nous devons dès lors créer un lien avec ces personnes prostitues, principalement toxicomanes et sans abri, afin de leur permettre de se tourner vers nous au besoin.

**CPVS (Centre de prise en charge des Violences Sexuelles)**

Suite à notre rencontre avec madame Noor Verbeek du cabinet de la secrétaire d’Etat de l’Egalité des Chances, madame Zuhal Demir, nous souhaitons pouvoir rencontrer l’équipe du CPVS afin d’échanger avec eux sur leurs pratiques et pourquoi pas imaginer l’ouverture d’un service sur la région de Charleroi.

**La Louvière**

**Projet Médibus**

Le projet sera opérationnel dans le courant du deuxième trimestre 2019, en partenariat avec le CPAS de La Louvière, Le relais Social Urbain de La Louvière et Médecin du Monde. Nous sommes également partenaire principal dans ce projet à Charleroi. En ce qui nous concerne, ce projet reste une perspective à La Louvière, nous pourrions nous rendre avec le Médibus sur certains parkings d’autoroute où de la prostitution existe.

**Centre de jour : L’Etape**

Une permanence sera mise en place une fois tous les 15 jours au sein du centre de jour. Nous pourrons ainsi rencontrer directement les personnes liées à la prostitution, et disposer également d’un bureau afin de pouvoir réaliser nos entretiens.

**Educ Mobil La Louvière**

Une Maraude sera mise en place une fois tous les 15 jours avec les éducateurs de rue.

**Privés**

Les retours que nous avons de nos partenaires nous signalent que certains bénéficiaires travaillent de leur domicile. Nous comptons sur le partenariat pour entrer en contact avec ces derniers.

**Film documentaire : «  Dames de Cœur »**

Nous projetons de proposer à nos partenaires, la diffusion du film documentaire réalisé en collaboration avec l'ASBL Clara (service d'éducation permanente).

**Journée des Droits de la femme (12 mars 2019)**

Nous avons eu contact avec une des organisatrices de cette journée, nous pourrons disposer d'un stand et devenir partenaire dans l'organisation future des prochaines journées.

**Conseil consultatif louviérois égalité femmes - hommes**

Nous y participerons en tant que membres effectifs.

**Antenne Extra-Ring**

Nous désirons maintenir nos passages sur les parkings d’autoroute avec le Médibus.

En ce qui concerne les bars, nous maintiendrons le binôme de travailleurs sociaux et nos visites régulières. Le public est toujours très changeant dans les bars de Gosselies, il est donc difficile d’établir un lien à long terme. C’est pourquoi nous devrons faciliter le contact avec les dépistages TROD, très bon levier avec ce public.

**Travail étudiante en psycho**

Projet de mémoire : spécificité du vécu des femmes prostituées par une approche phénoménologique de la situation, de la réalité et l’être au monde de ces femmes dans toutes leurs complexités et leurs subjectivités.

**BRABANT WALLON**

Kot à projet Kap-Hot :

Etant donné que le programme des actions de Kap-Hot sont programmées d’année en année, nous serons à nouveau partenaires en 2019 de leur journée « *Love Pack Day* » où nous pourrons tenir un stand et participer aux activités de prévention développées lors de cette journée.

Nous désirons également nous associer à leur animatrice bénévole afin d’animer un atelier autour de la prostitution.

Le Tour des cafés 2019 :

Partenariat du centre Culturel d’Ottignies-LLN, l’ASBL Corps Ecrits, et la Maison du Développement Durable.

La volonté est d’aller à la rencontre de différents publics, et ramener des débats de société dans des lieux publics et conviviaux pour faire circuler la parole de chacune.

Sa fonction est un lieu de rencontres conviviales, d’espace d’échanges sans protocole et de moments de construction d’utopies nouvelles.

Cette année nous avons intégré le groupe porteur, par le biais de Vie Féminine LLN, mais nous n’étions que trop peu installés sur le territoire que pour animer seules un café.

