

Bruxelles

Santé

Périodique trimestriel, paraît en mars, juin, septembre, décembre - N° **73** janvier - février - mars 2014 - ISSN 1371 - 2519

MARCHANDISATION

Le 25 mai, défendons la santé !



Petite enfance
**Brainstorming à l'ONE :
" Naissance et enfance :
agir ensemble à Bruxelles"**

Initiative
**Ecrire en... Immigration,
le « Créole immigré »**

Echo du CBPS
**Le Diagnostic local : ancrer
une politique de santé
au sein d'un territoire**

BELGIQUE-BELGIË
P.P. - P.B.
BRUXELLES X - BRUSSEL X
BC 1785
BUREAU DE DÉPÔT :
BRUXELLES X

sommaire

Marchandisation
Le 25 mai, défendons la santé ! 3

Initiative
Ecrire en... Immigration,
le « Créole immigré » 7

Petite enfance
Brainstorming à l'ONE :
« Naissance et Enfance : agir
ensemble à Bruxelles » 11

Information médicale
www.mongeneraliste.be 14

Education permanente
De nouveaux outils
de l'asbl Question Santé 15

Echo du CBPS
Le Diagnostic local : ancrer une
politique de santé au sein d'un
territoire 17

Débat 18

Edito

Bruxelles Santé revient sur la question de la **marchandisation de la santé** (lire pages 3 à 6). La crise économique a entraîné en Europe un accroissement des inégalités de santé, lié notamment à un désinvestissement du secteur public et à une privatisation accrue. Le Réseau européen contre la privatisation et la commercialisation de la santé et de la protection sociale et la Plate-forme belge d'action Santé et Solidarité lancent une campagne d'interpellation des candidats aux élections européennes du 25 mai.

Cultures et Santé nous initie à l'immigratien. Oui, vous avez bien lu « immigratien ». Ce terme nouveau est né d'un projet de recueil de textes écrits par des personnes apprenant le français. Chaque texte est publié en « créole immigré » et en français classique. Bruxelles Santé vous présente, en pages 7 à 10, cette initiative et le point de vue de quelques participant(e)s.

Le 12 octobre 2013, l'Administration subrégionale de Bruxelles de l'**Office de la naissance et de l'enfance** organisait une journée porte-ouverte. L'occasion était belle de présenter les premières conclusions des deux jours d'échange sur le thème « Naissance et Enfance : agir ensemble à Bruxelles ». Parmi les constats, le taux de couverture des places d'accueil pour enfants ne progresse que peu, malgré les nombreux efforts pour créer de nouvelles places, car leur nombre ne compense pas la croissance démographique. Les enjeux seront nombreux pour lutter contre la précarité dans une région où quatre enfants bruxellois sur dix vivent en situation de pauvreté ou de grande privation.

Le site « mongénéraliste » existe depuis 2011. Initié par la Société Scientifique de Médecine Générale, ce site regorge d'informations sur la santé, dans une perspective de développement des capacités d'agir du patient. Pour en savoir plus, lisez donc la page 14 et surtout faites une visite sur www.mongeneraliste.be!

L'asbl Question Santé est aussi un acteur de l'**éducation permanente**. Deux thèmes ont été plus particulièrement investis en 2013 : d'une part, les femmes, leur rapport au corps et son instrumentalisation pour des raisons politiques, sociales, économiques ou médicales ; d'autre part, l'évolution de notre rapport à la médecine et à notre statut de patient à travers les transformations des relations entre le malade et le corps médical, le consentement éclairé, l'accès à l'information médicale et nos perceptions de la santé et de la maladie mentale. Brève présentation des 10 publications de l'année 2013 en pages 15 et 16.

Le CBPS nous propose en page 18 le bilan d'une journée de rencontre sur le thème du **diagnostic local**. Les auteurs présentent les atouts et difficultés de cette approche et soulignent le rôle incontournable de la commune en tant qu'acteur local.

En pages 18 et 19, les partis politiques bruxellois abordent des questions aussi diverses que le Décret inclusion, la 6^{ème} réforme de l'Etat et ses conséquences pour les aînés bruxellois, l'avortement et l'IVG et l'analphabétisme.

Enfin, en dernière page, focus sur la campagne « Quality Nights » menée par Modus Vivendi.

Bonne lecture !

Le 25 mai, défendons la santé !

A la fin de l'année 2012, nous vous parlions des actions menées par différentes organisations réunies en réseau visant à dénoncer la privatisation en marche dans certains services publics de santé. En cette année d'échéances électorales, le Réseau européen contre la privatisation et la commercialisation de la santé et de la protection sociale et la Plate-forme belge d'action Santé et Solidarité lancent une campagne d'interpellation des candidats aux élections européennes du 25 mai.

Dans le dossier du Bruxelles Santé n° 68 « La Santé n'est pas à vendre », nous avons relayé les actions du Réseau européen contre la privatisation et la commercialisation de la santé et de la protection sociale. Ce Réseau, né lors de la conférence de Nanterre des 12 et 13 mai 2012, réunit des organisations syndicales, des partis politiques, des associations de défense des usagers, de la santé publique et de la protection sociale de différents pays d'Europe et lutte contre la privatisation et la commercialisation de la santé et de la protection sociale.

Nous l'écrivions en décembre 2012, la crise économique et sa cohorte de mesures d'austérité ont dégradé les systèmes de soins et de protection sociale dans toute l'Europe. Alors que les dégâts sociaux et sanitaires de la crise économique frappent partout les populations les plus fragiles et devraient engendrer un soutien accru des pouvoirs publics à l'accessibilité aux soins, les gouvernements européens ont répondu en réduisant le financement des systèmes de protection sociale, ce qui revient *de facto* à creuser les inégalités sociales de santé. Dans le même temps, les politiques de coupes drastiques des budgets de santé ont entraîné une accélération des mouvements de privatisation et de commercialisation de la santé. Ces deux phénomènes - privatisation et désinvestissement public - se sont accélérés à travers toute l'Eu-



Manifestation européenne contre les politiques d'austérité, 14 mars 2013

rope, privant une partie toujours plus importante de la population de l'accès élémentaire aux soins de santé.

Des actions contre l'austérité

Le jeudi 14 mars 2013, bravant le froid et les flocons, la Plate-forme d'action Santé et Solidarité, le Réseau européen de lutte contre la privatisation et la commercialisation de la santé et de la protection sociale, et de nombreux acteurs du secteur de la santé belge

(comme la Fédération des Maisons médicales) mais aussi européens, de Pologne et de France par exemple, ont participé à la manifestation européenne contre les politiques d'austérité.

Avant la manifestation, les membres de ces deux organismes ont mené une action dans le quartier européen, à deux pas de la Commission européenne, pour dénoncer la privatisation et la commercialisation de la santé en cours dans de nombreux Etats membres, en conséquence des politiques d'austérité



Action devant l'ambassade de Grèce lors de la remise du Manifeste, 7 février 2014

promues par la troïka (Commission européenne, Banque centrale européenne et FMI). Une délégation de la Plate-forme et du Réseau européen avait alors été reçue par les représentants des Commissaires européens Michel Barnier (Marché intérieur et services), Tonio Borg (Santé), et Laslo Andor (Emploi, affaires sociales et inclusions). Ces représentants, peu enclins à reconnaître l'impact très négatif des décisions économiques prises et imposées par les institutions européennes sur la dégradation de la santé, de l'accès aux soins et des conditions de vie de nombreux citoyens européens, avaient exigé des revendications claires avant d'en tenir compte.

Interpellation des institutions européennes

Les membres du Réseau ont relevé le défi ! Le 7 février dernier, le Réseau européen contre la privatisation et la commercialisation de la santé et de la protection sociale a organisé une action dans le quartier européen, suivie d'une conférence l'après-midi pour faire le

point sur la commercialisation de la santé dans plusieurs Etats en Europe et présenter les revendications du Réseau en vue des élections européennes sous la forme d'un « Manifeste ».

A cette occasion le « Manifeste » a été remis par des délégations venues de toute l'Europe à onze ambassades ou

représentations européennes afin qu'il soit transmis à leurs gouvernements respectifs, au cabinet du Premier Ministre Elio Di Rupo. Ces délégations ont ensuite convergé devant le siège de l'Unesco à Bruxelles où a été déposée une demande de reconnaissance au Patrimoine Mondial de l'Humanité des systèmes de santé et de protection sociale, publics, égalitaires, solidaires et accessibles à toutes et tous. Pour finir, la manifestation s'est rendue au siège de la Commission Européenne où une délégation représentative de 8 pays a été reçue et a déposé le Manifeste en signifiant que, cette fois-ci, les membres du Réseau espéraient une réponse à leurs analyses et revendications de la part des commissaires européens László Andor, en charge des Affaires sociales, Tonio Borg, chargé de la Santé, et Michel Barnier, responsable du Marché intérieur et des Services.

Ce document sera également diffusé dans tous les Etats pour sensibiliser les citoyens européens appelés à voter le 25 mai 2014 pour élire les parlementaires européens. Il vise aussi à interpellier les candidats aux élections européennes afin qu'ils défendent la santé



Manifestation devant le siège de la Commission européenne, 7 février 2014



Manifestation devant le siège de la Commission européenne, 7 février 2014

comme thème prioritaire de l'agenda européen.

