



« Exil et migration »

Recommandations
de la FEDITO BXL

Le présent document est le fruit d'un travail d'échange et de réflexion, mené au sein du GT « Exil & Migration » de la FEDITO BXL asbl, fédération bruxelloise du secteur spécialisé en matière de drogues et d'addictions.

L'objectif du GT est « de responsabiliser les acteurs et d'améliorer la prise en charge des usagers de drogues en situation d'exil et de migration à Bruxelles ».

Le GT a été piloté par le Projet Lama, la MASS de Bruxelles et Transit.

Le GT a tenu 8 sessions de travail entre mai et décembre 2022 et a accueilli des associations issues du secteur des assuétudes, accueil, santé, etc. (Lama, MASS, Transit, iCare, Babel, CHU Saint-Pierre, ARTHA, Brussels Refugees, Médecins Sans Frontières, Médecins du Monde, New Samusocial, DoucheFLUX, SOS Jeunes...).

Les membres du GT s'accordent sur le fait que le public des « usagers de drogues en situation d'exil » est insuffisamment pris en charge à Bruxelles. Il y a lieu de réduire les barrières à l'accès aux soins pour ce public et à adapter des stratégies spécifiques en lien avec ses besoins.

Table des matières

Introduction.....	4
Recommandations.....	5
Pour les pouvoirs publics et les politiques.....	5
Pour les opérateurs.....	5
Recommandations pour les centres d'accueil, les centres fermés et tous milieux carcéraux.....	6
Recommandations pour les centres de recherche et le monde académique.....	6
À propos de ce document.....	7

Introduction

Nous le savons, notre état de santé est la résultante de nos conditions de vie. Bruxelles, ville cosmopolite, compte entre 80.000 et 100.000 personnes¹ en situation de séjour irrégulier. A ce public s'ajoutent les demandeurs d'asile qui ne sont pas pris en charge par le réseau d'accueil en raison de sa saturation. Une partie grandissante de ce public rencontre notamment des problèmes de santé mentale et/ou des problèmes de dépendance.

Une partie importante de ce public est en situation de vulnérabilité sanitaire et sociale : absence de revenu, absence de protection sociale, absence de logement, ou de conditions d'accueil dignes, avec ou sans statut de protection internationale. Aujourd'hui, des milliers de personnes dorment en rue et une part importante sont des personnes en situation d'exil. Les mauvaises conditions d'accueil, la précarité, l'exclusion ont un impact direct sur l'augmentation des troubles de santé mentale et/ou des troubles addictifs.

Ce public fragilisé appelle à de nouvelles stratégies, à de nouvelles adaptations et à de nouveaux défis pour la Région bruxelloise.

¹ Rapport 257Bs • Soins de santé pour personnes en séjour irrégulier (KCE, 2015) • [Lien](#)

Recommandations

Pour les pouvoirs publics et les politiques

1. Simplifier et uniformiser les procédures et l'étendue de l'aide médicale urgente (AMU) à Bruxelles. Soutenir le [plaidoyer AMU²](#) et les propositions de simplification portées par Médecins du Monde, les associations social-santé et la Fédération des CPAS.
2. Pérenniser les équipes existantes d'accompagnement mobile spécialisé avec la prise en charge du public usager de drogues en situation d'exil : Artha (en rue) et Humani (en milieu carcéral), etc.
3. Renforcer financièrement la « fonction 05 »³ et soutenir durablement les moyens des services spécialisés ou généralistes prenant en charge les personnes avec des problèmes d'addiction en situation d'exil : renforcement des moyens de traduction, accompagnement avec des médiateurs culturels...
4. Renforcer la capacité des pharmacies bruxelloises à prendre en charge un public avec des problèmes d'assuétudes et/ou en situation d'exil et à être plus inclusives. Avoir des pharmacies qui acceptent systématiquement les AMU, les réquisitoires, les observations de délivrances de médicaments faites par les médecins. Labéliser et soutenir un réseau de pharmacies inclusives. Réfléchir au principe d'une pharmacie ou d'un réseau de pharmacies humanitaires/solidaires dans les bassins du PSSI (ex: un dispensaire par bassin de soins).

