

Bruxelles

Santé

Périodique trimestriel, paraît en mars, juin, septembre, décembre - N° 65 janvier - février - mars 2012 - ISSN 1371 - 2519

Laeken : jeunesses et réseau associatif

Dossier
Quels habitats pour les aînés ?

Outil
Le corps et ses multiples facettes

Ecoles des devoirs
Au-delà du soutien scolaire

sommaire

En direct de ... Laeken : autour de la place Bockstael	2
Cultures&Santé Le corps et ses multiples facettes	6
Dossier Quels habitats pour les aînés ?	9
Colloque éducation Un autre monde est-il possible ?	14
Ecole des devoirs Au-delà du soutien scolaire	15
Echo du CLPS Logo et CLPS.. samen werken ou travailler ensemble	17
Débats	18

Laeken : autour de la place Bockstael

Dans l'agglomération bruxelloise, Laeken est "un cas" à plus d'un titre : on y trouve le domaine royal, ce qui eut de grandes conséquences pour son développement; tissu industriel et logement y sont étroitement imbriqués, offrant un large éventail de situations urbanistiques; ce fut une commune à part entière de 1795 (sous le régime français) à 1921, date à laquelle la Ville de Bruxelles l'absorba en compagnie de Neder-over-Heembeek et Haren, se coiffant ainsi d'une sorte de chapeau de gilles; et, dans le bas de Laeken, la densité de la population est comparable à celle de l'ouest du Pentagone ou des Marolles. Une population très jeune et d'origine – pas forcément de nationalité – étrangère, surtout dans le quartier qui nous occupe, où le tissu associatif est très dense lui aussi.

Mais un peu d'histoire pour commencer, avec un historien de l'art, Yves Jacqmin, qui se fait guide, à la belle saison, pour l'asbl Laeken Découverte : « Laeken était une zone rurale – de petites exploitations agricoles – et un lieu de promenade pour les citadins, qui fréquentaient les guinguettes, canotaient sur les étangs, etc. Avec la construction du Canal, des industries s'y sont installées. Aujourd'hui, ce patrimoine industriel, en grande partie

désaffecté, offre un grand potentiel de reconversion. Ce sont les pouvoirs publics qui ont pris l'initiative (une Cellule attachée à l'Urbanisme a été mise en place par la Ville de Bruxelles) en suscitant une opération, en achats groupés, des anciens établissements Epeda. Une cinquantaine de familles y logent actuellement. L'idée a ensuite été reprise par le secteur privé. Certains sites restent des entrepôts, mais d'autres abritent des entreprises ou deviennent, ici une salle de mariages, là une mosquée assortie d'une école. »

La mixité n'était pas seulement urbanistique mais aussi sociale : « L'avenue de la Reine était une artère bourgeoise, avec des hôtels de maître. Au début du XXe siècle, des quartiers résidentiels ont été créés sur les hauteurs. Mais il y avait aussi des quartiers ouvriers; on pourrait même retracer toute l'histoire du logement social à travers Laeken. Les maisons bourgeoises se sont, comme ailleurs dans Bruxelles, reconverties en immeubles d'appartements. »

Troisième grande caractéristique : l'empreinte du domaine royal qui, outre le château et le parc, comprenait les sites du Belvédère, du Stuyvenberg et du Heysel. « Avec le parc royal, Laeken comprend le plus grand espace vert paysager de Bruxelles, et la discontinuité est nette avec l'espace industriel. Sous le règne

Les pouvoirs publics ont suscité une opération, en achats groupés, des anciens établissements Epeda.



de Léopold II, le domaine s'est étendu très fortement, passant de 90 à 217 hectares. Laeken était ainsi bloquée dans son extension – et dans ses ressources fiscales, le roi ne payant pas l'impôt. Neuf années seulement après la construction de l'Hôtel communal sous l'égide du dernier bourgmestre, Emile Bockstael, la commune de Laeken fut rattachée à la Ville de Bruxelles. » Dont elle ne constitue pas une annexe (le pentagone n'abrite que 30% des habitants de la Ville) mais un fleuron : n'a-t-elle pas vu la naissance de l'actuel bourgmestre de Bruxelles, Freddy Thielemans... et de notre Annie Cordy nationale ?

Rendez-vous rue Fransman

Mercredi 25 janvier, rendez-vous dans un restaurant social, rue Fransman. Le lieu est représentatif du quartier puisqu'il s'agit d'un ancien immeuble industriel abritant aujourd'hui des associations et services à vocation sociale (alphabétisation, insertion socio-professionnelle...). Nos interlocuteurs sont représentatifs eux aussi : du dynamisme du réseau socio-éducatif dans le quartier. Ce sont Marie Eggericx, du Coin des Cerises, Emilio Danero et Carole Barbé, de l'asbl Picol (Partenariat Intégration Cohabitation à Laeken), Patrick Delwit, coordinateur de projets à l'Athénée royal de la Rive Gauche, accompagné de deux enseignantes: l'une, prof de français et d'histoire, emmène ses élèves à la découverte du quartier à travers le concours "Journalistes en herbe"; l'autre, prof d'anglais, va faire traverser le Channel aux siens, direction London.

Trois fois le mot "quartier" dans le paragraphe précédent : il est temps de préciser de quoi on parle. En gros, les "frontières" sont le Canal et la place Bockstael (avec peut-être le square Prince Léopold au nord). Cette place n'est pas seulement le centre symbolique de Laeken, dominé par la silhouette de l'ancien hôtel de ville. Elle est aussi littéralement traversée, en contrebas, par le métro et, depuis plus longtemps, par le chemin de fer. Et elle se situe au beau milieu du boulevard du même nom qui, prolongé vers le nord par l'avenue Houba de Strooper, est l'axe routier principal de Laeken. C'est donc un "noeud" sur le plan des communications; c'est aussi un quartier commerçant, avec surtout la rue Marie-Christine, qui était autrefois comparable à la rue Neuve mais

accueille plutôt aujourd'hui des commerces de proximité. Le quartier comprend deux antennes du CPAS et plusieurs écoles – ce qui en dit long sur la précarité de la population et sur sa jeunesse. Le taux de chômage est élevé. Nombreux sont les habitants d'origine étrangère : Turquie et Maroc d'abord, Afrique subsaharienne et Europe centrale et orientale ensuite (Bulgarie, Roumanie, Albanie). Mais le quartier est aussi caractérisé par son réseau d'associations, moins nombreuses au nord de Laeken. Carole Barbé: « Comme d'autres zones de Bruxelles qui comprennent une importante population de nationalité étrangère, il a longtemps été délaissé par les politiques. Mais cela a suscité beaucoup d'initiatives citoyennes, d'où un réseau associatif très dense, dynamique et bien organisé. L'asbl Picol

porte la Coordination sociale de Laeken, qui regroupe des services publics, des écoles, des associations. Le fil rouge est le Plan global de revitalisation, qui est renouvelé tous les six ans. Il s'agit d'un état des lieux (les besoins et les ressources du quartier) assorti d'une analyse et de pistes d'action. Cela permet de définir des objectifs communs – et aussi d'interpeller les politiques, notamment lorsque se profilent les élections communales. Cela aide aussi à construire des partenariats et à éviter le double emploi. La Coordination sociale secrète des sous-groupes comme le comité Santé qui, en partant des besoins du quartier, a abouti à l'installation, en septembre dernier, rue Drootbeek, d'un centre de planning familial, ou le comité Petite Enfance, qui a débouché sur la création d'une halte-accueil. »



La place Bockstael est dominée par la silhouette de l'ancien hôtel de ville

Quand on parle “des jeunes”...

L'asbl Picol travaille avec les autres associations et notamment des associations de jeunes. Son directeur, Emilio Danero, est aussi responsable du Groupe d'entraide scolaire de Laeken (GESL), qui accueille les 12-20 ans, et de l'asbl Amorce, un projet de prévention en aide à la jeunesse, qui s'adresse à des jeunes en difficultés ou en décrochage scolaire et a aussi ouvert une école de devoirs pour les 6-12 ans.

Avisant la couverture de notre n° 54, il apprécie le pluriel du titre, “Les jeunes bruxelloises” : « Il est très hasardeux de parler de “la jeunesse” et même des jeunes – il serait peut-être plus pertinent

L'asbl Picol est liée à la Maison de la Création (reconnue par la Fédération Wallonie-Bruxelles comme le Centre culturel de Bruxelles-Nord), qu'elle a accompagnée dans son déménagement de l'ancien Hôtel communal, en cours de rénovation, vers la gare. Désaffectée depuis longtemps (son rôle a été repris par la station de métro Bockstael), celle-ci avait déjà abrité ponctuellement le GESL, une maison de quartier, une amicale sportive, mais des travaux importants ont été nécessaires pour permettre dans ses murs une installation, même temporaire, du centre culturel. Comme celui-ci va bientôt retrouver ses pénates, des négociations sont en cours avec les échevins concernés (Culture et Propriétés publiques) pour, peut-être, transformer le bâtiment en Maison des Associations. Une “bonne vieille” idée : il y a une vingtaine d'années, l'association Gare de Laeken la promouvait déjà, mais ce projet n'avait pas abouti. Aujourd'hui, on y trouve divers ateliers, notamment musicaux (nous avons compté trois pianos), une cafétéria, une petite salle de spectacle, etc.

Quant aux événements, voici le menu du prochain trimestre : le dimanche 1er avril, avec ObliKollectif, la Maison de la Création s'ouvre à des artistes des quatre coins de l'Europe; le mercredi 11, projection de films de cirque; le week-end des 14-15, on prend le bus pour le festival Hoplà, au centre-ville; le vendredi 20, un spectacle concocté au sein du centre Le Colombier avec des enfants du quartier; le dimanche 6 mai, marché floral à l'initiative d'un comité de quartier; le samedi 19, déclinaison nederolaekenoise de la Zinneke Parade; du 5 au 8 juin, découverte du travail théâtral développé avec son public par la Chôm'hier (centre d'alpha); le vendredi 15, musique avec Triptik Dizôrkestra; et du 22 au 24, “déballeage” de tout ce qui se peint, se joue et se danse dans les ateliers de la Maison de la Création !

de parler avec eux ! On peut seulement parler de ce que l'on voit. Or que voit-on à Laeken ? Il existe une frange très visible de jeunes adultes, entre 18 et 25 ans, qui ne travaillent pas et “tiennent les murs”, comme on dit. Quelques-uns vivent dans des squats. Un nombre assez élevé de moins de 18 ans sont en décrochage scolaire. Mais ce n'est pas très différent de Molenbeek, du bas d'Anderlecht, du bas de Schaerbeek ou du centre-ville. »

« Quand on parle des jeunes, poursuit-il, c'est toujours en lien avec un sentiment d'insécurité, mais celui-ci se rattache à quelques groupes qui ne sont pas du tout représentatifs. Pour autant, je ne vais pas dire que Laeken est merveilleux : il y a de la petite délinquance, des vols de voiture, des vols à l'arraché, mais ce n'est pas si fréquent que cela. On ne regarde pas tout le temps derrière soi dans la rue, on ne sent pas en danger en permanence. Evidemment, quand vous êtes témoin – ou victime – d'une agression, cela change votre perception... Mais personne ne parle des jeunes “normaux” (je mets des guillemets), ceux qui préparent leur interro de maths du lendemain. On compte 220 inscrits au GESL ! Les médias préfèrent parler des jeunes qui posent problème, ça n'intéresse pas les journalistes de rencontrer ceux qui montent des projets. Bien entendu, un homme avec une bombe fait plus de bruit que 300 hommes sans bombe, mais la délinquance juvénile, selon la police elle-même, n'est pas en augmentation dans le quartier. Ceci dit, encore une fois, je ne veux pas faire d'angélisme : on voit dans la rue des 12-13 ans qui traînent avec des 17-18 ans; il y a des problèmes de drogues (mais pas plus qu'ailleurs), des endroits “chauds” : la place Willems, le square Léopold, la place Bockstael la nuit. »