Un appel à l'action

Les 7 et 8 février s'est tenue la 6^{ème} Conférence du Réseau au cours de laquelle des représentants de plusieurs pays européens (Grèce, Espagne, Portugal) ont témoigné des conséquences dramatiques des politiques d'austérité. Ils ont aussi rappelé qu'il n'y a pas de fatalité, qu'un choix politique peut être modifié en faveur des citoyens par la mobilisation comme ce fût le cas en Espagne contre la privatisation de six hôpitaux madrilènes. La conférence s'est conclue par un appel à l'action des citoyens, associations, syndicats, partis, plates-formes unitaires nationales ou régionales de défense de la santé, notamment via une semaine d'actions du 2 au 8 avril, avec un temps fort le 7 avril, date de la Journée Mondiale de la Santé.

D'ici aux élections européennes, les membres du Réseau se sont engagés à contacter les professionnels et personnels de santé qui subissent de plein fouet les conséquences de la commercialisation et de la privatisation de la santé, à interpeller les candidats aux élections européennes à partir du Manifeste à travers notamment la tenue de réunions publiques, à élargir le Réseau européen au maximum de pays et d'organismes qui combattent la privatisation par la mobilisation citoyenne. Une attention particulière a été portée à la lutte contre le Traité transatlantique qui menace particulièrement la santé, l'action sociale et la protection sociale.

Le « Manifeste »

Le but de ce Manifeste est d'alerter les peuples d'Europe et les professionnels de la santé sur les conséquences de la politique de privatisation en vue d'interpeller les gouvernements et les

candidats aux élections européennes : « Ce "manifeste" est le résultat d'un travail de plusieurs mois au sein du Réseau. Un questionnaire a été largement diffusé dans plus de 15 pays européens. Il s'agissait de récolter des informations concrètes et vérifiables permettant de mettre en lumière les mécanismes communs aux divers pays, et les spécificités locales. Cela visait aussi bien l'état de santé de la population, la dégradation de la couverture sociale, la privatisation et la commercialisation du financement et des soins de santé. Mais il s'agissait surtout de rassembler dans chacun des pays des acteurs de la santé capables d'analyser la situation, de mettre en exergue les résistances et les alliances possibles afin d'agir ensemble pour la défense d'un modèle solidaire et universel de santé et de protection sociale.[...] Il s'agit non seulement d'interpeller les candidats nationaux aux élections européennes de mai 2014 : "quel modèle de santé défendez-vous, au sein de quelle Europe ?", mais



Manifestation européenne contre les politiques d'austérité, 14 mars 2013

surtout de sensibiliser les citoyen-ne-s / électeurs-trices sur les enjeux des choix de société en matière de santé. » *

Ce document dénonce donc les politiques d'austérité et leurs conséquences sur les systèmes de santé et sur la santé des citoyens des pays européens qu'il met en parallèle avec les plans d'ajustements structurels qui ont été imposés aux pays du Sud dès les années 80' et leurs conséquences dévastatrices sur les populations particulièrement en Afrique et en Amérique du Sud. Il revient sur les causes de la dégradation progressive des systèmes de protection sociale européens ces dernières décennies et nous met en garde sur les nouvelles menaces qui pèsent sur la santé et la protection sociale comme les discussions actuellement en cours pour une nouvelle directive européenne sur la passation des marchés publics et les négociations à propos du Partenariat transatlantique sur le Commerce et l'Investissement.

Enfin, le Manifeste formule les revendications du Réseau pour un égal accès aux soins, partout, pour tous, sans restriction d'aucune sorte. Il défend la santé comme bien commun et prône

une gestion démocratique, participative et efficiente des services de santé. Il plaide également pour la mise en place de politiques qui s'attaqueraient aux causes profondes des inégalités de santé telles que les déterminants sociaux : emploi, logement, accès à l'eau et à l'énergie, éducation, égalité entre hommes et femmes, accès à la culture...

Il exige l'arrêt des mesures d'austérité, des programmes de privatisation et des négociations opaques du Partenariat transatlantique et de la Directive Marchés publics. Pour en finir avec la pauvreté et la souffrance des 125 millions de pauvres en Europe, le Réseau européen contre la privatisation et la commercialisation de la santé et de la

protection sociale réclame un investissement massif dans la santé publique, les soins primaires, la prévention et la promotion de la santé, le maintien dans la sphère non marchande de l'ensemble des services essentiels à des soins de santé de qualité et un programme spécifique visant à réparer les dégâts sur la santé des populations frappées par les mesures d'austérité.

Décidés à peser sur les prises de position des partis politiques lors des élections européennes, les membres du Réseau organiseront d'autres actions et interpellations d'ici au 25 mai. Rendez-vous est déjà pris la semaine du 7 avril, Journée mondiale de la Santé ! ■

Marie-Hélène Salah

Le Manifeste du Réseau européen contre la privatisation et la commercialisation de la santé et de la protection sociale est téléchargeable gratuitement sur le site de la Plateforme d'action Santé et Solidarité : http://www.sante-solidarite.be/sites/default/files/manifeste_du_reseau_europeen.pdf

Plateforme d'action Santé & Solidarité
<http://www.sante-solidarite.be>
 53 Chaussée d'Haecht
 1210 Bruxelles
 +32(0)2/209 23 64
info@sante-solidarite.be



* Manifeste du « Réseau européen contre la privatisation et la commercialisation de la santé et de la protection sociale », p.3

Ecrire en... Immigratien, le « Créole immigré »

Ne cherchez pas à vous souvenir si vous avez déjà entendu parler de *l'Immigratien*. Le terme est nouveau et a été entendu pour la première fois lors d'une présentation qui s'est déroulée en automne dernier. L'asbl Cultures&Santé présentait alors un recueil de textes écrits par les participants à son atelier d'écriture. Un moment rempli d'émotions, qui témoignait surtout du formidable travail réalisé pour aboutir à ce que l'on peut qualifier de petit bijou.

Ce jour-là, les personnes qui ont répondu à l'invitation de l'asbl Cultures&Santé arrivent les unes après les autres et s'installent en saluant joyeusement de vieilles connaissances. L'ambiance est détendue, quoiqu'au fur et à mesure que l'heure de la présentation approche, on sent monter une certaine appréhension chez quelques-uns. Une question non formulée plane dans l'air : comment le public qui prend place va-t-il accueillir le livre ? Et, surtout, comprendra-t-il... ? Une inquiétude compréhensible qui n'avait cependant pas lieu d'être. Le livre a non seulement été compris, mais a aussi été chaleureusement accueilli par les personnes présentes. Il faut dire que la comédienne professionnelle, accompagnée d'un interprète en langue de signes, à laquelle l'association avait fait appel pour faire une lecture publique, a su admirablement mettre en valeur les textes. Surtout quand on sait qu'elle a choisi de les lire en *Immigratien*.



Photo Cultures&Santé asbl

Intitulé *feuillet parti à la recherche de la vie, el reviendra - Morceaux rapportés de mon passé et de mon futur*, le livre est un recueil de douze textes écrits par des personnes apprenant le français et qui ont accepté de participer à un atelier d'écriture. Comme l'indique la seconde partie du titre, les textes parlent du passé, de l'avenir, des pays d'origine et du pays d'accueil. Chaque texte est publié en deux versions : en « Créole immigré » et en « Français classique ». Dans la première, ce sont les morceaux tels que les auteurs les ont écrits alors que dans la seconde, est venue s'y greffer un travail de réécriture. C'est probablement aussi une des forces de l'ouvrage : juxtaposer les deux versions. Dans l'une, c'est l'oreille qui est sollicitée, et dans l'autre, les yeux, comme cela est généralement le cas pour tant d'autres textes de notre quotidien. Un choix voulu et parfaitement assumé, explique-t-on du côté de Cultures&Santé.

