

# BRUXELLES SANTÉ

Périodique trimestriel, paraît en mars, juin, septembre, décembre - N°18 - juin 2000

# N°18



## Sommaire

- 2 à 5**    **En direct de...**  
*Le Vieux Molenbeek*
- 6 à 14**    **Dossier**  
*L'accueil de l'enfance*
- 15 à 17**    **A la recherche de...**  
*La santé des Bruxellois*
- 18 à 19**    **Initiatives**  
*La maison communautaire des Peuls*
- 20 à 21**    **Annonces**
- 22 à 23**    **A propos de...**  
*Euthanasie, un débat à prolonger*
- 24**        **Documentation**



Bureau de dépôt  
Bruxelles 5

BELGIQUE  
P. P.  
1050 BRUXELLES 5  
1/6233

*Si l'enfance relève de compétences communautaires, son accueil met en jeu un ensemble de compétences que ce soit sur le plan fédéral, communautaire, régional et local.*

*En Communauté française, l'Office de la Naissance et de l'Enfance (ONE) est la plaque tournante des problématiques liées à l'enfance. Un nouveau décret étend sa compétence jusqu'à douze ans et le tout nouveau Code de qualité de l'accueil, qui sera d'application dès le 1<sup>er</sup> juillet prochain, devrait soutenir les démarches qualitatives entreprises par les structures d'accueil.*

*A Bruxelles, la Commission communautaire française (COCOF) a, depuis son origine, développé une réflexion et un travail qui répondaient à des demandes provenant du terrain. Une première étape fut la création, en 1981, du Centre de Formation permanente et de Recherche dans les Milieux d'Accueil du Jeune Enfant (FRAJE), chargé d'organiser la formation des professionnels de l'accueil de l'enfant. La création, en 1991, de l'Observatoire de l'enfant a permis de mettre en évidence les besoins des enfants et de leur entourage.*

*La richesse des données produites par cet Observatoire a amené la Communauté française à créer en 1997 un outil du même type, mais étendu aux problématiques de la jeunesse et de l'aide à la jeunesse.*

*Les deux Observatoires travaillent en concertation, ce qui permet de valoriser de manière optimale les acquis.*

*Un des enjeux de la nouvelle législation concerne la création d'une politique globale d'accueil de l'enfant qui tienne compte de ses « temps libres » et dont l'accès devra être garanti à chacun.*

*Organisée au niveau du territoire communal, cette politique devra permettre d'optimiser les ressources et les énergies à l'œuvre dans le secteur. Ici encore, l'action entreprise par l'Observatoire bruxellois, de soutien au développement de structures dans des quartiers fragiles, lui confère des connaissances qui seront précieuses à l'ensemble de la Communauté. Nous avons, comme Ministre de l'Enfance de la Communauté française et comme Membre du Collège de la COCOF chargé de l'enfance et de la santé, la volonté de développer toutes les collaborations et transversalités qui permettront de valoriser le travail de tous les acteurs de l'accueil à Bruxelles.*

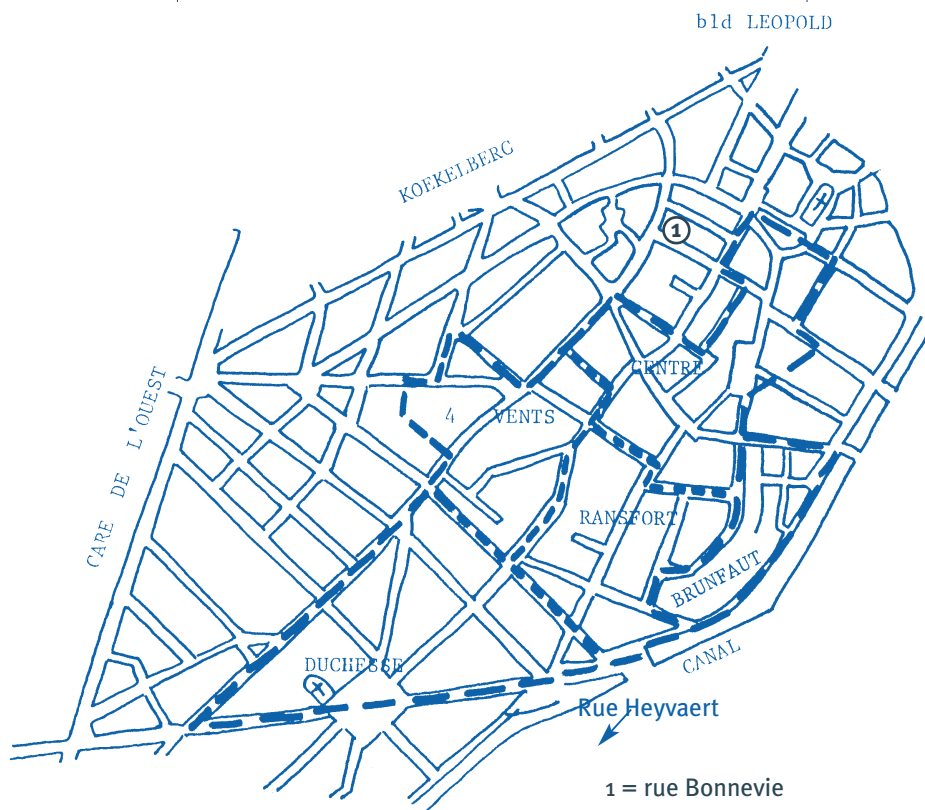
Jean-Marc NOLLET    Didier GOSUIN

## En direct de...

### Le Vieux Molenbeek

***Il est des communes de Bruxelles dont les habitants vivent des réalités fort différentes selon leur localisation dans tel ou tel quartier. Ainsi en va-t-il de Molenbeek.***

La commune se caractérise par deux quartiers principaux, que tout semble opposer : le Vieux et le Nouveau Molenbeek. On entend par Vieux Molenbeek la zone comprise entre Tours et Taxis, le Canal de Charleroi prolongé par la rue Heyvaert, la rue de Bonnevie et la ligne de chemin de fer de l'Ouest.



Le Vieux Molenbeek couvre 25% du territoire de la commune, avec une densité de population de 177,5 habitants par hectare, alors que le Nouveau en couvre la moitié, avec 92 habitants par hectare.

Les conditions de vie de la population du Vieux Molenbeek se sont détériorées au fil du temps, amenant un grand nombre d'associations à œuvrer à leur amélioration. Il sera donc question de partenariat...

Pour comprendre ce quartier aujourd'hui, il est utile de remonter le temps. De tous les faubourgs de Bruxelles, Molenbeek fut le plus intimement soudé à la ville. Au Moyen âge, grâce à un aqueduc, la rivière Molenbeek alimente Bruxelles en eau. Le premier canal venant du Ruppel par la Pannehuis est ouvert en 1501. C'est lui qui scinde le territoire en deux parties. Longtemps faubourg rural de Bruxelles — on vient s'y promener en été le long de l'Allée Verte, on patine en hiver sur les Etangs Noirs, sur ceux du Moulin ou de Scheut —, Molenbeek devient une commune distincte en 1794. Son développement doit beaucoup à la révolution industrielle du 19<sup>ème</sup> siècle, qui sera pour Molenbeek le grand siècle, celui qui opérera sa transformation de village en commune urbaine : ne l'appelaient-on pas alors le Manchester belge?...

Les charbonnages du Hainaut augmentent considérablement leur production. Le transport se fait via le canal de Charleroi, ouvert au trafic en 1832. La grosse industrie s'installe et, avec elle, toute une population ouvrière. Pour la loger, on multiplie les ruelles et les impasses. Molenbeek est devenue la commune suburbaine la plus peuplée. Elle comprend trois faubourgs, ceux d'Anvers, de Flandre et de Ninove, ce dernier comptant plus de 10.000 ouvriers. Les habitants ont acquis une solide réputation de travailleurs acharnés, mais aussi de bagarreurs. La Porte du Rivage et l'Allée Verte (celle-ci détrônée par l'Avenue Louise) sont devenues des coupe-gorges.

La Grande Guerre arrive, rapidement suivie par la Seconde Guerre mondiale. C'est alors que le quartier prend le visage qu'on lui connaît aujourd'hui. La grande industrie émigre ou cesse son activité. Les quartiers se vident peu à peu de leurs habitants; seuls restent les plus défavorisés, personnes âgées et étrangers aux revenus modestes. Le Vieux Molenbeek est encore perturbé par des démolitions massives et des constructions anarchiques de blocs résidentiels, qui entraînent un profond déséquilibre dans la structure sociale, font fuir les entreprises, tarissent les initiatives privées et, de manière générale, découragent une population devenue méfiante. La percée du métro et la construction de nouvelles stations, à la fin des années 70, accentuent ce bouleversement en favorisant la création d'espaces-déchets en plein cœur de la commune. Les handicaps se cumulent : économiques (chômage), sociaux (insécurité, conflits intergénérationnels et intercommunautaires), culturels (analphabétisme) et urbanistiques (délabrement des voiries, insalubrité des logements, etc.).

## **Ebauche des problèmes**

Nos interlocutrices décrivent une même réalité : «la population du Vieux Molenbeek, qu'elle soit belge ou étrangère, est particulièrement défavorisée», disent Annick Clijsters et Sophie Fiévet, assistantes sociales à la Maison Médicale Norman Béthune. Les problèmes sont de plus en plus nombreux : «On se trouve avec des enfants qui vivent d'énormes difficultés sociales et familiales. Celles-ci entraînent inévitablement des répercussions au niveau du comportement : difficultés à se concentrer, à mettre des limites, à respecter les consignes et à se respecter soi-même.»

Latifa Sarguini, assistante sociale au Centre de Guidance de Molenbeek, travaille surtout avec une population adulte, de toutes nationalités. La problématique, si elle diffère quelque peu, n'en est pas moins préoccupante : «Ce que je rencontre souvent, ce sont des personnes qui «craquent» sous le poids de multiples problèmes: perte d'emploi, surendettement, logement, divorce, deuil,... Je suis néanmoins particulièrement sensible aux difficultés que rencontrent les personnes d'origine étrangère. Les difficultés sont souvent liées aux déceptions de l'immigration. Le mythe du retour que les parents entretenaient disparaît petit à petit. Les enfants sont partis et parfois «mal partis». Ils n'interviennent plus par rapport aux parents, qui ne trouvent pas la solidarité qu'ils auraient espérée. Les pères, déjà économiquement fragiles, sont déçus par leur fils... Des hommes âgés rentrent au pays; leurs femmes restent seules, tiraillées entre le désir de suivre leur mari et celui de demeurer auprès de leurs enfants. Ces personnes se retrouvent dans des situations psychologiques difficiles, qui conduisent parfois à une dépression.»

## **L'indispensable partenariat**

Face à cette multiplicité de problèmes (argent, emploi, logement, analphabétisme...), une stratégie semble logique : le partenariat, l'action concertée sur le plan local. Latifa Sarguini : «Je pense que les personnes qui sont dans une telle fragilité frappent à plusieurs portes à la fois. Peu arrivent chez nous directement. Ma perception, en tant qu'assistante sociale, c'est que le Centre de Guidance fait partie d'un tissu associatif, ici, dans le quartier, d'un réseau social qui est bien établi à Molenbeek. Il me semble pertinent de travailler avec et dans ce réseau. Il faut travailler avec les ressources des personnes, et les ressources de ce public populaire

et fragile sont celles du quartier. Peu de gens vont chercher de l'aide en dehors. Ils vont la chercher auprès de l'école, des consultations de l'ONE, de leur médecin traitant. Il y a tout un travail de proximité à faire.»

