



## Rapport d'activité

---

Relais Santé Namur

Année 2019



## Table des matières

Rapport d'activité.....	1
Relais Santé Namur .....	1
Introduction.....	5
1. Contextualisation, méthodologie de travail et de récolte des données du Relais Santé de Namur .....	6
1.1. Historique et mise en place du projet .....	6
1.2. Finalité principale et public cible du Relais Santé de Namur .....	6
1.3. Les partenaires.....	7
1.4. Méthodologie et définition des items utilisés.....	7
2. L'année 2019 d'un point de vue qualitatif .....	7
2.1. L'équipe.....	8
2.2. Un autre lieu de travail, un autre public, une évolution du réseau .....	9
2.3. Un public de plus en plus complexe aux besoins spécifiques.....	10
2.4. Conclusion et perspectives.....	11
3. L'année 2019 d'un point de vue quantitatif.....	11
3.1. Profil des personnes rencontrées par l'équipe du Relais Santé.....	12
3.2. Profils des personnes ayant un dossier au Relais Santé .....	13
3.2.1. Tranches d'âge .....	14
3.2.2. Nationalité.....	14
3.2.3. Source de revenus .....	15
3.2.4. Situation avant arrivée en rue .....	16
3.2.5. Nombre d'années de vie en rue .....	17
3.2.6. Situation de logement.....	17
3.3. Données relatives à l'utilisation du service .....	18
3.3.1. Analyse des données de la première catégorie .....	19
3.3.2. Analyse des données de la seconde catégorie.....	20
4. Éléments/événements qui ont marqué l'équipe du Relais Santé en 2019 .....	23
5. Analyses SWOT, perspectives et conclusion .....	25
5.1. Tableau d'analyse SWOT .....	25
5.2. Perspectives et conclusion.....	26
Annexes.....	28
Annexe 1 : Méthodologie et précisions concernant la récolte des données d'utilisation du service .....	29
Annexe 2 : Formations/informations/supervisions suivies par l'équipe.....	32

Annexe 3 : Tableau récapitulatif annuel des données ..... 34

## Introduction

---

Afin de permettre une meilleure lisibilité ainsi qu'une vision plus globale de l'année écoulée pour notre service, nous vous proposons cette année une version plus concise et méthodologique de notre rapport d'activité.

Dans cette optique, après un point sur la contextualisation du cadre de travail du Relais Santé et de sa méthodologie de récolte de données, nous retrouverons trois parties d'analyses principales et transversales :



### **D'un point de vue qualitatif**

Ce point concernera principalement l'évolution de l'équipe et ce qu'elle est aujourd'hui, mais également les faits marquants de cette année 2019.



### **D'un point de vue quantitatif**

Ce point de vue sera l'occasion de présenter quelques données statistiques objectivant le travail quotidien, mais également le type de population rencontrée.



### **Analyse SWOT et perspectives**

Cette analyse offrira une vision claire et méthodologique de l'environnement de notre service. Les atouts et les faiblesses, ainsi que les opportunités et les menaces, seront mis en avant pour mieux saisir les objectifs et perspectives à venir.

Par l'intermédiaire de ce rapport d'activité, nous souhaitons vous permettre une approche plus fine et compréhensive des problématiques concernant la santé des personnes en situation de grande précarité. C'est donc par l'intermédiaire d'informations de type qualitatives et quantitatives reprenant les actes que nous posons, les activités que nous réalisons, les personnes que nous rencontrons ou encore les collaborations que nous créons et nourrissons que nous souhaitons vous partager notre réalité d'infirmiers du Relais Santé de Namur et celle de notre public.

# 1. Contextualisation, méthodologie de travail et de récolte des données du Relais Santé de Namur

---

## 1.1. Historique et mise en place du projet

Le Relais Santé de Namur a été initié en août 2009 par le Relais Social Urbain Namurois sous l'impulsion de la Wallonie. Les Relais Sociaux, régis par le Code Wallon de l'Action Sociale et de la Santé, ont ainsi pour mission de créer des Relais Santé visant à prendre en compte la problématique médicale de proximité des personnes grandement précarisées.

Le projet et ses orientations se sont construits notamment à partir des constats des Travailleurs Sociaux de Proximité de la Ville de Namur pour l'année 2006. Ces derniers relevaient en effet un nombre important de problématiques médicales ou de santé en général au sein de la population en grande précarité qu'ils rencontraient lors de leur travail de rue. De même, ils relevaient le fait que ces personnes n'avaient que difficilement accès aux services de soins de santé et que la demande elle-même n'était que rarement formulée. Parallèlement, des Relais santé avaient vu le jour dans d'autres villes telles que Liège, Charleroi, La Louvière, Mons et Verviers.

C'est donc sur ces jalons que le Relais Santé de Namur a été créé sous l'impulsion du Relais Social Urbain Namurois dans le courant du mois de septembre 2009.

## 1.2. Finalité principale et public cible du Relais Santé de Namur

La finalité principale du Relais Santé de Namur est de favoriser l'accès aux soins aux personnes grandement précarisées ainsi que de les accompagner vers un état de santé global (psychomédicosocial) satisfaisant.

Le Relais Santé est un service de première ligne piloté par le Relais Social Urbain Namurois. Son public cible est composé de personnes en grande précarité et/ou sans-abri en décrochage avec les services de soins conventionnels ou ayant des problématiques de santé non suivies par d'autres professionnels de la santé.

Le Relais Santé se veut être un service proactif. Il agit notamment en amont de la demande en allant à la rencontre des personnes sur leur lieu de vie. Ainsi, nous n'attendons pas toujours qu'une demande précise émerge pour intervenir auprès des personnes. Il est toutefois très important de souligner que notre équipe veille à ne pas brusquer les personnes, mais bien à accompagner ses patients.

De plus, nous veillons constamment à ce que le Relais Santé ne se substitue pas au réseau et un de ses objectifs prioritaires reste de raccrocher la personne avec un système de soins conventionnels. Dès que cet objectif est atteint, et dans la mesure où il semble se maintenir dans le temps, notre équipe passe le relais afin que la personne puisse se créer son propre réseau de soin. Dans la pratique, un lien reste toutefois maintenu, et ce dans l'optique de jouer le rôle de relais et de facilitateur vers l'accès

aux soins. De plus, il est nécessaire de pointer également qu'une partie marginale de notre public est composée de «sans-abri chroniques» qui ont des difficultés à se réinsérer dans un système de soins conventionnel en raison de problématiques de santé mentale ou encore de désaffiliation sociale. Dans ce type de situation, notre équipe adopte une approche active sans coercition afin de maintenir le lien déjà initié et parfois bien établi pour les accompagner vers un état de santé global (psychomédicosocial) satisfaisant.

### 1.3. Les partenaires

Afin de mener au mieux nos missions, il est nécessaire de pouvoir compter sur un réseau de partenaires avec lequel nous collaborons énormément. Ces partenaires relèvent de l'action sociale, de la santé mentale ou bien évidemment du pôle médical : différents services sociaux, les hôpitaux du namurois ou d'ailleurs, les restaurants sociaux, le lavoir social, l'abri de nuit, les maisons d'accueil, les Equipes Mobiles de Rue et autres équipes en contact avec le public sans-abri...

### 1.4. Méthodologie et définition des items utilisés

Afin d'objectiver l'analyse de cette année écoulée, l'équipe du Relais Santé se base à la fois sur le relevé des chiffres issus de sa récolte des données quotidienne et sur les événements passés.

Ainsi, lors des permanences au dispensaire, du travail de rue ou encore des présences institutionnelles, chaque contact, intervention, démarche et soin est soigneusement consigné.e. Ce relevé systématique permet, à la fin de chaque mois, de faire le point. À terme, ce relevé permettra également de déterminer si certaines problématiques et/ou demandes exprimées ou détectées le sont de la même manière au cours de l'année ou si certaines resurgissent de manière plus cyclique.

Avec les chiffres récoltés durant cette année 2019, l'équipe du Relais Santé dispose maintenant d'une vision globale sur huit années, offrant ainsi la possibilité d'avoir un certain recul et de donner de la crédibilité aux constats et évolutions remarquées.

## 2. L'année 2019 d'un point de vue qualitatif

---

Cette année 2019 au sein du Relais Santé de Namur fut mouvementée à plusieurs points de vue. Premièrement, du point de vue de l'équipe, qui a subi plusieurs changements, départs – dont celui d'une des deux coordinatrices - et bouleversements. Ensuite, d'un point de vue géographique avec le déménagement des locaux en novembre 2019. Enfin, d'un point de vue du public rencontré, avec une modification, voire une intensification des problématiques multiples avec de plus en plus de personnes à besoins spécifiques.

## 2.1. L'équipe

En ce qui concerne l'équipe du Relais Santé, elle a subi plusieurs modifications dans le courant de l'année 2019. Afin de faire un point sur la composition actuelle de l'équipe, voici la photographie de l'ensemble des agents représentant l'équipe du Relais Santé de Namur en décembre 2019 :

Nom	Formation	Fonction	Pôles de travail	Temps de travail	Date d'entrée en service
<b>Emeline Legrain</b>	Master en Ingénierie et action sociale Infirmière en santé communautaire Pédicure médicale	Coordinatrice adjointe	Supervision de la récolte des données, rédaction du rapport d'activité, représentation du service, référente en ressources humaines, référente formations continues, référente soins de plaies et pédicure médicale.	0.5 ETP	1 ETP infirmière de terrain de juillet 2013 à octobre 2018. ½ ETP de coordination d'octobre 2018 à ce jour.
<b>Aurélie Godinas</b>	Infirmière en santé communautaire	Infirmière	Référente Stagiaire et récolte des données	1 ETP	
<b>Mathilde Collignon</b>	Infirmière Assistante sociale	Infirmière	Suppléante aux différents pôles.	0.5 ETP	Septembre 2016
<b>Amaury Magonette</b>	Infirmier	Infirmier	Référent matériel Plan Hiver-Plan Grandes Chaleurs.	0.5 ETP	Octobre 2018
<b>Emilie Descampelaire</b>	Infirmière en santé communautaire	Infirmière	Référente activité psychosociale Suppléante récolte des données	0.5 ETP (+0,5 ETP de janvier à mars – Plan Hiver)	Novembre 2019

Comme nous l'avons exprimé dans notre rapport d'activité de 2018, depuis octobre de cette même année, la coordination adjointe assurée par Marie Mathy jusque-là, s'était scindée en deux, reposant à la fois sur Mme Mathy et sur Emeline Legrain, infirmière de terrain au sein de l'équipe. Ainsi, chacune des coordinatrices adjointes avait un rôle et des tâches bien définies dans la réalisation de leurs fonctions. Cependant, suite au départ de Marie Mathy en septembre 2019, Emeline Legrain a repris l'ensemble des tâches de la coordination adjointe au sein du Relais Santé.