Comme dans d'autres quartiers bruxellois, on trouve ici une importante population jeune, d'origine étrangère, avec un faible niveau scolaire, sans grandes perspectives sur le plan socio-professionnel, sans guère de mobilité géographique ni d'ouverture sur le plan culturel. L'Athénée royal de la Rive Gauche (du Canal, bien entendu), accueille bon nombre d'entre eux. Patrick Delwit, ci-devant professeur d'éducation physique et coordinateur de projets depuis 3 ans: « Quand je suis arrivé en 1980, l'athénée était assez bien coté, il accueillait beaucoup de francophones de Flandre (la gare du Nord est proche); il y avait encore des sections

latin-grec. Quand la Communauté française a voulu que tous les athénées offrent les trois filières (général, technique et professionnel), comme l'école n'était pas encore mixte, on a développé les sections électricité, plomberie, mécanique, soudage, mécanique auto, etc. Au milieu des années 80, le quartier a connu des changements de population que l'on a ressentis ici : en trois ans, on est passé de 5-6% d'élèves d'origine maghrébine à 98%. Et la population s'est encore paupérisée. Les sections professionnelles ont alors pris le dessus. Disons que ces jeunes n'ont pas de résultats scolaires très brillants. En fait, ils ne sont pas adaptés au système scolaire belge, on pourrait même dire que cette école illustre la dualisation croissante de l'enseignement dans ce pays... »

De Tricot à Rive Gauche

À la fin des années 1990, suite aux graves incidents qui, on s'en souviendra peut-être, se déroulent à l'Athénée Marcel Tricot (son ancien nom), le corps enseignant se met en grève. On décide de prendre un nouveau départ : « Nous pensions que l'école devait s'ouvrir au quartier, aux associations, et non se cloisonner sur un projet purement scolaire. Avec l'accord de la Communauté française, nous avons créé, il y a une douzaine d'années, un poste de coordinateur de projets. C'est ainsi que, depuis 7-8 ans, un projet est mené tous les ans dans le cadre d'un dispositif d'accrochage scolaire soutenu par la Communauté française et la Ville de Bruxelles. Sur le temps de midi, gratuitement, les 13-20 ans peuvent suivre un cours de théâtre et de danse contemporaine. Ça marche très bien auprès des Africains notamment, qui n'hésitent pas à se mettre en scène. Et un spectacle clôture l'année à l'école et à la Maison de la Création. Depuis 2-3 ans, les 1^{ères} partent en classe verte et les 2^{èmes} se voient proposer un stage sportif d'une semaine. »

D'autres projets varient d'une année à l'autre : « Un voyage à Londres, ça n'a l'air de rien, tout le monde organise des voyages scolaires ! Mais quand de nombreux élèves ne font pas partie de l'espace Schengen, il faut passer par l'Office des Etrangers. C'est parfois assez kafkaïen... L'an dernier, un prof de français a décroché un subside pour un projet qui invite les jeunes à faire un autopor-



L'ancienne gare de Laeken, qui accueille actuellement la Maison de la Création.

trait via la photo, la vidéo, la sculpture ou l'écriture. Cela a débouché sur une expo lors de la Fête de la Cocof. Cette année, en collaboration avec l'Académie de Molenbeek, un projet de sculpture s'adresse aux classes de 5^{ème} professionnelle et de 6^{ème} technique. Le gros atout, c'est que la majorité des profs sont preneurs. La grosse difficulté est d'intégrer les élèves dans des projets à long terme : leur présence est trop discontinuée. C'est pourquoi on met en place de nombreux petits projets, parfois très modestes – visiter une expo, voir un film – mais qui sont importants parce que ces jeunes n'ont pas de points de repère ici, ils ne sortent pas de leur quartier, de leur environnement, ils ne font que les choses qu'ils connaissent déjà. Il faut les pousser à la découverte. Mais quand ils bougent, ça marche ! »

Et qu'est-ce que cela donne, avec un recul de plus de dix ans ? « Les choses ont vraiment changé dans l'école. N'oublions pas qu'il y avait eu des agressions sévères. Depuis, des règles ont été posées – des règles justes et réalistes, pas du tout excessives. Pour cela, la cohérence est évidemment indispensable : tous les adultes de l'école doivent veiller au respect des règles... et les respecter eux-mêmes. Et puis, il y a eu cette ouverture sur l'extérieur. Mais il est évidemment difficile de dire ce qui a été déterminant. Moi je pense que les animations comme celles que font Carole et Marie correspondent

vraiment à ce dont ces jeunes ont besoin : ils entendent toujours les mêmes discours ! Il est important qu'ils se rendent simplement compte que d'autres opinions peuvent exister, y compris au sein de leur propre classe. »

Santé, culture et genres

Nous avons déjà entendu la voix de Carole Barbé. Marie Eggericx est assistante sociale au Coin des Cerises, une initiative en santé mentale qui travaille sur Neder-over-Heembeek et Laeken : « Le Coin des Cerises est né en 2003, au départ de la Coordination sociale, en raison de l'absence de service de santé mentale. À cela s'ajoutait une volonté de faire un travail communautaire ouvert sur le quartier, de monter des projets au niveau collectif. L'assistant social qui m'a précédée participait à la Coordination sociale et au comité Santé. Quand j'ai repris son rôle, j'ai fait la connaissance de Carole, qui coordonnait ce comité, et nous avons tout de suite eu envie de travailler ensemble. Ce désir s'est rapidement concrétisé à l'occasion d'une semaine Santé. Nous avons alors constaté une inquiétude par rapport aux comportements alimentaires des jeunes. D'où le projet de proposer des animations en milieu scolaire : je dis bien des animations, il ne s'agissait pas de donner un cours ou même des conseils, nous vou-

lions partir de ce que les jeunes avaient à dire. Aujourd'hui encore, nous tenons à travailler de cette manière : en créant un espace de parole. »

Après l'alimentation, un centre d'intérêt bien différent a émergé : « Depuis quel temps, nous nous tournons vers les questions de genres, à la demande des jeunes : ils sont touchés par les aspects relationnels, et ils accrochent vraiment, il faut qu'on le sache ! Ils ont des choses à dire et osent les dire. Ils sont capables de réfléchir même si, dans la rue, ils se conduisent comme de petits durs : comme tous les ados, ils ont plusieurs facettes. Bien entendu, ils véhiculent des stéréotypes, mais ils sont aussi assez critiques par rapport aux médias... Nous recourons à différents supports et techniques. Pour les relations garçons-filles (ce sont souvent des groupes mixtes), nous avons par exemple utilisé un film présentant une situation un peu carica-

turale de drague très directe. Eh bien, les garçons sentent très bien que ça ne va pas, ils tiennent un discours beaucoup plus nuancé que l'attitude macho, provocatrice, qu'ils affichent par ailleurs.

Ils ont même accepté de jouer un sketch, d'improviser, montrant de la souplesse, une capacité d'écoute. Et, à 15-16 ans, certains – ce n'est pas la majorité, c'est vrai – manifestent déjà une certaine maturité: ils savent très bien ce qu'ils aiment et ce qu'ils n'aiment pas, ce qu'ils veulent dans la vie... Je me souviens d'une vidéo québécoise sur l'hypersexualisation. Ils ont été frappés par les effets que cela pouvait avoir sur les filles, qui sont souvent amenées à devenir "femmes" alors qu'elle sont encore très jeunes. Nous avons aussi, à l'aide de phrases assez provocantes voire crues, tenté de les faire jouer l'avocat du diable : les garçons devaient prendre la défense des filles et vice-versa. Intéressant ! »

À l'Athénée de la Rive Gauche, le projet a pris beaucoup de consistance : « Dans une autre école, la personne avec laquelle on nous avait mises en contact s'est cru obligée d'accepter l'offre d'animation, et la sauce n'a pas pris du tout. Ici, chacun se sent concerné et respecte la place de l'autre. Patrick a la volonté de construire un vrai partenariat, il tient à ce que l'école soit ouverte sur l'extérieur, et pas seulement sur le quartier, d'ailleurs. Il serait intéressant d'intervenir dans d'autres écoles mais ce sont des projets qui mettent plusieurs années à prendre forme et qui demandent beaucoup de temps. Car le temps scolaire a son propre rythme, on ne rentre pas comme on veut dans une école. Mais nous arrivons à travailler ensemble malgré les contraintes : il y avait d'emblée une ouverture et, depuis, une confiance s'est créée. »

Propos recueillis par
Alain Cherbonnier

Cultures&Santé

« Le corps et ses multiples facettes »

Le 15 décembre dernier, l'asbl Cultures&Santé proposait sous ce titre une journée portes ouvertes, et ce en trois temps principaux. D'abord une conférence-débat avec le Dr Louis Ferrant : « Le corps dans tous ses états : du multiculturel au transculturel ».

Ensuite, deux temps d'échanges en groupes, le premier en deuxième partie de matinée, le second l'après-midi. Un joli succès : une soixantaine de participants au total. Petit compte rendu non exhaustif.

Pourquoi choisir le thème du corps ? Parce que, répond Denis Mannaerts, directeur de l'asbl, c'est une thématique exploratoire intéressante pour un premier parcours découverte comme celui-ci. Mais, surtout, le corps est au coeur de l'action tant individuelle que collective, il est au coeur même de notre être au monde : le lien social, la culture passent par le corps, qui fonde le rapport à l'autre. Et, parlant de multiculturalité, le rapport à l'autre est évidemment une question centrale. Mais faut-il dire "multi", "inter" ou "transculturel" ?

On voit par le titre de son exposé que, pour le Dr Ferrant, il ne s'agit pas de synonymes : le passage d'un terme à l'autre signe une évolution. Rappelons que Louis Ferrant, médecin généraliste (Maison médicale Medikuregem, CUMG de l'Université d'Anvers), fut membre fondateur, en 1978, du Comité médico-social pour la santé des immigrés, devenu Cultures & Santé en 1987. Il a largement contribué à introduire les interprètes-médiateurs interculturels dans les services de santé, en Flandre et à Bruxelles¹.

Du multiculturel au transculturel

Pour lui, l'enjeu est que les travailleurs médico-sociaux évoluent vers une "compétence culturelle". Tout le monde en convient, il y faut d'abord des savoirs : connaître certaines valeurs, croyances, représentations de l'autre. Mais cela ne suffit pas, il faut aussi acquérir des savoir-faire... et là, ses étudiants sont moins partants quand il s'agit de se livrer à des jeux de rôles ! Enfin, il faut construire une attitude, un savoir-être, une sensibilité

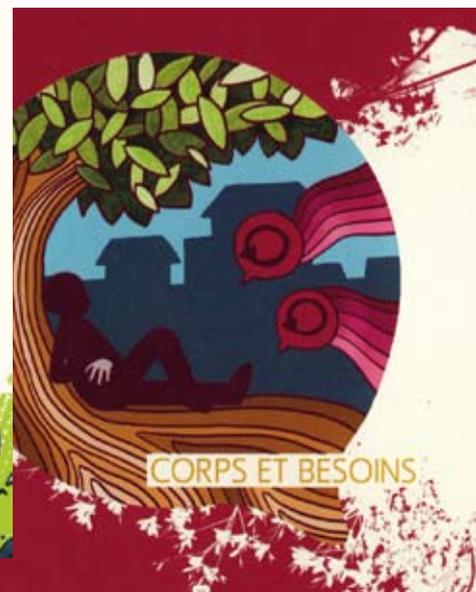
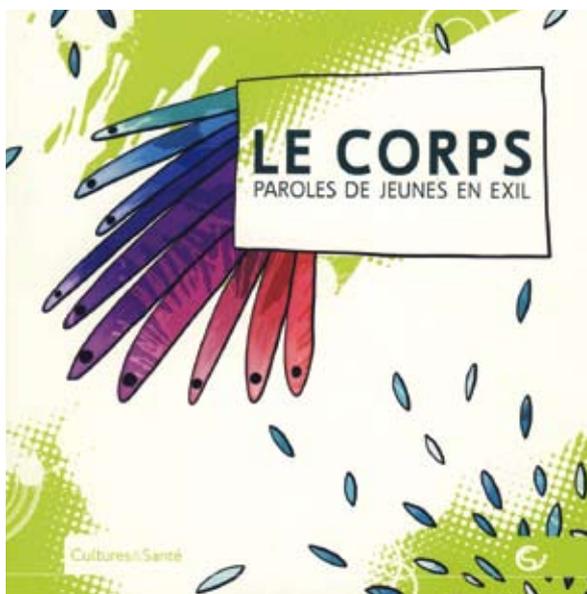
culturelle. Un étudiant lui demande si cela peut s'apprendre. Réponse : oui, mais après 30 ans c'est plus difficile ! Les habitudes, les réflexes, le regard professionnels sont déjà bien ancrés sinon figés.