A Norman Bethune, on confirme. Il y a quinze ans, **Annick Clijsters** a été engagée comme assistante sociale, et **Sophie Fiévet** comme animatrice. «L'idée était de créer un service social au sein de la Maison Médicale afin de répondre aux demandes des patients. Il existait déjà sur Molenbeek pas mal de services sociaux. Il fallait donc réfléchir à une autre manière de travailler. Il se fait qu'à l'époque, on participait à la Coordination des Travailleurs Sociaux, qui regroupait diverses personnes issues d'associations du secteur du logement, de l'aide sociale, de la santé, de la jeunesse, de la petite enfance et du socio-culturel. L'objet de cette coordination était de créer un organe de concertation entre travailleurs sociaux, responsables politiques et habitants, en collaboration avec le CPAS, pour trouver des solutions aux problèmes de la population.

Lors de ces réunions de partenariat, la Maison Médicale est interpellée par les associations au sujet de problèmes de santé observés chez les jeunes (obésité, caries dentaires, fatigue,...) Pour répondre au mieux à cette problématique, nous contactons les différentes structures psycho-médico-sociales de la commune et nous constatons que les actions collectives en matière d'éducation pour la santé sont peu nombreuses et souvent réduites à des actions ponctuelles. Face à cette situation, nous mettons sur pied des activités d'éducation et de promotion de la santé. Animations basées sur le vécu des jeunes dans le souci d'apporter une information mais également de concrétiser celle-ci en créant des outils pédagogiques et ludiques. Outils créés par les jeunes pour d'autres jeunes (pièces de théâtre, cassette vidéo...).

Dans la dynamique des partenariats, un autre se met en place (avec de nouveaux acteurs tels que les enseignants...) pour créer la zone d'éducation prioritaire (ZEP) sur Molenbeek et Koekelberg. La Maison médicale devient membre du conseil d'administration de l'ASBL ZEP libre, au sein de laquelle un groupe santé est mis sur pied (2 travailleurs «santé» sont mis à la disposition des écoles).

En parallèle, le travail dans le réseau communal et de la Communauté française démarre également. Cela se passait il y a maintenant plus de 10 ans. Depuis, les choses ont fort évolué.»

## ***D'un partenariat spontané à une coordination menée par le pouvoir communal***

1976 : première coordination à Molenbeek, la Rencontre des Travailleurs sociaux est un groupe informel réunissant une demi-douzaine de personnes travaillant dans le secteur associatif. Face au déclin du quartier, ce groupe recherche une concertation avec le pouvoir communal et le CPAS.

1980 : dès lors, la coordination s'agrandit et change de nom. La Coordination des Travailleurs sociaux de Molenbeek se pose la question récurrente de l'action communautaire (du point de vue des professionnels, en tout cas) : comment mobiliser les habitants? Les travailleurs sociaux se voient non comme des porte-paroles de la population mais comme des «révélateurs» qui ont à témoigner des problèmes auprès des pouvoirs communaux. Mais le monde politique est alors perturbé par la mort du Bourgmestre Edmond Machtens. Les interpellations et les propositions de concertation faites par les travailleurs sociaux ne sont donc pas entendues...

1982 : à la veille des élections, un groupe composé d'habitants et d'associations - «Les Rencontres du Vieux Molenbeek» - établit un cahier de revendications, avec la participation de la Coordination des Travailleurs sociaux. Ce cahier ne retient pas l'attention des nouveaux élus.

1988 : à la veille des élections de 1988, un nouveau cahier de revendications est élaboré par la coordination des travailleurs sociaux. Les choses s'accroissent... Les groupes thématiques formés pour rédiger le cahier de revendications continuent à travailler. L'un d'eux, la Commission Jeunesse, développe plusieurs projets : formation de jeunes animateurs, atelier vélos, entreprise d'apprentissage professionnel, premier Eté-Jeunes...

1989 : en décembre, suite à des contacts entre la Commission Jeunesse, les pouvoirs communaux et le CPAS, une convention est conclue, qui aboutit à la création de la Concertation Jeunes, sous la houlette de l'Echevin de la Jeunesse. Résultats : un centre d'accueil-orientation, une ludothèque, un carnaval, un autre Eté-Jeunes...

1990 : le CPAS propose de prendre en charge l'organisation de la coordination. Après moult hésitations, les associations sautent le pas : la Coordination d'Actions Sociales va regrouper une trentaine de partenaires publics et associatifs.

1991 : suite à divers incidents, la Commune prend plusieurs initiatives pour améliorer les relations entre les services et pouvoirs publics et la population d'origine immigrée.

1992 : la Commune met en place les Groupes de Planification Sociale (GPS) et une Cellule de Lutte contre l'Exclusion Sociale. Cette dernière prend en charge la coordination. Une Maison de Quartier est créée dans chacune des quatre zones correspondant à quatre quartiers défavorisés, couverts chacun par un GPS.

1993 : l'usure du temps, la multiplication des réunions, une certaine démotivation, l'urgence, ont pour conséquence l'effritement et la dislocation de la Concertation Jeunes et de la Coordination d'Actions Sociales.

1998 : les GPS continuent à fonctionner et se sont étendus à d'autres secteurs. De nouveaux services se sont créés suite à de nouveaux incidents sur le territoire communal.

D'après Le Partenariat : qui s'y perd, s'y trouve... Elaboration d'un partenariat en milieu urbain défavorisé à partir d'une expérience en éducation et promotion de la santé d'un service social en Maison Médicale. Maison Médicale Norman Bethune. Subventionné par le Ministère de la Communauté Française de la Culture et des Affaires Sociales. Direction de la promotion de la santé.

«Il y a de nombreuses anciennes associations sur la commune», nous dit Latifa Sarguini, «certaines sont subsidiées par la Communauté française, d'autres par la Communauté flamande. Les nouvelles ont démarré dans le cadre des contrats de sécurité. La Commune a beaucoup investi au niveau de l'associatif. Les nouveaux projets ont permis de développer des lieux de concertation par quartier. Plusieurs maisons de quartier ont ouvert leurs portes à la population jeune et moins jeune.

Les choses ont bougé. La coordination sociale qui menait l'associatif à l'époque ne faisait que survivre, car au niveau des subsides c'était assez difficile. La Commune est arrivée avec de gros moyens et a mis en place des concertations par quartier, des services sociaux pratiquement à tous les coins de rue, des maisons de quartier, des activités pour les jeunes et les adultes... mais en ne tenant pas beaucoup compte de ce qui existait déjà à Molenbeek. Au début, les choses se passaient plutôt dans la concurrence, puis l'associatif s'est joint à différents projets. Aujourd'hui des partenariats se créent entre les associations et la Commune.»

Il s'agit donc de partenariats formalisés, contractualisés. Existe-t-il par ailleurs des réseaux plus informels?... «Oui, c'est par exemple ce que je suis en train de mettre en place. Pour moi, le partenariat se fait aussi dans l'informel. J'ai dès lors pris l'initiative de rencontrer personnellement d'autres travailleurs sur le terrain,

autour d'une situation, afin de pouvoir établir des ramifications. Quand je rencontre quelqu'un qui est suivi par d'autres assistants sociaux, je prends l'initiative de les contacter, pour mettre en place des collaborations concrètes autour de la personne. Chacun doit se définir dans sa spécificité. La personne doit pouvoir se retrouver parmi tous ces intervenants qui travaillent autour d'elle.»

En conclusion, on retrouve à Molenbeek les questions classiques que posent les pratiques de concertation ou d'action intersectorielles, avec un accent particulièrement marqué sur le couple institutionnalisé/informel, que recoupe ici la dyade public/associatif. Le facteur temps, joint à une volonté politique forte et à des moyens financiers nouveaux, a fait nettement pencher dans un sens le toujours fragile équilibre innovation/structuration. ■

*Propos recueillis par Alain Cherbonnier  
et Françoise Kinna*

#### Sources bibliographiques

- *Sint-Jans Molenbeek Saint-Jean. Congrès du syndicat national de la police belge. Molenbeek Saint-Jean, 1953, Folklore, Arts, Commerce et Industries molenbeekois.*
- *Les nouveaux visages de Bruxelles : le Vieux Molenbeek. Bulletin d'Information des Périmètres de Rénovation. Une initiative du Ministre-Président du Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale chargé de l'Aménagement du Territoire (Charles Picqué).*
- *La fonderie du vieux Molenbeek, septembre 1979.*

*Ces documents peuvent être consultés à La Fonderie, Centre d'histoire et d'actualités économiques et sociales de la Région bruxelloise, 27 rue Ransfort, 1080 Molenbeek. Tél.: 02.410.10.80.*

Maison médicale Norman Béthune  
68 rue Piers, 1080 Bruxelles  
Tél.: 02.411.98.18

Centre de guidance de Molenbeek-Saint-Jean  
26 rue d'Ostende, 1080 Bruxelles  
Tél.: 02.410.01.95

# L'accueil de l'enfance

***L'actualité de ces derniers mois a fait la part belle au dossier de l'accueil des enfants, et plus précisément au chapitre de ce dossier qui porte sur l'«accueil extrascolaire». Donc celui des enfants en âge d'aller à l'école. Il nous paraît cependant impossible de dissocier ce chapitre de celui de l'accueil des tout petits (0-3 ans). En effet, si les cadres réglementaires et institutionnels varient, les problématiques se recoupent largement.***

Le point de départ peut être énoncé simplement : de plus en plus souvent, les deux parents travaillent; il faut donc des lieux d'accueil pour les enfants. Mais qu'est-ce que «l'accueil»? C'est la première question, très classique : de quoi parle-t-on? Deuxième question : quels sont les besoins à Bruxelles, en termes quantitatifs? Troisièmement : le personnel. Quels problèmes rencontre-t-il? Comment est-il formé? Quel statut est le sien? Enfin, qu'en est-il d'une politique cohérente de l'accueil de l'enfance, à Bruxelles en particulier?

## **«L'accueil», c'est quoi?**

Ce qui ressort très clairement de nos lectures et de nos rencontres, c'est que, si les pratiques d'accueil sont encore trop souvent proches de la garderie ou du modèle scolaire, une conception pleinement éducative se fait jour, tant chez les acteurs de terrain que parmi les experts et formateurs, et même au sein du monde politique. Ainsi, dans sa récente note d'orientation<sup>1</sup>, le Ministre Jean-Marc Nollet souligne qu'une de ses deux options de base est «l'enfant n'est pas réductible à l'élève». Et il précise plus loin : «L'accueil de l'enfant est à la croisée de multiples préoccupations sociétales, souvent difficiles à concilier. En simplifiant, il y a d'un côté l'aspiration au bien-être et à l'épanouissement de l'enfant; de l'autre, conciliation entre vie professionnelle et vie familiale sur un marché du travail en pleine mutation — une conciliation qui, on le sait, relève de l'«équilibre», notamment pour de nombreuses femmes.<sup>1</sup>» A ces deux pôles, il conviendrait d'ajouter un troisième : le

souci de plus en plus explicite des acteurs de terrain de proposer un accueil de qualité, ce qui suppose notamment une formation adéquate et de bonnes conditions de travail.