Une langue propre aux ateliers d'apprentissage

Rédiger n'est généralement pas un exercice facile, même pour ceux qui ont l'habitude d'écrire. Cela demande de connaître la langue dans laquelle on va s'exprimer et, surtout, d'en maîtriser les règles grammaticales. Outre ses nombreuses subtilités, la langue française a la particularité de comporter quantité de dérogations. On peut imaginer le cassette que doit représenter la rédaction d'un écrit quand on commence tout juste à apprendre la langue de Molière. La connaissance de la syntaxe n'est pourtant pas ce qui a été privilégié au sein de l'atelier d'écriture. Les textes ont été écrits dans une langue propre aux ateliers d'apprentissage : « La particularité des textes proposés est d'être écrits en Immigratien. Langue parlée par les migrants apprenant le français, elle est la fin



Photo Cultures&Santé asbl



Photo Cultures&Santé asbl

de l'interdiction de dire avant d'avoir assimilé la grammaire. Chantant, poétique et imagé, *l'Immigratien* laisse transparaître à sa lecture orale, une part de son auteur». C'est aussi tout cela qui s'est laissé voir et entendre lors de la lecture publique. Mais le livre est le fruit d'un long travail sur lequel il convient aussi de s'arrêter. Tout a débuté en 2012-2013 lorsque

Cultures&Santé a décidé d'organiser un atelier d'écriture «trouvant là une clé d'apprentissage de la langue et un moyen de susciter et de valoriser l'expression du vécu, de trajectoires de vie singulières que sont celles des personnes issues de l'immigration. L'idée qui a guidé l'atelier était de créer un recueil de récits autour notamment de l'exil et de ce qui l'entou-

re, afin de porter dans l'espace public des voix que l'on n'entend que trop peu». Pour penser et animer cet atelier, l'association a fait appel à Jérémie Piolat, un philosophe et formateur en écriture. Présent à cette rencontre, ce dernier s'est aussi exprimé sur son parcours et son travail avec les personnes nouvellement arrivées en France et en Belgique. « Les ateliers d'écriture avec les migrants, indiquait-il alors, offrent un nouveau regard sur la vie en Europe. Un regard qui peut aussi être critique, au sens constructif : quand, par exemple, il se pose sur l'isolement des personnes âgées. Ils voient des choses que les Européens ne voient pas ou plus forcément. Il est intéressant que la société occidentalisée bénéficie de ce nouveau regard, pour améliorer l'existence ici. » Jérémie Piolat a développé une méthodologie particulière qui « valorise une écriture créolisée du français, c'est-à-dire une écriture hybride intégrant les apports singuliers de l'apprenant ». Il appelle cette langue le « Créole immigré », ou encore l'« Immigratien ». Il l'utilise aussi de manière à susciter une réaction car le nouveau mot sonne aussi comme... « martien ».

Que doit viser un atelier d'écriture ?

Pour le formateur français, un atelier d'écriture poursuit un objectif de promotion : il doit en ressortir quelque chose. Les participants doivent pouvoir s'exprimer sans se dire que leur français n'est pas bon. Tout en respectant l'impératif d'être clair dans ce qu'ils veulent dire. En réalité, ces deux consignes sont communes à tous les ateliers d'écriture. À un moment ou un autre, les professeurs invitent toujours les participants à ne pas prêter attention aux fautes. Jérémie Piolat : « Dans l'espace francophone, seuls les correcteurs ne font plus de faute. Il est impossible de concevoir le français sans faute. Les gens ont souvent peur d'écrire à cause de cela. Une langue, ce n'est pas uniquement la grammaire ; c'est d'abord et avant tout la relation. »



Photo Cultures&Santé asbl

Le grand cœur bleu Sanae ZEKRI (Extraits)

La mer pour moi
c'est un ami
qui m'a manqué beaucoup
il était toujours le grand cœur
qui soulage tout la tristesse,
le stress,
la fatigue,
les mal sentiment.
Quand j'allé à la mer
tout mes sentiments change
car les vagues qui se casse sur les
roches
casse aussi mes tristesses
et rafraichir mon cœur
...

La mer pour moi
C'est un ami
Qui m'a manqué beaucoup.
Il était toujours le grand cœur
Qui soulage toute la tristesse,
le stress,
la fatigue,
les « mal-sentiments ».
Quand j'allais à la mer,
tous mes sentiments changeaient,
Car les vagues, qui se cassent sur les
roches,
cassent aussi mes tristesses,
Et rafraîchissent mon cœur.
...

Et d'ajouter que la langue française, au cours de son histoire, a beaucoup perdu, notamment en termes de sonorité.

Jérémie Piolat : « Aujourd'hui, le français est une langue qui est très peu orale... Quand les personnes écrivent sans se soucier de faire des fautes, elles s'expriment beaucoup plus. Le langage utilisé a une musicalité qui permet de se reconnecter au cœur et au corps. » Personnellement, reconnaissait-il encore,

l'Immigratien ou le « Créole immigré » lui parle beaucoup plus. « Celui-ci, dans sa fabrication et son utilisation, a des points communs avec le créole qui est une rencontre de différentes parties du monde, d'une multitude de langues. Le créole est actuellement une langue instituée, qui est reconnue comme telle. » Un souhait pour que le « Créole immigré », dont la musicalité évoque le « marocain », le lingala, le « guinéen » ou le russe, le soit aussi demain ?



Photo Cultures&Santé asbl

Concrètement, comment s'est déroulé l'atelier de Cultures&Santé ? Comme cela est indiqué sur la quatrième de couverture du recueil, les auteurs ont écrit leurs textes à « partir d'objets, d'images intérieures, ramenés de loin et du présent ; objets auxquels se rattacher. S'apaiser par leur évocation quand l'exil, l'éloignement, le manque de la famille, du pays ou tout simplement l'actualité font mal. Des objets à partir desquels concevoir l'avenir ». Jérémie Piolat : « Je laisse évidemment le choix de l'objet à partir duquel les personnes vont écrire mais après, mon rôle est de leur demander d'élargir leur propos et souvent, pour élargir, je zoome sur un aspect, un détail de ce qu'ils ont choisi. Je leur propose de décrire à partir de cette vue détaillée. Si quelqu'un veut écrire sur le thème de la forêt, je lui demanderai de se concentrer sur la feuille d'un arbre, ou sur un brin d'herbe. [...] C'est très dur de faire écrire quelqu'un à partir des grands sentiments, sur une émotion directe. Très difficile aussi de faire écrire sur une idée générale : l'espoir, c'est quoi ? L'amitié, c'est quoi ? La culture ?... Donc, c'est mieux de partir d'un détail dans lequel la pensée est capable de tout mettre. »

Points de vue de quelques participantes

Après la lecture publique, la salle n'a pas manqué d'échanger avec les auteures.

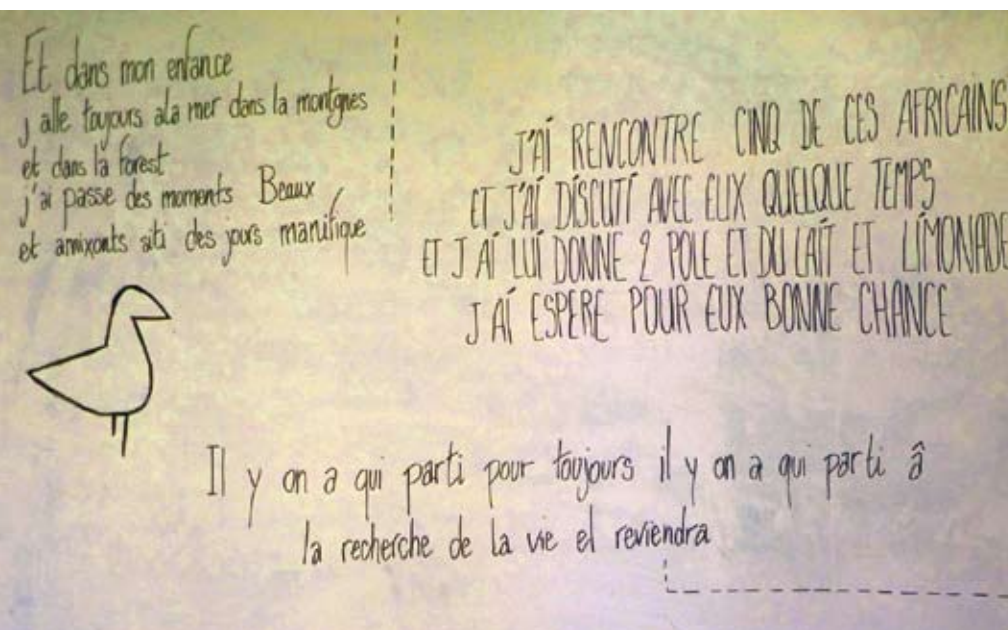


Photo Cultures&Santé asbl



Photo Cultures&Santé asbl

Quelqu'un a alors voulu connaître l'état d'esprit dans lequel se trouvait les participants avant d'écrire leurs textes.

« Nous étions un peu perdues, avait alors souligné en souriant une des auteures. Nous n'avions pas vraiment compris. Pendant deux semaines, Jérémie a fait des efforts pour nous montrer le chemin à prendre. Il nous a proposé de ramener un objet (pot d'argile, chapeau, etc.) pour en parler, et écrire à partir de ça. Cela nous a en effet permis de comprendre ce qu'il attendait de nous. Il a commencé par poser des questions, nous avons échangé et réfléchi ensemble sur des choses que nous avions perdues en venant nous installer en Belgique. Pour moi par exemple, il s'agissait de la mer que je n'avais plus, que je ne voyais plus ici. Ce manque suscitait en moi une immense nostalgie du Maroc, et de mon enfance. J'ai donc commencé par écrire en ayant un ressenti plutôt négatif. D'autant plus, qu'au moment où j'ai rejoint l'atelier d'écriture, je revenais de vacances... Mais, le sentiment que je ressens aujourd'hui est tout à fait différent. Je suis heureuse d'avoir participé à l'atelier et fière de ce que nous avons finalement pu réaliser. » Contrairement à la première auteure, une autre a rappelé combien, dès le départ, elle avait apprécié l'exercice : « Cela m'a rappelé ma période d'études. Pour moi,

c'est une période qui est chargée de souvenirs de moments heureux, partagés avec des amis et des amies. C'était une magnifique expérience et pour laquelle je remercie chaleureusement Jérémie. »

Pour terminer...

