

Bruxelles

Santé

Périodique trimestriel, paraît en mars, juin, septembre, décembre - N° **55** - juillet - août - septembre 2009 - ISSN 1371 - 2519

La santé en ville

*sous l'oeil
du géographe*

sommaire

en direct de...

De la Chasse
à la Vallée du Maelbeek 2

dossier

La santé en ville
sous l'oeil du géographe 9

bouquins malins 17

Bruxelles ville-Région en santé

Des constats
aux actions régionales ? 18

écho du clps
Label Quality Nights 20

initiatives

Les vocations
ne manquent pas 22

annonces 24

en direct de...

De La Chasse à la Vallée du Maelbeek

De ces lieux qui ont donné leur nom à deux quartiers d'Etterbeek, il ne subsiste plus grand chose. Seules quelques rues situées à proximité de la place Jourdan rappellent le tracé du ruisseau Maelbeek, le premier cours d'eau à avoir été voûté à Bruxelles. La Chasse, ancien hameau faisant partie du domaine royal et dévolu à la chasse, est surtout identifiée aujourd'hui comme un carrefour important autour duquel se sont installés plusieurs petits commerces. A l'image de ces magasins et boutiques qui ont connu des changements notables sur une vingtaine d'années, la population résidant aux alentours est, elle aussi, en train de changer. Cependant, une proportion non négligeable des habitants reste fragilisée, avec des répercussions sur de multiples aspects de la vie.

La partie d'Etterbeek coincée entre le carrefour de La Chasse, la place Saint-Antoine, l'avenue de la Couronne, la rue Gray et la chaussée de Wavre est faite de contrastes. De vieux immeubles, au charme discret, s'égrènent le long des artères qui pour beaucoup ont été réaménagées. Certaines rues étant parfois égayées par les plantes en pots ou les plantes grimpantes le long de certaines façades. Avec, ici et là, des jardins suspendus au-dessus des trottoirs relativement bien entretenus. Un joli tableau qui toutefois ne laisse rien transparaître de la précarité d'une grande partie des habitants. En réalité, cette partie d'Etterbeek a toujours concentré les couches de populations défavorisées. Pendant longtemps, ce fut essentiellement des autochtones issus du quart monde. Il y a une vingtaine d'années, ils ont été rejoints par plusieurs membres des communautés araméenne et chaldéenne qui fuyaient les persécutions dans leur pays d'origine¹. Arrivés assez démunis en Belgique, plusieurs d'entre eux se sont installés là où les loyers étaient relativement bas... D'abord à Saint-Josse-Ten-Noode², puis à Etterbeek. Ces communes hébergent actuellement les plus grandes communautés araméenne et chaldéenne de la capitale. Les prix des loyers

1 Populations originaires du Moyen-Orient, plus exactement de la région à cheval sur la Turquie, la Syrie, l'Irak et l'Iran.

2 Voir «En direct de» consacré au quartier européen, Bruxelles Santé n° 50.

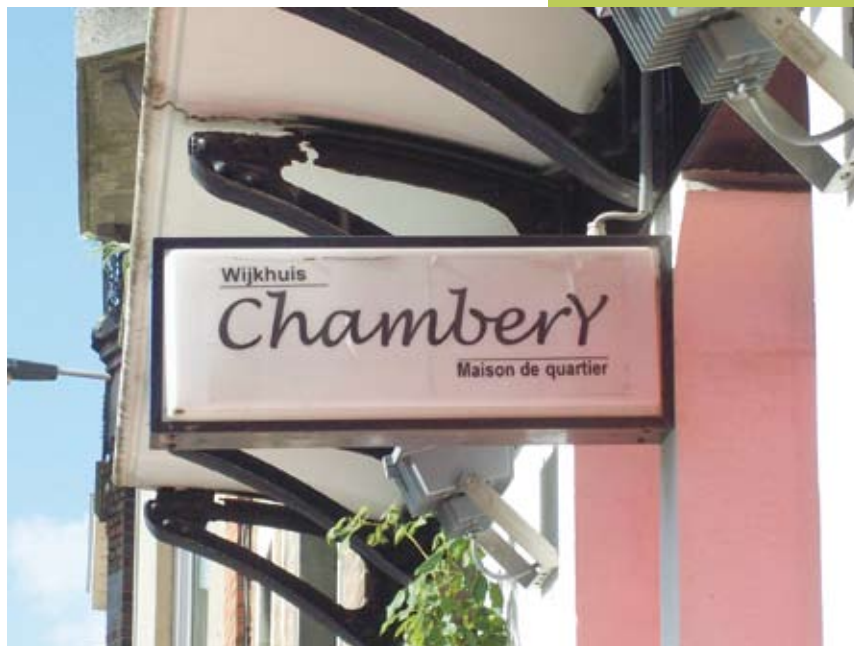
expliquent également la présence des plusieurs familles marocaines et tunisiennes dans les quartiers de La Chasse, Saint-Antoine et Maelbeek.

Ces dernières années ont vu arriver de nouveaux venus originaires de l'Europe de l'Est, de l'Afrique subsaharienne, de l'Amérique du Sud ou de l'Asie. Un bel exemple de la diversité culturelle qui caractérise aujourd'hui ces quartiers est la rue Peter Benoît, une rue adjacente à la chaussée de Wavre. Pratiquement chaque immeuble de cette rue abrite une nationalité différente : des Polonais, des Bulgares, des Belges, des Marocains, des Syriens, etc. Parfois, au sein d'un même bâtiment, plusieurs nationalités cohabitent. Quelques étudiants ont également fait leur apparition suite à l'aménagement de quelques kots dans certaines maisons. La mixité culturelle se double à présent d'une mixité socio-économique avec l'arrivée des familles plus aisées qui commencent à s'installer là tout comme dans les rues environnantes. En effet, la rénovation des habitats dans ces quartiers, proches des institutions européennes, attirent des classes sociales plus aisées. Cependant, si la gentrification qui a débuté dans cette partie d'Etterbeek pousse de plus en plus de locataires à revenu modeste à aller s'installer dans d'autres communes, de nombreux habitants restent confrontés à toutes sortes de difficultés. Plusieurs associations sont actives dans cette partie d'Etterbeek dont la Maison de quartier Chambéry, Welcome Babbelkot, Samarcande et la Maison médicale du Maelbeek.

La Maison de quartier Chambéry

Située non loin du carrefour de La Chasse, cette association néerlandophone travaille dans le quartier depuis le début des années 1990. Ses services sont essentiellement orientés

vers deux groupes cibles, très présents dans le quartier : les personnes âgées isolées et les familles immigrées



précarisées, avec plusieurs actions à destination des jeunes. Toutes les activités sont proposées en néerlandais et en français.

Martine De Winter, coordinatrice du Centre de Services : « Un de nos principaux objectifs est de lutter contre l'isolement en travaillant notamment à l'amélioration des relations humaines par le biais de la solidarité. Nous offrons différents types de services et toute une série d'activités qui répondent aux besoins du quartier. Nous avons par exemple un restaurant social qui est un endroit idéal pour que les gens puissent se rencontrer. C'est également un lieu où ils peuvent avoir un repas sain, équilibré et pas trop cher. » Mais, le restaurant social ne se limite pas à cela comme l'explique Betty D'Haenens, la coordinatrice de la Maison de quartier Chambéry : « Le restaurant sert aussi de tremplin pour faire autre chose. C'est aussi par là que nous entendons les demandes et les besoins des personnes qui viennent ici. Nous avons déjà créé différents services par le biais du restaurant. Le public qui le fréquente est extrêmement varié : il y a des personnes âgées, des adultes et, parfois, ce sont



du français ou du néerlandais qui est utilisé à l'école. Avec comme conséquences, de mauvaises notes et un taux d'échec relativement important. D'où les projets de stimulation de langue (essentiellement des jeux en néerlandais pour apprendre la langue) et de l'enseignement dans la langue maternelle des enfants initiés avec d'autres partenaires.

L'association dispose également d'un service qu'elle a appelé « Chato » et qui

des familles qui viennent manger avec leurs enfants. Au-delà, nous observons une mixité entre des personnes démunies et celles qui ne le sont pas. Beaucoup de personnes âgées qui ne sont pas précarisées fréquentent également le restaurant et une certaine solidarité est ainsi créée. »

Les personnes âgées ont accès à d'autres offres du Centre de Services : à la Pédicure, au Service courses, au Service de transport, au Sitgym, à des formations, à des excursions, à des activités culturelles, etc. Autre offre qui peut sembler un peu étonnante : la possibilité de prendre un bain dans les locaux de l'association. Cela tient au fait que de nombreuses habitations du quartier ne disposent toujours pas d'installations sanitaires correctes ou n'ont pas du tout de salle de bain. C'est le cas de certains logements sociaux – concentrés dans cette partie de la commune – qui n'ont pas encore été rénovés et de plusieurs appartements loués par des privés. Malheureusement, plusieurs personnes âgées logent encore dans ce type d'habitations.

La salle de bain de l'association est aussi à la disposition des personnes âgées qui, bien qu'ayant une salle de bain chez elles, ne savent plus prendre de bain seules à cause de problèmes de santé ou parce qu'elles ont peur de tomber.

Pour les enfants et les jeunes, l'association a mis sur pied différents ateliers, aussi bien durant l'année scolaire que pendant les vacances : des ateliers créatifs sont accessibles aux enfants de 6 à 12 ans tous les mercredis après-midi ; des camps de vacances sont régulièrement organisés ; des activités extrascolaires sont prévues pour les ados à partir de 12 ans... Une école de devoirs est ouverte à tous les élèves du secondaire quatre jours par semaine. Les conditions socio-économiques précaires dans lesquelles vivent les familles de ces jeunes qui, pour la plupart, sont d'origine étrangère et, dans une moindre mesure, issus du quart monde, expliquent les difficultés auxquelles beaucoup sont confrontés. L'usage à domicile des langues du pays d'origine a souvent comme corollaire une mauvaise maîtrise

comporte les volets « Chato-rénove » et « Chato-dépanne », deux projets de formation par le travail. Leur objectif est double. D'une part, offrir une expérience de travail et une formation aux sans-emploi peu scolarisés en vue d'une transition vers le marché du travail et, d'autre part, contribuer à l'amélioration qualitative du logement. Le programme « Chato-dépanne » a été mis sur pied avec la collaboration du CPAS d'Etterbeek. « Chato-rénove » réalise différents travaux de rénovation pour les agences immobilières sociales, des sociétés de logements, des associations du secteur non-marchand établies sur la commune ou dans les communes limitrophes. « Chato-dépanne » effectue essentiellement des petits travaux chez les habitants défavorisés et personnes âgées du quartier.