Selon Philippe Beague, de la Fondation Française Dolto, ce mouvement était amorcé depuis plusieurs années : «les mots sont significatifs. Cela fait longtemps que les professionnels ne parlent plus de milieux de garde mais de milieux d'accueil (mais on ose encore appeler les accueillantes à domicile des «gardiennes»...). Il y a eu aussi l'étude réalisée par Gentile Manni et une vingtaine de professionnels de la petite enfance, «Oser la qualité... Référentiel de l'accueil de qualité», commanditée par le Fonds Houtman.<sup>2</sup> Ce qui est nouveau, c'est la préoccupation du pouvoir politique pour un domaine essentiel en terme de prévention. J'en veux pour preuve la demande du Ministre de l'enfance au FRAJE, au CEMEA, à Ressources-Enfances d'organiser une session de formation continuée pour les directrices de crèche et les services d'encadrement des accueillantes à domicile.<sup>3</sup>»

Quelle conception de l'accueil développe la Fondation Dolto? «Nous pensons qu'il est important de former ces personnes, car c'est dans ces lieux où l'on accueille la petite enfance qu'un travail important de prévention peut être réalisé. La première chose à leur faire découvrir, c'est l'importance qu'elles ont pour le développement futur de l'enfant; c'est que, malgré leurs études «bas de gamme», malgré leurs salaires ridicules, elles ont un métier à très haute responsabilité. On ne leur apprend pas à avoir un contact soutenant, réellement ouvert, par rapport aux parents. L'enseignement en puériculture est encore essentiellement basé sur l'hygiène, même si cela commence quelque peu à changer. Mais, de toute évidence, elles n'ont aucune préparation à l'écoute des parents et au soutien de la Parentalité.

C'est d'ailleurs un peu la même chose pour les institutrices maternelles : on leur apprend à s'occuper d'enfants, mais sans mesurer à quel point, jusqu'à 6 ans, c'est encore un temps d'accueil de la petite enfance. La préoccupation majeure, c'est de développer l'intelligence,

d'éviter l'échec scolaire. C'est important, mais les activités de type scolaire ne sont pas tout dans le développement d'un enfant, y compris dans son développement intellectuel. Il est fondamental pour lui de se sentir accueilli, protégé, respecté, dans un lieu où il y a beaucoup d'autres enfants, de pouvoir sentir qu'il a une place, de trouver le plaisir de la rencontre avec les autres. Les maternelles devraient porter essentiellement sur la rencontre de l'humain dans toutes ses dimensions.

Françoise Dolto nous dit que l'intelligence d'une enfant passe d'abord par le corps (les 5 sens) et par les mains. D'où l'importance de développer toutes les capacités de plaisir au niveau corporel, musical, artistique. La période de 0 à 6 ans représente une possibilité extraordinaire de donner à des enfants le plaisir de vivre et l'amour d'eux-mêmes - en sachant qu'à cet âge on ne peut pas travailler sans inclure les parents. (A l'école primaire, c'est différent : l'école devient le lieu de l'enfant, et je pense que les parents ne doivent pas y être trop présents.) Or, les personnes qui s'occupent des enfants ne sont pas préparées à tout ce travail relationnel avec les enfants mais aussi avec les parents.



Photo© :Françoise Jacobs/Question Santé

On ne peut plus dire aujourd'hui : les enfants sont éduqués par la famille et puis, un jour, ils vont à l'école. Un bébé est très vite en contact avec des professionnels. Et c'est une très bonne chose, à condition qu'il soit vraiment accueilli - et non pas déposé, comme ça, dans une crèche du jour au lendemain -, à condition que ce

soit préparé, qu'on l'aide effectivement à rencontrer d'autres enfants, d'autres adultes. D'où l'importance de lieux «sas» où parents et enfants sont accueillis ensemble comme les P'tits pas, le Gazouillis, la Maison Ouverte, soutenus en partie par la COCOF. Les lieux de prévention de socialisation, d'écoute devraient se multiplier et l'ONE, le Ministère de l'Enfance subsidier à leur tour ces lieux d'utilité publique. Il y a aujourd'hui une telle fragilité des parents devant l'éducation, un tel questionnement. Comment est-on parent? Comment cela s'apprend-il? Et est-ce que cela s'apprend?... Il est très important de ne pas se sentir seul, de pouvoir être soutenu. Tous les professionnels qui se trouvent en première ligne - puéricultrices, accueillantes à domicile, institutrices, travailleurs médico-sociaux de l'ONE... - doivent pouvoir se former à être partenaires des parents. Et non plus seulement à garder les enfants ou à les préparer à avoir un métier plus tard.

C'est d'ailleurs la raison d'être de Re-Resources-Enfance et de la Fondation Françoise Dolto : créer des synergies entre les intervenants de première ligne, faire en sorte que l'éducation soit prise en charge par plusieurs personnes, et non plus assumée uniquement par les seuls parents. Aujourd'hui, l'école ne peut plus se cantonner au scolaire. Je ne pense pas que les parents soient démissionnaires, je pense qu'ils sont démunis! Et c'est la même chose du côté des professionnels : les parents leur attribuent un rôle différent de celui auquel ils ont été préparés. Il y a un travail en commun à faire, et c'est là qu'est la prévention. Une forme de prévention qui me paraît préférable à celle qui est essentiellement axée sur le repérage des déviations (les «bons» et les «mauvais» parents).

Le rôle des accueillants et même des institutrices n'est pas reconnu. Ils ne sont pas formés à cette approche relationnelle avec les parents. Certaines conférences pédagogiques commencent à s'orienter sur ces questions : comment réagir face à un enfant agressif, à un enfant qui s'isole, ou vis-à-vis d'une maman qui dépose son enfant dans la cour de récré et puis s'en va, et après on trouve un petit bonhomme en pleurs? Comment approcher cette maman, sans qu'elle se vexe ou devienne trop envahissante? Ce n'est pas un boulot facile, mais je pense que la prévention est là : soutenir

les parents dans cette lourde responsabilité qu'est la parentalité, dans la défaillance que rencontre tout parent dans l'éducation d'un enfant...

L'accueil de la petite enfance, c'est bien plus que garder les enfants quand les parents travaillent. On commence à entendre dire aussi que «ça permet la socialisation». Certains pensent qu'on pourrait déjà y développer l'intelligence de l'enfant : on y fait un peu de psychomotricité, on fait des jeux éducatifs, pédagogiques... Pourquoi pas des «jeux», tout simplement ? On est déjà dans la compétitivité! Il faut permettre aux enfants de développer ce qu'ils ont en eux, et cela ne se fait pas dans l'obligation (dans un travail de type scolaire déjà à partir de 3 mois), mais simplement dans le plaisir de se développer. Qu'ils aient un bac à sable, des jouets, de l'eau, un coin poupées... mais surtout des adultes formés qui leur parlent, leur expliquent pourquoi ils sont là, tout ce qu'ils font, et ce de la façon la plus individuelle possible (d'où la nécessité de tout petits groupes en crèche, de petits groupes à la maternelle).»

Pour conclure ce chapitre, voici une définition très claire du FRAJE (centre de Formation permanente et de Recherche dans les milieux d'Accueil des Jeunes Enfants) : «Notre définition de l'accueil extrascolaire se base sur trois concepts :

1. Il relève du temps libre, propice à l'initiative personnelle (qu'elle soit faite d'action ou de rêverie... on l'oublie trop souvent) et doit donner la priorité aux relations sur les réalisations.
2. Il élargit l'éventail des milieux, des espaces, des personnes, des situations et des expériences des enfants qui le fréquentent; il constitue à ce titre un élément important d'éducation socio-culturelle.
3. Il est un complément réel de l'éducation des enfants, s'il constitue une occasion réelle de communication avec les enseignants et les parents.<sup>4</sup>»

## **L'accueil à Bruxelles : les besoins**

La question de l'accueil des enfants, c'est donc bien autre chose que «y a-t-il assez de places?», mais les aspects quantitatifs ont toute leur importance, particulièrement en termes d'accessibilité. Pour mieux les cerner, nous nous sommes adressés à Patricia Vincart, coordinatrice de l'Observatoire de l'Enfant : «L'Observatoire de l'Enfant est un programme d'action de la COCOF (et non une asbl, comme on le croit parfois) qui a démarré en 1991, avec deux objectifs : réaliser une description pertinente de la situation des enfants à Bruxelles, et développer dans la

Région bruxelloise une politique cohérente de l'enfance. Comme on le sait, c'est un domaine dont les compétences sont éparpillées entre le communal, le régional, le communautaire et le fédéral.

Si l'Observatoire a été créé, c'est parce que toute une série de questions se posaient, auxquelles il n'y avait pas de réponses claires. Les politiques voulaient travailler sur ces matières mais ne savaient pas comment les aborder. Il n'existait pas d'indicateurs de la situation. Dès 1991, la première question qui s'est posée, c'est la pénurie de places pour les 0-3 ans : cette pénurie était-elle si grande qu'on le pensait? On savait que les parents s'inscrivaient en même temps dans trois ou quatre crèches, mais on ne savait pas précisément ce qu'il en était. Le premier travail de l'Observatoire a donc été de créer des indicateurs là où ils manquaient. On s'est aperçu qu'il y avait effectivement une pénurie, mais que celle-ci n'était pas également répartie entre les 19 communes. Certaines étaient assez bien loties (par rapport à leur population, du moins), d'autres étaient très peu équipées.

Il en allait de même pour l'extrascolaire : on ne savait pas du tout quel était le pourcentage d'écoles qui organisaient une garderie, combien d'enfants la fréquentaient, etc. On a pu voir que neuf écoles sur dix organisaient une garderie, que la qualité laissait à désirer, qu'il y avait un énorme problème de formation : 77% du personnel n'avaient pas de formation en liaison avec leur travail.»

### **Des données bruxelloises**

La revue *Grandir à Bruxelles* — Cahiers de L'Observatoire de l'Enfant — est une mine d'informations sur les milieux d'accueil à Bruxelles. Nous nous contentons d'en reproduire ici quelques extraits parmi les plus significatifs.

Les places d'accueil pour les 0-3 ans : «il y avait en 1994 une densité de 217 places subventionnées et 65 places privées pour 1.000 enfants domiciliés dans la région». Mais «cette moyenne régionale recouvre en réalité de grandes variations communales. Plusieurs communes ont une densité de places subventionnées égale ou supérieure à 300 pour mille : Evere, Ganshoren, Ixelles, Uccle, Woluwé-St-Lambert et Woluwé-St-Pierre. D'autres en sont proches : Auderghem, Bruxelles-ville, Etterbeek et Watermael-Boitsfort. A l'opposé, 7 communes présentent des densités nettement inférieures à la région : Anderlecht, Forest, Koekelberg, Molenbeek, St-Josse, St-Gilles et Schaerbeek» (n° 1, 1995, p. 7).



Les crèches et pré-gardiennats de l'ONE (0-4 ans) : «l'implantation des milieux d'accueil est bien dispersée et couvre l'ensemble du territoire.» Par contre, si l'on considère le taux de couverture des besoins d'accueil francophone, on voit que «Berchem, St-Gilles, St-Josse, Watermael-Boitsfort, Anderlecht, Molenbeek et Schaerbeek sont très mal couvertes, les trois dernières communes citées représentant ensemble la moitié du déficit régional» (n° 4, 1998, p. 19).