Mais il est vrai, reconnaît-il, que, tout comme son ami et confrère Pierre Hendrick², il a lui-même dû apprendre "sur le tas" : « J'ai d'abord essayé de classer et de quantifier ce que j'observais chez mes patients, dont beaucoup étaient d'origine marocaine, turque ou sicilienne. C'était sans doute une étape nécessaire, mais j'approchais les gens par leur plainte somatique, induisant probablement trop d'exams et de scanners. Je me suis alors initié à l'anthropologie médicale et j'ai travaillé avec des médiatrices interculturelles. »

S'agissant de la dépression, selon le psychiatre américain Arthur Kleinman, en Occident nous médiatisons la réalité vécue en mots (langage rationnel) et les symptômes sont indiqués en catégories tant somatiques qu'affectives, existentielles et cognitives. Tandis que, dans d'autres cultures, la réalité est médiatisée en images (langage métaphorique) et les symptômes sont manifestés en catégories somatiques seulement.

Il constate que ses patients recourent à des métaphores pour exprimer leur plainte (ce qui existe dans toutes les cultures, par exemple chez nous "j'ai l'estomac noué", "ça me brûle", etc.) : « Il faut s'essayer au décodage, par exemple lorsqu'un patient se plaint du genou et que l'on ne trouve rien. Mais c'est malaisé et on tâtonne. Faut-il alors recourir à des guérisseurs de la même culture que le patient ? Déontologiquement, c'est délicat, car je ne sais rien de la qualité de telle ou telle médecine traditionnelle. Par ailleurs, cela n'appartient-il pas au jardin secret du patient ? Mais il est vrai que l'on peut s'interroger quant à la place que nous donnons chez nous à toutes les médecines "alternatives"... On devrait au moins s'ouvrir à d'autres manières de regarder le corps. »

Partant du système de tutorat qui existe à la Faculté de Médecine de l'Université d'Anvers (les étudiants en fin de formation sont accompagnés, car se pose à eux la question des choix qu'ils ont



Le recueil de paroles « Le corps, paroles de jeunes en exil » est inclus dans un kit, dans lequel sont glissés un guide d'accompagnement, une affiche et des cartes illustrées (graphisme et illustrations : Marino Le Floch).

faits entre 18 et 20 ans, qui interrogent l'histoire personnelle de chacun d'eux), Louis Ferrant regrette l'omnipotence de l'evidence-based medicine : car on ne peut plus rien avancer qui ne soit scientifiquement démontré, validé, généralisable. Il plaide pour une complémentarité avec une narrative-based medicine, basée sur l'écoute de l'histoire du patient.

Très important également : tenir compte du contexte socioculturel et économique. En termes de morbidité, il y a une différence de 15 ans entre les gens qui n'ont pas terminé l'école secondaire et ceux qui ont pu faire des études : les premiers commencent à avoir des problèmes de santé dès 50 ans, les seconds à partir de 65 seulement... Face à des inégalités sociales qui s'aggravent sans cesse, au chômage de masse, à un avenir incertain sinon bouché, « je ne suis qu'un réparateur de vélos », dit Ferrant. En tant que citoyen, que membre d'une association, que professionnel, on a le devoir de rappeler – notamment au politique – l'impact de ce contexte socio-économique sur la santé des gens.

Que conclut-il ? « Le regard interculturel n'est pas du tout acquis aujourd'hui. Il faudrait arriver à se placer à un niveau "méta", prendre du recul, observer, se demander ce qui est en train de se passer : dois-je l'identifier comme étant de l'ordre du culturel ? Ma propre culture est fortement individuelle, elle est aussi caractérisée par une certaine temporalité (immédiateté, temps haché...). Il faut

savoir qu'on est tous les deux dans du culturel, que cela peut jouer, mais être plus serein pour que le patient puisse l'être aussi. On peut offrir "un espace où il y a le temps" : à partir du silence, des réponses peuvent se créer. »

Un processus d'éducation permanente

Parmi les ateliers proposés, nous avons jeté notre dévolu sur le n° 3, « Recueillir la parole, un processus d'éducation permanente », animé par Charlotte Sax et Jérôme Legros (Cultures & Santé) en compagnie de Anne-Laure Le Cardinal (Centre El Paso, Gembloux). La genèse du projet tient à des demandes adressées au CLPS de Namur par des professionnels travaillant avec des primo-arrivants. Ceux-ci atterissent brutalement dans un contexte qui leur est étranger ; ils sont confrontés à des repères et à des réalités qu'ils ne connaissent pas. Ils se retrouvent en centre ouvert, en centre fermé ou dans des initiatives locales d'accueil. Pour répondre aux problèmes rencontrés, les professionnels sont en quête d'outils sur la vie affective et sexuelle, les accidents domestiques, l'hygiène et l'alimentation. Il est décidé de créer un outil sur le corps, point commun de ces quatre problématiques. Finalement, les professionnels qui s'impliquent dans le projet se trouvent tous travailler avec des mineurs étrangers non accompagnés (MENA)³.



Le Centre El Paso accueille 38 jeunes en résidentiel et 6 en "kot". Deux tiers sont des garçons. Beaucoup sont de grands adolescents (17 ans), moins du quart sont plus jeunes (<14 ans). On trouve parmi eux des exilés, chassés par un conflit armé, qui ont connu un parcours très violent, des jeunes "mandatés" par leur famille pour des raisons socio-économiques, des victimes de la traite des êtres humains (prostitution, travail forcé), des jeunes qui ont fui des situations familiales insupportables, des errants qui ont vécu à la rue, de pays en pays. Leur point commun est d'avoir développé des ressources, des compétences pour survivre. Ils sont devenus très résistants, et il n'est pas toujours facile de leur faire accepter un cadre : tous leurs cadres (familial, scolaire, social) ont volé en éclats. La famille garde un poids très grand pour eux mais, en même temps, l'adulte – absent, maltraitant, abuseur... – est discrédité, et ils ont beaucoup de mal à se projeter comme adultes. Leur parcours en Belgique est encore compliqué par la crise de l'accueil.

L'idée initiale est de créer une affiche selon une approche globale du corps, de manière positive et non stigmatisante, en se basant sur l'image pour en permettre l'accès au plus grand nombre. Pour recueillir les représentations des jeunes liées au corps, on va recourir à un photolangage réalisé par le CLPS. On décide de procéder de manière individuelle pour éviter les effets de groupe (ne pas se laisser aller devant ses pairs, se cacher derrière ceux qui parlent plus volontiers, etc.). Les jeunes sont sélectionnés selon plusieurs critères : la diversité des origines, l'existence d'une relation de confiance avec un membre du personnel, une bonne maîtrise du français. Leur première réaction est double : ils sont assez intimidés mais contents que l'on vienne pour une fois leur demander quelque chose !

Le recueil de leurs représentations comprend trois phases :

1. Des associations libres avec la notion de corps; elles se révèlent assez conventionnelles.
2. Le photolangage permet beaucoup d'expression et livre un matériau plus riche, plus nuancé, parfois même touchant. (On retrouve la médiatisation par l'image, cf. supra.)
3. Le debriefing : as-tu bien aimé l'exercice ? Veux-tu ajouter quelque chose à ce que tu as dit ? Avons-nous oublié quelque chose ?

Ce que le photolangage a permis de recueillir convainc l'équipe de dépasser le projet d'affiche : des images sont plastifiées et un kit est réalisé, dans lequel seront glissées des propositions d'animation et une brochure intitulée « Le corps. Paroles de jeunes en exil ». Le recueil des représentations, initialement moyen pour construire l'affiche, est devenu un outil en soi. Et les jeunes vont se l'approprier: ils reçoivent chacun un exemplaire de la brochure – que l'on ne retrouve pas traîner dans les coins – et demandent une affiche pour leur local commun. Mais le processus a un impact sur le professionnel lui aussi : l'exercice l'amène à se questionner, à se repositionner, à accepter d'être surpris par ce qui survient. Jérôme Legros aura ces mots : « il a une vision des choses, j'ai une vision des choses », qui rappellent ceux de Louis Ferrant : « on est tous les deux dans du culturel ».

Alain Cherbonnier

1. Voir son interview dans *Bruxelles Santé* n° 15, 1999, pp. 11-12, et le dossier « Interprétariat et médiation interculturels en milieu socio-médical et hospitalier », *Bruxelles Santé* n° 27, 2002, pp. 8-18.
2. Voir son interview dans *Bruxelles Santé* n° 23, 2001, pp. 2-7.
3. Voir le dossier de *Bruxelles Santé* n° 58, 2010, pp. 7-13.

Quels habitats pour les aînés ?

En octobre dernier, Espace Seniors organisait à la Maison des Associations, à Bruxelles, un colloque international intitulé "Lieux de vie d'ici et d'ailleurs : des libertés pour demain". Les pages qui suivent vont y faire écho, se concentrant sur les alternatives au maintien à domicile – qui est le choix n° 1, toutes générations confondues –, pour ensuite compléter le tableau en braquant le projecteur sur des initiatives bruxelloises visant à favoriser le "rester chez soi". Un dossier en deux parties... et à deux signatures.

I. Des alternatives au domicile

Inaugurant le colloque, Marie-Thérèse Casman, sociologue au Panel Démographie familiale de l'Université de Liège, plantait le décor en alignant trois facteurs. Les deux premiers sont d'ordre démographique. En 1900, l'espérance de vie était de 47 ans ! Un siècle plus tard, vu le considérable allongement de celle-ci, le vieillissement ne peut plus être considéré comme une période résiduelle: c'est, à part entière, une époque de la vie. Par ailleurs, en Belgique, en 2008, on comptait 567.000 personnes de plus de 65 ans ; en 2020, il y en aura 700.000. Il est clair que les offres d'hébergement ne suffiront pas à répondre à la demande, d'autant plus que 20% des 65 ans et plus vivent déjà sous le seuil de pauvreté, et que l'évolution économique actuelle ne laisse pas espérer une diminution de ce pourcentage.

Un troisième élément est d'ordre socioculturel. Dans une enquête, 2.268 personnes de 16 ans et plus répondaient à la question "quelle solution pour les personnes qui ne peuvent plus vivre seules ?"... Plus des trois quarts (77,79%) se ralliaient au maintien à domicile en recourant à des aides formelles et/ou informelles. C'est le modèle dominant dans notre société : l'entrée en maison de repos ne recueille que 13,4% des suffrages, et l'accueil par un membre de la famille, 8%. Les personnes âgées de 66 à 75 ans sont les moins prêtes à choisir de vivre chez un enfant : cela traduit à la fois la volonté de ne pas dépendre de leurs enfants et celle de ne pas être une charge pour eux. L'autonomie est une valeur cardinale aujourd'hui, et à tous les âges.

On ne peut pas relier directement cette préférence à l'affaiblissement des solidarités familiales et à la montée de l'individualisme, précise Mme Casman. D'autres facteurs interviennent : les changements du rôle familial des femmes (même si ce sont toujours elles qui s'occupent principalement des plus dépendants : enfants et personnes âgées), la démocratisation des relations familiales (les aïeux ne sont plus considérés comme des autorités) et, bien entendu, le développement de la solidarité sociale instituée, plus égalitaire que les solidarités familiales même si elle ne les remplace pas. On sait d'ailleurs que ces dernières ne sont pas à sens unique : les seniors jouent souvent un rôle familial important, notamment vis-à-vis de leurs petits-enfants.

Dans ce contexte, l'habitat tient une place considérable. Pour tout un chacun, avoir un "chez soi" est fondamental : c'est non seulement un abri mais une seconde peau, un espace que l'on aménage et décore selon ses préférences, qui abrite des souvenirs, une histoire. Jean-Jacques Amyot, psychosociologue (OAREIL¹, Bordeaux) dira que l'habitat est ce qui permet de se situer sur le plan social – par rapport aux autres – mais aussi par rapport à l'image et l'estime de soi : « Mon lieu de vie est indissolublement lié à ma liberté : c'est là que je peux me laisser aller, déposer mes oripeaux sociaux. C'est aussi là que l'on m'écrit. C'est là que l'on vient me voir, et je peux rencontrer les gens sur le pas de la porte, dans le couloir de l'entrée, dans mon salon... voire dans ma chambre ! Toute notre identité psychique – personnelle et sociale – est liée à l'habitat : "mon intérieur me ressemble". Dès lors, changer de lieu de vie contre son gré, c'est prendre un risque d'effondrement psychique. » Or, en France, seules 30% des personnes âgées déclarent avoir participé à leur entrée en institution. Sans parler d'en avoir été à l'initiative (on sait que les résidents qui ont demandé à entrer en maison de repos vivent plus longtemps que les autres).

Quelles alternatives ?