Après un travail de réflexion avec la coordinatrice générale, il s'est avéré que nous avons fait le choix d'effectuer le remplacement de Marie Mathy par l'engagement d'une infirmière de terrain qui a permis à Emilie Descamphelaire de rejoindre notre équipe en novembre 2019. Ce choix s'est principalement justifié par la nécessité d'augmenter notre pool de travailleurs de terrain au vu de l'augmentation constante et toujours plus complexe des suivis infirmiers.

Ces modifications au sein de l'équipe ont, bien entendu, nécessité également une réorganisation concernant les tâches de chacun, y compris une délégation de certaines missions auparavant gérées par la coordinatrice adjointe. Aussi, cette réorganisation a permis de favoriser le travail en équipe, mais également d'améliorer la transmission d'informations entre les agents.

En effet, chaque infirmier s'est donc vu attribuer des pôles de travail bien spécifiques que vous pouvez retrouver dans le tableau ci-dessus (p.7). Ces attributions ont été définies selon les thématiques avec lesquelles les agents se sentent le plus compétents et le plus à l'aise. Cette méthodologie de travail a donc permis à la coordination de mener à bien ses missions malgré la diminution de temps de travail qui y était dédié. De la même façon, il s'est avéré que le fait d'augmenter les responsabilités de chaque membre de l'équipe a pu avoir un effet positif sur le sens qu'ils donnent au travail avec une assise plus importante de leur définition de fonction.

## 2.2. Un autre lieu de travail, un autre public, une évolution du réseau

Cela fait quelques années que nous faisons état d'une vétusté de nos locaux pour l'accueil des usagers du Relais Santé. Force est de constater que ces interpellations ont porté leurs fruits, car depuis novembre 2019, le Relais Santé ainsi que le Relais Social Urbain Namurois ont pu rejoindre de nouveaux locaux situés rue d'Arquet, 22 à 5000 Namur. Ces nouveaux locaux nous permettent d'organiser notre travail de manière plus fluide grâce aux deux salles de soins qui sont actuellement utilisables.

De plus, nous avons également pu observer que le changement de localisation de nos locaux permet de toucher un autre type de public qui ne venait pas forcément jusqu'aux locaux de la rue Saint-Nicolas. Cela peut notamment s'expliquer par notre proximité avec l'Abri de nuit, le Resto du Cœur, Une Main



Tendue ainsi que les différents services de l'ASBL Les 3 portes.

Parallèlement à ce constat, nous pouvons également appuyer le fait que cette nouvelle localisation présente l'avantage de favoriser les liens de partenariats avec les services et institutions susmentionnés. À titre d'exemple, chaque jeudi avant midi, nous collaborons avec le Resto du Cœur pour offrir de la soupe aux usagers de notre service durant la permanence. Nous avons également pu initier des liens avec la Maison Médicale de Bomel ainsi que la pharmacie Barbay, particulièrement ouverte aux collaborations avec notre public et ses particularités, et avec laquelle nous sommes en cours de conventionnement.

En conclusion, ces changements ont intensifié notre réseau et ont vu émerger de nouvelles collaborations dans l'esprit de permettre aux usagers du Relais Santé de se réinsérer dans un circuit de soin plus conventionnel.

### 2.3. Un public de plus en plus complexe aux besoins spécifiques

Afin de rendre compte du travail effectué au sein du Relais Santé par les infirmières de terrain, nous avons souhaité utiliser l'outil de la vignette clinique. Cette photographie représentant une prise en soins d'une personne utilisant les services du Relais Santé va mettre en lumière ce qui se fait pratiquement. Bien entendu, cette vignette clinique ne représente pas l'ensemble des actions du Relais Santé, mais elle présente l'avantage de mettre l'accent sur des problématiques vécues et des issues possibles.

Monsieur X, 27 ans, algérien en séjour irrégulier en Belgique, dépend du CPAS d'une commune voisine, bénéficie de l'Aide Médicale Urgente (AMU) et est à la rue depuis octobre 2019. D'un point de vue médical, Monsieur a été agressé à la machette, son état a nécessité de lourdes interventions et une longue hospitalisation (greffes de peau de la cheville au tibia). La prise en charge médicale a justifié le déplacement de Monsieur sur Namur.

Celui-ci garde de nombreuses séquelles motrices au niveau des membres supérieurs et inférieurs, ainsi que de sa main gauche. Son état de santé nécessite, entre autres, un lourd traitement antalgique ainsi qu'une rééducation. De par cet état, Monsieur se déplace actuellement en fauteuil roulant et sa mobilité physique réduite ne lui permet pas de se mouvoir facilement.

Suite à la prévision de sa sortie d'hospitalisation, l'assistante sociale de l'hôpital a contacté le Relais Santé afin de relayer la situation et que Monsieur puisse assurer son circuit de soin lors de son arrivée en rue. Lors de sa sortie d'hospitalisation, Monsieur ne disposait d'aucune source de revenus ni de traitements médicamenteux sur du long terme. Suite à la longue hospitalisation à Namur, Monsieur a perdu ses droits à l'Aide Médicale Urgente et ne bénéficie pas de la prise en charge médicale. Il est donc nécessaire d'entreprendre les démarches avec le CPAS de Namur afin de pouvoir actualiser cette situation au plus vite.

Dès lors, dans l'immédiat, la seule alternative possible afin de se procurer le traitement médicamenteux nécessaire au maintien d'un état de santé satisfaisant pour Monsieur était de faire appel à l'antenne namuroise de Médecins de Monde. Cette antenne étant décentrée par rapport au centre-ville et accessible uniquement le jeudi de 12h à 14h, et au vu la mobilité réduite de Monsieur, il a été nécessaire de mettre en place un moyen de transport adapté afin de se rendre à leur permanence. La collaboration avec le Dispositif d'Urgence Sociale (DUS) lui a permis d'accéder à la consultation, d'être vu par un médecin et de se fournir son traitement pour une période limitée. Un travail d'éducation à la santé a été réalisé afin de sensibiliser Monsieur aux risques de vols de médicaments dans les structures d'hébergements fréquentées (Accueil de jour, abri de nuit, restaurants sociaux). Un accent a également été mis concernant la compliance et les posologies du traitement. Les infirmiers du Relais Santé ont proposé à Monsieur de lui délivrer son traitement deux fois sur la semaine lors de chaque permanence du Relais

Santé. En effet, les conditions de vie en rue permettent difficilement de conserver des boîtes entières pour plusieurs raisons : manque de place, risque de pertes, risque de vols...).

Parallèlement au suivi des soins de santé et à la réalisation des soins de plaies continue au Relais Santé, des démarches ont été réalisées par les Travailleurs Sociaux de Proximité la Ville de Namur quant à la situation sociale de Monsieur (projet de revalidation, de remise en ordre de son statut social et d'accès aux droits communs).

Cette situation permet de mettre l'accent sur différentes thématiques qui reflètent le travail quotidien des infirmiers du Relais Santé :

- La difficulté de l'accès aux soins pour les personnes en situation illégale sur le territoire de Namur ;
- La nécessité de travailler en réseau ;
- La présence de situations médicales complexes et variées ;
- La violence subie par les personnes vivant en rue ;
- La question du territoire pour accéder à une aide du CPAS, difficilement gérable lors de changement de territoire de la personne qu'elle soit dépendante ou non de sa volonté ;
- La gestion médicamenteuse en rue ;
- La mobilité des usagers, qu'ils soient à mobilité réduite ou non ;
- ...

Même si cette vignette clinique traduit plusieurs thématiques et problématiques inhérentes aux personnes vivant en rue, ce listing n'est pas exhaustif. En effet, chaque personne et chaque situation sont différentes. Lorsque les personnes arrivent au Relais Santé, nous les accueillons avec leurs bagages, là où elles se trouvent et comme elles sont. Dès lors, chaque prise en soin est différente et nécessite la création et le maintien du lien avec les usagers, une capacité adaptation constante des infirmiers et de la bonne collaboration avec le réseau afin d'éviter de s'y substituer.

### 2.4. Conclusion et perspectives

En conclusion de ce chapitre qui traite l'année 2019 d'un point de vue qualitatif, nous pouvons voir que l'équipe infirmière du Relais Santé a subi plusieurs changements. Qu'ils soient d'ordre humain ou géographique, ces changements ont pu apporter de nouvelles perspectives au sein de l'organisation de notre service. D'une part, nous avons pu réviser notre manière de fonctionner, et d'autre part, nous avons pu explorer de nouvelles collaborations et rencontrer de nouveaux usagers.

Afin d'asseoir cette analyse, le chapitre suivant va traiter le point de vue qualitatif de l'année 2019 et proposer une analyse des chiffres que l'équipe a pu récolter durant cette année.

## 3. L'année 2019 d'un point de vue quantitatif

Ce chapitre qui propose une analyse chiffrée du travail du Relais Santé durant l'année 2019 mérite quelques points d'attention :

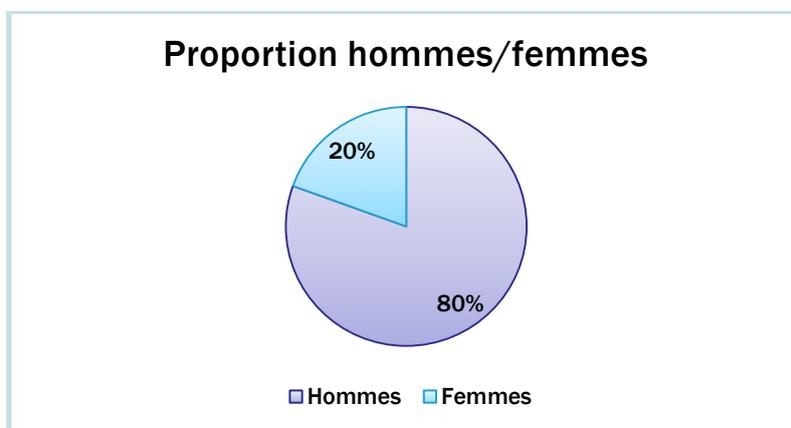
Premièrement, il y a eu un changement au niveau de la personne qui traite la récolte des données du Relais Santé. Ce changement s'est accompagné d'une modification méthodologique dans le traitement de celles-ci. Il nous semble nécessaire d'informer les lecteurs quant à cette modification, car nous avons pu constater plusieurs baisses de chiffres pour différents items. Cependant, cette diminution ne se traduit pas forcément par une diminution de fréquentation du service ou des autres pôles de travail. Ces items seront identifiés en temps voulu lors de l'analyse qui va suivre.