L'accueil en relation avec les données démographiques : «(Ces données) amènent à réfléchir autrement le développement de l'accueil. Elles montrent en effet que près de la moitié des enfants de moins de 12 ans réside dans quatre communes (Anderlecht, Bruxelles, Molenbeek et Schaerbeek). De manière plus fine, l'approche par micro-quartier statistique a permis de montrer que le tiers des enfants bruxellois de moins de quatre ans vit dans 48 quartiers (sur plus de 700), qui représentent environ 5% de la surface de la région. Certaines communes (Bruxelles, Molenbeek, St-Gilles, St-Josse et Schaerbeek) cumulent les difficultés : forte densité d'enfants, proportion importante de retards scolaires, profond déficit en espaces verts publics. Les données socio-économiques bruxelloises indiquent quant à elles des tendances plus qu'inquiétantes. Elles montrent en effet qu'un enfant de moins de 12 ans sur quatre (28,2%) vit dans une famille où la personne qui touche les allocations familiales est un chômeur» (n° 4, 1998, p. 3).

Patricia Vincart : «En matière de pénurie, l'Observatoire n'a pas de leviers d'action directs; nous essayons donc de travailler de manière transversale avec les niveaux de compétences qui ont ces matières en charge. On s'est aussi demandé si les crèches ne pouvaient pas être organisées de telle façon que la pénurie diminue. Nous avons étudié les listes d'attente, et il est apparu qu'elles avaient une autre fonction : trier la clientèle. Si trop de familles paient le tarif minimum, la gestion financière d'une crèche est menacée; il faut donc doser, mais le dosage se fait mieux à certains endroits qu'à d'autres.

On constate aussi des disparités dans les taux d'occupation. L'ONE exige, pour donner les subventions, un taux minimum de 75%, sans fixer de taux maximum. Certaines crèches travaillent à 75%, d'autres à la limite de saturation du personnel. Les unes disent : «si on veut faire un travail de qualité, il ne faut pas avoir trop d'enfants»; les autres : «il y a une demande importante, on

ne peut pas laisser ces gens à la porte». Les politiques de crèche peuvent donc varier considérablement. Quand on sait que le personnel est entièrement subventionné par l'ONE, on se dit qu'il faudrait quand même mettre l'accent sur une politique de service public.

Nous avons recommandé d'inscrire les enfants au sixième mois de la grossesse - et non dès le premier (voire avant, dans certains cas), ce qui engendre du stress chez les parents et des lourdeurs de gestion dans les crèches. Cette modification n'affecterait pas la situation des listes d'attente, mais elle introduirait un peu plus d'égalité, en ce sens que les plus «prévoyants» ne seraient pas systématiquement favorisés. En outre, le sixième mois, c'est le moment où l'on peut demander l'allocation de naissance, ce que tous les parents ne savent pas; la crèche pourrait donner l'information.<sup>5</sup>»

### ***Le personnel : problèmes, besoins, formation***

On l'a dit, les besoins ne se situent pas que sur le plan quantitatif. Il y a aussi et même surtout le facteur humain. Car la vie professionnelle de beaucoup d'«accueillants» est rien moins qu'accueillante... On se trouve, en quelque sorte, face à une cascade de non-reconnaisances : du secteur de l'accueil des enfants, du personnel de ce secteur, et en bout de course des enfants qui le fréquentent.

Après une expérience de formation au niveau de l'accueil extrascolaire, le FRAJE, déjà cité<sup>4</sup>, fait le point sur cette non-reconnaissance des «encadrantes»<sup>6</sup> : «Beaucoup se plaignent d'un manque total de reconnaissance, voire de respect. Par exemple des enseignants exigent de l'encadrante qu'elle fasse exécuter des punitions distribuées pendant le temps scolaire. (...) Les encadrantes attendent respect et reconnaissance et sont convaincues qu'un progrès en ce sens doit passer par une définition de leurs relations avec les partenaires de l'institution scolaire : direction, enseignants, parents, personnel d'intendance. Leur isolement dans l'institution est très souvent sensible : les enseignants ne leur assurent aucun feedback sur les enfants dont elles assurent l'accueil après les heures scolaires, elles n'ont souvent pas accès à un téléphone - élément de sécurité en cas de problème pourtant -, les nettoyeurs leur interdisent l'accès à des locaux dans lesquels ils sont déjà passés... quand ce ne sont pas les armoires de rangement du matériel de la garderie qui sont inaccessibles. Dans ces conditions, il est généralement difficile d'aborder le projet éducatif de la garderie, sauf

une fois encore avec celles, trop rares, qui sont reconnues dans leur fonction. Il nous paraît qu'une réflexion sur le projet devrait obligatoirement passer par les directions d'écoles.»

Cette non-reconnaissance est due à de multiples facteurs en interaction, parmi lesquels :

- un manque de moyens financiers, particulièrement criant en Région bruxelloise, puisque l'accueil de l'enfance est une compétence des Communautés et que la Région ne détient pas les rênes budgétaires;
- l'absence d'une politique cohérente, qui se traduit notamment par l'absence de définition de fonction(s), et donc de critères spécifiques de formation et de sélection;
- des concurrences multiples entre «piliers», entre associations, entre privé et public, libre et officiel...;
- corollairement, l'absence d'un secteur structuré qui serait l'interlocuteur des pouvoirs publics et qui pourrait définir son rôle, sa place et son projet éducatif.

Coordinatrices de projets d'accueil à l'Observatoire de l'Enfant, **Joëlle Mottint** et **Alix Roose**<sup>7</sup> décrivent les aléas du travail dans l'extrascolaire: «Le secteur extrascolaire est à la croisée du monde du travail, des secteurs social, culturel et éducatif. Les enjeux sont importants. (...) Les moyens manquent cruellement pour renforcer ce secteur. Quelques animateurs se partagent des horaires morcelés, ont des statuts très divers et des contrats précaires, gagnent des salaires dérisoires en proportion du travail fourni et/ou de leurs qualifications, n'ont pratiquement aucune chance de promotion. Il n'est pas facile de garder la même équipe de travail durant une année : gérer les départs vers un emploi plus «offrant», trouver rapidement une nouvelle personne compétente, faire face aux émotions des enfants et garder la cohérence du projet d'accueil (et donc assurer des réunions d'équipe orientées vers la réflexion, des formations continuées, des partenariats intéressants). Comment dans ce contexte garantir une cohérence du projet d'accueil?... Autre exemple : les locaux sont parfois très petits et à la limite de la salubrité. Comment trouver de nouveaux locaux mieux adaptés? Avec quels fonds rénover des espaces décrépits? Quel rôle pourrait jouer à ce propos le pouvoir communal?

Dans certains cas, les contraintes émanant des divers pouvoirs subsidiaires sont contradictoires. Les critères d'octroi des subsides sont différents, se basant sur un type d'activité ou un public défini. Quand elles font une demande de subsides, les associations doivent, à

partir d'un même projet, orienter leur formulation et justifier leurs activités en fonction des catégories d'octroi du pouvoir subsidiaire. (...) Et puis, rechercher des subsides est devenu une fonction à part entière, puisqu'il faut faire appel à des pouvoirs subsidiaires multiples, tant dans le public que le privé (caritatif ou commercial). Certaines associations s'arrêtent de répondre à des appels d'offre par manque de personnel pour l'administratif, et parce que le temps investi à courir les sous, c'est du travail en moins avec les enfants.»

L'accueil extrascolaire est pris en charge par une myriade d'organismes, parmi lesquelles on retrouve des haltes-garderies, des initiatives communales et syndicales, des écoles de devoirs, des écoles tout court, des associations diverses et variées, des centres de formation, des intercommunales, des centres d'accueil en milieu ouvert, des clubs sportifs, des académies, des centres socio-culturels, des ateliers créatifs, etc. Ces multiples structures recouvrent une multiplicité de tranches d'âge (de la maternelle à l'adolescence), de périodes (après l'école, pendant les vacances) et d'activités.

Créée récemment (1998), l'asbl BADJE (Bruxelles Accueil et Développement pour la Jeunesse et l'Enfance) tente de fédérer le secteur. **Farida Boujraf**, administratrice déléguée : «BADJE compte une cinquantaine de membres actuellement, mais il y a des demandes d'adhésion en cours.

Le but est d'arriver à une politique globale et cohérente, et de définir la mission éducative d'un accueil qui est autre chose que de la garderie. Pour le moment, tous nos membres peuvent se retrouver dans cette position qui reste très générale : il y a tellement à faire par rapport au cadre institutionnel qu'on peut déjà avancer sur ce plan-là et, en même temps, construire notre position commune. Mais le projet pédagogique de BADJE n'a pas encore été défini précisément. L'association est encore neuve, les membres se réunissent depuis peu de temps, ils n'ont pas encore de plan d'action. Il faut vraiment impulser les choses, prémâcher le travail, formuler des hypothèses et demander aux gens dans quoi ils se reconnaissent le plus. Après dix ans de travail dans le secteur social, je me rends compte que les gens ont une expertise par rapport au service qu'ils offrent à une population, mais qu'ils ne sont pas forcément expérimentés sur le plan institutionnel. A l'exception de l'une ou l'autre personne qui s'intéresse à cela et qui commence à poser des questions, les gens de terrain ne sont pas formés pour s'y retrouver.

Nous ne sommes pas encore arrivés à formuler notre vision de la relation éducative et du bien-être de l'enfant, mais elle est déjà là implicitement. Nous sommes tous conscients que l'intérêt de l'enfant passe aussi par l'intérêt des adultes qui s'occupent d'eux. Je ne pense pas qu'il existe UN projet pédagogique, meilleur que tous les autres. Le tout est d'arriver à créer un réseau, de ne plus agir chacun pour soi, dans une logique de concurrence : à terme, tout le monde le paie. Le champ institutionnel est tellement complexe et éclaté qu'en bout de course, les enfants et le personnel en font les frais. Je serais intéressée par une étude de santé publique dans le secteur non-marchand ! Il faut voir dans quel état sont les gens : burn-out, stress, dépressions, maladies psychosomatiques. C'est un milieu féminin, qui s'occupe de minorités qui n'ont pratiquement pas de représentation politique. On dirait que les associations paient le fait de s'occuper de ces populations; elles ont peu de légitimité auprès du politique et des institutions en général. Peut-être notre vision est-elle trop marquée par ces associations-là, mais c'est justement aux enfants de ces milieux qu'il est le plus important de donner des chances; c'est vis-à-vis d'eux surtout qu'il s'agit de mettre en place des services à la hauteur d'une ambition éducative<sup>8</sup>.»

Une des commissions de travail mises sur pied par BADJE planche sur l'évaluation des compétences des animateurs : «Cela concerne surtout ceux qui travaillent à durée déterminée, pendant les vacances. Ce sont les plus difficiles à recruter; il s'agit le plus souvent d'étudiants, pas nécessairement formés : il n'y a ni exigence de qualification, ni moyens pour payer une formation, brevet ou diplôme. Il est donc très difficile de garder une qualité de service et d'assurer la coordination. Nous avons alors décidé de dresser une liste de critères qui nous semblent importants en termes de définition de compétences; des critères liés à la personne, au type de public et au type d'infrastructure. L'idée, c'est une évaluation intégrée, une co-évaluation. L'animateur aurait une fiche d'évaluation personnelle, qui lui permettrait d'aller d'un employeur à l'autre avec un suivi. L'objectif n'est pas de dire «tu es mauvais» ou «tu es bon», mais «voilà tes points forts et tes points faibles : que ton prochain employeur sache avec qui il démarre, cela pourra l'aider à t'aider». En outre, cela permettrait de constituer une banque de données d'animateurs pour ceux qui le souhaitent, et de faciliter ainsi la tâche à nos membres pour trouver des animateurs qui ont envie de s'inscrire dans une démarche de formation continue.»