En 2019, nous animerons un atelier en collaboration avec l’asbl Corps Ecrits.

Animations écoles sociales

Nous souhaitons développer notre axe sensibilisation/changement des mentalités en Brabant Wallon.

C’est pourquoi, nous proposerons aux écoles sociales et secondaires une animation autour de la prostitution avec un outil vidéo que sera le film « Dames de Cœur »

Animations écoles sociales,….

Afin de toucher un maximum les étudiants et le grand public, nous souhaitons développer notre axe sensibilisation/changement des mentalités en Brabant Wallon.

C’est pourquoi, nous proposerons aux écoles sociales et secondaires et autres organisations une animation autour de la prostitution avec un outil vidéo que sera le film « Dames de Cœur ». L’idée est d’échanger après la projection sur les ressentis et les questionnements du public par rapport aux problématiques soulevées dans le film.

Planning Familial « Aimer à Louvain-la-Neuve »

Nous avons pour projet une *animation* *commune* autour de la problématique de la prostitution auprès des étudiants (secondaires-supérieurs).

Nous souhaitons créer cette co-intervention ensemble en définissant les objectifs, les modes d’intervention, les outils pédagogiques (film,…) ainsi que des évaluations régulières.

De plus, nous souhaitons réitérer notre partenariat pour la *Journée Dépistages* annuelle. Nous ne pouvons manquer cet événement qui nous permet de sensibiliser plus d’une centaine d’étudiants.

Enfin, nous leur proposerons une diffusion de notre documentaire afin d’imaginer un partenariat pour des animations communes.

Prise de contact avec les privés

La Province du Brabant Wallon n’ayant pas de prostitution de rue, nous nous devons de contacter les personnes se prostituant en « privés » et dans les bars.

En ce qui concerne les privés nous devons créer une méthode de prise de contact efficace via les petites annonces des sites spécialisés et presses locales.

Nous sommes déjà présents sur ces sites mais nous n’avons que trop peu de retours de la part des personnes concernées.

Réseau Archipel :

= Réseau Intersectoriel de santé mentale en Brabant Wallon

Ce réseau regroupe des partenaires de tous les secteurs (AJ, Hôpitaux, ONE, Maison Maternelle, centres de santé mentale, SAJ,….)

Réunions mensuelles avec échanges des professionnels sur des thèmes prédéfinis tels que l’isolement, la précarité, le partenariat,…

L’idée est ici de pouvoir continuer à tisser notre réseau de partenaires et d’échanger sur les réalités locales.

ASBL Corps Ecrits

Nous rencontrons régulièrement l’équipe de Corps Ecrits (association d’éducation permanente qui analyse les questions de genre, de famille et de sexualités) afin d’échanger sur les réalités liées à la prostitution.

Partenariat avec l’asbl UTUC

L’idée de créer un partenariat particulier avec cette institution d’accueil de jour reste dans nos projets.

Toutefois, la non stabilité de l’équipe d’UTUC ne facilite pas les rencontres pour établir des objectifs communs. Or, il nous semble évident que nous devons créer quelque chose ensemble afin d’être alertes par rapport au public précarisé qu’ils reçoivent en journée. Un espace d’accueil spécifique pourrait être imaginé et cogéré.

De plus, le planning familial est intéressé à également faire partie de ce partenariat puisqu’ils organisent des campagnes de dépistage régulières au sein de l’institution.

Fedasil

Nous avons rencontré l’équipe sociale et médicale du centre Fedasil de Rixensart.

De cette rencontre ressort la volonté de créer une animation spécifique (commune ou pas ) et/ou une campagne d’affichage afin de sensibiliser les résidents et surtout faire connaître notre service.

**PCS**

L’idée reste toujours d’identifier un service psychiatrique pouvant prendre en charge, en urgence ou pas, des personnes souffrant de comorbidité que nous rencontrons dans notre public. Les seuils d’accessibilité aux institutions traditionnelles de la région restent trop souvent ultra rigides. Ce qui empêche un accès aisé aux personnes les plus démunies que nous rencontrons.