Rester chez soi est donc le maître-achat. Mais *quid* lorsque l'on peine à l'assumer ou lorsque la solitude pèse trop ? Les possibilités de choix sont bien plus restreintes qu'on ne l'imagine. Une personne âgée qui doit envisager de quitter son logement a, en principe, le choix entre plusieurs formules d'hébergement mais, en réalité, elle va souvent se heurter au manque de place dans un établissement, par exemple, ou encore à la faiblesse de ses ressources qui ne lui permettent pas l'accès à la formule qu'elle souhaite. Il ne faut pas oublier que le niveau moyen des pensions est inférieur au prix de base d'un hébergement en institution, souligne Marie-Thérèse Casman. Qui rappelle aussi que les MR et MRS sont les héritières des trois H : l'hôpital, l'hospice et l'hôtel (des mots d'ailleurs issus de la même racine). Environ 7% des plus de 65 ans y résident actuellement. Ce sont des structures dont la taille est de plus en plus grande.

Alors, quelles sont les options ? Certaines sont des formules d'aménagement pour le maintien chez soi, que ce soit pour améliorer la sécurité (aménagement du domicile, recours à la domotique : télévigilance par ex.), apporter une

aide au quotidien (recours aux aides et soins à domicile, combinaison des aides professionnelles et informelles : famille, voisinage) et/ou proposer des relations sociales et des activités de loisir (accès à des structures d'accueil : centre de jour, centre communautaire...).

Les véritables alternatives impliquent un nouveau choix de vie, comme l'accueil familial des aînés, un projet pilote de la Région wallonne², ou l'habitat groupé : les maisons Abbeyfield (habitat auto-géré), l'habitat intergénérationnel... Ces dernières initiatives restent pour l'instant marginales chez nous, tant la composante culturelle est importante dans ce type de choix, mais il est possible qu'elles se développent à l'avenir, notamment avec le vieillissement des personnes qui ont déjà connu, plus jeunes, des expériences d'habitat partagé.

Enfin, il existe des formules d'hébergement alternatives : les résidences-services associent une certaine indépendance et la possibilité de recourir aux services d'une maison de repos, et certaines MR font, comme on va le voir, des choix parfois radicaux pour contrer la tendance au réglemmentarisme et à la normalisation (voire à l'infantilisation) trop souvent propres à la vie en grande collectivité.

Autonomie et ouverture

Quels sont maintenant les points saillants qui ressortent des expériences présentées au colloque ? D'abord, on s'en doute, l'accent mis sur l'autonomie. C'est évident dans les deux exemples qui vont suivre, et on le verra encore plus loin à propos du "droit au risque". Insistons à nouveau ici sur la distinction entre l'autonomie, capacité de faire des choix pour soi, et l'indépendance, qui n'est toujours que relative. Il est clair que le "modèle" de la grosse institution qui accentue la dépendance et réduit ou même annule l'autonomie, agit comme un repoussoir.

Une deuxième caractéristique est l'ouverture sur l'extérieur. À Ottignies-LLN, la Résidence du Moulin (35 logements, dont 8 appartements et 27 studios) se veut ouverte sur la ville ; elle propose une formule intermédiaire entre le domicile et la maison de repos, « pour les personnes qui souhaitent rompre leur solitude et conserver leur autonomie, précisent Laurence Guilmet et Marie-José Perot. Nous

constatons qu'une existence communautaire (relative et acceptée par tous) permet la solidarité entre les résidents et contribue à la sécurité de chacun, par le souci de l'autre. » Ce sont d'ailleurs les résidents qui étaient demandeurs d'activités, et ce très tôt après l'ouverture (1994). Divers loisirs sont proposés, et rapidement ouverts aux personnes extérieures ; de même, certains résidents sortent pour des activités intergénérationnelles. Puis des sorties en groupe et des visites sont organisées, de nouveaux ateliers sont créés, des partenariats s'établissent avec un centre culturel, une association locale. Dans les années 2000, la résidence est devenue un véritable lieu intergénérationnel, où ont leur place non seulement de jeunes enfants mais aussi des adolescents (en partenariat avec un service AMO).

L'ouverture sur l'extérieur est aussi mise en avant dans le projet Abbeyfield, après l'équilibre entre vie privée et autonomie, d'une part, vie collective et solidarité, d'autre part. Les habitants disposent chacun d'un petit appartement (living avec kitchenette, chambre à coucher et salle d'eau) et plusieurs pièces sont à usage commun : au moins une grande cuisine, une salle à manger, une buanderie et une chambre d'amis. Les maisons Abbeyfield sont de taille moyenne, elles regroupent une dizaine d'habitants maximum, qui gèrent eux-mêmes la vie quotidienne (entretien, achats, cuisine, gestion des déchets...), assistés par plusieurs bénévoles au sein d'une ASBL qu'ils ont constituée ensemble. Ils se réunissent régulièrement pour prendre les décisions qui concernent la vie commune, partagent plusieurs repas par semaine et combinent activités en groupe(s) et activités personnelles. Pour éviter le repli du groupe sur soi, le projet valorise l'implication des habitants dans des activités extérieures (loisirs, sorties, bénévolat) et ouvre les portes de la maison aux familles, aux amis, au voisinage – et aux habitants des autres maisons³.

Droit au risque ?

Nous allons nous attarder plus longuement sur ce point, qui va à contre-courant des idées reçues. "Le droit au risque" était le titre de l'intervention de Jean-Jacques Amyot, déjà cité, qui souligne les sentiments paradoxaux que suscite la vieillesse : déni et marginalisation

d'une part, inquiétude et surprotection d'autre part. « Ici, on veut la protéger de tous les risques présents et à venir, là, on considère qu'il faut lui imposer ce qu'elle a choisi jusque-là. Nous voilà donc avec une vieillesse dont la liberté est en instance, rognée, réduite par des attitudes profondément opposées. Une sorte de jivoisation de la liberté. La liberté en actes, c'est choisir ; choisir c'est prendre des risques ; prendre des risques, c'est tout simplement vivre. » Au nom des cas particuliers – les personnes très âgées et/ou très dépendantes – l'exception se mue en règle et tous les seniors un tant soit peu dépendants se voient assujettis à la « loi martiale » (sic) dont des professionnels sont porteurs au nom de la responsabilité, de la protection et de la bonne organisation. « Notre société, observe Amyot, est de ce point de vue atteinte de schizophrénie lorsqu'elle nous enjoint, pour bien vieillir, de rester indépendant, autonome, tout en considérant qu'elle peut nous en priver "pour notre bien". »

Il est pourtant des institutions qui prennent le risque du choix, donc du risque, comme à St. Marienstift (Bochum, Allemagne), 85 chambres : « Chez nous, explique Sabine Timmer, les portes des chambres sont fermées à clé et les résidents gardent leur clé. Il n'y a pas d'horaire de visites : les habitants sont chez eux et ils reçoivent qui ils veulent, quand ils veulent. Chacun entre et sort du bâtiment comme il le souhaite. Les résidents atteints de la maladie d'Alzheimer ou ayant perdu une partie de leurs facultés mentales peuvent aussi sortir. Nous avons une personne à l'accueil (un jeune qui est en service civil et donc bénévole) qui surveille les entrées et sorties. Lorsqu'une personne fragilisée quitte le bâtiment, il appelle un collègue qui va accompagner la personne dehors plutôt que l'empêcher de sortir. Chaque résident peut se préparer quelque chose à manger dans le coin-cuisine de son groupe. (...) Les résidents choisissent l'endroit où ils veulent manger : dans le coin-cuisine, dans la cafétéria, à la terrasse ; il n'y a pas de grand réfectoire commun. Ce sont de plus petits espaces collectifs où on se retrouve par affinité. Les heures de repas ne sont pas figées : on peut manger le matin quand on se lève ou plus tard. Le midi, on peut venir entre midi et 14 heures. »

Plusieurs autres intervenants insistent sur ce point : les maisons de repos sont des

Comme à Bochum, les résidents de la maison de retraite Padua (Tilburg, Pays-Bas) ont une clé de la maison et peuvent recevoir toute visite quelle que soit l'heure. Kees Theeuwes, le directeur, met les points sur les i : « Notre slogan, c'est "tout est possible", fuck the rules ! Au diable les normes appliquées à tous, que ce soit sur le plan du mobilier, de l'alimentation (manger des frites, boire quelques genièvres), l'hygiène (prendre son bain quand on veut), les fêtes (même si c'est le week-end), les activités (le soir et le week-end aussi)... Les mots d'ordre: continuer sa vie comme avant, faire ses propres choix, garder un contrôle sur sa vie. » Le restaurant n'affiche pas de menu unique, il y a des plats à la carte, et l'on peut aussi se cuisiner un repas chez soi. Prix à payer pour l'institution : beaucoup d'employés sont partis (20%), préférant aller travailler là où l'on exige moins d'eux...

lieux de vie avant tout. Claude Deutschmeyer et Nicole Camboulive (Maison de l'Amitié, Albi) : « Tous les résidents ont droit aux soins médicaux, bien sûr, mais comme à domicile. On n'a pas besoin d'être entouré de blouses blanches, d'avoir des couloirs remplis de chariots, des chambres sans âme. Chez nous, chaque résident a ses meubles, son lit tant que c'est possible, sa sonnette à la porte d'entrée, sa boîte aux lettres ; il les utilise s'il le peut mais on n'aligne pas les installations sur la non utilisation potentielle des choses comme principe d'équipement. C'est ainsi qu'on déshumanise les maisons et que, comme à l'hôpital, on dépouille les personnes qui y vivent. Que se passe-t-il quand on est à l'hôpital ? On nous dit, déshabillez-vous, couchez-vous. Les gens à l'hôpital sont des gens couchés. »

Comme à Albi, au Domaine des Rièzes et Sarts (Couvain), on se réfère à l'Humanitude®, une philosophie mais aussi une méthodologie du soin, comme l'explique son directeur, Dominique Bignerone : « Ce concept permet de maintenir ces adultes âgés, voire très âgés ou parfois désorientés, en complète Humanité. Nos habitants sont regardés, touchés, nous leur parlons et ils sont gardés verticalisés et mobiles aussi longtemps que possible. Autre choix primordial, les résidents désorientés habitent les lieux librement et ne sont jamais contenus ni maintenus dans un fauteuil, un service ou une aile qui leur seraient réservés, ils vivent comme les autres, avec les autres, les portes sont ouvertes sur l'extérieur et la déambulation est encouragée. Ce faisant, nous avons soulevé le problème de la gestion des risques : nous considérons que la vie est risquée et qu'il n'y aurait de pire risque que celui de ne pas en prendre. Autoriser la prise de risques à nos habitants est leur reconnaître le droit d'être encore vraiment vivants ! »

Le rôle des bénévoles

Autre point saillant : l'importance du bénévolat, qui est trop rarement soulignée. Le rôle des volontaires dans le montage d'un habitat Abbeyfield, par exemple, est primordial : ils encadrent le processus, sont garants du respect de la Charte qui définit le projet, soutiennent en continu le groupe d'habitants, co-gèrent le budget de l'ASBL, entretiennent les contacts avec le bailleur et les autorités, s'occupent des relations publiques et de la communication, etc. L'importance des volontaires est même parfois numériquement impressionnante : à Tilburg, la maison de retraite peut s'appuyer sur plus de 100 bénévoles, ce qui joue certainement pour permettre le degré de liberté dont jouissent les résidents. Et la Maison de l'Amitié d'Albi compte 133 bénévoles actifs, oeuvrant essentiellement à l'animation des activités socioculturelles : « La forte professionnalisation qu'a connue l'association ne s'est jamais traduite par la mise à l'écart des bénévoles. Au contraire, la culture du bénévolat reste très ancrée et constitue une réelle force d'ouverture. En effet, faire intervenir des bénévoles, c'est "faire entrer la cité" dans nos établissements et c'est développer du lien social. »

Enfin, répétons qu'il ne s'agit pas seulement d'hébergement mais d'habitat, que l'habitat c'est l'identité et l'intimité, que l'on a un besoin vital d'avoir non seulement un toit mais un "chez soi". Il faut que les aînés puissent continuer à se sentir "chez eux"... Comme l'écrivent joliment Claude Deutschmeyer et Nicole Camboulive, « manager un milieu de vie c'est permettre que la vie circule librement, c'est libérer les habitants de toutes les contraintes non indispensables, c'est aussi penser que les habitants doivent faire "maison" et que nous, le personnel, n'y sommes qu'intervenants. Ce n'est pas chez nous, ne nous y trompons pas, on ne dort pas là. Et ce n'est pas parce que

les résidents ont besoin de nous qu'ils doivent être maintenus en dépendance : ils ne sont pas nos obligés. »

Alain Cherbonnier

II. Vieillir chez soi

Rester le plus longtemps possible chez soi est le souhait exprimé par la très grande majorité des personnes âgées. Mais vieillir peut entraîner une perte d'indépendance physique et/ou psychique, certes variable suivant les individus et l'âge, avec pour corollaire une demande d'information, d'aide, de soutien, de coordination. L'accord de « Protocole 3 » conclu entre l'autorité fédérale belge et les gouvernements communautaires et régionaux a pour objectif de stimuler des alternatives de soins permettant aux personnes âgées de continuer à vivre chez elles le plus longtemps possible. L'Etat fédéral met à la disposition des Communautés et Régions un budget de 174 millions € étalé sur une période de six ans. Le Protocole 3 impose aux entités signataires d'affecter 20% de leurs moyens disponibles à la création de formes alternatives de soins et de soutien aux soins. Dans le cadre de cet accord, plusieurs initiatives ont vu le jour ou ont été encouragées à Bruxelles.