Non loin de la Maison Chambéry, l'asbl Welcome Babbelkot vient d'intégrer ses nouveaux locaux situés sur l'avenue Eudore Pirmez qui traverse la place Saint-Antoine.

L'asbl Welcome Babbelkot

L'asbl Welcome Babbelkot - dont la traduction veut dire « Bienvenue au petit lieu où l'on parle » - est un projet qui a été initié voilà une vingtaine d'années par les Sœurs de l'Assomption qui vivent dans le quartier Saint-Antoine. L'association a été créée à la suite de quelques constats : des enfants traînaient dans la rue, plusieurs parents ne parlaient ni le français ni le néerlandais et, par conséquent, entretenaient peu de liens dans le quartier. D'où l'articulation des activités autour de deux axes principaux. Sœur Françoise Coppieters, la coordinatrice : « Nous avons un volet "Ecole de devoirs" et activités pour les enfants et un volet "Formation des femmes" avec des cours de français langue étrangère et des cours d'alphabétisation. C'est un projet de cohésion sociale qui encourage l'entraide entre habitants. De nombreux bénévoles, de tous âges et toutes cultures, nous apportent leur soutien pour organiser et animer ces différentes activités. »

Les difficultés rencontrées par les jeunes qui fréquentent l'école de devoirs sont similaires à celles relevées à Chambéry. Mais la coordinatrice en pointe une autre : « L'étroitesse des logements par rapport à la taille des familles est une des grandes difficultés que nous relevons dans le quartier. Dans de telles conditions, il est extrêmement difficile pour les enfants de bien faire leurs devoirs à la maison. » La majorité des enfants vivent en effet dans des grandes familles. Il n'est pas rare de trouver là des maisons où vivent trois, voire quatre familles du même clan. C'est le cas de nombreuses familles araméennes et chaldéennes où les grands-

parents, les parents avec cinq ou six enfants, les tantes et les oncles partagent le même toit.

Un autre axe de travail important pour l'association est l'éducation à la paix. Françoise Coppieters : « Des tensions entre chrétiens et musulmans sont parfois observées au niveau de notre public. Cela s'explique par le fait qu'une partie importante de celui-ci est constitué de chrétiens réfugiés qui ont quitté leur pays d'origine à cause des persécutions dont ils faisaient l'objet. Il y a un travail continu d'éducation à la paix que nous faisons à travers l'ensemble de nos actions. Depuis des années, nous avons choisi de favoriser la cohabitation des différentes cultures en travaillant l'ouverture à l'autre. Cela marche puisque nous avons noté de réels progrès à ce niveau. »

L'asbl Samarcande

Située à quelques centaines de mètres du Welcome Babbelkot, Samarcande s'est installée sur la rue de Theux, dans le bas du quartier

Saint-Antoine. Samarcande est un service d'Aide aux jeunes en Milieu Ouvert (AMO) qui officie dans le quartier Saint-Antoine depuis 1991. Sa mission : l'aide préventive au bénéfice des jeunes dans leur milieu de vie et dans leurs rapports avec l'environnement social. L'aide préventive comporte l'aide individuelle, l'aide communautaire et l'aide collective. La première s'adresse aux jeunes en difficulté - ou en voie de l'être - qui en font la demande. Dans le cadre de l'aide communautaire, qui vise à améliorer l'environnement social des jeunes, Samarcande travaille surtout à partir des constats de terrain. Auxquels il faut ajouter ceux qui sont faits avec les jeunes ou encore ceux qui viennent de la plate-forme de réflexion à laquelle participent plusieurs associations locales... Plusieurs projets ont été élaborés dans le cadre de l'aide collective. Ils peuvent être regroupés en trois grandes familles : les projets d'expression, les projets citoyens et les projets sportifs.

Avec le projet expression, Samarcande veut surtout favoriser la



prise de parole des jeunes, créer et soutenir les lieux de diffusion de celle-ci. L'association estime en effet que beaucoup ont des choses à dire, et une grande volonté de s'exprimer sans toutefois disposer des outils et moyens nécessaires. C'est pourquoi, entre autres moyens d'expression, l'association a développé l'utilisation de la radio. Cela se traduit par la réalisation d'émissions radio baptisées « Samarc'ondes ». Démarrées en 2003, elles donnent aux jeunes la possibilité de s'exprimer en direct dans des émissions, soit collectives, soit individuelles. Madeleine Guyot, directrice de Samarcande : « Dans l'émission collective, c'est un groupe de jeunes, réuni autour d'un animateur, qui choisit le thème de l'émission et la réalise. Dans l'émission individuelle, les jeunes ont l'occasion de parler pendant une heure sur les sujets qui les interpellent. » Le projet poursuit également d'autres objectifs comme celui de relayer la parole des jeunes vers la société civile et les politiques. Madeleine Guyot : « Nous partons du principe que les jeunes ne sont pas forcément entendus par la société civile et les décideurs. Nous avons choisi de donner une image positive des jeunes. C'est un peu pour aller à contre-courant de l'ambiance actuelle qui tend à criminaliser les jeunes et leurs comportements. »

Les projets citoyens sont constitués de services à la collectivité et d'expériences de solidarité. Une des plus belles initiatives à laquelle les jeunes de Samarcande participent est « L'Opération thermos », menée avec d'autres partenaires. Une partie du projet consiste à aller distribuer des repas chauds à la gare centrale. L'opération se déroule durant les mois de novembre à avril et rencontre un vif succès auprès



des jeunes. La possibilité de pouvoir aider d'autres personnes qui, parfois, se trouvent dans des situations bien plus difficiles que celles qu'ils connaissent a des effets positifs sur eux : cette action renforce non seulement leur sentiment d'être utiles à la société mais aussi leur estime de soi.

Enfin, dans le cadre des activités sportives, l'accent est mis sur l'organisation de projets collectifs de type sport-aventures (escalades, club de plongée...). Le but est de responsabiliser les jeunes via la gestion solidaire d'un sport. Co-organisé avec le Welcome babbelkot, le mini-foot, autre activité très appréciée des jeunes, répond aussi à la nécessité de s'ouvrir sur le monde extérieur.

La Maison médicale du Maelbeek

Des quatre associations, celle-ci est la plus ancienne puisqu'elle a démarré ses activités en 1976, dans le bas d'Etterbeek, avec le désir d'être au service des plus démunis. Autrefois, la majorité des patients étaient surtout issus du quart monde, avec aussi un nombre important de petits commerçants

pensionnés ayant de petits revenus. Aujourd'hui, on compte pas moins de 113 nationalités parmi les patients. Beaucoup sont encore dans des conditions socio-économiques difficiles. Chantal Hoornaert, un des six médecins généralistes de la maison médicale, parle de précarités différentes pour les habitants des environs. Celle des nouveaux migrants est différente de celle de leurs prédécesseurs. Leurs précarités se différencient également de celle des familles du quart monde, de celle des mères seules, etc.

La maison médicale mène actuellement plusieurs projets de santé communautaire qui trouvent aussi leur origine dans les besoins des patients et des habitants. Elle a ainsi développé un « Espace Parents-petits enfants » où des parents peuvent venir avec leur enfant jusqu'à 4 ans, un peu sur le principe de la Maison Verte créée par Françoise Dolto. Fabienne De Grox, travailleuse en santé communautaire : « A présent, c'est une maman qui a repris la gestion de cet espace. C'est aussi cet aspect qui est important dans la santé communautaire : partir des besoins des gens, essayer qu'ils soient acteurs dans les projets en leur laissant une certaine autonomie

pour après les laisser continuer seuls. » Le « Réseau d'entraide » est un autre projet que la maison médicale a mis sur pied pour encadrer les petits services que s'échangeaient les habitants. C'est un service qui a bien fonctionné autrefois. Aujourd'hui, comme l'explique Fabienne De Grox, « les bénévoles qui s'étaient inscrits pour aider d'autres personnes ont commencé à vieillir et ont aussi émis le désir de se rencontrer. Depuis trois ans, nous organisons des "Après midi convivial" pour qu'ils puissent se rencontrer et s'adonner à différentes activités comme des jeux de société... Bien que le réseau existe toujours, il est vrai qu'il s'essouffle un peu et qu'il change aussi. Les services d'entraide continuent, même s'ils ne passent plus toujours par la maison médicale. » Des activités communes sont organisées par « l'Espace Parents-petits enfants » et le « Réseau d'entraide » pour favoriser les relations intergénérationnelles.

La maison médicale organise aussi des activités pour sensibiliser son public à toutes sortes de problématiques : l'empreinte écologique (acheter local), la pratique d'une activité physique ou sportive, l'alimentation. Elle est particulièrement attentive à la question de l'alimentation. Le Dr Chantal Hoornaert : « Nous voulons essayer de sensibiliser par tous les moyens et partout, que cela soit dans la salle d'attente ou dans les projets que nous réalisons avec d'autres associations. Notre objectif pour les cinq prochaines années est d'être repérés comme ceux qui parlent de l'alimentation. » Ce choix est motivé d'une part par l'intérêt des patients et des habitants, et d'autre part par le nombre important de problèmes de surpoids et d'obésité observés tant chez les adultes que chez les enfants. Des recettes équilibrées – avec des fruits et légumes de saison – et pas chères sont ainsi mises à la disposition des patients dans la salle d'attente. Plusieurs activités sont organisées autour du même thème : des cours de cuisine (avec utilisation des plantes aromatiques), la

participation au « Banquet Malibran »³, etc.