Concluons le chapitre de la formation en relevant que la note d'orientation déjà citée<sup>1</sup> définit des objectifs de formation, en termes de connaissances et surtout de compétences, pour l'ensemble des professionnels et plus particulièrement pour les coordinateurs. Elle précise que «les personnels engagés au niveau local dans l'accueil en dehors des heures scolaires auront accès aux formations en cours de carrière qui seront développées peu à peu par l'ONE et actuellement subventionnées par la Communauté française». Sont cités : le FRAJE, le CEMEA, Re-Sources-Enfances et la Boutique de gestion. D'autres ressources de formation sont également envisagées : l'enseignement professionnel et technique (moyennant une transformation des options proposées, à partir de la rentrée 2001), l'enseignement de promotion sociale, la formation en alternance, les structures de formation continuée.

### ***Vers une politique cohérente de l'accueil de l'enfance?***

L'état des lieux est donc fait ou en train de se faire. On voit non seulement les importants enjeux mais aussi les multiples aspects de la question de l'accueil des enfants. On voit les freins et les obstacles qui s'opposent à la définition d'une politique cohérente en la matière.

Mais il y a du nouveau : les problèmes sont enfin reconnus, les besoins sont mieux cernés, et une volonté politique se fait jour, qui a commencé à se manifester sous la précédente législature. Farida Boujraf : «Depuis 1999, les choses ont été très vite. L'accueil extrascolaire est arrivé à la une de l'actualité. Mme Onkelinx a fait procéder à un état des lieux; il s'agissait de construire la connaissance, en quelque sorte, puisque c'était un «non-secteur». Une étude a été faite par l'ULg en Région wallonne<sup>9</sup>.

A Bruxelles, c'est l'ULB qui en a été chargée<sup>10</sup>; il y a eu beaucoup de problèmes au démarrage parce que, quand la Communauté française propose quelque chose à la Région wallonne, elle peut cofinancer, tandis qu'à Bruxelles ce n'est pas possible. La deuxième étape a été la sortie du Code de Qualité de l'Accueil<sup>11</sup> et l'élargissement des missions de l'ONE : c'était la grosse étape structurelle. La troisième étape du projet Onkelinx était la mise en place de projets-pilotes, dans une optique proche des «Villes-Enfance» en France : la politique de l'enfance est intégrée, un peu comme dans les Villes et Villages en Santé, avec des financements centralisés au niveau régional ou local, selon les cas.»

Nous avons rencontré Dominique Decoux, du Cabinet de M. Nollet : «Cela fait plusieurs années que les acteurs de terrain mais aussi plusieurs partis, dont Ecolo, disent que les besoins sont énormes, non seulement en accueil «classique» (0-3 ans), mais aussi en extrascolaire. Dans la Déclaration de politique gouvernementale, ce projet a été considéré comme un des projets importants à élaborer au cours de cette législature. Comme M. Nollet est le Ministre de l'Enfance et de l'Accueil, c'était à lui de déposer un avant-projet de décret. Avant même cette étape, nous avons rédigé une note d'orientation, qui devrait être débattue assez largement par les grands acteurs institutionnels et associatifs, les pouvoirs publics, les Communes, etc. Quand cette note d'orientation sera approuvée (et si elle ne l'est pas encore, c'est qu'un certain nombre de points doivent être approfondis), le débat aura lieu, et il devrait déboucher sur un décret concernant l'accueil extrascolaire. Bien sûr, nous ne sommes pas maîtres de tout, et il est difficile de prévoir dans quel délai ce décret sera voté.

En attendant, nous avons déjà pu dégager 190 millions du côté de la Communauté française, et 140 à la Région wallonne. Quoi qu'en disent certains, ce sont quand même des montants qui permettent de faire démarrer le processus. Evidemment, des moyens supplémentaires devront être trouvés à l'avenir, mais on sait très bien que c'est lié au refinancement de la Communauté française. Sans ce refinancement, il n'est pas possible de mener des politiques communautaires ambitieuses. Le Contrat d'avenir de la Communauté Wallonie-Bruxelles est très clair sur ce point. Nous ne pouvons pas être des prometteurs de beaux jours et dire aux acteurs qu'on va mettre X milliards sur la table...

La philosophie du projet porté par M. Nollet est de bien mettre la Commune au centre du processus, mais sans qu'elle décide de tout sans concertation. Il faut réunir tous les acteurs concernés par l'accueil extrascolaire : les opérateurs de l'accueil, les promoteurs de services, les responsables d'associations de parents, de mouvements familiaux, etc. L'idée est que la Commune reste le régulateur. La commission de concertation, baptisée CCA (Commission Communale de l'Accueil), rassemblerait tous les partenaires publics et associatifs et élaborerait un Contrat Local pour l'Enfance (CLE), qui serait soumis au Conseil communal.

Il faut se dire qu'il existe déjà énormément de choses en Communauté française, et qu'on ne part pas de zéro. Il

s'agit de se mettre autour de la table et de voir ce qui marche déjà très bien, où il y a de petits et de gros manques, comment on pourrait les atténuer, qui pourrait le faire, etc. L'idée, c'est de tendre vers une logique de coopération plutôt que d'affrontement. «Tendre vers», parce qu'on sait, d'après l'expérience française des coordinations de l'enfance, que ce n'est pas facile : les acteurs doivent d'abord s'appivoiser, il faut toujours un temps pour dépasser les méfiances, les concurrences, pour apprendre à se parler (même si, sur le terrain, je pense, les acteurs se parlent souvent davantage)...

En tout cas, les premières réactions ont été très positives du côté de la Ligue des Familles, des associations de parents, des Communes — même si les gens posent des questions, bien entendu. L'idée de la coordination, globalement, passe bien<sup>12</sup>.»

Nous avons cité plus haut une des deux options de base de la note d'orientation («l'enfant n'est pas réductible à l'élève»). L'autre consiste à considérer la Commune comme le lieu le plus pertinent de coordination et de structuration de l'offre de services. Cette option vise explicitement à relever trois défis :

- faire se rencontrer à l'échelon communal l'ensemble des acteurs du scolaire et de l'extrascolaire (appelés «opérateurs»);
- en mettant des moyens en commun, en créant des synergies, arriver à faire baisser les coûts, notamment pour les parents, et à déployer de nouvelles initiatives;
- organiser une plus grande cohérence entre les diverses offres d'accueil.

Ce triple pari n'est pas gagné d'avance, car la Commune, à laquelle est attribué un rôle de régulation parmi les opérateurs, est souvent elle-même opératrice. Juge et partie, en somme. En outre, on sait que certains pouvoirs communaux ont une conception assez centralisatrice (voire monopolistique) de l'offre de services, tandis que d'autres sont plus ouverts à la diversité et à la concertation. Affaire de culture politique.

La note d'intention prévoit donc des balises :

- le décret devra préciser le contenu minimum d'un CLE, pour que celui-ci corresponde à une série de critères (p. ex. respect du Code de Qualité de l'Accueil, accessibilité, pluralisme, formation du personnel...);
- liberté serait laissée au niveau local de définir les temps, les formes et les lieux de l'accueil, à condition de respecter certaines normes procédurales, qualitatives et financières.

Quant au financement :

- un subside de fonctionnement de 190 millions est prévu au budget 2000 de la Communauté française;
- un accord de coopération avec la Région wallonne prévoit un montant de 140 millions pour frais d'équipement et de fonctionnement («des contacts similaires sont envisagés avec la Région bruxelloise et la COCOF», dit la note);
- les parents pourront acheter des «crédits accueil» (dont le montant sera identique dans chaque commune) dans des lieux identifiés par chaque CLE et offrant les garanties nécessaires;
- les contributions parentales seront réunies puis réparties solidairement entre communes favorisées et défavorisées.

## **Les spécificités bruxelloises**

Comme on vient de le lire, le contexte institutionnel particulier de la Région bruxelloise fait en sorte qu'un certaine disparité subsiste entre les deux pôles de la Communauté Wallonie-Bruxelles. Farida Boujraf : «Si l'asbl BADJE s'est constituée, c'est d'abord en raison de la situation bruxelloise. Depuis plusieurs années, on a l'impression que les intérêts de la Région bruxelloise en matière d'accueil de l'enfant sont peu soutenus par la Communauté française. Cela s'est confirmé avec le dossier FESC<sup>13</sup> : les représentants du secteur qui siégeaient au comité de gestion chargé de cette subvention étaient principalement des personnes de la Région wallonne. Même les fonctionnaires qui gèrent le FESC nous disaient: «nous n'avons pas d'interlocuteurs bruxellois, et c'est pour cela que vos intérêts sont peu défendus». Or, la Région bruxelloise a ses spécificités : c'est un milieu très urbanisé, structuré plutôt en quartiers, la mixité culturelle est particulièrement importante, la Région n'a pas de financement direct pour l'accueil de l'enfance.

Lorsque la troisième étape du projet Onkelinx a démarré, en Wallonie, 28 projets ont été mis en place par la Région et la Communauté française. A Bruxelles, faute de cofinancement, il n'y a pas eu d'étude concernant la mise en place de contrats locaux... Sachant que le décret irait vers des contrats locaux pour l'enfance (on retrouve l'idée dans le projet de M. Nollet), nous avons compris que Bruxelles restait à la traîne. En plus, les cultures politiques sont très différentes selon les communes : il ne suffira pas de décréter un partenariat entre associations et services publics, un accompagnement sera nécessaire.

Nous avons donc fait des pieds et des mains pour obtenir le financement, sur fonds bruxellois, d'un projet-pilote. Il s'agissait d'envisager la mise en place de concertations locales dans trois communes (Auderghem, St-Gilles et Woluwé-St-Pierre). Nous avons travaillé avec deux chercheuses, qui ont mis en place un cadre méthodologique d'animation en vue de faciliter la concertation entre interlocuteurs locaux<sup>14</sup>. Cela permettait aussi d'avoir un tiers neutre dans les débats. Car la grosse question, quand il s'agit de concertation entre le pouvoir communal, les différents réseaux d'enseignement et les associations, c'est : «la Commune ne va-t-elle pas favoriser son réseau scolaire, ses services jeunesse, etc.?» Et quand il y a des craintes, on ne dit pas ce qu'on pense, on marche sur des oeufs. C'était un travail très lourd, sur trois communes et sur une période courte. Il fallait contacter les gens, retenir leur attention, veiller à ce que ce soient les mêmes qui reviennent à chaque réunion, etc.

Les résultats sont variables. A Woluwé, la Commune a rapidement accepté de prendre en charge une partie du financement de la concertation : un «état des besoins» formulé par les parents, recueilli par les associations de parents au sein des écoles. Il s'agit vraiment de cela : construire un peu plus de visibilité. On n'est pas d'accord sur tout, mais on peut déjà dire ce qui existe et ce qui manque, ce qui pourrait être développé, quelles synergies pourraient être créées au niveau des infrastructures et des équipements... Tout cela pourrait peut-être se marier un peu mieux. Et, effectivement, cela se met en place.