Pour les opérateurs

1. Travailler à construire un réseau « migrant friendly » au sein du secteur bas seuil et des secteurs connexes en développant des synergies et en renforçant les compétences et les capacités de prise en charge du public dans les circuits de soins (ex. : utilisation d'un système de pictogrammes uniformisés pour l'ensemble des structures accueillantes).
2. Pour les professionnels : développer des outils communs d'information, de coordination, de collaboration et d'orientation des demandes d'aides entre les acteurs de l'accueil et les services spécialisés.
3. Pour les publics : financer le développement et adapter les supports de réduction des risques existants ou à construire, dans les langues des usagers (arabe, russe, polonais,...) : Bon Plan, brochures de prévention et de promotion de la santé. Prévoir

² Pistes pour une harmonisation et une simplification de la procédure « Aide Médicale Urgente » (AMU) à Bruxelles (Médecins du Monde Belgique, juin 2022) • [Lien](#)

³ Voir Ligne et fonction 0,5 dans l'organisation social/santé à Bruxelles : points de repère (Brusano, 2022) • [Lien](#)

les subsides en conséquence. Financer des opérations « Boule de neige » avec ce public en rue, en prison, en institution.

Recommandations pour les centres d'accueil, les centres fermés et tous milieux carcéraux

1. Développer des stratégies de réduction des risques dans les centres d'accueil et former les acteurs à la prise en charge des usagers de drogues en situation de migration. Assurer un hébergement suffisant pour les personnes en situation de précarité de séjour. Développer des partenariats entre les centres d'hébergement et le secteur.
2. En prison et en centre fermé : mettre en place des stratégies de réduction des risques en prison, poursuivre les stratégies de prévention, former le personnel médical et non médical de la prison. Rendre effectif l'accès à du matériel de réduction des risques ainsi que la naloxone, ainsi que l'accès à une information équitable à l'attention des publics cibles. Financer des interprètes et des médiateurs culturels auprès des services spécialisés (iCare, CAP-ITI, L'Ambulatoire Forest). Faciliter les conditions alternatives liées à l'adresse de référence.
3. Développer des stratégies spécifiques et adaptées en lien avec la prise en charge des MENA et des enfants des rues avec des problèmes d'assuétudes. Soutenir les propositions des acteurs bruxellois sur ce volet (voir rapport du Crebis et la prise en compte de cette thématique dans les Contrats Locaux Social Santé - CLSS).

Recommandations pour les centres de recherche et le monde académique

1. Renforcer la sensibilisation et la formation des futurs acteurs psychosociaux et médicaux sur ces aspects spécifiques que sont les besoins de santé pour les personnes en exil, en ce compris les problèmes de santé mentale et d'addictions. Incrire la prise en charge de ce public dans la formation de base et la formation continue.
2. Améliorer la connaissance épidémiologique du public en situation d'exil et de migration. Inviter les centres d'expertise à se saisir de la question et à visibiliser le phénomène pour mieux l'accompagner.

À propos de ce document

Éditeur responsable

Ce texte est édité par la FEDITO BXL asbl, *Fédération bruxelloise des Institutions pour Toxicomanes*.

Siège social : Rue Washington 40, 1050 Bruxelles (Belgique)

N° d'entreprise : 0433.424.011

Éditeur responsable : S. Leclercq (directeur), Rue Washington 40, 1050 Bruxelles (Belgique)

Contact

Stéphane Leclercq (directeur) | 02 / 514 12 60 | [s.leclercq\(@\)feditobxl.be](mailto:s.leclercq(@)feditobxl.be)

Droit d'auteur

Ce texte est mis à disposition selon les termes de la [Licence Creative Commons Attribution – Pas de Modification 4.0 International](#).

* * *

FEDITO BXL asbl · Avril 2023

feditobxl.be