Il faut encore citer les projets menés en partenariat avec d'autres associations comme les jardins collectifs. Dans le cadre du jardin collectif de la commune d'Etterbeek, la maison médicale qui est responsable de la partie « compost » apprend, par exemple, à ceux qui le souhaitent à faire du compost. Autre projet : les « Après-midi ballade » organisées avec la collaboration du Gracq, l'association qui sensibilise à l'utilisation du vélo comme moyen de déplacement au quotidien. Si la plupart des projets sont orientés vers les besoins des habitants, d'autres mettent cependant l'accent sur le « bien vivre » ensemble.

Améliorer le bien vivre ensemble

Des tensions sont apparues peu après la fin des travaux de rénovation de la place Saint-Antoine entrepris par la Région en 2006. Madeleine Guyot : « Ce projet avait été une véritable réussite puisque la place était devenue un lieu très convivial avec l'installation de nombreux bancs, des parterres redessinés, etc. Cependant, très vite des tensions se sont manifestées entre les habitants qui ont vu leur place

3 Manifestation festive organisée par « Bouillon Malibran » (un projet citoyen de quartier durable conçu dans le cadre des programmes d'actions Durabl'XL) qui travaille sur le thème de l'alimentation durable tout en favorisant les rencontres multiculturelles autour des repas partagés.





- 4 Des habitants et usagers de la place, des commerçants, des jeunes et adolescents, des stewards urbains et des policiers. Le processus d'écoute et de dialogue a bénéficié de l'appui méthodologique de deux chercheurs du Centre d'études sociologiques des Facultés Universitaires Saint-Louis, Abraham Franssen et Brice Charpentier.
5. Voir «En direct de... Boncelles-Rollin, à Etterbeek», à Bruxelles Santé n°44.

changer et les nouvelles populations qui investissaient la place. Des lettres de plaintes ont été adressées au bourgmestre et la commune a rapidement réagi en enlevant un banc sur deux. Or, le nombre de bancs installés est justement un des moyens qu'utilise la Région pour favoriser la convivialité. En effet, des bancs ont pour vocation d'accueillir des gens, des personnes qui sont susceptibles de se parler, un peu comme à la place Flagey. Mais, apparemment, cela n'a pas toujours été perçu ainsi par certains habitants de Saint-Antoine. » Les plaintes ont surtout trait à la présence de nombreux jeunes. Ils s'y retrouvent en groupes et y passent de longues heures, souvent même jusque tard dans la nuit.

C'est dans ce contexte qu'est né le « Projet Saint-Antoine », à l'initiative de plusieurs associations de quartier, dont Welcome Babbelkot, Chambéry et Samarcande, démarche soutenue par le Programme Cohésion Sociale de l'administration communale. Un

processus d'écoute et de dialogue avec les différents acteurs⁴ de la place Saint-Antoine a ainsi été mené aux mois de mai et juin 2008. Ce premier travail a déjà permis de noter un progrès dans les relations entre jeunes et habitants. Plutôt que se plaindre auprès des autorités communales ou d'avoir recours à la police, le dialogue semble être un bon outil pour régler les petites nuisances comme le bruit. Madeleine Guyot : « Nous voulons à présent préparer une action qui aurait pour but de démystifier les différentes petites tensions ou nuisances en les traitant de manière humoristique. Lors du processus d'écoute et de dialogue, nous avons recolté de nombreuses anecdotes, ce serait peut-être un point de départ. Nous travaillons également à la mise en place d'un débat sur l'espace public car, au niveau associatif, nous souhaitons qu'une réflexion approfondie soit menée sur ce sujet. Si le projet se déroule bien, il pourrait être considéré comme une première expérience d'action sociale sur un espace public à Etterbeek, susceptible d'être renouvelée ailleurs. »

Au nombre des efforts qui sont faits dans les quartiers de La Chasse, Saint-Antoine et Maelbeek pour améliorer la qualité de vie des habitants, les associations rencontrées soulignent l'apport du Programme Cohésion Sociale d'Etterbeek dans plusieurs projets⁵. Outre la gestion locale des subside destinés aux activités de cohésion sociale, le service communal apporte aussi son soutien au réseau associatif etterbeekois de diverses manières. En mettant en place par exemple des plate-formes de réflexion en fonction des demandes émanant du terrain. Ou alors en relayant certaines demandes auprès de plate-formes existantes. On peut citer à titre d'exemple la plate-forme qui se penche sur les écoles de devoirs et la plate-forme « Citoyenneté en solidarité » qui conduit actuellement toute une réflexion sur la manière de travailler la cohésion sociale dans l'espace public (cfr. Projet Saint-Antoine).

La santé en ville sous l'œil du géographe

« Géographie de la santé » : qu'est-ce à dire ?... L'œil du géographe scrute-t-il l'influence de l'environnement sur la santé, la distribution des maladies dans un territoire donné, la répartition des ressources sanitaires par rapport aux besoins de santé de la population, ou d'autres aspects encore ? La géographie de la santé apparaît en tout cas comme un outil d'analyse et de planification, proche de l'épidémiologie, de la sociologie, de l'économie et, finalement, des politiques sociales. Questions plus spécifiques : quelle est la pertinence d'une approche géographique de la santé à Bruxelles ? Et quels en sont les enseignements ?

Plusieurs arguments conduisent à s'intéresser à une géographie de la santé bruxelloise :

- La Région de Bruxelles-Capitale comprend certes 19 Communes, mais plus encore, peut-être, c'est une ville de quartiers (même si l'on doit reconnaître que la notion de « quartier » n'est pas univoque et peut se révéler très subjective). Non seulement les plus grandes communes, comme la Ville de Bruxelles, mais aussi les plus petites, comme Saint-Gilles, sont faites de quartiers aux physionomies, aux populations et aux fonctions souvent très diverses.
- La santé physique, mentale et sociale, on le sait, est fortement liée aux déterminants éducatifs, culturels, sociologiques et économiques, qui dessinent un clivage socio-spatial patent à Bruxelles.
- Enfin, de manière plus générale, la géographie de la santé connaît un essor certain, parallèlement à la géographie sociale et à la géographie urbaine.

Si la **géographie médicale** a été fondée dans les années 1930 par Maximilien Sorre, elle ne date pas d'hier. « Voilà bien longtemps, en effet, écrit Henri Picheral¹, que l'on s'interroge

sur les inégalités spatiales des faits de santé et sur la valeur des lieux qui dicteraient toute stratégie sanitaire, voire toute politique. Car avant même de se soucier de la santé des populations civiles, combien d'opérations militaires et coloniales n'ont-elles pas été menées en fonction des risques de maladie, conditions de leur réussite et de leur pérennité ? Il s'agissait bien de faire l'inventaire des caractéristiques délétères d'un lieu, d'une région à conquérir, d'éviter ce que l'on appellerait aujourd'hui des aires pathogènes ou des espaces à risque. Il suffit d'évoquer les guerres de l'Antiquité ou les campagnes italienne et libyenne de l'armée allemande dotée des planches de l'atlas des maladies publié en 1942-1945. »

Il n'empêche que le pouvoir civil s'est préoccupé très tôt de la santé des populations : mesures de quarantaine dans les ports, édification de lazarets, surveillance sanitaire des frontières, travaux de génie civil... « Un sentiment prévaut, poursuit Picheral : c'est à la puissance publique (le roi, le prince, bientôt l'Etat) et à son administration que revient le soin d'assurer la salubrité du territoire. N'est-ce pas dans cet esprit déjà que Turgot et Louis XV lançaient leur projet, novateur pour l'époque,

1. « La valeur stratégique de l'espace dans les politiques sanitaires », *Actualité et dossier en santé publique* n° 19, juin 1997.

Santé, société et milieu urbain

d'une topographie médicale de la France, véritable inventaire systématique des conditions sanitaires des villages et des villes ? Cette vaste enquête donnera lieu de 1776 à 1893 à des milliers de mémoires, tous bâtis selon le même protocole d'inspiration néo-hippocratique, avec une référence maniaque aux vertus du lieu. Les dernières de ces topographies médicales s'inscrivent dans le grand courant hygiéniste du XIXe siècle mais aussi dans l'essor de la statistique. Leur déterminisme naturel se teinte de couleurs sociales. »

La **géographie des maladies** est donc très proche de la démarche épidémiologique, souligne Caroline Milon² : « Les géographes ont en effet trouvé leur place à côté de l'épidémiologie dans l'étude de la place et du rôle des différents facteurs pathogènes afin de délimiter des populations dites à risque mais en accordant à l'espace la priorité absolue. Leur première perspective d'étude touche les facteurs exogènes (qualité de l'eau, conditions climatiques...) qui ne concernent en fait que la pathologie parasitaire et infectieuse. Or, il demeure que de nombreuses pathologies ont une origine sociale, économique et culturelle et dépendent de comportements collectifs et individuels (alimentaires, sexuels...). La perspective est ainsi élargie, d'autant plus que l'on admet aujourd'hui que la maladie est le produit de multiples facteurs. »

Parmi ces derniers, les facteurs socio-culturels, on le sait, ont une place prépondérante. La géographie de la santé rejoint ainsi la **géographie sociale** dans plusieurs aspects de celle-ci, comme les rapports homme/milieu, les modes de vie, la composition sociale des régions, l'influence humaine sur le paysage, les formes de vie sociale... Néanmoins, écrit Véronique Fourault³, « les progrès de la géographie sociale ont longtemps été freinés par l'absence de préoccupations spatiales chez les sociologues. L'interprétation des faits sociaux repose en conséquence plus souvent sur une théorie de type économique (...). Les ségrégations s'expliquent par l'inégalité des revenus, qui ne permet pas à tous de s'installer dans les localisations les plus prisées. » Malgré les limites de cette interprétation, qui fait l'impasse sur les différences entre les pays, les époques et les sociétés, les théories économiques ne sont pas à rejeter : « dans nos sociétés, le succès se mesure effectivement aux revenus et capitaux. Mais d'autres éléments tels que le pouvoir et le prestige entrent en jeu. Il faut donc faire intervenir des mécanismes qui mettent en jeu le statut, la domination, la richesse. La géographie appelle donc une théorie économique, une théorie politique et une théorie sociale. »

Indice de l'essor de la géographie de la santé : l'Université s'y intéresse ! Un master est ainsi proposé par Paris X et XII en collaboration avec Paris V et VI, l'Institut National d'Etudes Démographiques et l'Institut de Recherche pour le Développement. Excusez du peu... La spécialité « géographie de la santé » est décrite comme suit dans le programme de cours : « La santé est reconnue comme un élément essentiel de la vie économique et sociale, une question émergente de l'aménagement du territoire et un enjeu politique majeur. Paradoxalement la géographie française a longtemps délaissé ce champ, or cette approche originale enrichit toute la discipline. Elle fait appel à toutes les compétences de la géographie (biogéographie, géographie sociale, culturelle, politique, géographie des services, etc.). Elle révèle avec force les inégalités socio-spatiales, met à jour les structures territoriales profondes, montre le lien étroit entre santé et agencement du territoire, santé et développement. Parallèlement, par sa richesse propre et ses perspectives d'application, la géographie de la santé nourrit la réflexion de l'épidémiologie et de la santé publique ; elle éclaire la décision publique dans l'allocation de ressources comme dans la planification. »

2. Lecture d'Henri Picheral, « La géographie de la santé », in Antoine Bailly et al. (dir.), *Les Concepts de la géographie humaine*, Masson, 1998, Armand Colin, 2004 (sur internet).