La parution de *feuillet parti à la recherche de la vie, el reviendra* - Morceaux rapportés de mon passé et de mon futur est sans douter une belle conclusion au défi que s'était lancé Cultures&Santé. Cette association basée dans le quartier Anneessens, un des quartiers populaires du

pentagone, anime en effet plusieurs ateliers dont un d'alpha classique et un autre sur la citoyenneté. Pour leur deuxième année, la volonté est généralement de réaliser un travail plus en profondeur. L'atelier d'écriture est une des réponses proposées. Et c'est la raison pour laquelle l'association a choisi de faire appel à un formateur français qui avait déjà une longue expérience de travail créatif avec des migrants. A titre d'anecdote, on peut indiquer qu'au départ il était plutôt question de faire un atelier d'écriture qui aurait conduit à monter une pièce de théâtre. Mais, très vite, l'idée a dû être abandonnée. Monter sur les planches donne en effet une visibilité que ne souhaitent pas toujours des participants timides et pas encore suffisamment à l'aise avec le français. Au-delà, les pièces de théâtre - comme les films d'ailleurs - demandent infiniment plus de moyens. Le choix de l'atelier d'écriture a fini par s'imposer ; il permet en effet de laisser rapidement une trace. Le formateur avait une seule exigence par rapport aux participants : que leur écrit soit à la hauteur de leur oralité. A tous les égards, le pari est réussi quand on voit le recueil de textes réalisé. Et plus encore quand on a vu l'émotion et le plaisir évidents des auteures lors de la séance de dédicaces qui a clôturé la présentation de leur livre. Bravo. ■

Anoutcha Lualaba Lekede



Photo Cultures&Santé asbl

Brainstorming à l'ONE : « Naissance et Enfance : agir ensemble à Bruxelles »

Le samedi 12 octobre 2013, l'Administration subrégionale de Bruxelles de l'Office de la naissance et de l'enfance organisait sa journée portes-ouvertes. Destinée à permettre aux familles de découvrir les services proposés par l'ONE, cette journée était aussi l'occasion de présenter les premières conclusions des deux jours d'échange organisés les jeudi 10 et vendredi 11 octobre par l'ONE avec ses partenaires associatifs, publics et communaux bruxellois sur le thème « Naissance et Enfance: agir ensemble à Bruxelles ».

Benoît Parmentier, administrateur général de l'Office de la Naissance et de l'Enfance, Séverine Acerbis, Présidente du Comité subrégional de Bruxelles de l'ONE et Dominique Fievez, Coordinatrice subrégionale de l'Administration subrégionale de Bruxelles y ont présenté la situation spécifique de l'accueil et de l'accompagnement des enfants à Bruxelles ainsi que les défis particuliers auxquels la Région bruxelloise est confrontée en matière de croissance démographique, d'inégalités sociales de santé, d'accessibilité de l'accueil...

Les milieux d'accueil, entre boom démographique et austérité

L'accessibilité de l'accueil et l'offre de places d'accueil adaptées à Bruxelles étaient au cœur des réflexions. De juin 2009 au 31 décembre 2012, 3.631 places supplémentaires ont été créées, tout type de milieux d'accueil confondus, donc une hausse de 10 % de l'offre. Pourtant, ces nouvelles places n'ont entraîné qu'une augmentation d'un peu plus de 1% du taux de couverture de la Fédération Wallonie-Bruxelles. Ceci s'explique par la croissance, notamment en Région bruxelloise, du nombre d'enfants de 0 à 2 ans et demi sur la même période.

Benoît Parmentier : « En Fédération Wallonie-Bruxelles, il y a 39.974 places d'accueil. Au 31 décembre 2012 à Bruxelles, l'ONE disposait de 9.309 places autorisées et agréées (6.724 agréées et 2.585 non subventionnées) et *Kind en Gezin*, 7.700 places. Au total, les deux

institutions offrent plus de 16.000 places disponibles à Bruxelles. Le dossier des nouveaux milieux d'accueil n'a pas évolué depuis la programmation 2008-2010. En fait, depuis 2 ans et les politiques d'austérité, la "source" s'est même tari alors que Bruxelles doit faire face au boom démographique. Le taux de couverture stagne à 22,9% malgré l'augmentation du nombre de places d'accueil. Mais attention, ce taux de couverture peut se calculer de différentes façons. 22,9% est le taux des places d'accueil de l'ONE calculé sur 90% des résidents. Si on additionne les places de l'ONE et de *Kind en Gezin* sur un taux de 100% des résidents, on obtient une couverture de ± 37%. Et si on se base sur les critères de l'UE, c'est-à-dire sur base de l'accueil des enfants de 0 à 3 ans et non de 0 à 2 ans et demi tel que le calcule l'ONE, on arrive alors à un taux de couverture de 32,2 % pour Bruxelles et 42,3% pour la Fédération Wallonie-Bruxelles. Dans ce cas, l'objectif de Barcelone de 33% de couverture est atteint ! Pourtant, en Région bruxelloise, 12% des parents qui cherchent une place en crèche pour leur enfant n'en ont pas trouvé au moment de la naissance et 7% n'en ont toujours pas au bout d'un an. Sans compter les parents qui ne cherchent pas. Dans ce cas, le renoncement volontaire à une place d'accueil peut s'avérer un frein important à l'emploi. »

Les milieux d'accueil sont majoritairement fréquentés par une population à revenus moyens. Un des défis à relever en Région bruxelloise est donc d'améliorer l'accessibilité des milieux d'accueil aux populations précarisées mais aussi de rendre aux milieux d'accueil leur vocation



de lieux de socialisation à travers une plus grande mixité sociale. « Même si certains parents n'ont pas besoin d'une place d'accueil, nous explique Benoît Parmentier, pour leur enfant, le milieu d'accueil est un lieu de socialisation. Or, à travers une socialisation de l'enfant dès le plus jeune âge, on prévient l'échec scolaire à l'école maternelle, primaire, secondaire. Malgré les nombreux efforts pour créer de nouvelles places d'accueil, le taux de couverture ne progresse que peu car le nombre de nouvelles places créées ne compense pas la croissance démographique. Dans le cadre du nouveau contrat de gestion de l'ONE, nous allons essayer de mesurer, non plus l'offre de places d'accueil, mais aussi la demande et nous étudions l'idée de développer, en collaboration avec *Kind en Gezin*, un outil qui permettrait de mieux accompagner les parents en attente d'une place d'accueil et d'évaluer les besoins réels. »

Les modifications des normes d'accueil à *Kind en Gezin*

L'ONE est confronté à un autre défi qui risque à terme de peser sur le nombre de places d'accueil existantes dans la capitale. « La Flandre est en train de revoir sa politique des milieux d'accueil, nous explique Séverine Acerbis. De nombreux

milieux d'accueil qui avaient opté pour *Kind en Gezin* car les normes étaient beaucoup plus souples (pas de normes pour un établissement optant pour une simple déclaration d'existence, pas de surveillance, pas de critères sur la formation du personnel et le néerlandais n'était pas obligatoire), se tournent vers l'ONE. Or, ces milieux d'accueil ne correspondent pas aux normes de l'ONE ni aux futures normes de *Kind en Gezin*, par exemple en terme de surface intérieure disponible par place d'accueil. Cette situation risque d'entraîner la fermeture d'un certain nombre de places d'accueil. Dans certains cas, c'est jusqu'à la moitié des places qui sont menacées alors que nous sommes déjà confrontés à de nombreux problèmes dans les milieux d'accueil privés surtout à cause d'infrastructures non conformes et de personnel non qualifié.»

« Jusqu'ici, seule la direction des crèches devait parler le néerlandais poursuit Benoît Parmentier. Bientôt l'usage du néerlandais sera obligatoire pour tout le personnel et également dans les contacts entre le personnel et les parents. De plus *Kind en Gezin* va durcir les normes d'accueil. A *Kind en Gezin*, deux types de milieux d'accueil existent, le "sous surveillance" ou "met toezig" qui représentent environ 5.200 places d'accueil et le "juste déclaré" auxquels aucune norme n'est appliquée, environ 1.500 places. Les milieux d'accueil vont devoir s'adapter. Pour faire face à cette situation, un plan d'accompagnement est prévu. Il sera effectif dès décembre pour les milieux d'accueil concernés par les changements de normes de *Kind en Gezin*. Une période

de transition de deux ans permettra l'adaptation des milieux d'accueil puis, ils pourront soit rester à *Kind en Gezin* soit passer à l'ONE. La formation du personnel dont les qualifications sont insuffisantes est également à l'étude. » L'objectif est d'éviter la disparition de places d'accueil sur le territoire de la Région bruxelloise sans brader le bien-être et la sécurité des tout-petits.

De bonnes nouvelles !