Dans un deuxième temps, il nous paraît également important de noter que le Relais Santé a été impacté par plusieurs fermetures de services et qu'il a également dû annuler quelques-unes de ses permanences chez des partenaires. Celles-ci ont principalement eu lieu suite à des périodes où l'équipe était en manque d'effectifs, mais également suite au déménagement des locaux qui a nécessité une fermeture du service durant deux semaines.

Dès lors, ces éléments devront être considérés dans leur impact sur le nombre de personnes rencontrées ou encore sur le nombre d'actes que les infirmiers ont réalisés au Relais Santé durant l'année 2019.

### 3.1. Profil des personnes rencontrées par l'équipe du Relais Santé

Durant l'année 2019, l'équipe du Relais Santé a rencontré **901 personnes différentes**, contrairement à 1332 l'année précédente. Ces personnes ont été rencontrées lors des trois pôles de travail que l'équipe organise : les permanences au sein du Relais Santé, les permanences extérieures et le travail de rue.



Afin d'améliorer la compréhension de cette diminution de plus de 400 personnes, il est important de signaler que depuis 2019, nous avons établi une récolte de données plus fine concernant le nombre de personnes différentes rencontrées. En effet, nous avons mis plusieurs outils en œuvre afin d'éviter au mieux la présence de doublons :

- Révision de la liste des personnes rencontrées par plusieurs membres de l'équipe ;
- Définition de nom de code unique pour les personnes qui donnent des noms/prénoms différents lors de chaque rencontre, biaisant la récolte.

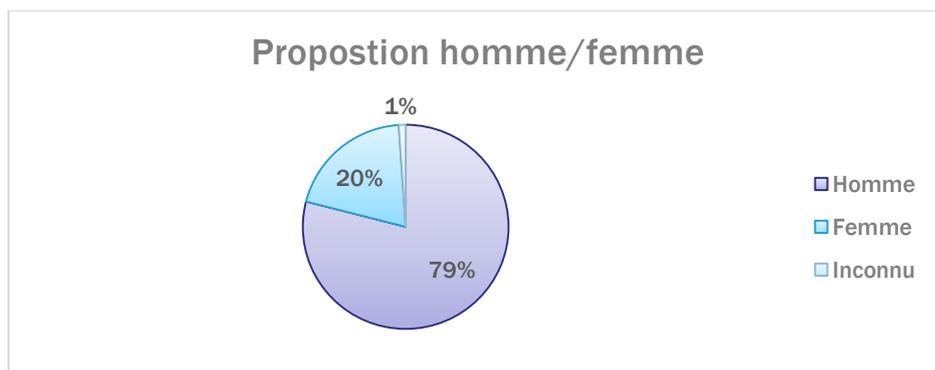
Dans le but d'être encore plus en phase avec la réalité, à partir de 2020, nous entamerons une phase test en lien avec le memorandum du Relais Social Urbain Namurois sur base d'un code unique dans notre récolte des données. Ce code unique visant à identifier une personne tout en respectant le règlement général sur la

protection des données, il permettra également d'éviter au mieux les doublons et d'apporter un dénombrement plus fiable des personnes rencontrées par les services namurois œuvrant contre le sans-abrisme. L'interprétation des données sur le dénombrement des personnes différents dans les services qui appliqueront le code unique devra donc s'effectuer avec beaucoup de prudence méthodologique.

### 3.2. Profils des personnes ayant un dossier au Relais Santé

Contrairement à l'item précédent, les personnes concernées par ce chapitre sont celles qui se sont rendues au sein du Relais Santé avec une demande **et** pour lesquelles un dossier infirmier est ouvert au sein de notre service. De la même façon que pour la récolte des données de l'item précédent, dans une optique de rendre nos chiffres les plus en phase avec la réalité, nous avons réalisé un dossier uniquement pour les personnes avec une demande et non pour chaque personne qui a franchi la porte de nos locaux. [A1][A2]

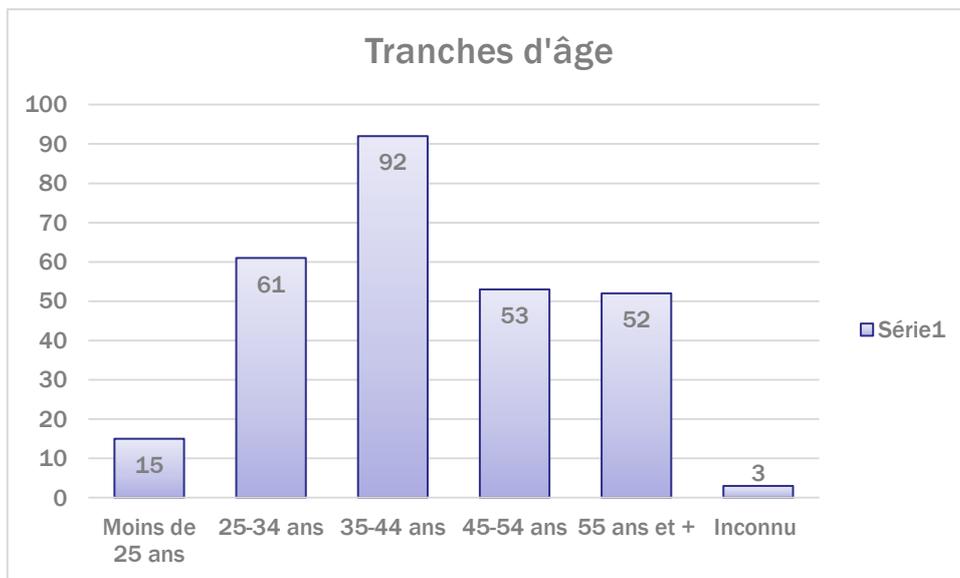
Utilisant cette méthodologie, nous avons réalisé un total de 276 dossiers infirmiers en 2019 contre 302 dossiers en 2018.



Les dossiers infirmiers nous permettant de récolter une série de données, les différents items qui vont suivre vont vous permettre d'avoir une photographie de la situation des personnes lors de leur premier passage au sein de notre service.

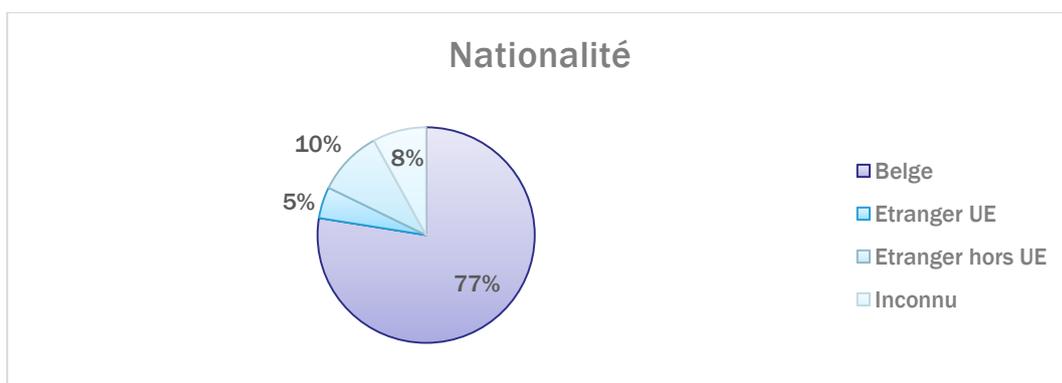
C'est ainsi que nous allons pouvoir traiter les données suivantes :

### 3.2.1. Tranches d'âge



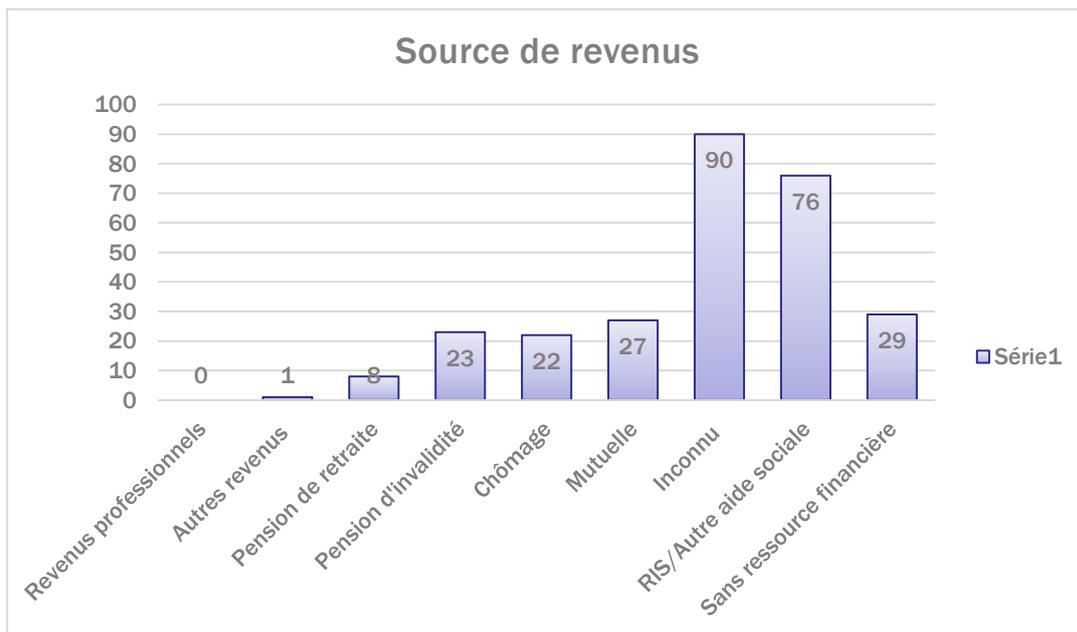
En ce qui concerne les tranches d'âge, nous pouvons aisément observer que la majorité des patients du Relais Santé se situe entre 35 et 44 ans. Cette majorité pouvait également s'observer en 2018. Par rapport à l'année précédente, nous pouvons également noter une diminution du nombre des moins de 25 ans, mais une augmentation du nombre de 25-34 ans passant de 38 en 2018 à 61 en 2019. Le nombre de personnes ayant + de 55 ans a également augmenté de près de 40 %. Nous sommes également fiers de signaler que le nombre d'inconnues dans cette récolte a fortement chuté, passant de 78 en 2018 à 3 en 2019.