3. Lecture de Paul Claval, « La géographie sociale et culturelle », in Bailly et al., op. cit. (sur internet).

La géographie de la santé rencontre aussi la **géographie urbaine**. L'objet de celle-ci, résume Camille Tiano⁴, est « la ville considérée comme ensemble morphologique, physionomique, social et culturel différencié, fonctionnellement intégré dans un réseau hiérarchisé de complémentarités lui permettant d'organiser sa région et de l'intégrer dans l'économie globale. Aujourd'hui la ville est partout, matériellement ou comme fait de société : elle est à la fois territoire et unité de vie collective, milieu et enjeu, cadre physique et nœud de relations entre les êtres sociaux. » Un exemple récent du lien avec la géographie de la santé ? En août dernier se tenait, à l'initiative de l'ULB, l'École d'été « Penser la ville – Penser Bruxelles », trois journées dont une après-midi consacrée à la ville « inquiète ». Patrick Deboosere (VUB) y intervenait à partir de cette question : vivre en ville est-il bon pour la santé ?...

Comme la géographie sociale, la géographie urbaine attire l'attention sur les phénomènes économiques et leur rôle essentiel dans la disposition et l'organisation des villes. Plus spécifiquement, dans son courant basé sur l'écologie, elle décrit la ville comme système. Ainsi, la compétition pour l'utilisation de l'espace urbain suit un processus de « domination, invasion, succession » qui amène, au fur et à mesure de leur promotion sociale, des groupes de population à quitter les zones détériorées pour des zones plus aisées. Il en résulte une division de la ville en cercles concentriques, du centre commercial et financier aux faubourgs résidentiels en passant par les quartiers industriels. À ce schéma se superpose cependant une structure multinucléaire issue du réseau des transports urbains mais aussi du phénomène ethnique. Cette superposition se retrouve à Bruxelles, comme le montre bien l'Atlas réalisé par l'Observatoire de la



Santé et du Social⁵. Mais la capitale a aussi ses particularités, comme on le verra plus loin.

Les 150 pages de l'*Atlas de la santé et du social de Bruxelles-Capitale 2006* comprennent de nombreux tableaux et graphiques, et surtout 53 cartes : un travail superbe, y compris sur le plan graphique. Outre l'introduction, un guide de lecture et des annexes, ce dossier reprend les indicateurs démographiques classiques mais aussi cinq déterminants essentiels de la santé – le logement, le revenu, l'instruction, l'emploi et le chômage, l'environnement – et, *last but not least*, un chapitre sur la santé perçue.

Le deuxième dossier de l'Observatoire paru à ce jour est intitulé *Vivre chez soi après 65 ans. Atlas des besoins et des acteurs à Bruxelles*. Il est co-réalisé avec le Centre de Documentation et de Coordination Sociales et adopte une approche différente du premier. Comme on peut le lire dans la préface, « la manière dont le thème a été traité est neuve pour la Région bruxelloise. Nous avons en effet opté pour une approche de l'offre à partir des besoins des personnes âgées, et non à partir de l'agrément des services par les différents pouvoirs subsidiaires. L'objectif était d'arriver à une vision globale des réponses possibles, quelle que soit l'autorité publique (...) ou l'institution privée qui subventionne l'offre de services. »

4. Lecture de Micheline Cosinschi et Jean-Bernard Racine, « Géographie urbaine », in Bailly et al., op. cit. (sur internet).

5. Lire notamment l'introduction : www.observatbru.be/documents/graphics/dossiers/dossier-2006-atlas-de-la-sante-et-du-social-de-bruxelles-capitale-01-introduction-corr.pdf

Les grandes caractéristiques de la géographie urbaine bruxelloise, on le sait, rencontrent largement les grandes tendances socio-démographiques de la Région :

- des populations défavorisées – souvent d'origine étrangère, plus pauvres et plus jeunes – concentrées dans les quartiers du centre et de la première couronne, anciens quartiers industriels et/ou proches des axes de transport (gares, canal) ;
- des populations plus favorisées voire aisées, souvent plus âgées, d'origine belge ou « expatriées », concentrées dans les quartiers de la deuxième couronne, anciennes communes rurales ou lieux de villégiature rattachés à Bruxelles à la fin du 19ème siècle.

Inégalités de santé et clivage socio-spatial

« La Région de Bruxelles-Capitale a une structuration spatiale très nette des lieux de résidence selon le statut socio-économique, écrivent Deboosere *et al.*⁶ (...). Ce schéma évolue peu avec le temps et détermine depuis plusieurs décennies la distribution spatiale de l'implantation des nouveaux arrivants dans la capitale. Au-delà des quartiers ouvriers traditionnels le long du canal, une population plus pauvre, provenant de l'immigration, s'est concentrée dans les quartiers urbanisés au 19ème siècle, la première couronne. L'effet classique de l'immigration en chaîne a mené à l'apparition de noyaux relativement concentrés des communautés immigrées. La distribution géographique selon des critères socio-économiques et culturels a créé des frontières invisibles entre communautés qui vivent parfois l'une à côté de l'autre sans ou avec peu

d'interaction. Certaines fractions de la population bruxelloise ne se rencontrent pour ainsi dire jamais dans leur vie quotidienne. »

Ce découpage socio-spatial recoupe les inégalités de santé : « Le statut social est le déterminant le plus puissant de l'état de santé, insistent De Spiegelaere *et al.*⁷. La grande hétérogénéité sociale qui caractérise la Région se reflète donc par des inégalités sociales de santé importantes. » Ainsi en matière d'environnement (bruit, humidité, pollution, insécurité...) : « La distribution spatiale des facteurs environnementaux favorables à la santé correspond plutôt à la distribution spatiale des quartiers plus aisés, tandis que la distribution des facteurs environnementaux défavorables correspond à la distribution spatiale des quartiers défavorisés. » Et ces inégalités ne se marquent pas seulement en termes de morbidité : par exemple, la mortalité infantile est trois fois plus élevée à Saint-Josse-ten-Noode (6,3 pour 1.000 naissances) qu'à Woluwe-Saint-Lambert (2,1 pour 1.000)...

L'influence sur la santé du lieu d'habitation est clairement liée aux facteurs socio-économiques : « les différences de santé entre quartiers s'expliquent surtout par un effet de ségrégation sociale globale. Les inégalités de santé entre sous-catégories de population sont la conséquence de facteurs sociaux générateurs de mauvaise santé. Si une telle inégalité entre les quartiers existe, c'est parce que ces mêmes facteurs sociaux déterminent l'accès au marché du logement. Le niveau d'enseignement, la carrière professionnelle et les revenus donnent accès au meilleur ou moins bon segment du marché du logement et ipso facto aux meilleurs ou moins bons quartiers. C'est la raison pour laquelle, malgré les mouvements migratoires intenses, les inégalités de santé présentent une inertie spatiale importante en Région bruxelloise. »

6. Patrick Deboosere, Thierry Eggerickx, Etienne Van Hecke, Benjamin Wayens, « Etats généraux de Bruxelles. La population bruxelloise : un éclairage démographique », Brussels Studies, Note de synthèse n° 3, janvier-mars 2009.

7. Myriam De Spiegelaere, Marie-Christine Closon, Patrick Deboosere, Perrine Humblet, « Etats généraux de Bruxelles. Santé et qualité de vie à Bruxelles », Brussels Studies, Note de synthèse n° 11, février 2009.