Dans les deux autres communes, le démarrage a été beaucoup plus lent. A Auderghem, le secteur associatif est très clairsemé; notre seul interlocuteur était donc le service public, et la négociation ne se posait pas dans les mêmes termes. A St-Gilles, le conflit entre l'associatif et la commune est presque structurel maintenant. Quand la situation est difficile, les gens sont plus dans une position de revendication que de collaboration ou de contribution. Il aurait fallu plus de temps, mais nous ne l'avons pas, et il n'a pas été possible d'obtenir une prolongation du financement.

A nouveau, la Communauté française ne pouvait pas aider la Région bruxelloise, tandis que Bruxelles n'avait pas les moyens. Il fallait sortir de là. Alors, le 5 avril, nous avons organisé une table-ronde pour prendre les devants et réunir les différents niveaux de pouvoir. Depuis, nous avons mis en route une commission Décret, en vue

d'arriver à formaliser nos constats, nos revendications communes pour définir ce secteur, nos initiatives pour une meilleure coordination entre nous. Il s'agit d'essayer de voir comment on pourrait arriver à une politique globale à Bruxelles. Nous préconisons une structure régionale qui centralise les différentes sources de financement et les redistribue aux promoteurs bruxellois pour leur faciliter la tâche. Nous disons : «un dossier unique, un financement unique, un système d'évaluation le plus léger possible au niveau administratif, pour que les gens puissent s'investir dans le travail avec les enfants».

Nous avons intérêt à ce que la Région ait une identité et la défende, qu'elle dise : «à Bruxelles, la politique de l'enfance, c'est celle-ci; notre conception de la conciliation entre vie familiale et vie professionnelle, c'est celle-là». Nous allons essayer de convaincre les responsables qu'il faut faciliter au mieux la vie des adultes par rapport à leur travail, mais aussi penser à l'enfant, à ses besoins, à sa citoyenneté future, à la multiculturalité — et permettre aux accueillants d'avoir des conditions de travail plus sereines, parce que pour éduquer il faut être serein.» ■

*Dossier réuni par  
Françoise Kinna et Alain Cherbonnier*

1. *La mise en œuvre, dans les Communes, d'un service public d'accueil des enfants en dehors des heures scolaires, accessible à tous et de qualité. Note d'orientation, avril 2000, p. 3.*
2. «Oser la qualité... Référentiel de l'accueil de qualité dans les milieux d'accueil», ONE-Fonds Houtman.
3. *Interview, 22 mars 2000.*
4. *Grandir à Bruxelles, n° 2, 1996, p. 6.*
5. *Interview, 23 mars 2000.*
6. *Il semble que le phénomène de non-reconnaissance apparaisse aussi dans la difficulté de trouver un mot commun et satisfaisant pour désigner le personnel des milieux d'accueil : gardiennes? Accueillantes? Encadrantes?...*
7. *Grandir à Bruxelles, n° 6, 2000, p. 17.*
8. *Interview, 15 mai 2000.*
9. *B. Bawin-Legros et coll., L'accueil extrascolaire : enjeux et défis, Université de Liège, mai 1999.*

10. *A. Van Haecht, F. Decastiaux, L'accueil des enfants de 2,5 ans à 12 ans en dehors des heures scolaires normales. Etat des lieux en Région de Bruxelles-Capitale, Université Libre de Bruxelles, mars 1999.*
11. *Le code de qualité de l'accueil et son application, ONE, 1999.*
12. *Interview, 16 mai 2000.*
13. *Le Fonds d'Equipements et de Services Collectifs, ou FESC, se situe au niveau fédéral; il est lié à l'ONAFS. Les accords interprofessionnels ont permis de dégager une masse financière de 0,05% pour financer des projets d'accueil de l'enfance. Pour plus de détails, voir Grandir à Bruxelles n° 2.*
14. *Recherche-action portant sur la mise en place des «concertations locales de l'accueil de l'enfant» au sein de 3 communes de la Région bruxelloise, asbl BADJE, août-décembre 1999.*

Fondation Françoise Dolto  
M. Philippe Beague  
rue d'Argile, 102  
1950 Kraainem  
Tél.: 02.782.08.29

Observatoire de l'Enfant  
Mme Patricia Vincart  
Commission Communautaire française  
Boulevard de Waterloo, 100-103  
1000 Bruxelles  
Tél.: 02. 542.82.11

Badje asbl  
Mme Farida Boujraf  
Square Riga, 39  
1030 Bruxelles  
Tél.: 02.248.17.29

Cabinet du Ministre Jean-Marc Nollet  
Mme Dominique Decoux  
rue Belliard, 9-11  
1040 Bruxelles  
Tél.: 02.213.35.14

# A LA RECHERCHE DE...

## La santé des Bruxellois

*En décembre 98, dans le numéro 12 de Bruxelles Santé, nous vous présentions les résultats de la vaste enquête de santé menée en 1997 sur l'ensemble de la Belgique par le Centre de Recherche Opérationnelle en Santé Publique de l'Institut Scientifique de la Santé Publique. Interpellés par les résultats de cette enquête, les responsables de la région bruxelloise ont demandé à l'I.S.S.P. d'affiner l'analyse pour Bruxelles, en tenant compte de son niveau d'urbanisation.*

L'étude<sup>1</sup>, aujourd'hui disponible, se décline en 20 chapitres: la répartition socio-démographique; la santé subjective; les plaintes subjectives; les maladies et affections chroniques; les maladies et affections chroniques spécifiques; les limitations dans les activités de la vie quotidienne; l'état nutritionnel; la santé mentale; la vie sociale; la consommation de tabac; les activités physiques de loisir; le test de dépistage du sida; la vaccination; le dépistage du cancer du sein; la fréquentation du médecin généraliste; celle du médecin spécialiste; l'hospitalisation; la consommation de médicaments; l'utilisation des services de santé et le recours à la médecine alternative et, enfin, l'accessibilité des soins de santé.

La place nous manque pour vous présenter l'ensemble de ces points. Aussi avons-nous choisi, de manière tout à fait subjective, de vous en exposer quatre, plus particulièrement.

### Répartition socio-démographique

Avant d'étudier les indicateurs de santé suivant le niveau d'urbanisation, il semblait utile aux chercheurs de l'I.S.S.P. de vérifier les principales différences socio-démographiques des populations prises en compte.

Premier constat: il n'y a pas de réelle variation quant à la répartition par âge, selon que l'on vive en milieu urbain ou rural.

En ce qui concerne le niveau social - évalué en fonction du diplôme le plus élevé dans le ménage - Bruxelles compte plus de personnes sans diplôme, moins de diplômés secondaires supérieurs et plus de personnes avec une formation de type universitaire.



Photo© : Marc Pierret/Question Santé

Lorsqu'on étudie le revenu équivalent du ménage, Bruxelles se distingue par une proportion élevée de personnes qui ont un revenu inférieur à 20.000 FB par mois (14%) et un pourcentage relativement plus faible d'individus avec des revenus moyens (30-40 et 40-60.000 FB par mois). Inversément, il y a proportionnellement plus (16%) de revenus de 60.000 FB et plus. Bruxelles se particularise enfin par une proportion élevée de personnes de nationalité étrangère, que ce soit des européens (13%) ou d'autres nationalités (16%).

### Santé subjective et plaintes subjectives (symptômes somatiques typiques ou plaintes psychiques vagues)

75% des Bruxellois de 15 ans et plus évaluent leur état de santé comme bon à très bon et 25% l'estiment

satisfaisant. L'insatisfaction concerne plus les femmes (27%) que les hommes (23%). Cette différence s'estompe toutefois après standardisation par âge. L'insatisfaction est, en effet, inférieure à 15% avant 35 ans pour augmenter ensuite de manière régulière et arriver à 48% chez les personnes âgées de 65-74 ans.

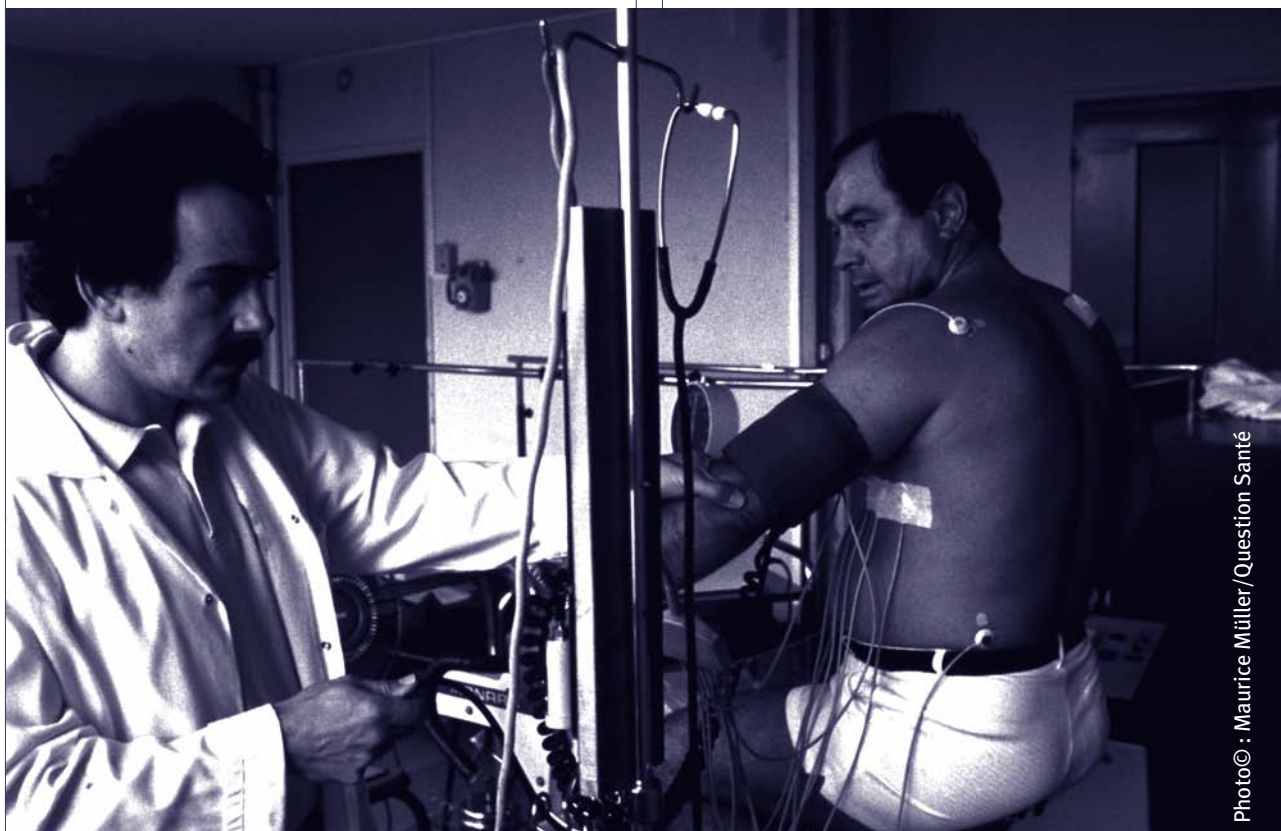
En affinant la recherche, on observe un pourcentage sensiblement plus élevé de personnes estimant un état de santé insatisfaisant chez les gros fumeurs (20 cigarettes ou plus par jour) et chez les individus sans diplôme, avec un certificat d'étude primaire ou secondaire inférieur. Tout cela n'est pour autant pas significativement différent des autres niveaux d'urbanisation étudiés (Bruxelles, les autres agglomérations, les zones suburbaines et le milieu rural). La différence s'installe lorsqu'on analyse les résultats par rapport aux plaintes subjectives. Les Bruxellois en sont beaucoup plus affectés. 6,9 plaintes subjectives sont rapportées en moyenne par les personnes interrogées à Bruxelles. Le revenu semble être un facteur déterminant de bonne santé subjective puisque les personnes jouissant d'un revenu élevé déclarent moins de plaintes que les autres. Ce sont les personnes de nationalités européennes (non belges) qui expriment en moyenne plus de plaintes subjectives : 6,4 (5,5 pour les Belges et 5,6 pour les personnes de nationalité non-européenne).