### 3.2.2. Nationalité



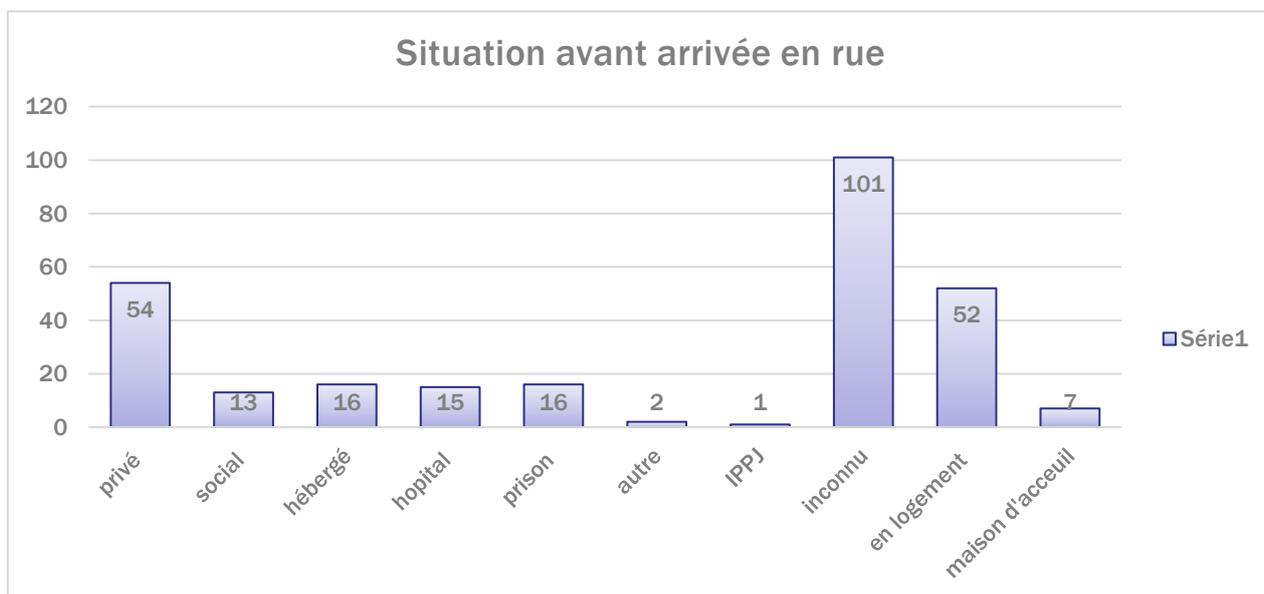
Les données de cet item se rapprochent fortement de celles récoltées en 2018 où nous pouvons retrouver 80 % de personne d'origine belge contre 77 % cette année.

### 3.2.3. Source de revenus



Lors des années précédentes, nous étions fortement interpellés concernant la proportion de personnes sans ressource financière qui s'était élevée à 24 % en 2018. Bien entendu, ce nombre est encore bien trop élevé alors que chaque citoyen belge a le droit à une ressource financière. D'autant plus qu'ici, le nombre d'inconnues compose la majorité du graphique. Cependant, comme nous pouvons le voir dans la récolte ci-dessus (liée à la nationalité), bien que 77 % de notre public soit belge, 15 % sont étrangers et donc à risque de ne pas pouvoir prétendre à un revenu de remplacement. Nous pensons également que ce chiffre de personnes sans ressource financière a pu diminuer grâce à une transmission d'information plus importante de la part de l'équipe quant aux droits des personnes.

### 3.2.4. Situation avant arrivée en rue

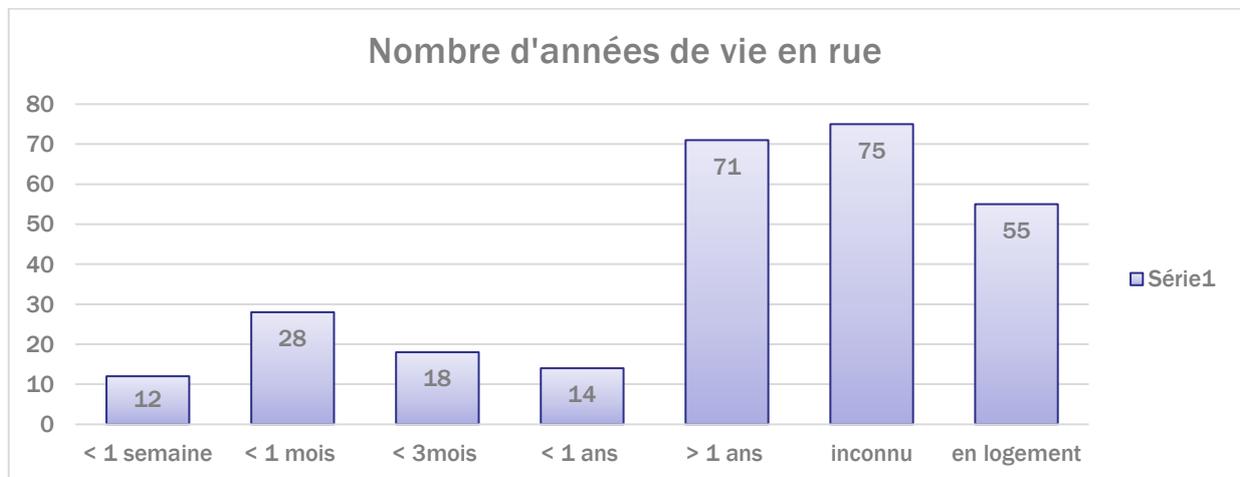


Malgré le nombre élevé d'inconnues (qui sont donc enlevés lors du calcul de proportion) dans cette récolte, nous pouvons tout de même observer que, pour la plupart des patients, soit ils étaient en logement privé avant leur arrivée en rue (31 %) soit ils le sont toujours (30,8 %). Ces proportions sont à peu près équivalentes à celles de l'année 2018.

Parmi les personnes accueillies au sein du Relais Santé, nous pouvons également remarquer qu'il y a 8,5 % de personnes qui sortent des hôpitaux et 9 % qui sortent d'institutions carcérales. Soit un total de 17,5 % des personnes fréquentant le Relais Santé arrivent d'hôpitaux ou d'institutions carcérales contre 14 % en 2018.

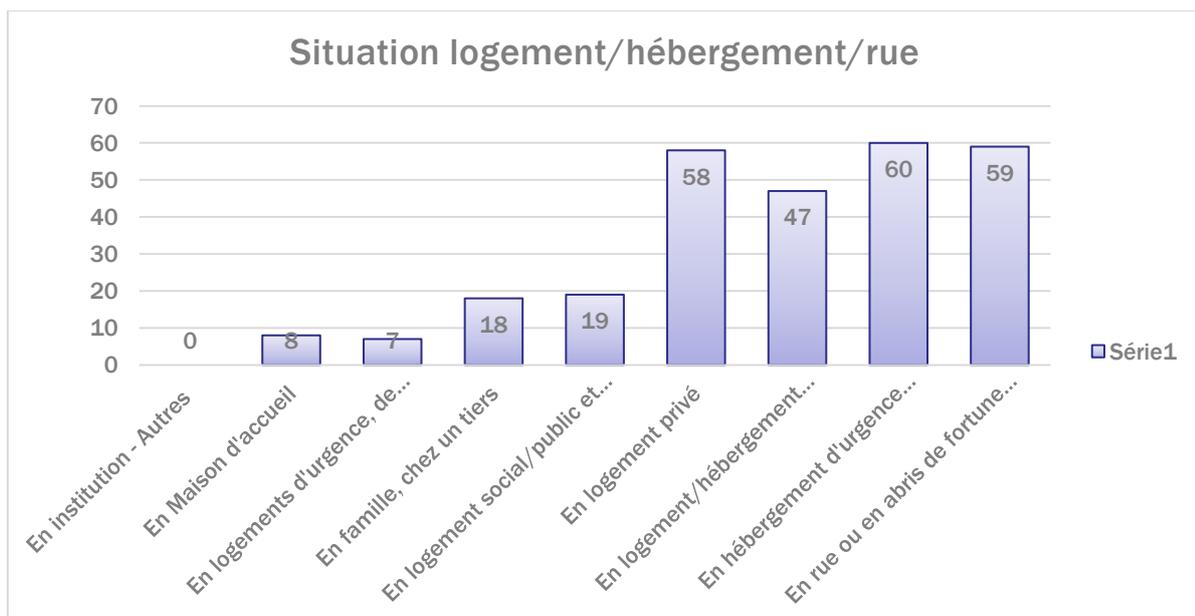
Afin d'éviter au mieux ces arrivées en rue, le mémorandum du RSUN a développé un axe de travail spécifique. Dès lors, ce travail fera partie de nos défis de 2020 en collaboration avec l'ensemble des partenaires signataires de la charte du mémorandum.

### 3.2.5. Nombre d'années de vie en rue



Comme nous le montre ce graphique, nous pouvons observer, malgré le nombre élevé d'inconnues, que la plus grande proportion des personnes se rendant au sein du Relais Santé ont plus d'un an de vie en rue. En 2018, cette tendance s'affirmait déjà. Comme nous avons déjà pu l'observer dans d'autres items, ici aussi, nous pouvons voir que le nombre de personnes vivant en logement et fréquentant le Relais Santé est également élevé. Il nous apparaît que cet item est quand même interpellant, car il s'agit de personnes en situation de désaffiliation médicale malgré la présence d'un logement<sup>[A3]</sup><sup>[A4]</sup>.

### 3.2.6. Situation de logement



Même si nous retrouvons une majorité de personnes vivant en hébergement d'urgence lors de la première demande au Relais Santé, nous pouvons également relever que les

catégories des personnes vivant en rue et en logement privé sont également très proches les unes des autres. Les items « hébergement d'urgence » et « en rue » étaient déjà fortement représentés en 2018 à raison de 55 % par rapport à l'ensemble des autres situations dites de « logement ». En 2019, ces principaux items recouvrent 43 % de l'ensemble des situations<sup>[A5]</sup><sup>[A6]</sup>.