Conectar Night

Il existe peu de solutions de prise en charge des personnes âgées à domicile la nuit. Pourtant, celle-ci est un moment particulièrement délicat : mauvais sommeil, angoisse, solitude, cauchemars augmentent le risque de chutes nocturnes. Certaines affections comme l'incontinence nécessiteraient des soins plus fréquents, d'autres pathologies impliquent une prise de médicaments ou le contrôle de paramètres vitaux durant la nuit. Parfois, simplement, des plages horaires plus larges amélioreraient le confort de vie des seniors. Par exemple, une toilette plus tardive leur permettrait des activités en soirée. Or les services existants sont trop coûteux ou difficiles à mettre en place pour beaucoup d'entre eux. Dans ces conditions, la charge repose principalement sur les aidants proches, avec son lot d'épuisement physique et mental. Trop souvent, les personnes âgées dont l'état requiert un suivi nocturne sont hospitalisées ou placées en MRS simplement

à cause de l'inexistence d'alternatives, alors qu'elles seraient capables de vivre chez elles et le souhaitent.

Partant de ce constat, Conectar Night propose un service de soutien infirmier de nuit, qui vise à assurer le maintien à domicile des patients âgées de 60 ans et plus en perte d'autonomie, ainsi que leur retour à domicile après un séjour en institution. Les patients doivent être connus et suivis par une équipe de jour (l'asbl Soins à Domicile Bruxelles ou la Croix Jaune et Blanche, toutes deux partenaires du projet). Afin de favoriser l'accès à tous les patients quels que soient leurs revenus, les frais d'affiliation au service sont fixés à 30 €/mois tout compris.

Le projet Conectar Night vise à offrir une réelle continuité des soins entre les prestations de jour et de nuit, en faisant appel à du personnel qualifié, expérimenté et formé pour la prise en charge des patients et en assurant une bonne communication des informations entre les équipes. Il organise également une coordination entre les différents acteurs qui gravitent autour de la personne âgée, de manière à apporter une réponse adéquate aux besoins en soins et en aide, tout en respectant les choix et la volonté du patient.

La prise en charge prend la forme d'un ou deux passages nocturnes, du lundi au dimanche, entre 22h00 et 5h00 en fonction des besoins du patient et des possibilités du service. Actuellement au stade de projet pilote, ces tournées sont prévues pour deux mois ; elles seront ensuite interrompues pendant un mois au minimum. Le patient aura la possibilité de se réinscrire à Conectar Night après ce mois d'interruption. Chaque nuit, trois équipes sont opérationnelles sur le terrain. En tout, 39 tournées par nuit sont organisées. Chaque équipe est composée d'un infirmier et d'un chauffeur qui veille à la mobilité et à la sécurité. Les postes de chauffeurs sont des emplois dits « article 60 ». Les personnes engagées bénéficieront donc de formations spécifiques en secourisme, en aide aux personnes âgées ou en aide à domicile par exemple.

Dionysos

Le projet Dionysos a été lancé par l'asbl Rivage-Den Zaet, service de santé mentale pour adultes, enfants et adolescents. Dionysos repose sur une unité mobile de soutien au réseau de soins de personnes âgées et fragiles de plus de 60 ans ou présentant des signes de vieillissement précoce dès 40 ans. A partir d'une écoute professionnelle et de la mise en place d'un travail de concertation, le projet Dionysos entend mobiliser les ressources et les compétences du réseau, afin de renforcer celles du patient et de lui permettre, si possible, de maintenir son lieu de vie à domicile. Chaque demande nécessite un projet personnalisé qui s'inscrit dans une continuité de soins. Le projet s'appuie sur une équipe multidisciplinaire constituée de psychologues et d'assistants sociaux soutenus par un psychiatre et deux médecins généralistes. L'intervention du projet Dionysos est gratuite. L'objectif de Dionysos est de développer la prise en charge en réseau autour de la personne âgée et avec elle, en mobilisant la première ligne de soins déjà existante, en mettant en place un processus de travail multidisciplinaire efficace à l'écoute de chaque intervenant, et en créant et soutenant des liens entre l'ambulatoire, l'hospitalier et le domicile.

Centrale de Services à Domicile

La CSD délivre les soins et les services nécessaires à l'état de santé, au confort et au bien-être de toutes les personnes immobilisées chez elles suite à un accident, une maladie, un handicap ou simplement aux conséquences du vieillissement. De nombreux services sont proposés : service d'aide et de soins à domicile intégré, à court, moyen ou long terme, soins infirmiers, kinésithérapie, dentisterie, logopédie, conseil d'un ergothérapeute pour l'aménagement du logement, pédicure, coiffeur, dentiste, opticien, télévigilance, livraison de repas à domicile, aide familiale et à l'entretien, service social, accompagnement et aide administrative. Le projet mené par la CSD vise à améliorer la sécurité nocturne des personnes âgées fortement dépendantes de plus de 60 ans sans avoir recours à une garde de nuit individuelle. Pour atteindre cet objectif, une équipe volante d'aide et de soins composée d'infirmiers et d'aides soignants a été organisée. Pendant la nuit, cette équipe passe à domicile soit à

intervalles réguliers, soit à la demande. Les patients sont également reliés au dispositif de télévigilance qui servira de sonnette d'alarme. La CSD dessert les 19 communes de la Région bruxelloise.

CGG Brussel – Deelwerking Brussel-Oost

Le *Centrum voor geestelijke gezondheidszorg voor het Brussels Hoofdstedelijk gewest* propose différentes activités, comme des thérapies individuelles, de couple et familiales, un accompagnement social (aussi à domicile), des consultations psychiatriques et un soutien des travailleurs de première ligne via des supervisions et consultations. Il dispose d'une "Ouderenteam" ou équipe spécialisée dans l'aide aux seniors rencontrant des problèmes psychiques et psychiatriques. Le CGG Brussel est également un centre d'expertise de la démence. Il offre un accompagnement et un soutien non médicaux aux personnes démentes et leur entourage, des informations et conseils aux aidants proches, des formations et renforcements des compétences des professionnels des soins à domicile et résidentiel. Le CGG Brussel a mis sur pied un projet de soin narratif qui s'adresse aux aidants proches et aux seniors à partir de 60 ans avec des problèmes de dépression ou de début de démence et/ou confrontés à une maladie ou à une perte d'autonomie physique. Ce projet consiste à permettre au senior de raconter l'histoire de sa vie à un écrivain du vécu qui se rend à son domicile. Ce service est disponible uniquement en néerlandais.

L'Antenne Andromède

Avec l'Antenne Andromède, le CPAS de Woluwe-Saint-Lambert propose une formule d'hébergement pour les personnes âgées souhaitant trouver une solution à leur problème de solitude tout en conservant leur autonomie de vie. Six bungalows ont été aménagés pour pouvoir accueillir chacun cinq habitants. Un accompagnement "à la carte" des personnes hébergées tant sur le plan de la santé physique et mentale que sur le plan du suivi social et culturel est assuré par du personnel qualifié : assistantes sociales, infirmières communautaires et aides familiales.⁴

Les Maisons Kangourou

Une Maison Kangourou est un logement dans lequel une ou plusieurs personnes âgées s'installent dans une partie de l'habitat, tandis qu'un jeune ménage ou une famille en occupe le reste. Cet habitat offre une alternative tant au logement classique qu'à la maison de repos. Le projet de deux Maisons Kangourou a été lancé par le CPAS de Molenbeek-Saint-Jean, en collaboration avec la MRS Résidence Arcadia et Conectar. Constatant les problèmes d'isolement des personnes âgées, mais également la pénurie de logements accessibles aux familles à faibles revenus, le CPAS a restauré deux habitations, s'inspirant des expériences québécoises et parisiennes de cohabitation intergénérationnelle.

« Nous avons déjà essayé de développer des Maisons Kangourou il y a quelques années, explique Christian Magérus, Président du CPAS de Molenbeek. A l'époque, nous avons envisagé d'inciter des particuliers à opter pour ce type d'habitat intergénérationnel, mais cela nécessitait des travaux de modification des logements trop lourds. Nous avons donc décidé de restaurer deux maisons appartenant au CPAS, situées rue De Bonne, en tenant compte directement des besoins qu'entraîne un habitat collectif : des espaces communs au rez-de-chaussée, deux chambres autonomes avec une salle de bain au premier étage et deux au second avec leur salle de bain également, enfin les chambres et sanitaires de la famille au dernier étage, qui bénéficie aussi d'une mezzanine. L'immeuble est muni d'un monte-escalier électrique. Dans chacune des maisons, quatre personnes âgées et une famille monoparentale vivent ensemble, afin de créer ou recréer des relations interpersonnelles épanouissantes et constructives. »

Contrairement à une maison de repos, ce type d'habitat permet à la personne âgée de préserver son autonomie, de rester maître de son quotidien et de ses décisions. Les seniors se lèvent, mangent, se lavent, se déplacent quand et comme ils le souhaitent. Ils préservent ainsi leurs capacités physiques et mentales. Les familles veillent à leur bien-être et les aident dans leur vie quotidienne. C'est donc pour elles bien plus qu'une simple présence : une réelle responsabilité dans la gestion collective et l'organisation de l'habitat. Elles font le relais, auprès de l'accompagnant social, de l'évolution

physique, psychique et sociale des personnes âgées avec qui elles cohabitent.

Pour soutenir les principes d'entraide et de solidarité qui sous-tendent la cohabitation intergénérationnelle, un réseau d'aides à domicile est coordonné par une assistante sociale. Christine Van Turnhout détaille la dynamique d'accompagnement mise en place autour des Maisons Kangourou : « Un accompagnant social est en contact régulier avec les cohabitants. Il est le référent pour les prestations de soins et de services (médecins, infirmiers, kinésithérapeutes...) organisées autour des seniors et s'assure que leurs besoins et attentes sont bien rencontrés. Différents services sont mis à leur disposition par le CPAS : repas à domicile, service de transport, livraison des courses, aide ménagère... Une assistante sociale passe une fois par semaine et, si nécessaire, entre deux visites. Un entretien individuel est organisé chaque semaine avec l'hôte et chaque mois avec les personnes âgées. L'accompagnement social prévoit aussi une réunion mensuelle avec l'ensemble des habitants. Les seniors ont accès aux activités et aux événements organisés par le Centre de rencontre Marie-José du CPAS. D'autres activités leurs sont accessibles à la Résidence Arcadia : chorale, ateliers danse ou photo, cafétéria, rencontres avec les enfants de l'école primaire n° 9... ou simplement shopping ! »

« Les deux familles ont été choisies parmi les usagers du CPAS dans une démarche de réinsertion, de transition et de stabilisation de familles en recherche d'un logement, précise Christian Magérus. Pour le choix des habitants seniors, le CPAS collabore activement avec les médecins généralistes de la commune. Ce sont des personnes âgées dont l'état de santé ne nécessite pas de soins lourds, qui sont capables de vivre seules, favorables à la vie en collectivité, mais souhaitant conserver leur intimité. Bien que les Maisons Kangourou soient des logements autonomes, ils dépendent de la Résidence Arcadia, qui en assure la gestion sociale et la coordination administrative. Les liens ainsi tissés permettront un passage en douceur vers la maison de repos si l'état physique et mental des seniors devait se détériorer et nécessiter des soins non dispensables en Maison Kangourou. »

Rester vivre dans son domicile dépend avant tout de la capacité de mobiliser soutiens et services de proximité. La

meilleure garantie d'un maintien à domicile réussi, améliorant réellement le bien-être et repoussant l'entrée en maison de repos, c'est une concertation efficace de tous les intervenants, et surtout la participation active de la personne âgée à son projet de vie.