Mais tout n'est pas sombre dans l'avenir proche des milieux d'accueil bruxellois. Benoît Parmentier nous confirme le nouveau Plan Cigogne 3 qui « permettra la création rapide des places d'accueil déjà prévues dans le cadre de la programmation précédente, puis à partir de 2015 de nouvelles places avec de nouveaux subsides. » L'administrateur général de l'ONE nous révèle également que « le nouveau contrat de gestion de l'Office comprendra un important projet de réforme de la réglementation des milieux d'accueil. L'objectif de ces modifications fondamentales est d'homogénéiser les différentes structures d'accueil vers plus de souplesse et de flexibilité. D'ici trois ou quatre ans, de nouvelles réformes portant sur des modes d'organisation adaptés aux besoins des parents seront aussi proposées aux gouvernements francophones. Le futur contrat de gestion de l'ONE prévoira une augmentation du nombre d'engagements annuels de travailleurs médico-sociaux dont le financement est gelé depuis 2010. Les trois gouvernements francophones ont affiché

leur volonté de développer des politiques cohérentes en terme d'infrastructure et de personnel : la création de 16.000 nouvelles places d'accueil est visée pour 2022 dont un tiers des places (±5.300) devraient être ouvertes à Bruxelles. »

Vers plus de collaboration

La collaboration entre institutions et pouvoirs décisionnels est indispensable pour faire face aux défis de Bruxelles dont la situation institutionnelle est complexe. Heureusement, le dialogue entre les partenaires concernés est dynamique et fructueux se réjouit Dominique Fievez : « Pour faire face aux grands défis bruxellois que sont la croissance démographique et la pauvreté, les institutions en charge de la santé et les pouvoirs politiques doivent collaborer et viser à gérer les nouvelles places d'accueil ensemble. Il faudrait élargir le débat aux autres milieux d'accueil de l'enfance et décloisonner l'école. Il y a une réflexion à mener sur la place à réserver à l'enfant dans notre société »

« L'extrascolaire s'interroge d'ailleurs sur son rôle, complète Séverine Acerbis. Comment l'extrascolaire s'articule-t-il par rapport à l'école ? Pallie-t-il certains manques du système scolaire ? Le complète-t-il ? Et en a-t-il les capacités ? Par exemple, le dépistage des problèmes d'acquisition du langage est mené dans les consultations ONE mais il n'y a pas de lien et donc pas de suivi entre les consultations, l'école et l'extrascolaire. Il y a des passerelles à créer avec le milieu scolaire et extrascolaire. » « Il est fondamental de travailler en réseau pour relever les défis de la Région bruxelloise, conclut Benoît Parmentier. Mais pour qu'un réseau fonctionne, il faut le soutenir. C'est pourquoi nous développons avec nos différents partenaires des outils communs comme le Référentiel de soutien à la parentalité.»

Des partenariats pour lutter contre la précarité

Dominique Fievez : « Des partenariats et des collaborations doivent se créer entre les institutions et les différents niveaux de pouvoirs politiques. Il faut réfléchir à mieux organiser l'accessibilité des services particulièrement pour les populations qui en ont le plus besoin et à adapter les



réponses aux demandes des populations précarisées. A Bruxelles, les inégalités sociales entraînent des différences dans l'accès aux services d'accueil et d'accompagnement de l'enfant et de sa famille. Par exemple, en cas de sortie précoce après un accouchement, la mère a droit à dix consultations gratuites de sage-femme à domicile. Ce sont essentiellement les populations aisées qui y recourent car les personnes plus défavorisées sont souvent les plus mal informées. De plus, la multiplication des interlocuteurs nuit à l'information.» « L'offre de services doit être mieux intégrée et accessible aux familles, souligne Séverine Acerbis. Ce n'est pas aux parents à faire cinquante guichets pour trouver la bonne information ! »

A Bruxelles, plus de 28% de la population vit sous le seuil de pauvreté et un Bruxellois sur quatre renonce ou postpose des soins médicaux. Cette augmentation de la précarité a des conséquences importantes sur les enfants puisque quatre enfants bruxellois sur dix vivent en situation de pauvreté ou de grande privation. Certaines familles n'ont pas de médecin traitant ni de pédiatre. Les services proposés par l'ONE tels que les consultations gratuites ou les suivis pré- et postnatal jouent donc un rôle essentiel. « Nous avons d'excellents résultats de suivi prénatal avec un taux de couverture de 45 % en Région bruxelloise contre 20 à 25 % dans les deux autres régions, observe Dominique Fiévez. Ce taux continue à augmenter grâce à la présence de nos agents dans les hôpitaux du Réseau Iris qui accueillent une partie importante de la population précarisée à Bruxelles. Beaucoup d'efforts ont été faits ces dernières années mais nous sommes confrontés à une saturation des consultations aggravée par la crise économique et le gel des financements depuis 2010. Chaque équivalent travailleur médico-social temps plein suit 400 familles ! » Or, les populations précarisées sont souvent isolées socialement et donc plus difficiles à atteindre : « les populations précarisées sont souvent en insécurité par rapport aux institutions et aux représentants des pouvoirs publics. Des expériences négatives, la lassitude, la honte, la peur, le repli sur soi font que ces populations ont moins accès aux informations et aux services alors qu'elles en ont le plus besoin. Il y a une vraie dimension culturelle à la pauvreté. »



© Bred&Co - Fotofia.com

Diversification de l'offre, s'adapter aux situations des familles

Un autre défi lié à l'accessibilité de l'accueil s'est révélé crucial lors de ces deux journées de débat : il s'agit de la flexibilité de l'accueil en terme de temps. Les transformations des structures familiales et la flexibilité accrue du travail ont fait évoluer les besoins des familles en terme d'accueil. « Nous devons diversifier l'offre d'accueil pour être plus à l'écoute des besoins des parents, constate Dominique Fiévez. Certains parents ont besoin d'un accueil de quelques heures par jour, d'autres travaillent en horaire décalé, parfois des parents bénéficient de places d'accueil prioritaires pour leurs enfants lorsqu'ils sont inscrits dans un parcours d'insertion professionnelle mais perdent ces places dès la fin du parcours même s'ils travaillent à temps plein. Il y a un manque de cohérence dans la politique d'accueil et une trop grande rigidité dans les horaires. Il faut développer des projets d'accueil cohérents, diversifiés, adaptés aux différentes situations des familles et favorisant la mixité sociale. »

Engagez-vous !

Si l'ONE a pu maintenir son important réseau de consultations locales contrairement à *Kind en Gezin* qui a opté pour la centralisation des consultations, c'est grâce au rôle important des 4.400 bénévoles. Mais, « l'image du bénévolat évolue souligne Séverine Acerbis, il devient de plus en plus difficile de trouver des bénévoles. Or, notre personnel bénévole vieillit et le problème de son remplace-

ment va se poser. Les gens sont toujours prêts à s'impliquer dans le bénévolat mais pour des campagnes courtes moins à long terme. Les bénévoles sont absolument indispensables au maintien des services de proximité, particulièrement les consultations. Même si depuis 2004, date de la réforme des consultations, le nombre total des structures pour la Fédération Wallonie Bruxelles, est passé de 652 structures à 621 en 2012, notre objectif est de maintenir un service de proximité, relais indispensable de médecine préventive et sociale. Nous allons donc lancer une enquête auprès de nos bénévoles pour mieux cerner leurs attentes et leurs besoins. » ■

Les grands défis

Pour conclure, Dominique Fiévez nous résume les grands thèmes identifiés lors de ces deux journées d'échanges : « Les débats ont été riches en idées et ont permis de dégager plusieurs pistes de réflexions :

- Développer davantage de collaborations
 - Agir ensemble et mutualiser les ressources
 - Adapter les ressources aux besoins des familles
 - Repenser place de l'enfant dans la société
 - Créer des espaces de réflexion et de dialogue avec les familles et les enfants
 - Etre davantage à l'écoute des évolutions de la société et des familles
 - Privilégier l'approche territoriale pour répondre aux défis de la Région bruxelloise
- Les défis sont nombreux mais heureusement les choses bougent ! »

Marie-Hélène Salah

Proposant une information de qualité en matière de santé, concrète et accessible, mongeneraliste.be est un site de référence sérieux pour mieux outiller le patient et le rendre plus autonome dans sa relation avec sa santé et le corps médical. Il offre aussi des informations fiables indispensables à toutes personnes et institutions actives dans le domaine de la promotion de la santé.



© Alexander Rath - Fotofia.com

et de construire son avenir. Le site appuie la relation tout à fait particulière qui naît entre un patient individuel et un médecin généraliste.

Le site existe depuis 2011. Il possède différentes sections, dont celle des dossiers – il en existe à ce jour une bonne dizaine :

contraception, diabète, arthrose, ostéoporose, maladies du gros intestin, pollution, alcool, poids et surpoids, burn-out... mongeneraliste.be propose également à ce jour plus de 150 articles didactiques sur diverses pathologies, multipliant les conseils à l'attention des patients. En outre, de nombreux articles évoquent les moyens naturels de maintien du bien-être, comme l'alimentation variée et équilibrée, la pratique d'une activité physique modérée régulière, la gestion du stress, etc. Le dépistage de certaines maladies est également présenté dans cette rubrique. Enfin, le site fait le point régulièrement dans sa rubrique des actualités sur un certain nombre de nouveautés et de rumeurs, pour aider chacun à s'y retrouver. Un index alphabétique, des nuages de mots-clés et un moteur de recherche permettent de s'orienter aisément dans cette matière qui s'enrichit chaque mois.