En ce qui concerne le nombre de personnes en logement lors de la première demande, nous pouvons observer une augmentation de 12 %, logements publics et privés confondus. Cette hausse peut s'expliquer par plusieurs hypothèses :

- Certaines personnes qui étaient suivies en rue par le Relais Santé sont actuellement en logement via le Housing First ;
- Les personnes qui se rendent à la permanence vétérinaire sont le plus souvent en logement et mal-logées, ce qui favorise l'élargissement de la population précarisée couverte par notre service ;
- De plus en plus de personnes sont mal logées et ont des besoins de se réaffilier au système de soin conventionnel.

### 3.3. Données relatives à l'utilisation du service

Cette partie de la récolte des données reprend deux catégories d'items :

La première catégorie : permet de comptabiliser le nombre de fois où les personnes ont été rencontrées au cours du mois. Précisons que par « rencontrées » nous entendons qu'il y a eu **au minimum une prise de contact** (dire bonjour, donner une poignée de main...). Il faut aussi ajouter qu'il ne s'agit pas du nombre de personnes différentes (150 contacts ne veulent pas dire qu'il s'agit de 150 personnes différentes à chaque fois).

La seconde catégorie d'items regroupe les soins infirmiers, les suivis, démarches et accompagnements réalisés au cours de chaque année de 2012 à 2019<sup>1</sup>.

Notre récolte des données reprenant plus de cent items, nous vous proposons de présenter les plus pertinents pour vous donner une idée de ce que notre équipe réalise au quotidien et du nombre de personnes que nous pouvons rencontrer ici ou ailleurs. Cette récolte étant répartie en deux catégories, la présentation de ces données se calquera donc sur cette répartition<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Pour des informations plus précises relatives à la méthodologie de la récolte de données, merci de vous référer à **l'annexe 1 : Méthodologie et précisions concernant la récolte des données d'utilisation du service**.

<sup>2</sup> Cependant, il vous est possible de prendre connaissance de l'ensemble des items de cette récolte des données en **Annexe 3 : Tableau récapitulatif annuel des données**.

### 3.3.1. Analyse des données de la première catégorie

Afin de mieux comprendre l'évolution de certains chiffres, quelques informations sont à prendre en compte dans la méthodologie de récolte de données de ces items.

Premièrement, nous pouvons noter l'utilisation et la récolte d'un nouvel item : «Contacts des personnes rencontrées au Relais Santé hors permanence sur rendez-vous». Ce nouvel item a été mis en place pour affiner la récolte concernant les personnes venant au Relais Santé en dehors des permanences, mais dont l'arrivée est prévue sur base d'un rendez-vous. Les rendez-vous peuvent être pris pour plusieurs raisons : impossibilité de se rendre aux permanences pour des raisons d'horaires, difficulté pour la personne de se confronter aux autres patients, crainte d'une personne de rencontrer un patient avec lequel il y a eu des frictions, suivis nécessitant des soins quotidiens ... La définition de ce nouvel item engendre des conséquences sur certains chiffres récoltés tels que :

- Contact des personnes rencontrées au Relais Santé hors permanence ;
- Contact des personnes rencontrées au Relais Santé en permanence.

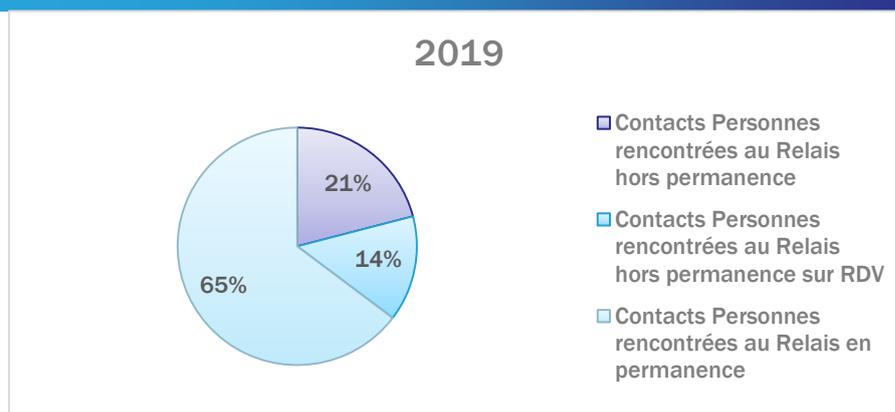
En effet, avant d'établir ce nouvel item de contact sur rendez-vous, les personnes reçues lors de rendez-vous apparaissaient indistinctement dans l'item «Hors permanence».

Dès lors, nous pouvons observer l'évolution suivante aux niveaux de la récolte des données de ces trois items :

Item	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
<b>Contacts Personnes rencontrées au Relais Hors permanence</b>	<b>544</b>	<b>526</b>	<b>425</b>	<b>504</b>	<b>509</b>	<b>839</b>	<b>922</b>	<b>495</b> ↘
<b>Contacts Personnes rencontrées au Relais Hors permanence sur rendez-vous</b>	*	*	*	*	*	*	*	<b>340</b>
<b>Contacts Personnes rencontrées au Relais en permanence</b>	<b>1057</b>	<b>1065</b>	<b>1132</b>	<b>1457</b>	<b>1338</b>	<b>1701</b>	<b>1899</b>	<b>1530</b> ↘

Ainsi, si nous associons ces trois items reprenant les types de contacts avec notre service pour 2018 et 2019, nous obtenons respectivement : 2821 contacts en 2018 et 2365 en 2019. Bien entendu, afin de mieux comprendre ces chiffres, le préambule en début du chapitre 3 est à prendre en compte.

En termes de données interpellantes, il nous semble également opportun de citer à la fois le nombre de dossiers réouverts qui a augmenté de 15 personnes, passant de 125 dossiers réouverts en 2018 à 140 en 2019. Cette information laisse donc penser à une augmentation de personnes sans abri chroniques étant donné que ce sont des personnes qui sont déjà venues au Relais Santé en 2018 au minimum. Cette tendance doit être vérifiée dans les deux ans qui viennent pour voir si elle se confirme.



Ensuite, nous pouvons aussi noter la création de deux nouveaux items dans le pool «demande». A ajouter aux demandes initiales qui concernent les demandes médicales, en santé mentale, sociale, en soins d'hygiène, en assuétude et pas de demande initiale, nous pouvons dès à présent retrouver les demandes d'informations et d'écoute. En effet, nous avons pu remarquer que nous recueillons de plus en plus ce type de sollicitation. Dès lors, afin d'affiner notre récolte des données, nous avons fait le choix de les ajouter à partir de 2019. Bien entendu, ces ajouts vont incontestablement avoir des effets sur le nombre des demandes initiales récoltées depuis 2012 étant donné que nous détaillons l'ensemble des demandes réceptionnées.

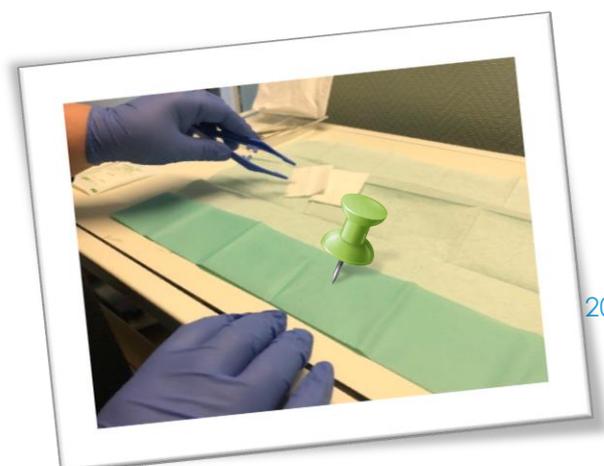
Dans ce cadre, nous pouvons observer une diminution du nombre de «pas de demande initiale» en 2019 avec un total de 2833 et de 55 demandes d'informations et 197 demandes d'écoute. En ce qui concernait 2018, nous avons un nombre de 3525 «pas de demandes initiales». Ceci étant, même si ce chiffre tend à diminuer, il n'en reste pas moins important.

### 3.3.2. Analyse des données de la seconde catégorie

Ce point du rapport d'activité sera dédié à la mise en lumière des démarches, suivis et accompagnements qui ont ponctué cette année 2019.

Comme pour la première catégorie de cette récolte de donnée, nous avons revu les items récoltés. Afin de refléter au mieux notre travail et les actions/démarches réalisées au sein de notre service, nous avons fait le choix d'ajouter l'item «maintien du lien». Cet item couvre une large partie du travail réalisé par l'équipe du Relais Santé. Nous l'utilisons lorsque nous entrons en contact avec la personne et que ce contact permet l'accroche et le maintien du lien.

Selon les données récoltées dans cette seconde catégorie, l'équipe a pu se rendre compte que le travail d'information et de recadrage sur les



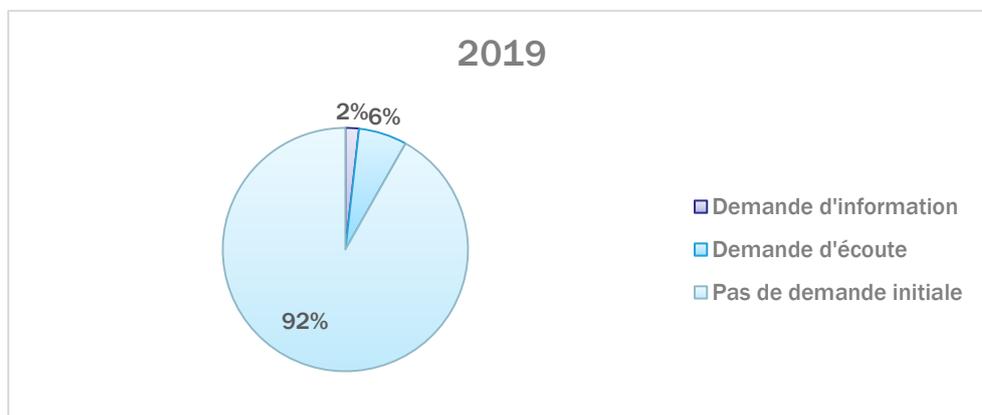
pratiques infirmières du Relais Santé ont porté leurs fruits. En effet, nous pouvons observer diverses variations des chiffres qui montrent que nous avons pu nous recentrer sur notre mission première de service infirmier en s'éloignant un peu plus d'une fonction d'accueil de jour. Cela peut également s'expliquer par la mise en place en octobre 2018, d'un accueil de jour sur le territoire namurois.