L'impact négatif de l'environnement sur la santé est majoré par le cumul d'exposition (au bruit du trafic et du voisinage, aux pollutions intérieures, à la promiscuité, au manque d'espaces verts...) mais aussi par la durée d'exposition : « Les fréquents déménagements au sein de la Région ont lieu entre quartiers et logements du même type. En conséquence, même si certaines personnes restent relativement peu de temps dans un même environnement résidentiel, elles accumulent durant leur vie le même type de déterminants négatifs de la santé. Cet environnement général contribue encore à renforcer le stress déjà significativement plus élevé pour les populations socialement défavorisées qui y habitent. »

Crise du logement et gentrification

« Nulle part en Belgique, la polarisation socio-spatiale n'est plus forte que dans la région de Bruxelles, confirment Kesteloot et Loopmans⁸. (...) Au cours des 50 dernières années, la croissance de la ville a surtout concerné la ceinture périurbaine. Cette croissance s'est faite de manière sélective sur le plan social. Les nouveaux logements construits à la périphérie (en grande partie hors de la Région de Bruxelles-Capitale) étaient destinés aux classes moyenne et supérieure, qui pouvaient ainsi quitter la ville, où sont restés les habitants aux revenus inférieurs. Les différentes vagues d'immigration ont également suivi les grandes lignes de ce schéma : les migrants les plus riches se sont fixés à la périphérie, principalement à l'est ; les moins nantis se sont retrouvés dans les quartiers ouvriers de l'ouest, qui forment le «croissant pauvre» de Bruxelles. »

Mais, depuis les années 1980, la gentrification complique ce schéma : « De nouveaux types de ménages, souvent

jeunes et à double revenu ou composés de jeunes intellectuels transnationaux, choisissent de s'installer dans des quartiers centraux où les logements et l'espace public les attirent. Ce phénomène conduit à une mixité sociale renouvelée dans certains quartiers, tandis qu'il renforce le caractère élitaire de l'environnement dans d'autres. En tout cas, la gentrification et la croissance démographique de la Région en général favorisent la hausse des prix sur le marché immobilier et dans le petit commerce local, et rendent de plus en plus difficile, pour les groupes aux revenus les plus bas, la recherche d'un logement décent. En conséquence, la suroccupation, la location de logements malsains à des prix exorbitants et le nombre de sans-abris augmentent. »

La promotion sociale, on l'a dit plus haut, se manifeste notamment par l'accès de nouveaux groupes de population à des quartiers plus « aérés » sur les plans du logement, de l'environnement et du voisinage. Mais la gentrification telle qu'on peut l'observer aujourd'hui, dans plusieurs grandes villes, est un phénomène distinct, que Mathieu Van Criekingen a bien étudié⁹. La crise actuelle du logement à Bruxelles, écrit-il, est particulièrement sensible dans les quartiers du cœur historique et de la première couronne : « Les conditions historiques de production de l'espace social bruxellois ont en effet mis en place une structure spatiale caractérisée par la concentration, au centre ville, d'un parc de logements anciens, souvent en mauvais état et mis en location sur le marché privé (...). Dès le 19^{ème} siècle, les groupes aisés ont privilégié des espaces résidentiels en dehors des quartiers centraux, tout en continuant à faire usage du centre ville en tant que lieu de travail, de consommation ou de loisir. Cette dynamique centrifuge est devenue particulièrement massive à partir des années 1950, alors que s'ouvrait une

8. Christian Kesteloot, Maarten Loopmans, « Etats généraux de Bruxelles. Inégalités sociales », Brussels Studies, Note de synthèse n° 15, mars 2009.

9. « Que deviennent les quartiers centraux à Bruxelles ? », Brussels Studies n° 1, décembre 2006.



des ménages, jeunes et instruits le plus souvent, attirés par des caractéristiques propres aux quartiers anciens centraux d'une grande ville (la diversité sociale et culturelle, la densité des activités urbaines, etc.). En outre, les quartiers centraux bruxellois font l'objet, depuis le début des années 1990, d'une nouvelle attention des pouvoirs publics sous la forme d'un projet politique de «revitalisation» de ces espaces. »

« Aussi, poursuit Van Criekingen, et c'est lui qui souligne, *la notion de gentrification doit-elle être appréhendée comme*

période d'ascension sociale générale des classes moyennes, concrétisée par un ample mouvement de suburbanisation résidentielle de ces groupes. Et c'est à l'installation de populations ouvrières issues de l'immigration internationale que les quartiers urbains centraux ont dû d'éviter une dépopulation et un abandon massifs. »

Dans ces quartiers, près de 3 ménages sur 4 sont locataires du secteur privé, qui loge la plus grande partie des ménages à faibles revenus de Bruxelles, l'offre publique de logements étant dramatiquement déficiente. Or « les quartiers populaires du centre de la ville semblent aujourd'hui «redécouverts» par différents types de protagonistes partageant certaines caractéristiques d'aisance sociale. Sont notamment à ranger parmi ceux-ci : des investisseurs immobiliers misant sur une revalorisation d'espaces centraux à des fins d'occupation résidentielle par une clientèle (très) nantie, ainsi que, plus largement,

une somme d'évolutions par lesquelles des espaces populaires se voient (ré) appropriés par et pour des groupes socialement plus favorisés que leurs habitants ou leurs usagers préalables. Ces évolutions sont indissociables de pressions exercées sur le tissu social en place, tantôt de manière directe et abrupte (éviction de locataires par suite de la revalorisation foncière d'un quartier, par exemple), tantôt plus subtilement (à la faveur, par exemple, de l'évolution des normes d'utilisation de l'espace public négociées à l'échelle d'un quartier ou du changement des priorités politiques envisagées pour celui-ci). (...) Cette somme d'évolutions écarte la possibilité d'une lecture des transformations en cours à Bruxelles dans les termes d'une gentrification «classique», ce qui impliquerait une croissance nette des propriétaires occupants et des niveaux de revenus moyens dans les quartiers centraux. A Bruxelles, un tel cas de figure paraît aujourd'hui limité à des espaces

ponctuels, nouvelles poches de prestige encore éparses mais qui tranchent déjà nettement avec leur environnement immédiat. »

La gentrification comme processus d'éviction

Le processus de gentrification peut donc être interprété comme « une forme de réinvestissement du centre de la ville par des groupes qui, à ce jour, paraissent relativement plus riches en capital culturel (mesuré par la possession d'un diplôme supérieur) qu'en capital financier (mesuré par le revenu) et qui s'insèrent dans un tissu social en proie, par ailleurs, à un appauvrissement accru. (...) En un mot, ces quartiers offriraient des solutions pratiques à des jeunes adultes issus des classes moyennes dans le cadre d'une situation familiale et professionnelle en transition, et donc incertaine. La littérature existante est unanime à mettre en avant que les processus contemporains de gentrification opèrent bien davantage par le jeu d'immigrations et d'émigrations socialement sélectives que par ascension sociale des habitants initialement en place (...). »

En effet, les ménages socialement fragilisés (populations peu diplômées, chômeurs, ouvriers, locataires du public) migrent par contrainte plutôt que par choix. Et où vont-ils ? « Leurs communes de destination se trouvent dans la partie occidentale de la Région de Bruxelles-Capitale, dans l'axe de la vallée de la Senne à proximité des frontières régionales (Vilvorde, Macheelen, Sint-Pieters-Leeuw), dans certaines villes moyennes ou petites (Malines,

Alost, Ostende) ainsi que dans des villes du sillon industriel wallon, de Mons à La Louvière et Charleroi, ou autour de Liège (Seraing, notamment). Ce résultat suggère l'existence de migrations de populations précarisées dirigées vers des communes marquées, plus ou moins fortement, par des conditions de déprise économique. Il s'en dégage manifestement le constat d'une force centrifuge qui pousse des populations socialement fragilisées vers des espaces où les conditions d'accès au logement (mais pas à l'emploi) sont plus adaptées, dans l'ouest de Bruxelles, en proche périphérie industrielle ou plus loin, dans le Hainaut en particulier. »

Un enjeu est donc clairement le maintien de populations modestes, non seulement dans les quartiers centraux, mais dans l'agglomération bruxelloise elle-même. Pour le dire plus carrément : à terme, Bruxelles va-t-elle tout entière



s'embourgeoiser, devenant à la limite inaccessible aux revenus faibles voire moyens, comme Paris ?



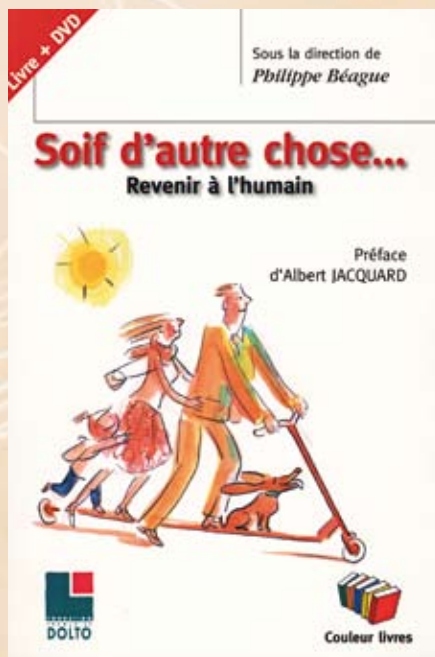
étrangère, dans les parties centrales de la ville. Le constat qui préside au Plan Régional de Développement (2002) est très clair à ce sujet et indique, par exemple, que «la première ceinture Ouest [de la ville]... souffre d'un manque général d'attractivité, tant économique que résidentielle» (p. 6). Cet extrait témoigne d'une représentation pour le moins singulière de quartiers populaires comptant parmi les plus densément peuplés de la ville, riches d'une vie sociale, économique et culturelle cosmopolite. »

Mais les habitants de ces quartiers ne font pas le poids face aux ménages de la classe moyenne, à la fois contribuables et électeurs. Et, puisque Bruxelles, ville jadis industrielle, aujourd'hui massivement dévolue au tertiaire, productrice d'emplois et de richesses auxquels toute une partie de sa population ne prend pas part, capitale d'une Communauté-

La question est d'autant plus pertinente que les politiques urbaines mises en place dans la Région bruxelloise se sont largement focalisées sur la « revitalisation » des quartiers centraux. « L'usage de ce vocabulaire (comme, ailleurs, celui de la «renaissance» urbaine), remarque Van Criekingen, appuie la représentation communément admise d'un «déclin» urbain dont les causes sont attribuées à «l'exode» des classes moyennes vers les banlieues et à la concentration des ménages à faibles revenus, souvent d'origine

Région triomphante, d'un Etat fragile et d'une Union européenne en construction permanente, pourrait vouloir sortir de cette confusion en se dotant justement d'une identité cosmopolite, la tentation est grande de se tourner davantage vers les étrangers riches – diplomates et fonctionnaires internationaux, hommes d'affaires, congressistes, touristes aisés, etc. – que vers les habitants sans le sou. Parmi lesquels de nombreux autres « étrangers », présentant certes un profil moins flamboyant.

bouquins malins



Avec ce troisième ouvrage publié sous la direction de Philippe Béague aux éditions Couleur Livres, l'Association Française Dolto poursuit et élargit la réflexion entamée dans *Quels repères pour grandir ?* (2004) et *Parents, enseignants... la guerre ouverte ?* (2007). Le fait que, cette fois, le titre ne soit pas en forme de question est peut-être significatif. Non que les deux ouvrages précédents se soient limités à des interrogations : au contraire, ils plaidaient fermement pour le soutien à la parentalité et pour l'alliance éducative entre adultes (parents et professionnels de la petite enfance et du monde scolaire). Mais la perspective va maintenant au-delà, à un niveau que l'on pourrait qualifier de philosophique si cet adjectif n'évoquait trop souvent des généralités abstraites voire obscures, ou encore de politique si le terme ne drainait tant d'images d'ambitions personnelles, de querelles partisans et d'imbroglis institutionnels (ce que l'on appelle parfois, de façon involontairement ubuesque, la « politique politicienne »).