Conectar Night

Tél : 02/546.14.02 ou 02/647.03.66

Fax : 02/546.14.82

Dionysos

Tél : 02/888.70.57 - Fax : 02/888.99.58

info@dionysos.pro - www.dionysos.pro

Centrale de Soins à Domicile

Tél : 02/537.98.66 (24h/24)

Fax : 02/539.38.36

info@cldbxl.be - www.cldbxl.be

CGG Brussel – Deelwerking Brussel-Oost

Tél : 02/771.92.03 - Fax : 02/771.72.00

brusselooost@cggz-brussel.be - www.cggz-brussel.be

Antenne Andromède

Tél : 02/777.75.48 ou 0497/66.13.49

Fax : 02/777.76.19

antenne.andromede@cpas-wsl.be - web: www.cpas1200.be

Maisons Kangourou

Résidence Arcadia

Tél : 02/481.99.00 - Fax : 02/468.12.30

cpas.ocmw.1080@molenbeek.irisnet.be

www.cpas-molenbeek.irisnet.be/fr/troisieme-age

1. Office Aquitain de Recherche, d'Etude, d'Information et de Liaison sur les problèmes des personnes âgées.
2. Cf. le décret wallon du 30 avril 2009 : « Le résident en accueil familial y reçoit l'hébergement, l'aide dans l'organisation des soins requis et l'aide à la réalisation des activités de la vie quotidienne dans le cadre de la vie familiale. » Ce projet s'adresse à des personnes de 60 ans au moins. La famille d'accueil est bénévole ; elle reçoit un défrayement de 26 €/jour (789 €/mois).
3. Pour l'instant, quatre maisons sont en activité en Belgique (deux à Bruxelles, deux en Wallonie), une est en cours d'aménagement et deux projets sont au stade de l'élaboration des plans. Après une longue période de tiédeur, la Flandre semble maintenant sortir de sa réserve : Abbeyfield Vlaanderen vzw vient d'être créée pour devenir l'interlocuteur de la Communauté flamande en lieu et place d'Abbeyfield Belgium asbl.
4. Pour plus de détails, voir « Préserver l'autonomie de la personne âgée ? », Bruxelles Santé n° 59, pp. 18-19.

Un autre monde est-il possible ?

La question était au cœur du colloque « Les champs de l'éducation : graines de changement social ? » qui s'est tenu début de l'année à Molenbeek. Dans un monde traversé par de multiples crises et dont le mode de fonctionnement est de plus en plus dénoncé, nombreux sont ceux qui voudraient le voir changer. Mais quelles actions mener pour amorcer les changements sociaux souhaités ?

Un peu plus d'une centaine de professionnels, essentiellement des animateurs, des formateurs et des enseignants, se sont retrouvés le 1^{er} février dernier à Bruxelles répondant ainsi à l'invitation du Réseau IDée et de ses partenaires¹. L'objectif principal étant qu'à l'issue de ce colloque que chaque professionnel puisse, avec son public d'utilisateurs, semer les graines qui permettront de vivre dans un monde plus juste, solidaire, convivial, respectueux de l'environnement, etc. Destinée aux acteurs de l'éducation (à la santé, à l'environnement, au développement, permanente, enseignement, jeunesse...), la journée a été particulièrement riche tant par la diversité des intervenants que par la qualité de leurs exposés. A travers ceux-ci, les conférenciers ont tenté de répondre aux interrogations suivantes : comment les acteurs éducatifs peuvent-ils semer les graines de changement ? Avec quels outils ? Comment les différents champs de l'éducation abordent-ils la question de la transition, vers un autre « vivre ensemble » ? On voudrait certes du changement social, mais pour quelle société et défini par qui ?...

L'apport des experts

Après la mise en bouche, un extrait de la pièce de théâtre « Si demain vous déplaît » qui explore les différentes visions du bonheur et interroge la société « heureuse à tout prix » - et au prix de quels sacrifices serait-on tenté d'ajouter -, la matinée a vu se succéder pas moins de trois sociologues travaillant sur la question des changements sociaux : Guy Bajoit, Christian Maurel et Jacques Cornet². Les deux premiers, qui travaillent au niveau macro, sont venus rappeler un certain nombre de points que se doit de connaître tout professionnel de l'éducation voulant initier une action collective. Parmi ces pré-requis, il faut ainsi savoir

que de nos jours, l'individu est supposé être acteur de son existence, être heureux, vivre avec plaisir, vivre dans une société qui le préserve de la souffrance, etc. Et cela dans une société qui est dominée par l'idéologie « CCC », c'est-à-dire « Soit Consommateur, Compétitif et Connecté ! »³. Autre point à considérer : on ne peut pas mobiliser n'importe qui, n'importe comment et n'importe quand. Tout comme il faut savoir que les grandes émancipations sont faites de petites émancipations...

Mener une action collective, selon Guy Bajoit, nécessite un certain nombre de conditions : « ... pour qu'une catégorie sociale se mobilise dans un mouvement puissant, efficace et durable, il faut non seulement que ses membres se sentent frustrés (premier mouvement), mais aussi qu'ils soient prêts à se mobiliser (second mouvement), et à s'organiser, afin de durer assez longtemps pour aboutir à leurs fins (troisième mouvement). »⁴ En d'autres termes, il y a un « Nous » à construire, « contre Eux », « au Nom de... ». Par exemple : des « Femmes » ont constitué des mouvements féministes « contre la domination masculine » pour « revendiquer des droits » ; pour prendre le cas des USA durant la période de la ségrégation raciale, des « Noirs » se sont regroupés au sein du NAACP⁵ pour « revendiquer des droits civiques », etc. Le « Nous » à construire suppose une identité dont les membres du groupe peuvent être fiers ; ce qui n'est pas toujours facile avec certains groupes sociaux tels que les chômeurs, les exclus, les vieux, les immigrés... Comment en effet mobiliser les individus appartenant à ces groupes dont la société fait généralement peu de cas ?

Pour en revenir à la période actuelle, Christian Maurel a renvoyé la question suivante aux participants : la société n'a-t-elle pas besoin d'une éducation populaire permanente porteuse d'émancipation, de

puissance démocratique d'agir et capable de générer une prise de conscience critique de ce qui se joue, pouvant permettre à la société d'écrire collectivement une nouvelle page de l'histoire de l'humanité ? Ce questionnement enthousiasmant, mais aussi lourd de conséquence, invite les éducateurs à repenser leurs responsabilités, missions et manières de faire.

Concernant les écoles, Jacques Cornet, militant pédagogique à ChanGement pour l'égalité (CGÉ), soutient que le système scolaire devrait, lui aussi, se remettre en cause et impulser des changements capables de répondre aux multiples défis auxquels est confrontée la société. Malheureusement, il résiste aux mutations sociales à cause des pressions exercées par les parents qui souhaitent pour leurs enfants des emplois garantis au sortir de l'école, des lobbies patronaux qui demandent un personnel compétent et adapté à leurs besoins. Autres difficultés rencontrées dans l'enseignement : le clivage entre les réseaux officiel et libre qui pousse les écoles à se faire concurrence et la disparité quant à la qualité de l'enseignement dispensé dans les établissements. Selon Jacques Cornet, l'école en Communauté française est devenue « une machine monstrueuse à broyer les pauvres » vu qu'elle ne répond plus vraiment à son rôle d'ascenseur social.

La dernière intervenante de la matinée, Christine Steinbach, présidente des Equipes populaires⁶, a fait remarquer qu'il faut faire prendre conscience aux gens que les épreuves de la vie ne dépendent pas uniquement d'eux. Que peut faire par exemple une personne vivant dans un logement mal isolé (p.e. avec des châssis pourris) ? Plutôt que de se battre seul contre le bailleur, Christine Steinbach conseille un regroupement de locataires confrontés au même problème pour exiger des pouvoirs publics des mesures contraignantes pour tous les bailleurs.

Quelles alternatives ?

Au cours de l'après-midi, différentes expériences ont été présentées lors des ateliers. L'atelier 4 par exemple, intitulé « Les citoyens à la manœuvre », a mis en exergue les initiatives suivantes : « Les Villes en transition », « L'Espoir : un logement durable et accessible à tous » et « Les initiatives citoyennes, l'économie sociale de demain ? ».

« Ath en transition » est un projet qui s'inspire du mouvement de transition né en Grande-Bretagne après le pic pétrolier de 2006. Ce mouvement propose une renaissance économique, culturelle et sociale par une relocalisation de l'économie, en se passant progressivement du pétrole et, surtout, en valorisant tous les talents⁷. Le groupe de citoyens athois impliqués dans ce projet mènent diverses actions, conviviales et à la portée des tous, pour faire face aux enjeux actuels de leur ville et de la planète. Ils ont ainsi lancé l'idée de cantines durables⁸, contribué avec d'autres acteurs à la constitution d'une épargne solidaire destinée aux familles à revenu modeste souhaitant acquérir une habitation, etc.

« L'Espoir » est un projet mené à Molenbeek-Saint-Jean, qui a conduit 14 familles à faibles revenus à s'investir dans la construction d'une maison passive (économe en énergie). Supervisé par l'association portant le même nom, le projet est aujourd'hui essentiellement porté par les habitants qui en sont devenus les ambassadeurs.

D'autres initiatives économiques nées ces dernières années ont également été rapportées telles que les éoliennes citoyennes, les GAC/GASAP, les SEL, etc. Ces expériences soutenues par des citoyens sont proches de l'économie sociale tant par leur mode d'organisation (démocratie interne, autogestion) que par leur finalité (non pas le profit pour le profit mais d'abord un service à la collectivité).

Les expériences reprises ici ne constituent qu'un petit aperçu, mais ô combien enrichissant, de tout ce qui a été présenté cette après-midi-là. On retiendra de ce colloque les nombreuses alternatives qui naissent un peu partout, comme autant de pierres qui serviront à bâtir cet autre monde que beaucoup appellent de leurs vœux. Utopique ? Non car ces initiatives se révèlent extrêmement vivifiantes et

font croire que les générations futures n'auront pas à « rougir » du monde que leur auront laissés leurs aînés.

Pour en savoir plus :

- www.reseau-idee.be/colloque-changeement-social/
- Brochures éducation permanente : « Des groupes d'achats... solidaires GACS GAS GASAPs » (2011), « Les systèmes d'échange local : une source de mieux-être » (2006), téléchargeables sur www.questionsante.be

Anoutcha LUALABA LEKEDE

1. Bruxelles Laïque, Institut d'Eco-Pédagogie (IEP), Iteco, Ginkgo Biloba, Question Santé, Quinoa et Rencontre des Continents.
2. Guy Bajoit est professeur émérite de sociologie à l'UCL, président du CETRI, auteur de « Le changement social » et de « Socio-analyse des raisons d'agir »; Christian Maurel,

sociologue, cofondateur et coanimateur en France du collectif national « Education populaire et transformation sociale », auteur de « Education populaire et puissance d'agir. Les processus culturels de l'émancipation » et Jacques Cornet, sociologue, et enseignant à l'HELMo Sainte-Croix (Liège).

3. En se réalisant à travers la consommation, en étant meilleur que les autres et en se faisant des amis ou en étant en communication.
4. BAJOIT G., Quinze conditions pour passer à l'action collective, De l'individuel au Collectif Emploi Comment articuler individuel et collectif en vue du changement social, n° 192 sur www.iteco.be
5. La National Association for the Advancement of Colored People (Association nationale pour l'avancement des gens de couleur).
6. Mouvement de citoyens actifs qui oeuvrent à une société d'égalité et de justice sociale.
7. Voir le magazine « Imagine demain le monde », numéro spécial sur la Transition.
8. Les cantines durables devraient prochainement voir le jour.

Écoles des devoirs

Au-delà du soutien scolaire

Le 1^{er} février dernier, la Ligue de l'Enseignement et de l'Éducation Permanente présentait une étude dont le slogan pourrait être : « Une école de devoirs est tout sauf une école et l'on y fait bien plus que des devoirs ».