Ainsi, voici ce que nous pouvons observer au niveau des données chiffrées :

- Une augmentation du nombre d'éducatrices en soins d'hygiène, passant de 4 en 2018 à 8 en 2019 ;
- Une augmentation du nombre de prises de glycémie, passant de 0 en 2018 à 21 en 2019 ;
- **Une augmentation du nombre de dépistages de la gale (9 en 2018 contre 15 en 2019) et de traitements de cette même pathologie (3 en 2018 contre 13 en 2019)**, s'expliquant notamment par l'apparition d'une épidémie de la gale au sein du public sans abri du territoire namurois ;
- Une augmentation du nombre de soins des lésions dermatologiques passant de 8 en 2018 à 16 en 2019, soit le double ;
- Une augmentation des différents accompagnements, relais et collaborations vers des services spécifiques d'assuétudes et de santé mentale :
  - Augmentation du nombre de collaborations avec les services assuétudes s'élevant à 10 en 2019 contre 8 en 2018 ;
  - Augmentation du nombre de relais santé mentale s'élevant à 14 en 2019 contre 8 en 2018.

En parallèle, nous pouvons citer la diminution des éléments suivants :

- Le nombre de soins d'hygiène, passant de 556 en 2018 à 333 en 2019. En effet, afin de ne pas se substituer au réseau, l'accès des sanitaires au Relais Santé est conditionné par les soins (bien entendu, toutes les situations mènent à la réflexion et le cadre de cette « règle » est mouvant). Dès lors, nous avons fait le choix en 2019 d'informer plus intensément les patients et partenaires sur ce cadre de travail.
- Le nombre de dons de matériel, passant de 1209 en 2018 à 821 en 2019 ;
- Le nombre de passages pour du repos au sein du service, passant de 1331 en 2018 à 761 en 2019.



### 3.3.2.1. Un accompagnement vers des solutions structurelles

Dans l'optique du mémorandum du RSUN visant la fin du sans-abrisme à Namur, l'équipe du Relais Santé se sent également concernée et prend part à ce travail. Dès lors, nous pouvons pointer une série de démarches réalisées dans ce sens :

- Une augmentation de visites à domicile, s'élevant à 30 pour l'année 2019 soit, le double de celles effectuées en 2018 ;
- Une augmentation des collaborations avec le dispositif Housing First Namur, à hauteur de 61 relais pour 2019 comparé à 40 pour 2018.

Au-delà de ces chiffres, nous pouvons également souligner les collaborations plus intenses avec le Capteur Logement lors des permanences au Relais Santé. La présence de cet agent permet aux usagers d'avoir un référent logement vers qui se tourner pour des questions relatives à cette thématique, mais également pour recevoir des conseils, trucs et astuces favorisant la démarche de recherche d'un logement. Nous pouvons également citer la présence de la coordinatrice adjointe du Relais Santé au sein du bureau du mémorandum piloté par le Relais Social, qui s'applique avec les partenaires à opérationnaliser les lignes directrices visant à réduire le sans-abrisme.

## 4. Éléments/événements qui ont marqué l'équipe du Relais Santé en 2019

Ce chapitre est dédié aux éléments que l'équipe de terrain du Relais Santé de Namur a souhaité mettre en évidence pour l'année écoulée. Nous retrouverons principalement quatre items : des suivis patients, des formations suivies, des événements vécus ainsi que des rencontres réalisées. Cette liste n'est bien entendu pas exhaustive<sup>3</sup>.

### Suivis

Monsieur D.	<ul style="list-style-type: none"><li>-Évolution positive</li><li>-Intégration dans le projet HF après 6 ans de vie en rue</li><li>-en cours de réinsertion socioprofessionnelle</li></ul>
Monsieur L.	<ul style="list-style-type: none"><li>-Interpellation des professionnels de santé quant à la gestion et la problématique du diabète en rue</li><li>- quid des coûts des soins de santé ?</li><li>- Multiplicité des hospitalisations</li></ul>
Monsieur H.	<ul style="list-style-type: none"><li>-Interpellation des professionnels de santé concernant la problématique de santé mentale et le refus de soin</li><li>-Déni de la situation lié aux pathologies de santé mentale</li><li>-Bonne collaboration avec la maison médicale (MM) des Arsouilles en vue d'un diagnostic</li><li>-Importance du maintien du lien, car désaffiliation du réseau</li></ul>
Monsieur M.	<ul style="list-style-type: none"><li>-Violences suites à la décompensation de sa pathologie de santé mentale</li><li>-Difficulté et complexité de communication avec les hôpitaux psychiatriques</li><li>-Désaffiliation du réseau de santé mentale</li><li>-Bonne collaboration avec les agents de quartier dans le cadre de la mise en observation du patient</li><li>-Interpellation des professionnels du Relais Santé quant à la complexité des conditions de mise en observation par rapport à la réalité de terrain des travailleurs</li><li>-La mise en observation a abouti à une stabilisation de la santé mentale ainsi que la mise en place d'un projet de vie pour l'utilisateur sur le long terme</li></ul>

<sup>3</sup> Pour la liste complète des formations, événements et rencontres réalisés en 2019, merci de vous référer à l'**annexe 2 : Formations/informations/supervisions suivies par l'équipe**.

### Formations

- Formation Boost (17-20/12/2019)
  - Découverte concrète et pratique d'outils facilitant l'accompagnement en santé mentale
- Ateliers de réduction des risques (RDR) par Namur Entraide Sida
  - Montre la complexité de la RDR dans la prise en charge d'usagers de drogue
- Formation Vita Santé de la Mutualité Chrétienne de Namur
  - Découverte d'un service de remise en forme à destination du public fragilisé
  - Découverte d'outils d'éducation à la santé

### Événements

- Colloque de Namur Entraide Sida-Comptoir L'échange (21/11/19)
  - Présentation de la diversité des services et projets proposés à destination du public consommateur
  - Présentation de la salle de consommation de Liège
- 7e colloque Wallon des soins palliatifs « S'adapter... à la vie, à la mort ? » (10/2019)
  - Prise en compte du bien-être d'un soignant dans la prise en soin d'un patient palliatif
  - Présentation des différentes formes d'accompagnements

### Rencontres

- Maison de la culture Delta dans le cadre des réunions EMR (équipes mobiles de rue)
  - Possibilité de mettre à disposition leurs structures sanitaires pour les usagers
  - Volonté de prendre conscience de la problématique du public précarisé
- L'ASBL BruZelle
  - Apport d'un projet concret à destination des femmes en grande précarité
- Vita Santé
  - Dans le cadre de cette formation, rencontre des partenaires du quartier de Bomel (MM, pharmacie Barbay, infirmière des 3 portes, et travailleur du Resto du Cœur) : débouchant sur des rencontres interservices et projets de collaboration
- Pharmacien du quartier : pharmacie Barbay
  - Rencontre individuelle supplémentaire dans le cadre d'éventuelles collaborations
  - Volonté de développer la dimension sociale
  - Implication dans les principes de l'éducation à la santé (commande de matériels : puffs placebos, semainiers jetables et adaptables)
  -

## 5. Analyses SWOT, perspectives et conclusion

L'analyse qui va suivre permet une vue d'ensemble sur les forces, les faiblesses, les opportunités et les menaces auxquelles le service a pu être soumis. Bien plus qu'un listing, cet outil va également permettre de tirer les conclusions de cette année écoulée et de réfléchir à des perspectives pour les années à venir.

D'abord sous forme de tableau, une analyse plus fine permettra ensuite de faire émerger les perspectives à venir.

### 5.1. Tableau d'analyse SWOT

Forces	Faiblesses
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Petite équipe aux profils complémentaires, base infirmière, mais expériences et formations supplémentaires différentes ;</li> <li>- Maturité de l'équipe qui possède une vision commune ;</li> <li>- « Autonomie » de gestion ;</li> <li>- Locaux adaptés à l'augmentation grandissante du public ;</li> <li>- Accueil bas seuil ;</li> <li>- Absence de limite d'action dans le temps ;</li> <li>- Observatoire de la précarité.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Plusieurs temps partiels → rapidement déforcé lors d'absence et transmission d'informations peu fluide ;</li> <li>- Manque de budget (supervision, mise au vert) ;</li> <li>- Sur sollicitation du réseau ;</li> <li>- Méconnaissance des offres du service et de ses conditions ;</li> <li>- Manque de visibilité extérieure ;</li> <li>- Proximité géographique avec les usagers du service ;</li> <li>- Public de plus en plus complexe avec des besoins spécifiques voire public « incasable » ;</li> <li>- Lourdeur administrative.</li> </ul>
Opportunités	Menaces
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Collaborations nombreuses et fructueuses avec le réseau ;</li> <li>- Permanences extérieures ;</li> <li>- Binôme Housing First → favorise l'accès aux solutions structurelles orientées logement ;</li> <li>- Travail de rue en collaboration avec les Equipes Mobiles de Rue qui, pour certains, ont également des agents de formation infirmière ;</li> <li>- Collaboration plus intensive avec le Capteur Logement → favorise l'accès aux solutions structurelles orientées logement ;</li> <li>- Présence de l'équipe à l'Abri de Nuit, ce qui permet d'être en contact avec les primo-arrivants</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Instabilité de l'équipe ;</li> <li>- Peu de possibilités de relais et d'orientation pour certaines demandes : santé mentale, certains soins médicaux, dentistes ...</li> <li>- Subventionnements insuffisants, indexés et incertains (APE, ...) mais ne se calquant pas sur l'ancienneté barémique des agents ;</li> <li>- Sentiment d'impuissance de la part des travailleurs ;</li> <li>- Manque de suivi lors de sortie d'institution et d'arrivée en rue ;</li> <li>- Démarches administratives nombreuses et chronophages.</li> </ul>

- en rue ;
- Prévision d'une supervision pour 2020 ;
- Place unique dans le réseau ;
- Organisation du travail sur base de référencement de fonction.

### 5.2. Perspectives et conclusion

En conclusion, cette année fut riche en changements, bouleversements et réorganisations. Des modifications au sein de l'équipe au déménagement des locaux, l'équipe du Relais Santé a fait preuve de beaucoup d'adaptation et de réadaptation dans le travail au quotidien. Même si nous pouvons dire à l'heure actuelle que notre équipe a pu retrouver un équilibre, nous pensons que du travail reste encore à fournir sur plusieurs points.