Pour conclure, le conseil le plus simple est de vous prescrire une visite sur www.mongeneraliste.be, pour vous permettre de vous faire votre propre opinion !

La Société Scientifique de Médecine Générale et l'asbl Question Santé mettent gratuitement à votre disposition les articles édités sur le site www.mongeneraliste.be. Vous pouvez ainsi les utiliser pour un journal communal, une lettre d'information interne, une rubrique « santé » du site de votre commune, et même via vos réseaux sociaux.

Quelles sont les conditions pour pouvoir les publier ?

1. Choisir un article sur le site (rubriques maladies, veiller à sa santé, etc) et adresser votre demande par mail à info@questionsante.org; vous recevrez le texte en format rtf
2. Soit publier l'article dans son intégralité / ou extrait, avec la mention « avec l'autorisation de la SSMG et de Question Santé ». Plus d'informations sur le site www.mongeneraliste.be »
3. En cas de publication sur un site ou une lettre électronique, activer le l'url www.mongeneraliste.be.
4. Envoyer un exemplaire à l'asbl Question Santé (sous forme pdf ou via un lien par adresse url ou par courrier postal).

Question Santé asbl
72 rue du Viaduc à 1050 Bruxelles
Tél. 02/512 41 74
info@questionsante.org

La Société scientifique de médecine générale (SSMG) constitue la plus grosse association de médecins de famille francophones. Parmi les missions de cette société clairement fédératrice coraquéée par des médecins en activité figurent la formation continue (ses activités de perfectionnement des connaissances sont nombreuses et réputées) et la promotion de la santé.

Ce site se distingue par une caractéristique unique : avoir été initié par une association scientifique de médecins généralistes (la Société Scientifique de Médecine Générale). C'est donc une source d'informations validées par des médecins et indépendante de tout intérêt commercial. Deux garanties évidentes de qualité et de fiabilité ! Ce label est loin d'être négligeable quand on sait que seulement 20% des personnes cherchant des renseignements en matière de santé sur internet contrôlent la fiabilité du site consulté ! Pourtant, on trouve tout et n'importe quoi sur le web : informations obsolètes, téléguidées commercialement, sans fondements scientifiques, etc. L'initiative est soutenue par des grandes Mutualités belges et a reçu la collaboration de l'asbl Question Santé.

La philosophie du site est de renforcer le pouvoir et les possibilités d'action du patient. Le médecin a un rôle de professionnel de la santé : il peut transmettre son savoir, conseiller, soutenir, prescrire, soigner, dialoguer pour construire avec le patient des objectifs pour prendre en charge une maladie chronique. Mais c'est au patient qu'il revient d'agir, de choisir

De nouveaux outils de l'asbl Question Santé

Question Santé asbl est un Service communautaire de promotion de la santé et aussi une association reconnue par la Fédération Wallonie-Bruxelles en tant qu'association d'Éducation permanente. Dans le cadre de cette activité, Question Santé propose tous les ans de nouveaux outils enrichis de témoignages et d'exemples visant à éclairer les mécanismes présents dans la société et à les décortiquer. Ces outils se veulent accessibles tant aux associations qu'à tout public, proches des préoccupations quotidiennes, dans un esprit de participation citoyenne et de débat ouvert. Les brochures présentées dans cet article, sont parues en 2013. Elles mettent en évidence des questions de société, des questions de santé dans une perspective d'éducation permanente.

En 2013, deux grands thèmes ont particulièrement été abordés. L'un s'est penché sur les femmes, leur rapport au corps et son instrumentalisation pour des raisons politiques/sociales/économiques/médicales à travers la contraception, la grossesse à l'adolescence, le surpoids et le marché truqué des régimes.



Ado et enceinte ?!

Qu'on se le dise une bonne fois pour toutes : les grossesses à l'adolescence sont devenues rares. C'est une réalité observable dans les pays où les moyens contraceptifs et l'information sur la sexualité sont accessibles aux adolescents. Mais pourquoi la question continue-t-elle de nous interpeller autant ?

Une contraception, pour quoi faire ?

La meilleure contraception est celle qui convient personnellement à chaque femme. De nos jours, on peut croire que rien n'est plus facile pour les femmes qui n'ont que l'embarras du choix. En se penchant sur la question, impossible toutefois de ne pas voir les zones d'ombre qui surgissent ici et là...



Paroles sur ... La contraception et le corps des femmes

Un aspect positif de la polémique récente sur les pilules est qu'elle est aussi une occasion de réexaminer la question de la contraception à la lumière des revendications passées. Ainsi plus d'un demi-siècle après la libéralisation de la pilule, où on est-on, par exemple, en termes d'autonomie dans le domaine de la santé reproductive et sexuelle des femmes ? S'il y a eu certes des avancées, il semble néanmoins avoir encore beaucoup à dire... et à faire.

Moi, mon poids et le marché truqué du rêve organisé...

« On est foutu, on mange trop » disait déjà une chanson en 1978. Trente-cinq ans plus tard, l'augmentation du tour de taille au sein de la population vient renforcer ce constat. Mais l'ingestion de portions importantes de nourriture peut-elle être uniquement reprochée aux individus, et plus particulièrement à tous ceux qui sont enrôlés ? La vraie question est de savoir comment on en est arrivé là et à qui cela profite.



Surpoids et obésité : quand prévention rime avec discrimination

La prévention du surpoids et de l'obésité est désormais l'un des grands objectifs de santé publique dans nos sociétés occidentales. Mais ces messages de prévention, visant principalement l'alimentation et l'activité physique, peuvent renforcer la stigmatisation et la discrimination à l'égard des « gros »... Ce qui peut s'avérer contre-productif pour la santé !

Le second thème s'interroge sur l'évolution de notre rapport à la médecine et à notre statut de patient à travers les transformations des relations entre le malade et le corps médical, le consentement éclairé, l'accès à l'information médicale et nos perceptions de la santé et de la maladie mentale.

Consentement éclairé : Etre soigné, oui je le veux !

Le malade a « le droit de consentir librement à toute intervention du praticien professionnel, moyennant information préalable ». Personne aujourd'hui ne songerait à contester ce principe inscrit dans la loi relative aux droits des patients. Cependant, dans la pratique, cela est-il aussi clair ?...

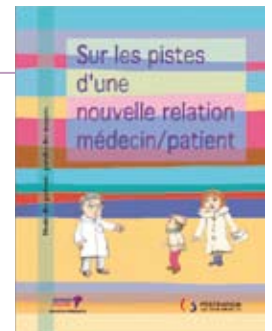


A qui profite la maladie ?

La santé n'est pas un bien marchand, voilà une certitude qui est fortement ancrée dans notre société. Mais arriverons-nous à tenir encore longtemps cette position ? On peut en douter quand on voit certaines pratiques commerciales tenter de nous convaincre que nous sommes des malades qui nous ignorons et que des médicaments doivent nous être prescrits à vie.

Sur les pistes d'une nouvelle relation médecin/patient

La qualité des soins passe également par la qualité de la relation médecin/patient. La qualité de cette dernière repose sur l'échange d'informations et la communication entre les protagonistes. Ce sont deux des aspects que la loi sur les Droits du patient a voulu renforcer. Cependant, plus de dix ans après que la loi ait été promulguée, il faut bien admettre que l'information et la communication dans les relations de soins ne sont pas toujours choses aisées...



Chuis pas fou. Images de la santé mentale.

Il est fort probable que si on vous demandait des nouvelles de votre santé, vous évoqueriez le dernier petit pépin tel qu'une grippe. Plus rarement, vous confieriez être en proie au désarroi ou à l'angoisse. Car le silence pèse sur la souffrance psychique et instaure de fait un véritable tabou sur la pathologie médicalement repérée et nommée. A la limite, vous reconnaîtrez avoir été traité pour dépression. Pourquoi ? C'est que la folie et la maladie mentale font toujours peur.

Enfin, une brochure a été consacrée à un phénomène récent et en expansion : les pères qui se consacrent à la vie du foyer familial et à l'éducation des enfants.

Pères au foyer. Quand papa s'y colle...

Etre parent au foyer n'est pas toujours évident à assumer dans une société qui valorise la vie active. Pour les hommes, ce « statut » semblerait encore plus difficile à assumer. Qu'ils prennent une plus grande part dans l'éducation des enfants, passe encore. Mais qu'ils choisissent de changer les couches, sécher les larmes... et passer l'aspirateur à la maison ? Notre regard ne doit-il pas changer sur cette question pour permettre l'égalité des sexes que revendique notre société ?