## Maladies et affections chroniques spécifiques

Les troubles de l'appareil locomoteur (arthrose, lombalgies, rhumatisme,...) mais aussi les problèmes d'allergie, les pathologies broncho-pulmonaires et les migraines sont les affections chroniques les plus fréquemment citées par les individus résidant à Bruxelles.

Suivant le niveau d'urbanisation, on peut tenter de classer ces pathologies en 4 catégories :

- les troubles locomoteurs, l'hypertension artérielle, les sinusites et les troubles prostatiques: leur prévalence ne varie pas en fonction du niveau d'urbanisation;
- les problèmes d'allergie: la prévalence est élevée à Bruxelles (14% chez les hommes et 18% chez les femmes). Elle diminue de manière régulière avec le niveau d'urbanisation (respectivement 10 et 11% en milieu rural);
- les broncho-pneumopathies chroniques: la prévalence est élevée chez les hommes à Bruxelles et dans les autres grandes agglomérations par rapport aux milieux suburbain et rural. Le même phénomène s'observe pour les problèmes de migraine et de dépression chez les



Photo© : Maurice Müller/Question Santé



hommes, pour l'ostéoporose et les vertiges chez les femmes;

- les affections cardiaques graves et les ulcères à l'estomac ou au duodénum: la prévalence est significativement plus élevée chez les hommes à Bruxelles (respectivement 6 et 5%) par rapport aux autres agglomérations mais aussi aux milieux suburbain et rural.

L'augmentation apparente de la prévalence de certaines pathologies à Bruxelles pourrait s'expliquer, en partie, par :

- un niveau d'éducation différent qui fait que les gens sont plus sensibilisés à une série de problèmes de santé;
- l'accessibilité accrue des services de santé et des centres de dépistage;
- l'afflux vers la capitale de personnes malades qui se rapprochent des hôpitaux universitaires pour y être soignées.

## Vaccination

Trois types de vaccination ont été étudiés: le tétanos, la grippe et la rubéole.

70% des Bruxellois de 15 ans et plus disent avoir été vaccinés contre le tétanos au cours des dix dernières années et 30% ne sont pas en ordre de vaccination. Les femmes en ordre de vaccination sont moins nombreuses (65%) que les hommes (76%). Cette différence est significative après standardisation pour l'âge et le sexe. Le pourcentage de personnes qui ne sont pas en ordre de vaccination augmente avec l'âge: 14% entre 15 et 24 ans pour arriver à 64% chez les personnes âgées de 75 ans et plus. On n'observe pas de variation très nette de la couverture vaccinale contre le tétanos en fonction du niveau d'éducation ou de revenu.

En ce qui concerne la grippe, 15% de la population de 15 ans et plus dit avoir été vaccinée au cours des douze derniers mois. Si l'on ne considère que le groupe cible de cette vaccination (les 65 ans et plus, les personnes

souffrant de troubles respiratoires chroniques, de pathologies cardio-vasculaires, de diabète ou de maladies rénales chroniques), 32% de la population a été vaccinée au cours des douze derniers mois. Si la couverture vaccinale semble moins bonne chez les femmes (28%) que chez les hommes (35%), la différence s'estompe toutefois après standardisation par âge et par sexe. Chez les personnes âgées, la couverture vaccinale varie entre 34% chez les 65-74 ans et 58% chez les 75 ans et plus. De manière générale, la couverture vaccinale contre la grippe est relativement homogène au sein des quatre zones considérées (pour rappel: Bruxelles, les autres agglomérations, les zones suburbaines et le milieu rural). Par contre, on relève une couverture plus faible chez les personnes de nationalité non belge: respectivement 21% chez les européens et 15% chez les non-européens.

Pour ce qui est de la rubéole, 63% des Bruxelloises de 15 à 54 ans déclarent avoir été vaccinées. Ce pourcentage varie cependant en fonction de l'âge: 66% chez les 15-24 ans, 68% chez les 25-34 ans, 62% chez les 35-44 ans et 55% chez les 45-54 ans. Si on prend en compte d'une part les femmes qui ont été vaccinées et d'autre part celles qui ont une immunité acquise, 21% des femmes (sur un total de 503) sont actuellement à risque de faire une rubéole.

En conclusion, la couverture vaccinale contre le tétanos est meilleure à Bruxelles. Cela peut s'expliquer, peut-être, par le fait que les Bruxellois vont plus facilement aux services des urgences d'un hôpital et que ces derniers ont plus tendance à faire une injection de rappel pour le tétanos. En ce qui concerne la couverture vaccinale contre la grippe, par contre, elle est la même quel que soit le niveau d'urbanisation. Quant à la rubéole, Bruxelles accuse un retard pour les femmes de 15 à 34 ans par rapport aux régions suburbaine et rurale. ■

*1 Urbanisation et santé, Belgique, 1997, Centre de Recherche Opérationnelle en Santé Publique, Institut Scientifique de la Santé Publique, ISP/Episérie n°16, J. Tafforeau, H. Van Oyen, S. Demarest, J. Vanderheyden, Mars 1999*

## La maison communautaire des Peuls<sup>1</sup>

**Lors de la préparation du dossier sur l'exil (n° 17), nous avons visité la maison des Peuls, à Ixelles.**

**Un lieu qui combine l'accueil de candidats réfugiés africains (dans un contexte communautaire proche de la culture d'origine) et de personnes en difficulté sur le plan de la santé mentale (comme alternative à l'hospitalisation psychiatrique). Cette initiative, quoique déjà ancienne, nous a semblé mériter plus qu'une mention dans le dossier : un traitement à part entière.**

**M. Mamadou Li nous parle de la communauté.**

«La maison a été créée en 1989 suite à une initiative d'une Belge, Dominique Desmet, qui était mariée avec un Sénégalais.

Ils vivaient à la manière traditionnelle, et ils recevaient souvent chez eux des Africains qui venaient d'arriver ici. Ces gens étaient clandestins, ils vivaient dans des caves non éclairées, dans des conditions terribles.

Dominique a proposé à l'asbl L'Autre Lieu, dont elle était membre, de créer une communauté. Et, vu la manière de vivre des Peuls, elle leur a demandé s'ils accepteraient d'accueillir des personnes déprimées, psychiatriquement, moralement et socialement, pendant quelques jours, quelques mois ou quelques années. Cela leur permettrait de sortir des caves, d'avoir des chambres et de vivre dans des conditions un peu plus décentes.

Ça a commencé comme ça. La maison est devenue un lieu de transit pour tous les Peuls qui arrivent.

Tout le monde connaît l'adresse : qu'on arrive en Belgique ou qu'on parte pour l'étranger, on passe 70 rue du Vivier. On sait qu'ici on aura des informations pour rester ou pour partir.

Neuf membres de la communauté sur dix sont des réfugiés politiques. 99% sont Mauritanien, et il y a quelques Sénégalais. Ils arrivent par tous les moyens, bateau ou avion. On les accueille ici quand ils ont des problèmes. C'est la vie en communauté, on partage tout, comme vous avez pu le constater : la cuisine, le salon, la salle de bain... Si quelqu'un a de quoi, il participe aux frais, sinon il est couvert.

Ceux qui ont la chance d'avoir un avis favorable restent dans le pays. D'autres sont rejetés; certains restent clandestinement (parce que, même pour partir, il faut les moyens), mais la majorité quittent le pays. Quand on n'est pas en règle, c'est très difficile de rester : on ne peut pas sortir, on n'est pas tranquille.

Les familles sont restées au pays, parce que c'est très loin, on n'a pas les moyens de déplacer tout le monde. Certains Européens de l'Est le font, mais c'est plus près et ils peuvent voyager par la route. Mais pour nous, ce n'est pas possible, on est obligé de venir seul. Quand on n'a pas ce que l'on veut, on se contente de ce qu'on a... Rentrer au pays, pour l'instant, ce n'est pas possible. Le régime en place n'est pas favorable à ça. On ne va pas tenter de rentrer pour mourir !... Même les familles sont déportées au Sénégal. C'est le cas de ma famille, par exemple : avec les enfants, sans papiers, sans rien, tu es obligé de partir, d'essayer de te débrouiller pour avoir des papiers au Sénégal, pour inscrire les enfants à l'école... De mon côté, si je suis en règle, je préfère faire venir ma famille ici. Chez moi, on ne veut plus de moi. Je préférerais vivre avec ma famille. On ne peut pas vivre seul, s'isoler. Avec la famille, la femme, les enfants, ça atténue l'exil. Mais pour l'instant ce n'est pas possible. Ou alors, aller au Sénégal. Mais là aussi on est étranger.

La communauté offre un soutien. C'est obligé, ça fait partie de nos traditions : on vit en société, on partage le peu qu'on a — le manger, la couchette — avec les parents qui sont démunis. On ne peut pas abandonner son parent

ou le laisser souffrir alors qu'on a un peu de ressources. Tout ce que tu fais ici de mauvais à un ami ou un parent, tôt ou tard la famille l'apprendra : qu'est-ce qui va se passer quand tu te retrouves en face d'eux? Chez nous, c'est honteux, c'est anormal. On ne sait pas ce qui peut se passer demain. Donc, on vit en société, on est obligé de partager; c'est réciproque.

Avec les «accueillis», nous nous complétons, je trouve. Nous, on a nos propres problèmes : réfugiés, sans famille... Eux aussi ils ont des problèmes. On les comprend. Traditionnellement, nous on vit avec nos malades : le malade garde le contact avec les gens bien portants, avec les enfants, on peut lui parler, et il peut demander ce qu'il lui faut.

Avant d'arriver ici, les accueillis passent par L'Autre Lieu. Là, on leur propose notre communauté. Si une personne est intéressée, elle vient nous voir avec un ou deux membres de L'Autre Lieu. On lui explique les règles de vie de la maison. Il y a quatre chambres pour les accueillis, comme il y a quatre chambres pour nous, les accueillants. Nous faisons notre popote dans la cuisine commune. Si l'accueilli accepte de manger avec nous, il est le bienvenu; on ne lui demande rien en compensation. S'il préfère rester seul, il peut emporter une assiette dans sa chambre. C'est valable pour chaque repas. Parfois, s'il a besoin d'un petit dépannage, on peut lui prêter 100 francs ou 500 francs.