Premièrement, il nous semble nécessaire de revoir ensemble avec l'aide d'une tierce personne, les fondements de notre travail afin de se pencher sur le sens et la vision commune que nous souhaitons entretenir et voir évoluer. Il est d'ailleurs prévu que ce travail se mette en place en 2020 avec la collaboration du CERSO dans le cadre d'intervision mensuelle. De la même manière que nous souhaitons revoir le sens de notre travail, nous aspirons également à améliorer et adapter au mieux notre offre de services en fonction des besoins des usagers. Dans ce cadre, il est également convenu de profiter de l'année à venir pour faire évaluer nos services auprès des patients. Ainsi, par l'intermédiaire d'enquêtes, nous souhaiterions recueillir l'avis de ceux pour qui notre dispositif a été mis en place et doit continuer à fonctionner avec, probablement, une évolution des pratiques.

Ensuite, il semble important de pointer les risques pour les travailleurs qui sont en contact direct et permanent avec un public aux besoins complexes et intenses. Ces risques, de différents ordres, doivent être pris en considération et doivent être traités de manière adaptée et spécifique pour chacun. Il est donc nécessaire de continuer à former les infirmiers aux pratiques nécessaires, mais aussi aux problématiques de plus en plus complexes auxquelles ils font face. Par «problématiques», nous pouvons citer celles qui concernent la santé mentale, l'évolution des plaies et de leurs soins, la prise en soins de publics jeunes ou encore de personnes en situation de «non-demande» ... C'est pourquoi plusieurs pistes sont mises en place et en réflexion pour 2020 telles que des plans de formations, un projet de visite d'études à Montréal, des interventions avec le Service de Santé Mentale Astrid, des entretiens de fonctionnement ainsi que la poursuite de l'analyse de risques débutée en 2018... mais aussi l'évolution des collaborations avec l'antenne Médecin du Monde Namur, la psychiatre du Service de Santé Mentale Astrid, la révision des collaborations avec l'ensemble des maisons médicales du namurois...

Enfin, nous pensons que notre dispositif doit évoluer avec le temps, les problématiques et les besoins du territoire. Notre investissement dans la mise en place du mémorandum du Relais Social Urbain Namurois visant la fin du sans-abrisme est, pour nous, un nouveau souffle dans la perspective de nos approches et accompagnements du public du Relais Santé. En effet, pour nous, le logement structurel est un pas vers le

rétablissement et un outil indispensable à l'amélioration de la santé globale des personnes en situation de sans-abrisme. Dans cette philosophie, nous avons déjà pu mettre en place une série d'améliorations telles que définies dans le chapitre «3.3.2.1 Un accompagnement vers des solutions structurelles». Améliorations que nous comptons bien entendu continuer à travailler et faire évoluer.

# Annexes

---

## Annexe 1 : Méthodologie et précisions concernant la récolte des données d'utilisation du service

---

La récolte des données relatives à l'utilisation du service reprend deux catégories d'items.

La première catégorie permet de comptabiliser le nombre de fois où les personnes ont été rencontrées au cours du mois. Précisons que par «rencontrées» nous entendons qu'il y a eu **au minimum une prise de contact** (dire bonjour, donner une poignée de main...). Il faut aussi ajouter qu'est comptabilisé uniquement le nombre de contacts et non le nombre de personnes différentes (150 contacts ne veulent pas dire qu'il s'agit de 150 personnes différentes à chaque fois). Cette catégorie reprend donc :

- Les contacts réalisés en rue et en institution autre que le Relais Santé à l'exception des contacts réalisés en Equipes Mobiles de Rue<sup>4</sup> avec d'autres services. Il est plus difficile de recenser le nombre exact de passages en rue informels dans le sens où ces derniers se font souvent entre deux démarches.
- Les contacts réalisés en rue lors du travail en EMR.
- Les contacts réalisés avec les personnes suivies au Relais Santé dans le cadre des permanences fixes (le lundi matin et/ou le jeudi après-midi).
- Les contacts réalisés avec les personnes suivies au Relais Santé en dehors des permanences fixes. Ces personnes sont alors suivies sur rendez-vous ou lorsque leur situation est telle que la prise en charge ne peut être postposée à la prochaine permanence fixe.
- En supplément de cette comptabilisation du nombre de contacts, la récolte des données épidémiologiques est réalisée sur base des dossiers ouverts lorsqu'une personne bénéficie d'un suivi dans les locaux du Relais Santé. Dans quelques cas particuliers, un dossier est tout de même ouvert si la personne ne se présente pas au Relais Santé, mais qu'un suivi important est réalisé à l'extérieur. Ce cas de figure est cependant très rare. Pour illustrer celui-ci, l'exemple pourrait être donné via la situation de ce Monsieur vivant en rue, souffrant de problèmes psychiatriques importants et ayant contracté la gale. Dans son cas, aucune prise en charge au Relais Santé n'a finalement été possible et le diagnostic médical par un médecin ainsi que le traitement ont dû se faire en rue. Afin de consigner les éléments importants, un dossier fut ouvert. Lorsqu'un patient déjà suivi précédemment par le Relais Santé est amené à bénéficier à nouveau du

---

<sup>4</sup> EMR = Équipe Mobile de Rue : projet coordonné par le RSUN. Il consiste à réaliser le travail de rue en binôme interservices (projet Salamandre – TSP – Travailleurs Sociaux de Proximité – – Relais santé – Comptoir d'échange.

service, un dossier est également ouvert, mais mentionne qu'il s'agit d'une réouverture. En effet, chaque année, les dossiers sont archivés afin de permettre une actualisation optimale de la récolte des données. Ils doivent donc être rouverts à la première prise en charge de l'année. Le nombre de dossiers annuels du Relais Santé de Namur correspond donc au nombre de personnes venant physiquement au dispensaire et est fort différent du nombre total de contacts réalisés sur l'année (plusieurs contacts pouvant être réalisés avec une même personne) ainsi que du nombre de personnes différentes rencontrées sur l'année (seul un quart des personnes rencontrées entraîne l'ouverture d'un dossier en venant physiquement au dispensaire).

La seconde catégorie d'items regroupe les soins infirmiers, les suivis, démarches et accompagnements réalisés au cours de chaque mois. Si la majorité de ces items ne nécessite pas d'explication supplémentaire (injection...), d'autres valent la peine d'être précisés :

- Les demandes initiales et problématiques principales consignées sont uniquement celles **qui font l'objet d'une prise en charge et qui émanent du patient**. Ce mode de comptabilisation permet ainsi de clarifier les problématiques suivies dans le sens où, sans cette limitation, pratiquement toutes les personnes suivies pourraient alors présenter toutes les problématiques à la fois (sociale pour l'absence de logement, santé mentale pour l'insécurité de vivre en rue ou les difficultés liées aux événements qui ont conduit la personne à sa situation actuelle, assuétude dès que la personne est consommatrice même si elle ne souhaite pas prendre ce point en compte, soins d'hygiène liés aux conditions de vie en rue...).
- En ce qui concerne le point « pas de demande initiale », il s'agit des personnes ne formulent pas de demande à la base de la rencontre (que celle-ci soit réalisée en rue ou en permanence). Ce point est particulièrement intéressant, car **c'est souvent sous couvert de cette « non-demande » que les infirmiers se font connaître et créent le lien suffisant qui permettra à la demande d'émerger par la suite**. Une bonne partie (difficile à chiffrer de manière exacte) des patients n'arrive d'ailleurs pas via une demande concrète au Relais Santé (notion de « double amorce »).
- L'item « relais vers le Relais Santé » est utilisé dès qu'une personne rencontrée en dehors du dispensaire est invitée à venir dans nos locaux lors d'une permanence ou sur base d'un rendez-vous donné.

- En ce qui concerne les soins d'hygiène, l'équipe parle de soutien lorsqu'il s'agit d'apporter essentiellement une aide matérielle à la personne pour qu'elle puisse se laver. Lorsqu'il s'agit de seconder la personne pour se laver (cheveux, dos, pieds...), les infirmiers cochent l'item « aide partielle ». L'aide complète n'est comptabilisée que lorsque la personne est entièrement dépendante des infirmiers pour réaliser ces soins d'hygiène. Ce point est également l'occasion de rappeler qu'en vue de ne pas se substituer au réseau, le Relais Santé ne propose des soins d'hygiène que lorsque ces derniers sont directement liés à un soin de santé. Pour les personnes sans besoin de soins, autonomes et ne nécessitant aucune prise en charge infirmière, un relais est réalisé vers Li P'tite Buweye ou les Sauverdias (services proposant un accès à des douches à moindre coût).
- L'item relatif aux soins des pieds regroupe tous les soins réalisés en vue de garder ou de restaurer la santé des pieds sans soin de plaie ou de pédicurie médicale, chacun de ces deux items étant repris séparément. Cette distinction est réalisée en vue de pouvoir analyser l'importance de la problématique des pieds (mycoses, plaies, douleurs...) dans le suivi de la santé des personnes en grande précarité. Ce point a été mis en évidence suite à l'analyse des soins réalisés les années précédentes.
- En ce qui concerne la plupart des autres items, il est pertinent de préciser trois termes utilisés par l'équipe :
  - Orientation : l'équipe fournit les informations nécessaires afin que la personne dispose des informations suffisantes pour se rendre auprès d'un autre service.
  - Relais : la situation demande qu'un contact (téléphonique, mail...) soit réalisé par l'infirmière avec le service vers lequel elle relaie la personne.
  - Accompagnement : la situation ou le contexte nécessite que la personne soit physiquement accompagnée dans sa démarche vers un autre service. Ce point peut parfois prendre de nombreuses heures voire une journée entière. C'est pourquoi l'équipe veille toujours à préserver au maximum l'autonomie de la personne et ne réalise d'accompagnement que lorsque la situation le nécessite vraiment. L'objectif est également d'éviter d'infantiliser la personne.