Cette idée est revenue à plusieurs reprises au cours de la conférence de presse ; elle est d'ailleurs dans la logique du décret de la Communauté française de 2004 qui donne quatre missions aux écoles de devoirs (EDD) : le développement intellectuel, l'émancipation sociale, la créativité et la citoyenneté. Elle est aussi dans la logique de l'histoire des EDD, nées il y a plus de 35 ans du constat que les enfants d'immigrés réussissaient moins bien leur scolarité que les « petits Belges ». Ce mouvement se situait aussi dans un courant de pensée qui pointait le rôle de l'école dans la reproduction des inégalités sociales – rôle qui, hélas, n'a fait que s'amplifier depuis.

« La première école de devoirs est créée en 1973. C'est dans le quartier ghetto de Cureghem, où vivait une population ouvrière italienne, qu'elle est apparue à

l'initiative du CASI-UO (Centre d'Action Sociale Italien – Université Ouvrière). D'autres initiatives verront rapidement le jour : la FAPEB (Fédération des Associations de Parents Espagnols) mettra en place un soutien scolaire en différents endroits de Bruxelles ; le Rassemblement Démocratique Marocain créera les « Ecoles de l'Avenir ». »

D'emblée, si l'aide aux devoirs est centrale (la place des devoirs étant elle aussi centrale dans le cursus scolaire, alors que leur efficacité dans l'apprentissage n'est pas démontrée et qu'ils contribuent sans doute à creuser les inégalités sociales), la perspective n'est donc pas seulement pédagogique mais éducative et sociale. En janvier 2011, le Forum bruxellois de lutte contre la pauvreté estimait que les EDD se détournent de leur mission historique, à savoir l'aide aux devoirs dans →

une perspective d'accrochage scolaire. L'étude menée par Valérie Silberberg et Antoine Bazantay, du secteur Communication de la LEEP, montre au contraire qu'elles n'ont pas du tout abandonné cette mission ; certaines se sont même concentrées sur celle-ci. Il faut aussi rappeler que les devoirs ne sont pas tout : le repos, les loisirs, les activités culturelles doivent avoir leur place (cf. le décret et la Convention internationale des droits de l'enfant).

Par ailleurs, l'enjeu ne réside pas seulement dans les devoirs : il s'agit aussi pour les enfants de sortir de leur milieu familial et culturel, ils ont besoin de découvertes et de valorisation. D'autres activités – ateliers de lecture, prêt de livres, sorties culturelles, ateliers créatifs... – sont donc nécessaires, d'autant plus que les EDD se concentrent dans le croissant pauvre de Bruxelles¹, où les populations sont confinées dans leurs quartiers et ont peu accès – pour des raisons économiques mais aussi socioculturelles et linguistiques – aux multiples ressources qu'offre la ville.

En effet, les EDD se sont surtout développées dans les villes. À Bruxelles, certaines d'entre elles existent depuis 40 ans, comme à Molenbeek. Elles peuvent dépendre d'un centre de jeunes, du service jeunesse d'un CPAS, d'une maison de quartier, d'une maison médicale, d'un service AMO, d'un organisme d'éducation permanente, du service de prévention d'une Commune... La Coordination de Bruxelles regroupe et accompagne 71 EDD, dont toutes ne sont pas reconnues par l'Office de la Naissance et de l'Enfance (cette condition n'est en effet pas obligatoire). Selon Annick Cogniaux, responsable du service Ecole de Devoirs à l'ONE, 113 EDD sur 200 sont reconnues à Bruxelles, mais il en existe sans doute davantage car certaines ne sont ni affiliées ni reconnues.

Les activités dites de « remédiation » peuvent être organisées au sein d'écoles de devoirs mais aussi :

- de manière structurelle, dans et par l'établissement scolaire (mais il n'est pas toujours facile de les financer et, par ailleurs, un bon professeur n'est pas forcément un bon « remédiateur ») ;
- via un système de tutorat par de jeunes étudiants (formule qui reste marginale car très difficile à faire fonctionner) ;
- sous forme de cours particuliers (on parlait naguère, dans la bourgeoisie, de « répétiteurs ») qui, sous l'effet de l'anxiété des parents face à la réussite scolaire, connaissent aujourd'hui un vrai regain, notamment via des sociétés privées, et ne sont évidemment pas accessibles à toutes les bourses².

Les familles précarisées n'ont pas d'autre option que l'EDD, et ce public est en augmentation : aujourd'hui, toutes les EDD bruxelloises font le plein. Or elles ne sont pas armées pour lutter contre cette évolution et n'arrivent pas à répondre à la demande. Elles travaillent avec des salariés mais aussi avec beaucoup de bénévoles, qui n'ont pas tous le temps de suivre les formations existantes ; leurs locaux ne sont pas toujours adaptés aux activités ; elles reçoivent en moyenne une subvention de 4.150 €. Leur rôle est ingrat : elles sont les témoins directs des inégalités de l'école aujourd'hui. Dans ce domaine comme dans d'autres, ce que propose l'associatif est devenu plutôt un palliatif qu'une seconde chance. On est devant un système de remédiation à deux vitesses : les EDD sont dans une logique d'accrochage, les écoles privées dans une logique de performance. Si on veut sortir de là, des choix politiques sont à faire...



Malgré cela, souligne Véronique Marissal, de la Coordination des EDD de Bruxelles, le « secteur » (un terme usuel mais pas vraiment adéquat) est assez dynamique voire combatif ; les animateurs restent optimistes, ils croient à ce qu'ils font. En 2011, 74 d'entre eux ont participé à 14 matinées d'échanges et 97 ont suivi une ou plusieurs des 9 formations proposées, d'une durée de 24 heures en moyenne. Parmi les sujets abordés : la découverte des jeux (qui trouvent peu de place dans les familles), la gestion mentale³, les intelligences multiples⁴, l'élaboration d'un projet d'accueil, l'apprentissage du français, de la numération, la relation école-EDD-familles...

Mais le lien avec le milieu scolaire est lâche, alors que la complémentarité apparaît évidente a priori. La coopération avec les écoles en discrimination positive, les Centres PMS et l'enseignement supérieur existe mais reste très timide. Ainsi, des stages d'observation en EDD ont été organisés pour faire prendre conscience aux futurs instituteurs du contexte dans lequel ils donnent des devoirs à faire aux élèves : car la plupart d'entre eux ne se figurent pas que les parents ne sont pas forcément à la maison quand leurs enfants reviennent de l'école ! Eh oui, les enseignants sont plutôt issus de la classe moyenne...

Alain Cherbonnier

Pour obtenir cette étude : LEEP, 02/512.97.81, eduquer@ligue-enseignement.be

1. On en trouve aussi à Uccle, Woluwe ou Watermael-Boitsfort, mais elles sont presque toutes implantées dans des cités de logement social.
2. Le marché des cours particuliers représenterait 300 millions € en Europe...
3. La théorie des gestes mentaux d'apprentissage (Antoine de La Garanderie) se définit comme « l'exploration, la description et l'étude des processus de la pensée consciente lors d'une prise d'information, de son traitement et de son utilisation en vue d'une production » (www.rava-reny.com/Auteur_Rava-Reny/Definition.htm).
4. La théorie des intelligences multiples suggère qu'il existe plusieurs types d'intelligence chez l'enfant d'âge scolaire ; elle a été proposée pour la première fois par Howard Gardner en 1983 (wikipedia).

LOGO et CLPS... *samen werken* ou travailler ensemble la réduction des inégalités sociales de santé à Bruxelles

Cela fait quelques années déjà que le CLPS de Bruxelles et le Logo Brussel allient langues et compétences sur différentes problématiques de santé à Bruxelles.

L'expérience réalisée auprès de jeunes dans le cadre d'un appel à projets de la Fondation Roi Baudouin est un bel exemple de ce partenariat.

Un contexte fondateur

En novembre 2009, la Fondation Roi Baudouin (FRB) invite le Logo Brussel, le CLPS de Bruxelles et Bruxelles Ville-Région en Santé à réfléchir avec l'Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles-Capitale à la constitution d'un comité d'accompagnement sur la question du soutien des dynamiques locales en matière de réduction des inégalités sociales de santé (ISS).

En 2010, ce comité détermine des critères bruxellois argumentés destinés à aider la FRB lors de son appel à projets 2010 concernant plus spécifiquement les jeunes. Dans le cadre de son projet ISS-Soutien aux bonnes pratiques locales, la FRB impulse un outil pratique pour aider les acteurs locaux à intégrer la dimension d'équité dans la gestion de leur projet : la « Lentille ISS ».

Au début 2011, la FRB sollicite le CLPS et le Logo pour accompagner les projets retenus dans le cadre de l'appel à projet sur la réduction des ISS auprès des jeunes. Le Logo et le CLPS organisent aussi des journées de rencontres sous forme d'intervisions entre les promoteurs de projet.

Public et problématique fédératrice

Cinq projets sont retenus : deux néerlandophones, portés par KTA Jette et Buurtsport Brussel, deux francophones, impulsés par les asbl Exil et Abordage, et un issu d'une institution bilingue, l'asbl Bravvo. Notre partenariat

CARTE DE VISITE

Logo est l'abréviation de Lokaal Gezondheidsoverleg (concertation locale de santé). Le Logo Brussel se situe au sein de la Vlaamse Gemeenschapscommissie ou VGC, le pendant de la COCOF.

Comme les 14 autres Logos, nous diffusons des projets autour des 6 objectifs santé de la Flandre (tabagisme, alimentation saine et mouvement, accidents domestiques et chutes, dépistage du cancer du sein, vaccinations, prévention de la dépression et du suicide). Nous créons des relais et de la concertation autour de ces thèmes. Nous accompagnons des projets au niveau méthodologique, faisons de la promotion d'outils pédagogiques, etc. En tant qu'association néerlandophone à Bruxelles, nous essayons de créer des ponts avec le terrain francophone; le CLPS de Bruxelles est pour nous le partenaire privilégié.

se construit dans l'organisation de deux journées d'intervision.

Si nous avons l'habitude de travailler ensemble, nous appréhendons toutefois le mélange des deux langues, des deux cultures, d'institutions qui ne se connaissent pas. La première rencontre se fait au Kriekelaar, un centre culturel flamand. A la présentation de la Lentille ISS par la FRB succède l'intervention de l'Observatoire de la Santé et du Social. Peter Verduyck explique, tantôt en néerlandais, tantôt en français, à l'aide de tableaux, les différents déterminants participant à la réduction des inégalités sociales sur le territoire bruxellois. Le propos est axé sur la situation des jeunes. Tous questionnent et commentent. Éclairés par ces enjeux communs, travailler cette problématique fait davantage sens pour tous. Les différences s'estompent...

L'après-midi, chacun vient renforcer ces données en relatant son projet. Les néerlandophones sont outillés : power

point, graphiques ; l'exposé est préparé avec méthode. Les francophones, quant à eux, optent pour la parole avec comme seul soutien des digressions courtes ou longues... Et l'heure passe trop vite. Aux dires de tous, l'envie est là de se revoir avec le souhait d'aller plus loin pour échanger et construire ensemble.

Une production collective

Le CLPS, le Logo et l'Observatoire se rencontrent plusieurs fois pour préparer une deuxième journée. Nous souhaitons une démarche de co-construction avec les promoteurs des projets. Nous allons « brainstormer » en français, en néerlandais. Chacun dans sa langue. Dans un deuxième temps, nous proposons au promoteurs d'aborder leur projet sous l'angle des leviers qu'ils énoncent. Dans la réalité, comment se déclinent-ils ? Reprenons ici quelques points, non exhaustifs, qui ont fait l'objet d'échanges et de propositions.

1. La co-construction

Tous s'accordent pour dire que la co-construction est l'élément central dans le travail avec les jeunes. Mais, très vite, on s'aperçoit que cette « co-construction » revêt des formes différentes selon le contexte institutionnel notamment. Dans une maison de jeunes, peu ou pas soutenue par la Commune, mais ancrée dans un quartier de logements sociaux, le coordinateur se situe dans le soutien. Les jeunes construisent, portés par leurs envies. Pour un service paracommunal, la réalité est autre : les jeunes sont davantage en attente, « consommateurs ».

Lorsqu'on aborde la question de la co-construction au sein de l'école, les échanges sont vifs : est-il possible, dans le système scolaire, de laisser une liberté créatrice ? Certains n'y croient pas, d'autres avancent que les champs du possible avertis et soutenus par le professeur sont une piste. L'école n'est pas nécessairement un lieu fermé, il peut être un « terreau ». On aborde l'importance de créer des liens entre l'école et les associations. Encore une fois, les avis sont partagés. Une proposition émerge : et si les jeunes étaient des « passeurs », des ambassadeurs ?