De plus, la prise en charge actuelle nous semblant peu adaptée à ces personnes, nous souhaitons développer un partenariat privilégié avec une institution liée à la psychiatrie ou à la santé mentale.

**SANTE**

**Hainaut**

Pour l’année à venir, nous espérons maintenir voire d’augmenter le nombre de préservatifs distribués et de discussion autour des IST, afin de prévenir et réduire les risques pour notre public.

Nous continuerons également de développer notre axe santé en le faisant de plus en plus connaître auprès de nos bénéficiaires qui, au vu de nos statistiques prometteurs, ont tant besoin d’un accompagnement psychosocial que médical.

De façon plus ciblée, nous projetons d’augmenter le nombre de dépistages réalisés par le biais des TROD et proposerons dès janvier 2019 des tests de ce type non seulement pour le VIH et la syphilis mais aussi pour l’hépatite C.

Nous espérons aussi pouvoir élargir le nombre de vaccinations l’année prochaine. En effet, nous ne possédons malheureusement pas les ressources financières nécessaires pour pouvoir proposer des vaccins gratuitement, comme c’était le cas il y a quelques années. Or, nous constatons que le coût des vaccins est un frein considérable pour notre public, qui n’a de ce fait pratiquement plus recours à la vaccination.

**Brabant Wallon**

Bien que nous intervenions depuis bon nombre d’années dans le Brabant Wallon notamment au sein des bars, notre présence s’y est intensifiée depuis 2 ans, lorsque nous y avons créé un service. Depuis lors, nous nous attelons à développer ce service tant d’un point de vue psycho-social que médical et nous mettrons tout en œuvre dans les années futures pour continuer à l’accroître.

Nous comptons bien sûr également continuer nos actions de prévention / réduction des risques tant à petite qu’à grande échelle, en participant à des journées de sensibilisation, de dépistages, ou autre et en distribuant des préservatifs et lubrifiants. Ces moments nous permettent bien souvent d’échanger autour du vaste sujet des IST.

Plus spécifiquement, nous projetons d’augmenter le nombre de dépistages réalisés et, dès janvier 2019, en plus des TROD visant le VIH et la syphilis déjà proposés, nous dépisterons aussi par ce biais l’hépatite C.

Nous espérons également pouvoir vacciner notre public, et ce même si aucun médecin ne fait partie de nos rangs pour la province du Brabant Wallon. Cela est tout de même possible puisque, depuis le 9 avril 2016, une infirmière est autorisée à injecter un vaccin sans la présence d’un médecin. Hélas, nous ne possédons pas les moyens financiers pour pouvoir offrir ces vaccins à notre public. Or, nous constatons que le coût des vaccins est un frein considérable pour notre public, qui n’a de ce fait pratiquement plus recours à la vaccination.

# Conclusion générale

Notre agrément reçu cette année permet de multiplier nos pratiques et de d’élargir notre public. En effet, maintenant présents sur un territoire plus large, nous pouvons prospecter davantage afin de toucher un maximum de personnes et de faire connaître notre asbl auprès des services d’aide des différentes régions. Une attention particulière est en effet accordée à la création de nouveaux réseaux psychosociaux. De nouveaux projets voient le jour ainsi que des relais professionnels de plus en plus aisés.

Au travers de ce rapport d’activités, nous avons mis l’accent sur le développement de notre travail et de nos spécificités.

L’évolution du quartier et des politiques mises en place à Charleroi nous amènent à prospecter encore davantage que les années précédentes aux abords de la ville d’où l’importance de notre travail de terrain.

Nous constatons une légère diminution de la fréquentation de notre permanence d’accueil mais nous notons une augmentation des nouveaux contacts en rue ainsi qu’une recrudescence des contacts avec le public toxicomane et très précaire.

Pour compléter notre action nous souhaitons développer notre axe de « sensibilisation-changements des mentalités » avec notre nouvel outil pédagogique qui sera opérationnel en 2019.