Marie-Hélène Salah

Ces brochures sont téléchargeables gratuitement sur le site de Question Santé asbl, Service Education permanente : www.questionsante.be

La version papier peut également être commandée gratuitement à l'adresse suivante : Question Santé asbl
Rue du Viaduc 72 - 1050 Bruxelles - Belgique
T +32 (0)2 512 41 74 - F +32 (0)2 512 54 36
Courriel : education.permanente@questionsante.be

Le Diagnostic local : ancrer une politique de santé au sein d'un territoire

Depuis plus de 10 ans, le CBPS (Centre Bruxellois de Promotion de la Santé) s'attelle à promouvoir des politiques de promotion de la santé auprès des communes bruxelloises. Le 29 novembre dernier, une journée de rencontre a permis à une cinquantaine de personnes impliquées dans les dynamiques communales, d'échanger sur le thème du jour : le diagnostic local.

Depuis 3 ans, Madame la Ministre Laanan, soutient, via des appels à projets, les projets des communes et CPAS visant à réduire les inégalités sociales de santé. Cette journée bruxelloise s'inscrivait dans ce cadre. A 9 heures 30, Madame Njomgane Fonkeu, échevine de la santé à Etterbeek nous accueillant dans sa commune, a lancé la journée. Pour elle, pas de doute, une politique de santé, avant d'être ancrée au sein d'une commune, devrait faire l'objet d'une réflexion systémique ! Pour ce moment de rencontre, le CBPS a choisi de partager ses réflexions et expériences en mettant l'accent sur l'aspect qualitatif du diagnostic. Peter Verduyck de l'Observatoire de la Santé et du Social de la Région Bruxelloise, présentait le registre quantitatif, autrement dit le décor « santé » de la Région bruxelloise ainsi que les cartes communales¹. Ensuite, des ateliers illustrant les initiatives locales d'élaboration de diagnostic étaient organisés.

Le diagnostic, un mouvement déterminant

Le diagnostic est la première étape d'une démarche en promotion de la santé. C'est sur base de cette étape que se formulent les objectifs d'un projet, s'identifient les moyens pour ensuite construire des actions et passer à l'évaluation. Construire un diagnostic, c'est élaborer une connaissance qui s'inscrit dans un mouvement, l'ausculte et ce faisant, s'ouvre à d'autres champs, d'autres points de vue. Le diagnostic met en lumière l'importance de prendre en compte le contexte de vie d'une collectivité, il identifie les déterminants de son bien-être. Cerner ces déterminants est crucial, car à partir de ceux-ci, le travail consistera à transformer certains freins (peu d'espaces verts, logements insalubres...) en levier.

Peu de promoteurs envisagent cette étape, pressés d'abord de réaliser des actions ou effrayés de s'enliser dans une démarche estimée trop longue, trop

ardue. Parfois, certains se lancent dans des enquêtes quantitatives sans prendre en compte la manne de données déjà existantes. Pour le CBPS, le diagnostic qualitatif relève d'une démarche collective construite par les regards croisés des travailleurs autour de leurs publics ou sur des thématiques précises. Se rassembler entre acteurs de différents secteurs pour réfléchir, s'interroger, décortiquer autour d'une question, d'une intuition, d'une idée de projet, c'est déjà être dans le projet ; c'est être dans la phase de diagnostic.

Du temps et des étapes

Il faut se donner du temps pour se connaître, échanger sur ses pratiques et travailler sur ses propres représentations. Ces espaces permettent de mesurer l'importance et la gravité d'un problème, d'identifier ses causes et ses conséquences, de le définir en regard de la connaissance de son public, d'en définir la priorité. Le fruit d'une réflexion commune est un des gages de réussite pour le lancement d'une dynamique locale. La démarche doit se donner le temps d'interroger ses publics et leurs propres perceptions de la problématique. Le travail d'accompagnement du CBPS offre un appui aux différentes phases de réalisation du projet et permet ainsi de dégager des objectifs clairs pour tous les intervenants.

Ces phases, nous pouvons en identifier quatre :

- La phase de récolte (éléments externes tel études, enquêtes et des éléments internes : la réalité locale, les données du terrain, les acteurs locaux = diagnostic)
- La phase d'analyse (analyser l'ensemble des données et produire des hypothèses de travail)
- La phase de définition des priorités à élaborer entre les acteurs
- La phase d'intervention des actions à mettre en place
- La phase d'évaluation

Ateliers d'échanges

Trois promoteurs, représentant des projets communaux à Anderlecht, Jette et Berchem-Sainte-Agathe, ont exposé leurs démarches en terme de diagnostic. Il s'agit bien ici, à partir de ces expériences, de pointer la plus-value du diagnostic, les freins et les leviers dans sa mise en place. Un diagnostic réalisé avec des professionnels donne une assise et du sens aux actions menées. Tous soulignent que partir des constats des travailleurs permet d'élargir sa vision de la réalité du territoire, de connaître les pratiques professionnelles des uns et des autres et de développer un travail en réseau. Un diagnostic ne s'élabore pas en solitaire ! Pourtant, cette démarche n'est pas aussi évidente qu'il n'y paraît. Certains professionnels relèvent que peu d'associations travaillent réellement ensemble. Il existe des concurrences ou certains les craignent. Se concerter peut prendre du temps et il convient d'éviter l'essoufflement. Il serait aussi important d'envisager rapidement des actions concrètes après la phase de récolte.

La commune est un acteur incontournable pour soutenir les actions envisagées mais aussi officialiser le travail de partenariat. Le CPAS est aussi un partenaire clé pour toucher les personnes les plus défavorisées et isolées. Mais attention, insistent quelques uns, la commune doit jouer le jeu de la démocratie : être à l'écoute et se rallier aux vraies priorités dégagées par l'ensemble des acteurs. Bien sûr, le public doit aussi être consulté mais par le biais d'activités ludiques, conviviales. Il faut surtout envisager de mélanger les personnes, selon l'âge, la culture... Et puis comme motivation, on parlera de l'importance d'une « bonne ambiance », du plaisir pour travailler, chercher et se mobiliser ensemble ! ■

Bégonia Montilla et Patricia Thiébaud

¹ www.observat.be

Décret Inclusion : les personnes handicapées ont enfin leur décret mais pas de moyens financiers !

En janvier dernier, le Parlement francophone bruxellois se réunissait pour voter, enfin, le décret « Inclusion » relatif aux personnes handicapées. Il aura fallu toute une législature à la Ministre Huytebroeck pour proposer un texte posant de nouveaux principes visant à une meilleure inclusion des personnes handicapées dans notre société.

Un texte plein de belles idées mais dépourvu d'initiatives et de solutions concrètes pour les personnes handicapées et leurs familles. Si, au groupe MR, nous avons soutenu ce décret, c'est parce qu'il était utile de revoir la base légale. Il n'en reste pas moins décevant, au vu de la situation des personnes handicapées en Région bruxelloise. Pour rappel, la Belgique a été condamnée par le Comité européen des droits sociaux pour son manque de places d'hébergement et de solutions d'accueil pour les personnes lourdement handicapées.

Je regrette que le gouvernement n'ait pas été capable de produire un texte plus engagé. Nous avons énormément collaboré aux côtés de la majorité pour faire de ce décret, un texte fort et innovant. Mais le résultat est faible et surtout, pas un euro du budget n'est prévu pour sa mise en place en 2014.

Ma collègue Marion Lemesre et moi-même avons déploré, lors du vote de ce texte, le manque d'ambition de la Ministre. Pour rédiger un tel décret, il fallait des compétences, mais aussi du cœur. La Ministre a beau se féliciter, son bilan au bout de dix ans en fonction est vraiment léger. Faut-il encore rappeler que le GAMP (Groupe d'action qui dénonce le manque de place pour les personnes handicapées de grande dépendance) a organisé des dizaines de sit-in au Parlement pour faire entendre son point de vue de terrain ? En vain.

Nous nous félicitons néanmoins d'avoir eu l'occasion d'élever un peu les débats lors des discussions préparatoires au décret. Nous avons amendé à plusieurs reprises le texte de la Ministre afin d'y insuffler plus d'humanité. Il n'empêche, que le résultat manque cruellement de cœur !

*Gaëtan Van Goidsenhoven
Chef de groupe MR au Parlement
francophone bruxellois*

6^{ème} réforme de l'Etat : conséquences pour les aînés bruxellois.

Bruxelles est confrontée au boom démographique mais aussi, dès 2025, à un phénomène de papy et mamy boom. Si ce défi ne suffisait pas, la 6^{ème} réforme de l'Etat a affaibli l'accessibilité financière aux soins, à cause de clés de transfert défavorables.

Pour le seul secteur des MR-MRS, il manquerait environ 7 millions d'euros. Le défi consistera donc à gérer ce secteur qui demande dès aujourd'hui d'importants investissements avec des moyens diminués.

Une première piste pourrait consister en la chasse aux dépenses inutiles. Actuellement, il existe plus de 7.000 lits MR¹ occupés en partie par des patients encore valides et autonomes, par défaut de services adaptés. C'est pourquoi les FDF plaident pour sortir du moratoire imposé en 2005 afin de reconvertir rapidement 30% des lits MR en lits MRS. Ce choix ne pourra s'opérer de manière efficace que s'il est accompagné d'une augmentation de l'offre des soins et de l'aide à domicile dont l'exigence du développement est évidente.