L'association Exil se dit soucieuse d'inscrire ses activités avec les jeunes dans un lieu, leur service de santé mentale. Il est important que les jeunes investissent ce lieu : une manière de favoriser son accès, d'appréhender la question de la santé d'une manière positive.

2. La mixité

La mixité du public est un facteur favorisant la réussite d'un projet. Elle s'avère difficile à mettre en place pour une série de raisons, dont la peur de perdre ses repères. Quelques recommandations sont ébauchées. Le facteur temps est souvent évoqué : le temps, pour les participants, d'avoir confiance entre eux ; pour le promoteur, le temps de revoir ses approches pour toucher différents publics, investiguer différents lieux, multiplier

les collaborations avec des associations différentes... On remarque qu'un projet, inscrit dans un quartier où les jeunes se connaissent depuis longtemps et se côtoient dans la diversité depuis leur plus jeune âge, échappe à cette question de la discrimination. Soulignons qu'un travail de cohésion sociale inscrit dans le quartier favorise la mixité.

3. Le choix de la thématique

Tous témoignent que la thématique doit relever du choix des jeunes. La santé n'est pas une motivation pour eux. Elle l'est ponctuellement, lorsqu'ils sont concernés, si un proche a un problème de santé. Etre ensemble, créer ensemble, être dans le plaisir est davantage porteur et vecteur de bien-être pour les jeunes. La thématique des relations sexuelles et affectives a fait l'objet du choix d'un des promoteurs de projet, sujet tabou. Il est dès lors nécessaire que la confiance entre les jeunes s'installe mais aussi que l'institution porteuse du projet soit perçue comme interlocuteur légitime et respectueux de la liberté d'expression des jeunes.

Evaluation du processus et perspectives

Le Logo et Le CLPS de Bruxelles travaillent ensemble autour d'une problématique aiguë à Bruxelles. Différence de langue, différence d'expertise et de regard contribuent à nous questionner et à affûter nos approches de la réalité bruxelloise. Nous prenons du temps aussi pour que les promoteurs fassent connaissance. Certains ont évoqué l'envie de se retrouver, de faire réseau, de continuer à échanger et creuser. Ils se disent surpris de voir que « plein de petits mondes font des choses avec plein d'énergie » et souhaitent garder le contact. Beaucoup de thèmes sont encore à travailler, le sujet n'est pas épuisé, une troisième rencontre s'annonce !

Heidi du Laing (Logo Brussel)
Patricia Thiebaut
et Catherine Vegairginsky
(CLPS de Bruxelles)

Impulseo III, un nouveau coup de pouce pour les médecins généralistes

Nous savons que le nombre de médecins généralistes, particulièrement dans certaines régions du pays, est en régression. Les causes, multifactorielles, s'enracinent dans le choix même de l'exercice de cette discipline aux conditions de travail exigeantes sur le plan technique et humain. Seul un généraliste sur deux s'installe en fin de formation. Dans le but d'améliorer l'attractivité et l'installation dans la profession, le Gouvernement a créé « Impulseo » afin d'aider les jeunes généralistes à s'installer. Si la première version de ce plan prévoyait d'améliorer l'installation des généralistes, en particulier dans les zones mal couvertes, Impulseo II visait, lui, à encourager les accords de coopération entre généralistes et alléger leurs conditions de travail en finançant de manière structurelle les coûts salariaux liés à l'embauche d'un assistant administratif, pour autant qu'ils gèrent ensemble un certain nombre de dossiers médicaux globaux (DMG). Impulseo III, qui devrait entrer en vigueur le 1^{er} avril prochain, synthétise les deux premiers plans en cherchant par ailleurs à intégrer les médecins généralistes solos. A noter qu'Impulseo présente des avantages sous-jacents puisqu'il crée de l'emploi et, en outre, favorise le partage d'expériences, la bonne coordination des soins, permet de répandre la pratique des DMG et de familiariser le public à ceux-ci. Pourtant, jusqu'ici, le nombre des dossiers bruxellois approuvés est, par rapport aux autres Régions, très faible. Ainsi, en 2008 et 2009, le nombre de dossiers agréés s'élève à 7% pour la Région bruxelloise, là où la Wallonie et la Flandre sont respectivement à 16% et à 77% ! Impulseo III pourrait indéniablement avoir un impact positif pour notre Région, qui observe déjà un déficit de médecins dans plusieurs communes. Il serait intéressant de creuser les raisons de cet écart avec la Flandre et de sensibiliser davantage les (futurs) jeunes médecins bruxellois à cette mesure. Il appartient aux pouvoirs publics, qui doivent continuer à investir dans la médecine de première ligne, de le faire. La Fédération Wallonie-Bruxelles a peut-être, dans cette optique, un rôle à

jouer en optimisant la promotion de ce dispositif sur les bancs des universités...

*Joël Riguelle
Président du groupe cdH au Parlement
francophone bruxellois*

Durcissement des conditions d'admissibilité d'une demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales : quel impact pour Bruxelles?

Depuis le 16 février, une série de nouvelles mesures sont entrées en vigueur en vue de limiter les demandes d'autorisation de séjour pour raisons médicales en vertu de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour et l'établissement et l'éloignement des étrangers. Désormais, avec la loi du 8 janvier 2012 modifiant la loi du 15 décembre 1980, le demandeur ne recevra plus, dès l'introduction de sa demande, l'attestation d'immatriculation qui donne droit au séjour provisoire. Il devra maintenant attendre au moins un mois que sa demande soit jugée recevable sur le fond pour obtenir, dans le meilleur des cas, cette attestation. Que feront ces personnes malades rejetées dans l'illégalité et à la rue ? Bruxelles, lieu des administrations de l'asile et de l'immigration, pourrait subir de plein fouet, davantage encore que les autres grandes villes, les effets pervers de cette réforme. Et ce d'autant que la première ligne bruxelloise est déjà saturée.

Cette loi ne fera-t-elle pas qu'accroître la précarité de cette population en grossissant ainsi les rangs des sans-papiers bruxellois ? Que leur restera-t-il ? L'aide médicale urgente dont le coût est supporté, en théorie, par l'État belge, mais aussi par les CPAS et les services de santé bruxellois. La Région bruxelloise devra être attentive aux impacts de cette modification de la loi, sur ses finances d'une part, mais surtout, d'autre part, sur la santé de la population migrante vivant à Bruxelles, déjà très fragilisée.

*Catherine Moureaux,
Députée bruxelloise PS*

Sixième réforme de l'État : une opportunité pour repenser la santé

L'accord institutionnel récemment conclu prévoit des transferts importants en matière de politique de santé. En vac, seront notamment défédéralisés :

les normes d'agrément des hôpitaux, les maisons de repos et de soins, les centres de jour, les investissements en infrastructures et appareillage médical lourd, le fonds Impulseo, les services intégrés de soins à domicile (SISD), les plates-formes de santé mentale...

Ce « grand chambardement » doit être une opportunité pour articuler politiques hospitalière, d'hébergement et ambulatoire face aux défis du vieillissement, du boum démographique et de la dualisation sociale qui déterminent la santé de la population en région bruxelloise. Bref, c'est l'occasion de réorganiser la santé au bénéfice de la qualité de vie des Bruxellois.

Ainsi, la possibilité de conclure des accords avec le fédéral en matière de reconversion de lits doit nous permettre de sortir d'une politique de santé centrée autour de l'hôpital pour renforcer l'organisation de la première ligne en affectant les moyens ainsi dégagés au secteur ambulatoire. Ce renforcement de la première ligne pourrait s'appuyer sur les SISD, en favorisant la rencontre et les échanges entre les divers praticiens. Ces plates-formes pourraient en outre formuler des avis sur la planification et l'organisation des soins de première ligne.

Pour Ecolo, les politiques de santé doivent être développées en concertation avec les acteurs. La mise sur pied d'une agence bruxelloise de pilotage de la santé sur un modèle consociatif, associant les différentes parties prenantes (les professionnels de la santé mais aussi les patients), doit donc être envisagée, au départ de la Commission communautaire commune. Cette agence serait ainsi le premier étage d'un modèle qui permettrait d'articuler la santé avec l'ensemble des politiques menées à Bruxelles, de la Région aux quartiers en passant par les Communes. Le tout au bénéfice de la qualité de vie de l'ensemble des habitant-e-s de la capitale, car c'est bien là l'objectif que doit poursuivre toute politique : mettre les institutions au bénéfice du citoyen, et non l'inverse.

*Jacques Morel
Député Ecolo*

Le problème de François

« Nous ne pouvons malheureusement pas intervenir pour l'attestation de soins donnés que vous nous avez fait parvenir. En effet, la maison de repos

dans laquelle vous séjournez bénéficie déjà d'une intervention forfaitaire pour les soins donnés ». Voilà la réponse faite, par sa mutuelle, à François, jeune homme de 40 ans ayant été victime d'un accident vasculaire cérébral il y a trois ans et depuis, placé dans une maison de repos pour personnes âgées, faute de places d'accueil en Région bruxelloise pour des adultes handicapés de grande dépendance comme lui.

Le problème de François est que l'hémiplégie qui le cloue pour l'instant dans une chaise roulante n'est pas forcément irréversible. Tous les jours, il constate que ses séances de kinésithérapie adaptée, le font sensiblement progresser.

Le problème de François, qui « jouit » du forfait para-médical en MRS, comme vient de le lui rappeler le médecin-conseil de sa mutuelle, est que les prestations en ergothérapie, en kinésithérapie, en logopédie que son home est censé lui fournir, relèvent plus de la démarche occupationnelle des personnes âgées que d'un vrai travail de réadaptation voire de rééducation à la mobilité adaptée à une personne de son âge.

Le problème de François, qui ne dispose pour vivre que du revenu minimum garanti aux personnes handicapées, est qu'il ne pourra plus se payer longtemps les séances de kinésithérapie en bassin, pourtant adaptées à son besoin spécifique de rééducation à la marche, qui lui font tant de bien. Aujourd'hui, François se demande pourquoi ce pays qui, depuis son accident grave de santé, ne peut lui offrir que cette situation-là – en attendant la construction de centres d'hébergement adaptés aux adultes handicapés de grande dépendance – ne modifie pas « les dispositions de l'Assurance Obligatoire s'appliquant aux soins de santé et indemnités (Loi du 9/8/1963 coordonnée par l'AR du 14/7/1994), en particulier celles de l'article 7, alinéa 1, de la nomenclature des prestations de santé publiée en annexe de l'AR du 14/9/1984) ».

Parce que, certains jours, François en arrive à se demander pourquoi les progrès de la médecine l'ont fait sortir du coma il y a trois ans si c'était pour lui « offrir » cette vie-là.

*Marion Lemesre
Députée régionale bruxelloise
Chef de Groupe MR au Conseil communal
de la Ville de Bruxelles*

Ne commençons pas trop tôt !

-16

EAU
JUS DE FRUITS
SODA

+16

EAU
JUS DE FRUITS
SODA

BIÈRE
VIN

+18

EAU
JUS DE FRUITS
SODA

BIÈRE
VIN

ALCOPOP
(BREEZER,...)

SPIRITUEUX
(VODKA, WHISKY,...)



-16

PAS D'ALCOOL EN DESSOUS DE 16 ANS

PAS DE SPIRITUEUX EN DESSOUS DE 18 ANS

-18

Analyse critique de la législation sur
www.jeunesetalcool.be

Cette affiche et un dépliant de type accordéon (« Alcool ou pas, comment réussir sa soirée ? ») visent à sensibiliser et responsabiliser les jeunes – et les adultes qui les entourent – quant à leur consommation d'alcool, notamment afin de réduire les risques liés à cette consommation. Parmi les objectifs de la campagne figure le rappel de la législation en vigueur en matière de vente d'alcool – une législation qui reste complexe et parfois difficile à comprendre (analyse critique sur www.jeunesetalcool.be).

Ces outils ont été réalisés dans le cadre d'un projet de l'asbl IDA (Information sur les Drogues et l'Alcool), coordonné par la FEDITO bruxelloise, en collaboration avec Univers Santé et avec le soutien du Fonds fédéral de lutte contre les assuétudes. Pour les obtenir : info@ida-fr.be ou 02/514.12.60.

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

Secrétariat de rédaction :

Alain Cherbonnier
Marie-Hélène Salah

Conseil de rédaction :

Dr Robert Bontemps
Dr Murielle Deguery
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