XXe siècle. Camps de concentration¹, camps de travail forcé, camps d'extermination au cœur même de la grande Europe « civilisée et civilisatrice » : et voilà qu'on décrète la faillite de l'humanisme. XXIe siècle. Idéologie réduite au culte du profit, économie réduite aux cours de la bourse, individualisme forcené, cynisme affiché avec provocation (mais ce n'est plus celui de Diogène qui, lui, défiait Alexandre le Grand) : et voici que l'humanisme semble enterré tout de bon. Mais est-il possible de se satisfaire du Dieu \$ (ou €) et des jouissances narcissiques qu'apportent la possession, la manipulation, la maîtrise ? Le pari de ce livre est évidemment que nous avons « soif d'autre chose ». Le sentiment si fréquemment exprimé ou éprouvé que « le système est comme ça, il n'y a pas d'alternative » – en d'autres termes, on va droit dans

le mur, mais qu'y faire ? – montre d'ailleurs en négatif cette insatisfaction.

Comme ses prédécesseurs, le livre rassemble diverses contributions. Mais elles sont peut-être encore plus diverses, puisqu'on y trouve quelques « outsiders » (Thomas Gunzig et son hilarant billet sur le sentiment de vieillir, la courte histoire des longues baguettes contée par Moustà Largo) à côté d'invités plus attendus : psychanalyste, sociologue (Edgar Morin, quand même : ce n'est pas le premier venu), philosophe, psychologue, pédagogue... On retrouve aussi Albert Jacquard, qui dépasse cette fois son rôle de préfacier, l'indestructible Martin Gray, un magistrat du Parquet... et nous en oublions. Pour tous les goûts, en somme. Certains propos sont un peu lénifiants (« tout ne va pas si mal ») ou prêchi-prêcha (« il faut se retrousser les manches »), mais rien n'oblige à tout lire. On pourra retenir, par exemple, le texte de Jean-Michel Longneaux sur la souffrance des professionnels ou la brève chronique caustique de Myriam Tonus, la bien nommée.

Mais, surtout, on regardera le DVD inédit qui est joint au livre : *Les enfants de l'année blanche*, de Jacques Duez, Agnès Lejeune et Jean-Pierre Grombeer (60'). Les premières séquences sont tournées en septembre 1996, une date qui rentrent dans toutes les mémoires. Les élèves de Jacques Duez sont filmés par lui-même pendant des mois. Les électrochocs qu'ils subissent (la découverte des corps de Julie et Melissa, An et Eefje, puis, quelques mois plus tard, celle des restes de Loubna) les fait passer par des phases d'une grande violence² : colère aveugle, désir de vengeance, de meurtre, fantasmes sadiques (torture, découpage du coupable), curiosité à la fois morbide et à visée préventive, angoisses, frayeurs, cauchemars, désir d'éradiquer l'horreur en éliminant les assassins pour ne pas avoir à les rencontrer – et montrant par là même la part de sauvagerie qui est en chacun de nous...

Le prof tente de leur faire prendre distance par rapport à la violence de leurs sentiments mais finit par se sentir isolé devant l'incompréhension qu'il rencontre. Il contacte les parents Lejeune et Russo. Après des échanges par films interposés, c'est la rencontre avec les enfants : une séquence qui clôt le film de façon magnifique, nous rappelant l'incroyable force et l'incroyable sagesse (au sens plein du terme) de ces quatre êtres humains, dont l'un dira : « Faire passer la haine et la vengeance au-dessus de tout, ça nous détruirait nous-mêmes ». Il n'est besoin d'aucun autre commentaire : ces images sont à voir, ces paroles à entendre.

1. Qui furent d'abord appliqués aux Afrikaners par les Britanniques, lors de la deuxième guerre des Boers (1899-1902).
2. Mais aussi des rires défensifs et des jeux à valeur d'exorcisme.

Bruxelles, Ville-Région en Santé

Des constats aux actions régionales ?

Depuis de nombreuses années, l'asbl "Bruxelles, Ville-Région en Santé" ne ménage pas ses efforts dans l'amélioration de la santé de la population bruxelloise. Notamment, en accompagnant des citoyens particulièrement actifs sur différents projets portant sur l'amélioration de leur environnement. Son travail sur le terrain se trouve aujourd'hui renforcé au niveau régional puisque plusieurs de ses recommandations viennent compléter et enrichir d'autres travaux visant à améliorer la qualité de vie à Bruxelles.

Il s'agit là certainement d'une belle reconnaissance du travail fourni par "Bruxelles, Ville-Région en Santé" (BVS) avec la participation des habitants de quelques quartiers bruxellois dits « sensibles ». Des quartiers qui sont confrontés à des problématiques d'ordre divers, mais dont une bonne partie a un lien avec l'environnement. En 2003 et 2006, l'association avait par ailleurs lancé deux appels à projet de développements locaux ayant respectivement pour thèmes l'espace public et la mobilité. Huit projets portés par des groupes d'habitants ont été sélectionnés à Forest, Ganshoren, Jette, Laeken, Molenbeek et Schaerbeek. Les projets retenus recouvraient des problématiques allant de la gestion et de l'occupation de l'espace aux différents modes de transport dans la ville, en passant par la réalisation d'un jardin pédagogique, le développement de piscines communales, la revitalisation de quartier, etc.

Sur le terrain, on retiendra surtout la méthode choisie dans le travail d'accompagnement des projets proposé par BVS : celle du "diagnostic en marchant". Cette méthode, utilisée par les habitants après une courte formation à l'observation dispensée par l'asbl, doit permettre de faire des constats par différentes personnes sur un même espace, de valoriser la parole de l'habitant (expert du lieu où il vit), de partager les différentes visions d'un même quartier, de capitaliser tous les constats... Afin d'amorcer des changements au niveau local. Des modifications sont déjà intervenues dans certains quartiers, avec une amélioration perceptible sur les condi-

Les projets sélectionnés en 2003 et 2006

- Le projet Molenbeek-Dubrucq concernait la mise en place de programmes de gestion et d'occupation de l'espace public ;
- le projet Laeken concernait un projet de jardin pédagogique dans un contrat de quartier ;
- le projet Schaerbeek portait sur un programme de développement durable pour le bassin de natation Neptunium ;
- le projet Jette concernait un programme de désenclavement des tours de logements sociaux et d'ouverture sur le quartier ;
- le projet Schaerbeek-Brabant mobilisait des habitants pour mener à bien une enquête santé et la participation aux travaux pour améliorer leur bien-être ;
- le projet Ganshoren visait à la participation des utilisateurs dans un programme de développement de la piscine le Nereus, en étroite association avec le Neptunium ;
- le projet Forest portait sur la participation des riverains au réaménagement du parc Duden et la mise en œuvre de la multimodalité dans la ville ;
- le projet Molenbeek-gare de l'Ouest visait à l'implication des habitants dans les projets de revitalisation urbaine du quartier en y incluant les réaménagements liés à la nouvelle gare de l'Ouest.

tions de vie des habitants, et d'autres sont en cours. Depuis peu, du côté de l'association bruxelloise, on se prend à espérer que les constats et les propositions qui en ont résulté pourront être étendus à l'ensemble de la région pour bénéficier à tous les Bruxellois. Deux démarches récentes viennent la conforter dans cette perspective.

Des outils pour améliorer la qualité de vie bruxelloise

La première émane de l'IBGE, l'Institut Bruxellois pour la Gestion de l'Environnement. Nicole Purnôde, coordinatrice de BVS : « Nous avons eu l'occasion d'exploiter tous les diagnostics que nous avons établis au travers d'une étude commanditée par l'IBGE qui cherchait à donner corps à ses indicateurs de l'environnement. Nous les avons également rapprochés de la carte de la santé subjective qui avait été faite sur base du recensement de 2001 et qui donne un aperçu de la manière dont les gens se sentent. » Le travail d'accompagnement des huit projets sélectionnés avaient en effet abouti à plus d'un millier de constats relatifs aux problématiques pointées par les habitants. Ce sont ces éléments qui, dans le cadre de l'étude commanditée par l'IBGE, ont été classés selon une ou plusieurs thématiques des rubriques de l'Etat de l'Environnement²... Ils ont, par après, été reportés sur des cartes informatiques géoréférencées. Dans ce cas-ci, sur des cartes de différents quartiers où le fait de cliquer sur des points fait apparaître des photos illustrant les différents constats. Qu'ils soient négatifs, comme le problème posé par des poubelles sauvages dans tel quartier, ou positifs, comme le réaménagement d'un espace vert dans tel autre. Cet outil valorise non seulement le travail des habitants, mais permet également de visualiser des données pas toujours perceptibles du grand public et des décideurs.