Par ailleurs, les FDF plaident pour la création, au sein de la Fédération Wallonie-Bruxelles, d'une assurance autonomie, à l'instar de la *Zorgverzekerung*. Cette assurance permet aux personnes souffrant d'une réduction de leur autonomie de bénéficier, quel que soit leur âge, d'un revenu

mensuel pour de l'aide et des services non médicaux.

Si malgré la 6^{ème} réforme de l'Etat que les FDF ont combattu, on souhaite garder des soins de santé abordables, il faudra opérer des choix véritables, de manière transparente et sur base de données objectives. Bref une mise à plat ! Ce n'est qu'à cette condition là que Bruxelles pourra continuer à garantir des soins de qualité, couplés à une protection sociale pour tous.

*Michel Colson
Député bruxellois FDF*

¹ Sur 15.403 lits MR et MRS, 52% sont des lits MRS et 48 % sont des lits MR

L'avortement, symbole du « backlash »

Une mobilisation importante a eu lieu ce 29 janvier dernier devant l'ambassade d'Espagne pour soutenir le droit à l'avortement des femmes. Si l'on peut se féliciter de cette mobilisation, il est cependant difficile de se réjouir du climat actuel.

La remise en question du droit à disposer de son corps s'inscrit dans une période de régression économique et sociale qui rend les choix encore plus difficiles. Resurgissent les risques de complications de santé qui étaient celles des pratiques clandestines qui ont contribué à la motivation de légiférer.

Ce n'est cependant pas uniquement le droit à l'avortement qui, ces derniers temps, est remis en question, mais aussi les droits des femmes dans leur ensemble. Notamment via les mesures de dégressivité des allocations de chômage, le durcissement des contrôles des chômeurs à temps partiel, le refus de mener des politiques genrées...

La remise en question de la place des femmes et de leurs droits peut sembler rassurante dans le contexte de crise actuel, où les pressions sur les travailleurs se font de plus en plus fortes : la pénurie d'emplois et les exclusions du chômage, mais aussi l'absence de transformation profonde du modèle économique. Ceci amène certains à revenir vers des modèles sociétaux conservateurs, simplistes et dépassés. Ces modèles sociétaux ne répondront pourtant pas aux causes de la crise et à ses conséquences d'exclusions des plus fragilisés.

Rien n'est jamais acquis. Il faut toujours rester vigilants et ne jamais baisser la garde. Nos libertés fondamentales et nos droits socio-économiques sont en danger; il nous faut les défendre et les faire progresser. Nous n'y arriverons que par la solidarité entre tou-te-s et non par la destruction des droits élémentaires.

Magali Plovie
Députée au Parlement bruxellois

L'analphabétisme : une cause des inégalités sociales en santé

En 2010, la Fondation Roi Baudouin avait publié l'étude « L'inégalité sociale en matière de santé » démontrant que les écarts en matière de santé sont importants en Belgique. Ce qui est inquiétant, c'est que l'inégalité sociale en santé ne se résorbe pas mais, bien au contraire, elle s'accroît. L'étude n'a pas porté sur l'accessibilité des soins de santé mais plutôt sur les résultats de celle-ci, autrement dit sur la finalité du système de santé. Parler de résultats c'est proposer et mesurer les objectifs opérationnels portant sur la promotion de la santé, la première ligne, les soins « long care », les soins palliatifs, l'équité du système, l'accessibilité, la qualité, etc. Mais c'est aussi et surtout prendre en compte la place du patient car après tout, c'est lui qui est au centre du système. Une autre étude menée en Europe de 2009

à 2012 par le Consortium for the European Health Literacy Survey (HLS-EU), dirigé par l'université de Maastricht, afin de mesurer l'impact de l'analphabétisme en santé a montré entre autres que :

- 10% des Européens ne prennent pas correctement leurs médicaments et ne respectent pas les instructions données ;
- 21,1% éprouvent des difficultés à trouver des informations sur les symptômes des maladies qui les concernent ;
- 15,2% ont du mal à comprendre ce que leur médecin leur dit.

Les résultats de cette étude montrent fondamentalement que de nombreuses personnes éprouvent des difficultés à comprendre des informations à propos de santé : telles que la signalisation dans les hôpitaux, les brochures d'informations, les ordonnances, les formulaires de consentement, etc.

La problématique de littératie en santé et de l'autogestion du patient nous tient fortement à cœur au cdH. En effet, la capacité de trouver, de comprendre, d'évaluer et de communiquer une information en lien avec la santé est nécessaire pour déterminer à qui s'adresser lors de soucis de santé, de compréhension de son médecin ou auprès de tout autre professionnel de la santé.

Pierre Migisha,
Député cdH bruxellois

IVG : un droit à protéger, une pratique de première ligne à soutenir.

Espagne : le projet de réforme de la loi sur les droits sexuels et reproductifs.

Le 29 janvier dernier, une grande manifestation avait lieu devant l'ambassade d'Espagne pour soutenir les femmes espagnoles et le droit à l'avortement en Europe. Le PS y était fortement représenté. Cette solidarité fait suite à un projet de réforme de la loi actuelle sur les droits sexuels et reproductifs qui n'autorise l'avortement en Espagne qu'en cas de viol avec plainte

préalable ou en cas de grave danger, certifié par deux médecins, pour la santé physique ou psychique de la femme enceinte.

L'avortement : une question de santé publique et un droit humain.

Le cadre restrictif et rétrograde proposé par le Conseil des ministres espagnol est extrêmement dangereux pour la santé des femmes. En effet, tout avortement serait considéré comme un crime, ne leur laissant que deux possibilités : se rendre à l'étranger pour y bénéficier d'un cadre légal et d'un avortement médicalement sûr ou avoir recours à l'avortement clandestin, avec des risques évidents pour la santé. Or, chaque citoyen devrait avoir le droit de disposer librement de son corps et de sa vie. Il s'agit de laisser la liberté à chacun de faire des choix éclairés et dans les meilleures conditions (médicales, financières, psychologiques...) possibles.

*IVG : 15 ans de pratique en Belgique.
Un droit menacé ?*

Depuis le 3 avril 1990, une loi belge dépénalise partiellement l'avortement, la loi Lallemant-Michielsen, et il n'est pas question de modifier cette loi actuellement. Mais ce qui se passe en Espagne nous rappelle que nous devons rester vigilants. Un droit n'est jamais totalement acquis. Et un droit théorique n'est pas un droit effectif. Ainsi, à Bruxelles, la situation dans les plannings est relativement bonne actuellement. Mais les médecins connaisseurs de la question parlent d'une pénurie de médecins capables de pratiquer ces interventions endéans les cinq ans. C'est que cinquante pourcents des médecins actifs dans ce domaine aujourd'hui en ambulatoire seront pensionnés dans les cinq ans. Il faut donc, afin de préserver l'accès à l'avortement en ambulatoire, former rapidement de nouveaux médecins à cette pratique !

Catherine Moureaux
Députée PS au Parlement
francophone bruxellois



Quality Nights

Quality Nights est un projet de promotion de la santé qui vise à améliorer le bien-être des personnes qui sortent dans les lieux de fête à Bruxelles ainsi qu'en Région Wallonne. Le label Quality Nights, coordonné par Modus Vivendi, rassemble aujourd'hui près de 50 établissements partout en Belgique. Aujourd'hui, 13 lieux sont labellisés dans la capitale: le Botanique, le Courant d'air, le Dali's bar, Les halles, les Jeux d'hiver, Magasin 4, Piknik Elektronik, le Recyclart, le Ric's art boat, le Zukunft, Le You et le K-Nal.

Ce label de la fête regroupe des discothèques, salles de concert et concepts de soirées qui prennent soin de leur public en mettant en place des services utiles à leur santé : eau gratuite, préservatifs et bouchons d'oreille à prix modique, brochures d'info sur la santé, alerte rapide en cas de circulation de drogues à haut risque, personnel sensibilisé à la réduction des risques et aux premiers secours, etc.

Chaque lieu labellisé est reconnaissable à sa borne présente à l'entrée. La politique du label est de s'inscrire dans la fête, d'interpeller sans moraliser, de promouvoir subversivement sans imposer. D'ailleurs, l'adhésion au label se fait sur base volontaire. Cet engagement des organisateurs démontre qu'au-delà des stéréotypes véhiculés autour du monde de la nuit, ils sont sensibles à la santé de leur public. En prenant part au label, ces derniers s'engagent à favoriser le bien-être des fêtards sans rentrer dans des discours sécuritaires ou moralisateurs.

Quality Nights est membre de Party +, le réseau européen des labels pour des fêtes à moindre risque.

www.qualitynights.be

<https://www.facebook.com/QualityNightsFR>



Rédaction :

Anoutcha Lualaba Lekede
Marie-Hélène Salah

Conseil de rédaction :

Dr Robert Bontemps
Dr 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

Les articles non signés sont de la rédaction.
Les articles signés n'engagent que leur auteur