## Annexe 2 : Formations/informations/supervisions suivies par l'équipe

---

- 17/01 Formation en soins de plaies dispensée par Coloplast (Emeline)
- 17/01 : Intervention et représentation du Relais Santé au Caméo dans le cadre du film « Les invisibles » concernant les situations de grandes précarités vécues par les femmes. (Emeline)
- 18/01 : Participation à la rencontre « Boostons nos collaborations » organisée par le Réseau Santé Namur (Aurélié)
- 29/01 : Participation et représentation du Relais Santé de Namur à la rencontre inter-Relais Santé dans le cadre de l'organisation de la journée des RSU et RESA du 30/04/19.
- 11/02-12/02-13/02 : mise au vert pour effectuer la révision de la méthodologie de travail (équipe)
- 19/02 : Formation Housing First dispensée par le Housing First LAB (Emeline + Aurélié)
- 25/03 : Participation et représentation du Relais Santé de Namur à la rencontre inter-Relais Santé dans le cadre de l'organisation de la journée des RSU et RESA du 30/04/19.
- 04/04 : Participation au colloque « La santé mentale aux portes des urgences » (équipe)
- 04/04 : Participation au bilan des 10 ans de la réforme des soins de la santé mentale organisé par SIMILES (Emeline)
- 12/04 : Formation réduction des risques dispensée par Namur Entraide Sida (équipe)
- 23/04 : Formation Housing First (Emeline + Aurélié)
- 30/04 : Formation Housing First (Emeline + Aurélié)
- 30/04 : Colloque RSU/RESA (Mathilde, Amaury, Marie)
- 06/05 : Participation à la présentation du mémorandum du RSUN (Emeline)
- 09/05 : Participation au groupe de travail réduction des risques de RASAM (Emeline)
- 15/05 : Formation équipier de première intervention (Mathilde)
- 30/05 au 31/05 : Participation au 30<sup>e</sup> Colloque de la FEANTSA à Porto (Emeline)
- 26/06 : Intervision dispensée par le SSM Astrid (Equipe)
- 02/07 : Participation au projet Vita Santé organisé par la Mutualité Chrétienne (Aurélié + Emeline)
- 24/09 : Représentation du Relais Santé au « Village de la diversité » (Emeline)
- 09/10 : Immersion Aurélié au 2 R
- 11/10 : Participation au 7<sup>e</sup> colloque Wallon des soins palliatifs « S'adapter... à la vie, à la mort ? » (Aurélié)
- 23/10 : Immersion Mathilde au Comptoir L'échange
- 19/11 au 20/11 : Participation à la formation Vita Santé organisée par la Mutualité Chrétienne (Aurélié)

- 21/11 : Participation et représentation du service lors de la table ronde au colloque des 10 ans du Comptoir L'Echange (représentation Aurélie + participation équipe)
- 20/12 : immersion d'Emilie au sein du service Salamandre
- 17/12 et 20/12 : Participation à la formation Boost ton accompagnement en santé mentale organisé par le Réseau Santé Namur (équipe)

## Annexe 3 : Tableau récapitulatif annuel des données

Item	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Contacts Personnes rencontrées au Relais Hors permanence	544	526	425	504	509	839	922	495 ↘
Contacts Personnes rencontrées au Relais Hors permanence sur rendez-vous	*	*	*	*	*	*	*	340
Contacts Personnes rencontrées au Relais en permanence	1057	1065	1132	1457	1338	1701	1899	1530 ↘
Contacts Personnes rencontrées rue hors EMR et institutions	*	378	426	510	400	384	183	91
Nombre de contacts réalisés en EMR	961	1139	905	1189	1282	1863	1631	1312
Nombre de nouveaux dossiers ouverts	152	156	123	153	155	221	177	151
Nombre de dossiers réouverts	33	55	94	129	132	149	125	140 ↗
Total dossiers ouverts au total pour l'année	185	211	217	282	288	370	302	291
Nombre de personnes différentes rencontrées	*	883	871	998	1186	1305	1332	901
Demande médicale	996	1237	1103	1469	1298	1408	1354	884
Demande santé mentale	243	222	243	410	293	439	330	242
Demande sociale	463	526	403	582	895	1436	1516	1111
Demande soins d'hygiène	169	112	263	306	317	480	611	376
Demande assuétude	23	32	13	59	48	50	42	39
Demande d'information	*	*	*	*	*	*	*	55
Demande écoute	*	*	*	*	*	*	*	197
Pas de demande initiale	1197	3136	2451	3191	3063	3541	3525	2833
Nombre de permanences Relais	*	92	95	96	90	90	92	87

Santé								
Nombre de passage à la P'tite Buweye	10	27	19	17	4	5	0	0
Nombre de contacts réalisés à Li P'tite Buweye	*	260	146	84	16	40	0	0
Nombre de permanences aux Restos du Cœur	*	44	46	40	44	39	47	42
Nombre de contacts réalisés aux Restos du Cœur	*	755	704	704	697	716	829	537
Nombre de permanence à UMT	*	37	26	31	34	31	37	32
Nombre de contacts réalisés à UMT	*	522	238	350	351	310	396	311
Nombre de permanence à l'abri de nuit	*	31	37	35	38	35	40	33
Nombre de contacts réalisés à l'abri de nuit	*	536	584	766	888	893	1068	795
Nombre de passages au Rocher	*	*	30	52	26	13	3	12
Nombre de contacts réalisés au rocher	*	*	*	165	84	41	10	45
Nombre de passages à Li Vi Clotchi	3	2	2	9	6	6	2	0
Nombre contacts LI Vi Clotchi	*	*	*	23	34	44	8	0
Nombre de participation aux EMR	84	89	70	77	93	108	112	84
Nombre de présence en rue hors EMR	*	77	59	71	57	56	40	7
Nombre entretiens/démarches tel. Avec patients	*	*	*	174	189	341	246	182
Nombre de relais vers le Relais santé	318	610	607	955	841	1131	1069	661
Soins d'hygiène Soutien	256	241	398	356	362	385	556	333
Soins d'hygiène Aide partielle	23	6	16	5	5	25	13	11

Soins d'hygiène Aide complète	12	0	6	9	5	19	5	5
Soins de bouche	7	3	1	0	0	0	0	16
Bain de pieds	136	160	83	139	159	151	156	126
Soins des pieds (sans plaie)	167	168	103	106	69	150	113	66
Éducation aux soins d'hygiène	14	2	1	7	4	7	4	8 ↗
Soutien famille/proche	8	8	7	13	3	5	2	1
Soutien professionnel	*	5	6	18	5	4	1	2
Prise T° C	24	4	6	11	11	10	12	2
Prise TA, Puls	35	43	9	17	30	68	55	20
Prise glycémie	1	4	2	5	10	10	0	21 ↗
Dépistage parasitaire	24	13	17	11	8	20	9	8
Dépistage gale	6	9	15	33	6	15	9	15 ↗
Éducation à la santé	133	286	162	330	627	1272	1129	429
Entretien de soutien	1098	1122	1579	2996	4173	5419	5302	1619
Travail compliance au traitement	31	44	20	27	16	30	27	27
Travail acceptation soins	23	24	21	22	5	8	24	29
Démarche obtention traitement/ rôle propre	7	11	17	25	31	13	14	7
Soins lésion dermato sans plaies	31	13	6	6	12	19	8	16
Pansement simple	136	99	226	237	159	238	288	178
Retrait de fils	10	9	15	16	7	20	10	12
Soins autres	*	*	*	*	*	*	8	13
Pansement complexe	2	29	16	18	7	3	9	0
Traitement parasitaire	10	7	5	1	1	6	8	7
Traitement gale	5	19	13	14	4	10	3	13 ↗
Injection : sous- cutanée	2	16	11	20	12	9	4	0
Injection : Intra- musculaire	0	0	1	0	1	1	0	0
Prise de sang	0	0	0	0	0	0	1	0

Soins des yeux	3	4	0	2	1	0	0	3
Applic. crème	70	82	44	97	69	93	90	67
Orientation médicale	164	170	166	214	183	270	235	187
Relais médical	101	72	51	61	80	88	81	63
Accomp. médical	21	25	25	15	8	13	3	10
Aide à la fourniture traitement (hors AMU, bon pharma)	32	34	42	43	59	20	19	8
Démarche MM et/ou Médecin traitant	26	58	78	90	60	75	45	18
Collabo médicale	64	33	36	62	59	77	56	29
Appel 112	9	9	5	5	2	2	2	2
Orientation sociale	143	180	171	236	329	414	413	321
Relais social	144	126	67	115	97	206	140	144
Accomp. social	25	22	17	26	19	22	14	18
Mise en ordre mutuelle	11	28	14	13	2	6	3	0
Démarche bon pharmaceutique	12	15	5	9	11	9	2	2
Démarche bon médical	2	2	4	4	4	5	2	6
Démarche AMU	27	8	6	30	13	14	0	5
Démarche carte santé	0	2	2	1	1	3	1	2
Collabo. sociale	61	42	69	181	148	175	152	144
Orientation assuétude	15	11	21	47	36	63	51	47
Relais assuétude	24	11	11	17	19	14	9	12
Accomp. assuétude	1	2	2	2	1	1	3	5
Collaboration assuétude	12	4	3	21	13	14	8	10
Orientation Santé mentale	29	15	5	18	14	20	12	5
Relais santé mentale	34	16	15	9	8	11	8	14
Accomp. Santé mentale	15	2	3	4	1	0	0	4
Collabo. Santé mentale	28	8	13	18	16	11	10	5
Visite squat	1	2	1	0	0	0	1	5
Visite domicile	10	12	37	39	53	21	16	30
Relais EMR	0	11	3	13	8	13	4	2

Appel police	0	1	0	0	4	1	2	3
Soins pédicurie	27	25	37	82	127	95	83	54
Don matériel	321	389	552	656	799	966	1209	821
Repos	*	459	833	1119	920	1236	1331	761
Visite hôpital	*	12	20	47	8	7	11	5
Visite lieu de vie	*	17	12	3	8	43	25	3
Concertation	*	9	7	9	8	12	1	2
Soins collabo vétérinaire	*	11	32	52	64	67	55	56
Collabo. SSM	*	*	20	17	16	20	33	19
Acc. Incontinence	*	*	22	28	1	26	10	17
								↗
Gestion animale	*	*	8	38	53	10	10	8
Soins fin de vie/ convalescence	*	*	*	9	0	7	2	3
Soins bien être / esthétique	*	*	*	19	33	84	88	53
Relais Housing First	*	*	*	39	57	54	40	61
								↗
Activité psychosociale	*	*	*	*	*	*	25	13
Relais/collabo Médecin Monde	*	*	*	*	*	19	20	19
Maintien du lien	*	*	*	*	*	*	*	2783