La deuxième démarche est relative au Plan Régional de Développement (PRD)³. Parmi les obligations découlant de la reconnaissance de Bruxelles en tant que Ville Santé de l'OMS, figure celle d'élaborer un Plan Urbain Santé (PUS). Plutôt que produire un plan spécifique, peut-être redondant par rapport à des documents existants, " Bruxelles, Ville-Région en Santé " a voulu d'abord voir s'il était possible de s'inscrire dans le PRD (2002). C'est ainsi que les

constats tirés des " diagnostics en marchant " et les propositions d'actions consécutives ont été confrontés aux orientations reprises dans le PRD. À l'issue de ce travail, résultats à l'appui, BVS a pu démontrer que plusieurs de ses recommandations s'inscrivaient naturellement dans le PRD. Un bel exemple en est l'association et l'implication des habitants dès le début de chaque projet qu'elle a jusqu'ici accompagné. Cette façon de travailler fait partie des recommandations reprises dans la priorité 7 du PRD⁴ intitulée « Rencontrer les besoins sociaux ». Nicole Purnôde : « Il est intéressant de partir des constats pour montrer que nous arrivons à des résultats pratiquement similaires à ceux qui peuvent être produits par des bureaux d'études. Nous avons mobilisé les gens, nous les avons écoutés et nous avons observé le quartier avec eux. Et, parfois, des solutions ont déjà été apportées... Nous espérons que le futur gouvernement tiendra compte des recommandations que nous avons faites. Mais, nous travaillons déjà avec les services de l'Urbanisme et des Etudes et Planifications du Ministère de la Région de Bruxelles-Capitale. L'information circule dans toutes les institutions compétentes, elle ne reste pas ici. »

1. « Voisins d'Europe, bilan et perspectives » dans Bruxelles Santé n° 48, octobre-novembre-décembre 2007, p. 19.
2. *L'Etat de l'Environnement à Bruxelles 2003-2006*, Bruxelles Environnement - IBGE, avril 2008.
3. Ou le « Healthy Urban Planning » (HUP) dans Bruxelles Santé n° 50, avril-mai-juin 2008, p. 17.
4. Le PRD qui définit le Projet de Ville est mis en œuvre au travers de plans et programmes opérationnels et de 12 priorités.

écho du clps

Label Quality Nights

Le point de vue des responsables des lieux labellisés

Le projet « Quality Nights » dans la Région de Bruxelles-Capitale est mené par Modus Fiesta (Modus Vivendi) en partenariat avec le Centre Local de Promotion de la Santé (CLPS) de Bruxelles, avec la collaboration du Président du Collège de la Commission communautaire française (Cocof) en charge de la Santé et de son Administration. Si, depuis 2006, le CLPS accompagne le projet Quality Nights afin d'ouvrir le label à la promotion de la santé et du bien-être, en 2008 l'idée est lancée de mener une évaluation qualitative. Récit de ce travail aux effets inattendus !

Rappelons que l'objectif de Quality Nights est d'améliorer le bien-être des personnes qui sortent dans les lieux de fête bruxellois et d'encourager le développement d'un environnement favorable à des nuits de qualités. Le Botanique, le Bulex, le Courant d'air, le Fuse, les Halles de Schaerbeek, les Jeux d'Hiver, le Magasin 4, le Mirano, la Némio, Recyclart, le Ric's Art Boat, Structure Béton et le You sont les 13 lieux festifs bruxellois qui, à ce jour, sont signataires d'une convention avec Modus Vivendi et le Ministre de la Santé de la Cocof.

La parole aux responsables des lieux labellisés

En 2008, le CLPS de Bruxelles met en place une évaluation qualitative du processus de labellisation du point de vue des responsables des lieux labellisés. Dans un premier temps, l'évaluation vise à mieux saisir les principes de base (valeurs, sens, motivations, représentations, normes, etc.) qui ont présidé à la mise en œuvre du projet. Dans un second temps, cette évaluation doit permettre d'améliorer le processus de labellisation et de dégager des pistes de recommandation, de prendre des enseignements du passé pour améliorer le processus futur.

Nous avons identifié en concertation avec Modus Fiesta une série d'objectifs :

- Identifier les conditions d'application des critères d'appartenance au label : comment les critères sont-ils mis en place dans les différents lieux ?
- Identifier les freins et les facilitateurs à la mise en place des critères d'appartenance au label : qu'est-ce qui permet d'améliorer la mise en place de ces critères ?
- Identifier les représentations par rapport au label : qu'est-ce qu'un label de bien-être en milieu festif ?
- Mesurer l'intérêt d'appartenir à ce label : quels sont les avantages et les inconvénients d'être labellisé Quality Nights ?
- Mesurer la réappropriation de la communication autour du label : comment les outils de communication sont-ils utilisés par les lieux de fête ?
- Identifier les freins et les leviers à l'utilisation des outils de communication.
- Mesurer l'implication des lieux festifs dans le label.

Adhérer à Quality Nights, c'est s'engager à respecter 6 critères tenant compte des modes de fonctionnement du milieu festif et de son esprit, tout en encourageant le public des lieux à se préoccuper de sa santé :

1. Sensibilisation d'au moins 50% du personnel en contact avec le public.
2. Accès facile à de l'eau potable gratuite.
3. Accès à des préservatifs à prix modique.
4. Accès à des bouchons d'oreille à prix modique.
5. Mise à disposition de brochures d'information sur la santé en général (sexualité, nuisances sonores, sécurité routière...).
6. Alerte rapide en cas de circulation de produits à hauts risques (early warning).

Certains lieux proposent en outre des bonus : accès aux personnes à mobilité réduite, mise à disposition d'une salle de repos, d'une salle non fumeurs, de stands d'information sur les drogues, mise en place d'un système de retour à domicile et d'un système d'urgence médicale.

En regard de ces objectifs, nous avons mené des entretiens semi-

directifs auprès des responsables de 13 lieux festifs bruxellois labellisés pour être au plus près de leur réalité. Dans l'ensemble, les personnes interrogées se sont montrées satisfaites de pouvoir s'exprimer et de donner leur avis sur la mise en place du label. Nous avons quant à nous été bien reçues par les 13 personnes de référence de ces lieux de fête.

Ces entretiens, retranscrits intégralement, ont été relus et avalisés par les personnes interviewées. Ensuite, nous avons réalisé une analyse descriptive des diverses réponses apportées en les rassemblant par thèmes, ainsi qu'une analyse compréhensive permettant de tirer des conclusions en référence aux objectifs de l'évaluation. Pour finir, nous avons mis en évidence quelques recommandations, suggestions voire perspectives pour l'évolution et l'avenir de Quality Nights à Bruxelles. Ces recommandations et perspectives sont le fruit des réflexions des personnes interviewées mais également des personnes qui, depuis 2006, accompagnent ce projet du côté de la méthodologie (CLPS de Bruxelles).

Des pistes pour améliorer Quality Nights

La communication autour du label

De manière générale, la communication fonctionne mais elle est à améliorer. Elle reste tout au long des interviews une question centrale et récurrente. Les responsables des lieux sont unanimes : le label Quality Nights manque de visibilité auprès de son public, il n'est pas assez « fort », il n'est pas une évidence. La plupart d'entre eux reconnaissent que, pour visibiliser Quality Nights, il est souhaitable d'injecter des

moyens financiers supplémentaires ; de la même manière, ils reconnaissent leur manque d'investissement dans la communication.

Les critères de Quality Nights

Les critères d'appartenance au label n'ont pas le même degré de pertinence pour tous les lieux. Ce sujet est vaste et nécessite un temps de discussion avec d'un côté les responsables des lieux, et de l'autre, le promoteur du projet et le pouvoir public. Il ressort des interviews que Modus Fiesta doit être plus ferme quant à la mise en place et au respect des critères dans tous les lieux, tout en tenant compte des spécificités de ces lieux. D'autres thématiques comme les questions de la mobilité la nuit, l'environnement du lieu de sortie pourraient également être réfléchies.

De la concertation

Les 13 lieux ont marqué un vif intérêt et le souhait de participer à des rencontres par la mise en place d'une plate-forme. Il semble que cette plate-forme de concertation, d'échange d'idées et d'informations serait un lieu privilégié où certaines questions, dont celle de la communication par exemple, mais également celle des critères d'appartenance au label, pourraient se discuter et se réfléchir ensemble.

Et le public dans tout ça ?

Il est remarquable que la question de la représentation du label Quality Nights et de la notion de bien-être en milieu festif pour les personnes interrogées, les renvoie d'emblée à parler de leur public. Les responsables des lieux préconisent d'interroger le public afin d'évaluer leur degré de connaissance du label

et ce qu'il en pense. Est-ce un plus ? Cela change-t-il quelque chose en termes de choix du lieu pour le public, de confort lors des sorties, de réassurance ?...

Les effets inattendus d'une démarche d'évaluation qualitative

Une évaluation de type qualitatif par le biais d'entretiens laisse une place à l'imprévu et à l'inattendu. Chaque responsable de lieu a pu prendre un temps pour s'exprimer sur le label, y réfléchir, apporter des pistes, ce qui en soi constitue une manière de participer à l'évolution, à l'amélioration du label, apporte une plus-value au processus et est indicateur d'une certaine appropriation par les responsables des lieux.

Par exemple, en ce qui concerne la communication, plus de la moitié d'entre eux n'avaient pas pensé communiquer de leur propre initiative sur leur appartenance au label. Le logo n'est repris dans aucune communication vers le public : site internet, newsletter, affiches... Toutes ces personnes de référence se sont engagées à le faire. Dans le même ordre d'idées, les deux tiers des intervenants ne connaissent pas le critère d'alerte précoce (early warning). Après explication, tous sont prêts à l'afficher.

L'été 2009 aura donné l'occasion au CLPS de Bruxelles de présenter, en présence de Modus Vivendi, les résultats de l'évaluation aux responsables des lieux de fête. Le label Quality Nights a encore de belles nuits en perspective...

Pour le CLPS de Bruxelles
Dominique Werbrouck et
Catherine Végairinsky

Les vocations ne manquent pas !



Le titre de cette rubrique mériterait d'être écrit au pluriel puisque nous faisons cette fois écho à plusieurs projets soutenus par la Fondation belge pour la Vocation. Comme nous l'avons déjà écrit dans un article sur les infirmiers de rue¹, projet lui-même soutenu par la Fondation, celle-ci (créée en 1963 et reconnue d'utilité publique) décerne chaque année quinze bourses de 10.000 €, destinées à encourager la réalisation de vocations chez de jeunes Belges de 18 à 30 ans qui disposent de peu de moyens financiers. Certains sont devenus célèbres, comme la chorégraphe Anna Teresa de Keersmaeker, le pianiste Jan Michiels, lauréat du concours Reine Elisabeth, le violoncelliste David Cohen, le cinéaste Frédéric Fonteyne, le photographe Gaël Turine, le metteur en scène Olivier Coyette ou le volcanologue Gérald Ernst.

De multiples domaines d'activités peuvent en effet faire l'objet d'une bourse de la Fondation pour la Vocation : archéologie, anthropologie, architecture, urbanisme, métiers d'art, arts appliqués, arts plastiques, cinéma, danse, littérature, médecine, musique, nature, sciences paramédicales, philosophie, droit, photographie, recherche scientifique, activités sociales, arts du spectacle... Nous retiendrons évidemment, dans la nouvelle promotion, des lauréats dont la vocation se rattache directement ou indirectement à la santé.

Après une licence en histoire des relations internationales et un DESS en gestion de l'environnement, **Mahalia De Smet** (née à Schaerbeek) tente une expérience incroyable : travailler bénévolement dans la prison centrale de Yaoundé, au Cameroun. « Mon engagement bénévole a commencé avec Greenpeace et auprès de jeunes en difficultés scolaires. Puis, en avril 2006, des vacances en Afrique

Centrale se sont transformées en voyage humanitaire. Dans les méandres d'une prison où je ne me serais jamais imaginée, je me suis découvert le besoin impérieux d'agir et de ne pas démissionner face à l'inacceptable, ni reculer face à la brutalité d'une réalité si particulière. Les mineurs ont su me toucher plus que les autres détenus : rendre la dignité à ces jeunes en les alimentant, les soignant, les accueillant dans leurs silences tissés de regards sombres et de sourires tremblants est devenu ma priorité. Pour combler ce silence et ce repli sur soi, j'ai adapté pour eux mon moyen d'expression favori : l'écriture. »

Au cours de sa 6^e année de médecine, **Sarah Jacobs** (née à Wilrijk) a été confrontée à la maladie dont son père et sa sœur jumelle étaient atteints : une forme héréditaire de cancer des ganglions. Elle s'est rendu compte des lacunes existant tant au niveau de l'accueil que de l'accompagnement de ces familles et des enfants atteints

1. « Sur la route des soins », *Bruxelles Santé* n° 50, pp. 15-16.

par cette maladie génétique. « J'ai pu constater de près les lacunes en matière de soutien et les conséquences que cela entraîne. J'accorde une importance particulière à l'accueil des enfants et des jeunes. Je souhaiterais aider les parents à aborder le thème de la maladie, leur offrir une information et surtout un encadrement adéquat. Mon but est l'élaboration d'un réseau dont le centre serait composé d'une équipe de coordination multidisciplinaire. »

Après des études d'assistante sociale et une licence en psychologie clinique, **Sofie Raçon** (née à Roulers) découvre sa véritable passion : le travail avec des autistes adultes, pour lesquels il existe très peu de structures d'accueil ou d'accompagnement. Elle décide de créer sa propre structure après avoir mûri une approche psycho-éducative très pratique et concrète, appuyée sur un bagage solide en psychologie clinique. « L'autisme se situe à l'intérieur de la personne et se manifeste par des signes extérieurs. C'est moins le cas chez les autistes qui présentent une intelligence normale et leur handicap reste donc invisible. Ils arrivent à compenser leurs limitations et à les cacher à l'entourage. Pourtant il leur est extrêmement difficile de fonctionner au sein de la société. Par la création de l'asbl Dynamiek je souhaite leur offrir un encadrement au niveau psycho-social, professionnel et récréatif. »

Travaillant depuis un an dans une crèche, **Noura Dönmez** (née à Bruxelles) est engagée comme animatrice par Les amis d'Aladdin, une maison qui accueille des

enfants dont les parents, provenant majoritairement de l'immigration, suivent une formation d'insertion socioprofessionnelle. Elle se rend compte que notre système socio-éducatif, plaçant les enfants dans des environnements scolaires, de loisirs, d'activités culturelles très éloignés de l'environnement socio-culturel de leurs parents, crée une distanciation particulièrement négative sur le plan éducatif. « Mon projet est de rencontrer des mamans de différentes communautés avec leur(s) enfant(s) et de leur offrir, soit chez elles, soit dans un lieu chaleureux, des moments de plaisir et de détente à travers des activités de conte, de chant et de psychomotricité, leur permettant de s'épanouir et de créer des liens. J'aimerais également travailler avec le réseau local. Mon envie est de les emmener pour un temps dans un monde où les soucis font place à la joie et à la découverte. »

Native de Rocourt, **Emilie Schmetz**, licenciée en psychologie, veut consacrer sa thèse de doctorat à l'infirmité motrice cérébrale chez les jeunes enfants, plus spécifiquement d'âge scolaire. « Adapter la neuropsychologie à cette pathologie permet de mettre en évidence les déficits et surtout les compétences préservées de ces enfants, et par la suite de mieux cerner leurs possibilités. Je peux alors expliquer aux parents et aux intervenants comment aider au mieux ces enfants dans leurs apprentissages scolaires et dans leur vie quotidienne. À terme, cette recherche permettra de soutenir les enfants dans leurs apprentissages en adaptant au fur et à mesure les conseils et les

prises en charge, en étant au plus près de leurs besoins. »

Terminons par un troisième Bruxellois, qui nous permet de faire le lien avec notre récent dossier en deux parties sur l'identité de Bruxelles*. **Géry Leloutre** nourrit très tôt un vif intérêt pour l'architecture, l'acte de construire et la réflexion sur la ville et le territoire. Dès l'école secondaire, il s'interroge sur la façon de rénover une agglomération meurtrie par trente ans de spéculation immobilière. « Je suis devenu urbaniste par passion pour Bruxelles, une ville qui se cherche encore un projet de développement en tant que capitale européenne. Le projet qui m'occupe depuis quelques années consiste en une relecture de l'histoire des développements de la ville depuis l'après-guerre. Cette histoire, écrite jusqu'ici depuis le seul point de vue de la reconstruction de la ville traditionnelle, élude la philosophie du projet moderne qui l'a précédée. Or ce projet allie une réflexion au niveau des quartiers à la recherche d'une cohérence régionale. Il en appelle à une grande échelle, absente des débats depuis plus de vingt ans mais indispensable pour répondre aux enjeux métropolitains contemporains. »

Fondation belge de la Vocation
Fondation d'utilité publique
Sous le haut patronage
de S. M. la Reine Fabiola
2 place de l'Albertine,
1000 Bruxelles
Tél.: 02 213 14 90
Fax : 02 213 14 95
info@fondationvocation.be
<http://www.fondationvocation.be>

* Voir *Bruxelles Santé* n° 51 et 52

annonces

Soins et politique de santé : appel à projets

La Fondation Roi Baudouin octroie des bourses de consultance et d'accompagnement à des projets visant à améliorer les soins et la politique de santé par le biais d'une participation accrue des patients. Cet appel s'adresse à tous mais invite plus particulièrement les associations de patients à évaluer et développer leurs pratiques participatives ou à chercher des partenaires en vue d'expérimenter de nouvelles formules.

Le dossier de candidature est disponible depuis le 22 juin sur www.kbs-frb.be ou par téléphone au 070/233.065. Il doit être renvoyé à la Fondation au plus tard le 10 novembre. Les résultats seront communiqués fin décembre.

Renseignements : 070/233.065
ou proj@kbs-frb.be

Promotion de la santé : formations (2009-10)

En partenariat avec le Centre Local de Promotion de la Santé de Bruxelles, l'asbl Repères organise 2 cycles de formation « Des concepts à la pratique en promotion de la santé », comprenant chacun 4 journées initiales et 6 demi-journées d'ateliers d'échanges de pratiques.

Ces formations ont lieu de septembre-octobre 2009 à juin 2010 et se tiennent, l'une le jeudi, l'autre le vendredi. Elles s'adressent aux acteurs de tout secteur concerné par la promotion de la santé : social, culturel, éducation, santé...

Renseignements : 02/539.15.89
ou sur www.reperes.be, ou encore auprès du CLPS de Bruxelles : 02/639.66.88.

Psychose : journée d'étude (27 novembre)

L'équipe du Service de santé mentale le Chien Vert organise à l'occasion de son 30^{ème} anniversaire, au Centre Culturel de Woluwé-Saint-Pierre, une journée intitulée « Construire un monde commun avec le sujet psychotique ». Les orateurs seront :

- Liliane Abensour, psychanalyste à Paris, co-rédactrice de la revue *Psychanalyse et Psychose* et auteure de *La Tentation psychotique* (PUF) ;
- Bernard Penot, psychanalyste à Paris, auteur de *Figures du déni* et de *La Passion du sujet freudien* (Erès).

Des interventions cliniques des membres de l'équipe s'articuleront à ces conférences.

Renseignements : 02/762.58.15,
lechienvert@apsyucl.be

Adolescence : congrès international (9-11 décembre)

La Ligue bruxelloise francophone pour la santé mentale organise, au Centre Culturel de Woluwé-Saint-Pierre, un congrès intitulé « Adolescence et métamorphose ». La soirée du mercredi 9 décembre et les matinées des jeudi 10 et vendredi 11 seront consacrées aux séances et conférences plénières. Les après-midis des jeudi 10 et vendredi 11 seront consacrés à six symposia :

- Autorité et contestation
- Corps et puberté
- Inscription dans la cité
- Médiations culturelles et milieu technologique
- Savoir et scolarité
- Altérité, sexualité, différenciation

Des présentations libres auront lieu en parallèle.

Renseignements : 02/511.55.43,
emessens@skynet.be

Secrétariat de rédaction :
Alain Cherbonnier
Anoutcha Lualaba

Conseil de rédaction :
Dr Robert Bontemps
Murielle Deguerry
Thierry Lahaye
Dr Roger Lonfils
Solveig Pahud
Dr Patrick Trefois

Graphisme :
Carine Simon

Avec le soutien de
la Commission communautaire française
de la Région de Bruxelles-Capitale.



Une réalisation de l'asbl Question Santé
Tél.: 02/512 41 74 Fax: 02/512 54 36
E-Mail : info@questionsante.org
<http://www.questionsante.org>



Editeur responsable : Dr P. Trefois,
72 rue du Viaduc - 1050 Bruxelles