Nous veillons sur les accueillis pendant tout leur séjour dans la maison. Si on ne voit pas Jean pendant plusieurs heures, ou s'il n'est pas sorti à l'heure habituelle, quelqu'un monte dans sa chambre pour voir s'il est réveillé, s'il se porte bien, s'il n'a pas de problème. Un autre exemple : nous avons un pensionnaire depuis deux ou trois semaines; il a des crises d'épilepsie. Parfois, il ne prend pas ses calmants. On sait qu'il ne peut pas rester seul dans la cuisine et qu'il ne faut pas laisser passer 24 heures sans aller le voir. S'il sort, on téléphone à L'Autre Lieu pour les prévenir : «On n'a plus vu Philippe depuis 24 heures. Où peut-il être?» On doit s'occuper d'eux.

Mais il y a d'autres pensionnaires qui vont bien. Un jeune, qui est là depuis près d'un an, il va en ville, il circule où il veut. On voit que ça s'améliore, sa maman trouve qu'il va mieux.

Un vieux qui est là depuis quatre ou cinq ans (il a 70 ou 74 ans), il est actuellement dans un centre de repos, mais il conserve sa chambre ici.

A la longue, ça devient presque une famille. Il y en a d'autres qui partent, et qui reviennent de temps en temps nous dire bonjour avec un paquet de sucre ou du thé. Ils mangent avec nous, ils boivent le thé avec nous, et puis ils repartent.» ■

*Maison des Peuls  
Mr. Mamadou Li  
rue du Vivier, 70  
1050 Bruxelles  
Tél.: 02.640.33.18*

1. «Peuls ou Foulbé: ensemble de peuples nomades et sédentarisés, dispersés en Afrique de l'Ouest, du Sénégal au Cameroun, et parlant une langue nigéro-congolaise.» (Le Petit Larousse illustré, éd. 1994)

## AGENDA

- Les 30/6 et 29/9/2000 de 15h à 18h: troisième et quatrième session de formation d'un cycle de sept organisé par le Centre Confident Multidisciplinaire Sos Enfants - U.L.B. C.H.U Saint Pierre et destinées aux intervenants judiciaires, médicopsychosociaux, paramédicaux, enseignants et éducateurs

### «Approche pluridisciplinaire de la maltraitance»

La séance du 30/6 traitera de l'»Approche clinique de l'enfant maltraité» et celle du 29/9 de l'»Approche sociale du phénomène de la maltraitance»

Pour infos: Centre Confident Multidisciplinaire Sos Enfants - U.L.B. C.H.U Saint Pierre, rue Haute 322 - 1000 Bruxelles

Tél.: 02 535 34 25

Fax: 02 535 48 86

E-mail: sosulb@ulb.ac.be

- 30/06/2000: date limite de dépôts des candidatures au

### 12è Grand Prix Francophone de Promotion de la santé

organisé par le Groupe de Recherche en Education pour la Santé (GREPS), l'Association Départementale d'Education pour la Santé (ADES), le Réseau Francophone International pour la Promotion de la Santé (REFIPS).

Le concours est ouvert à tout acteur de terrain ayant mené une action de promotion de la santé au sein de la communauté francophone.

Dossiers de candidature à retirer au Secrétariat du G.R.E.P.S. A.D.E.S. du Rhône - 71 quai Jules Courmont - 69002 Lyon - France

Tél.: 04 72 41 66 01

Fax: 04 72 41 66 02

E-mail: info@adesr.asso.fr

- Du 3 au 7 juillet 2000 - Montréal (Canada)

### «Penser «global» et agir «local»»

Atelier d'analyse des pratiques pour avancer dans la construction d'un référentiel théorique et méthodologique dans le champ de la promotion de la santé. Il s'adresse aux professionnels et praticiens de toutes disciplines en lien avec la promotion de la santé.

Pour infos: REFIPS, 2330 rue Notre-Dame Ouest, bureau 200, Montral (Québec), Canada H3J2Y2

Tél.: 514 937 1227

Fax: 514 937 9452

E-mail: info@refips.org

- Le 7/9/2000 de 9h à 12h15 : troisième séance de formation d'un cycle de six organisé par l'asbl Solidarités Nouvelles proposées aux intermédiaires sociaux et aux médecins

### «Santé et droit social: Réalité ou utopie ?»

Cette séance traitera de «La maternité, sa protection et ses contrôles»

Pour infos: asbl Solidarités Nouvelles, rue de la Porte Rouge 4 - 1000 Bruxelles

Tél.: 02 512 71 57 - 02 512 02 90

Fax: 02 512 76 68

E-mail: vverboomen@misc.irisnet.be à l'attention de Valérie Verboomen

- Du 20 au 22 septembre 2000 - Barcelone (Espagne)

### «Santé et communication»

Conférence internationale destinée aux professionnels de santé, aux éducateurs et aux chercheurs

Pour infos: Health § Communication Conference, SEMFYC- CONGRESSOS, C/Portaferriassa 8 Pral 1a, 08002 Barcelone, Espagne

Tél.: 34 93 317 7129

Fax: 34 93 318 6902

E.mail: congressos@semfyc.es

- Du 2 au 6 octobre 2000 - Marrakech (Maroc)

### «Mobilisation sociale et promotion de la santé: de la théorie à la pratique»

Rencontres du Réseau francophone international pour la promotion de la santé (RÉFIPS)

Pour infos: Mme Fatima Dehbi

Hôpital Ibn Rochd

rue Elhoudhoud im.30, app.4,

Casablanca - Maroc

Tél.: 212 2 47 35 95

Fax: 212 2 29 89

E.mail: dehbi@casanet.net.ma

## VIENT DE PARAÎTRE

**Guide de procédure pénale et pénitentiaire** - A l'usage de toute personne confrontée au monde judiciaire et à l'administration pénitentiaire, R. de Béco, A. Krywin, Ed. Jeunesse et droit, Prospective Jeunesse asbl, 1999

Le droit est présupposé connu. Or, les réformes en matière pénale, comme en d'autres, furent nombreuses ces dernières années. Songeons notamment à la loi du 10 juillet 1996, portant abolition de la peine de mort et modifiant les peines criminelles; à la loi Franchimont du 12 mars 1998, réformant le Code d'instruction criminelle; aux lois sur la libération conditionnelle des 5 et 18 mars 1998; à l'arrêté royal du 13 juin 1999 instaurant le Service des maisons de Justice du ministère de la Justice, suivi de la loi du 7 mai 1999 modifiant en conséquence l'organisation des mesures alternatives à la détention préventive, de la surveillance des internés libérés, de la tutelle probatoire et du contrôle des libérations

conditionnelles. Travailleurs sociaux, éducateurs, psychologues, enseignants, étudiants, associations, détenus, aumôniers et visiteurs de prisons... nombreux sont ceux qui peuvent vérifier au jour le jour que la procédure pénale leur reste souvent par trop étrangère.

Une actualisation du «Guide de procédure pénale et pénitentiaire» s'imposait. Les auteurs, Réginald de Béco et Anne Krywin, avocats pénalistes au Barreau de Bruxelles, ont accepté le défi de mettre ces questions à la portée du plus grand nombre.

L'ouvrage, destiné à familiariser les travailleurs sociaux et les psychothérapeutes avec le langage et les réalités juridiques, est disponible à l'asbl Prospective Jeunesse, au prix de 750 FB.

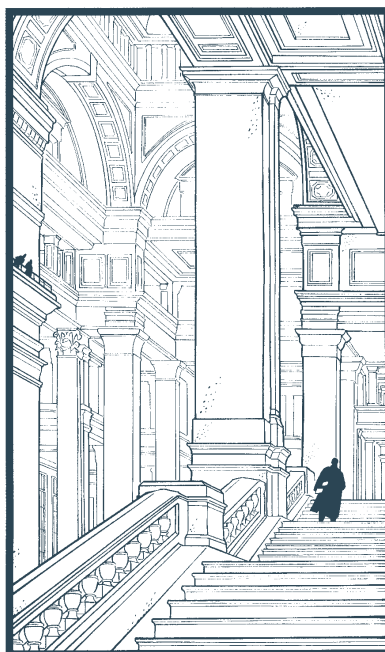
Adresse : rue Mercelis, 27 - 1050 Bruxelles

Tél. : 02 512 17 66

Fax : 02 513 24 02

# GUIDE DE PROCÉDURE PÉNALE ET PÉNITENTIAIRE

À l'usage de toute personne confrontée au monde judiciaire  
et à l'administration pénitentiaire



dessin d'Étienne Schréder

**Réginald de Béco  
Anne Krywin**



PROSPECTIVE  
*Jeunesse*  
ASBL

Le débat sur la dépénalisation de l'euthanasie est désormais entré dans une phase cruciale. Si les initiatives d'un certain nombre de parlementaires ont eu le mérite indéniable de mettre sur la place publique ce dossier et de lancer, pour la première fois, un vaste débat public sur les questions essentielles qui se posent tant aux soignants qu'aux patients en fin de vie, il ne me paraît guère concevable d'entériner des propositions consistant à dépénaliser l'euthanasie. Cette démarche, portant atteinte à l'interdit de tuer, principe fondateur de nos sociétés, n'est guère de nature à rencontrer les préoccupations légitimes de nos concitoyens quant à la façon dont on meurt aujourd'hui dans les hôpitaux et autres institutions de soins. Ce qu'ils craignent avant tout, et à juste titre, c'est l'acharnement thérapeutique, lié à l'incapacité de certains soignants de mettre fin à des gestes devenus à la fois inutiles et pénibles pour le patient. Mais c'est aussi l'abandon symbolisé par le très classique «la médecine ne peut plus rien pour vous», tellement caractéristique d'une médecine qui n'a d'yeux que pour ses objectifs curatifs.

Une autre pratique, qu'une dépénalisation ne résoudra guère, est celle des euthanasies dites sauvages.

La dépénalisation de l'euthanasie me semble d'autant plus porteuse de risques que la santé se pense de plus en plus en termes économiques, un cadre où les soins aux patients terminaux sont souvent ressentis comme particulièrement coûteux. Ce sont évidemment les patients les plus vulnérables de notre société (vieillards, handicapés, SDF, etc) qui courent le plus massivement le risque de ne plus être perçus que comme générateurs de charges insupportables. Un certain nombre d'événements se déroulant ces derniers mois à nos portes, dans les hôpitaux de Grande-Bretagne, montrent que la crainte de dérives économiques en matière d'euthanasie n'est pas purement le fruit de nos imaginations angoissées.

Le débat actuel a permis de focaliser toute notre attention sur le développement d'une médecine palliative qui mérite qu'on lui consacre un intérêt majeur, mais aussi

et surtout un financement adéquat. L'expérience des gens de terrain montre constamment qu'une prise en charge médicale, mais surtout psychologique et humaine, adaptée réduit à la portion congrue les demandes réelles d'euthanasie. Ces cas, qui deviendraient dans ces conditions extrêmement rares, pourraient parfaitement être résolus en tant que situations d'exception, un peu dans l'optique de ce que propose le remarquable avis du Comité français d'éthique des sciences de la vie (CCNE).

C'est un vaste débat qui doit se poursuivre, portant à la fois sur ces aspects-là et sur une approche positive du problème des droits des patients. La solution juridique à apporter aux questions posées doit être créative et surtout mûrement réfléchie. Le sentiment d'urgence qui marque le débat politique actuel est totalement incompatible avec cette démarche.

Ce sentiment d'urgence est d'autant plus aberrant qu'aucun pays au monde n'a à l'heure actuelle procédé à une dépénalisation telle que celle discutée aujourd'hui au Sénat. Il faut même, au contraire, rappeler que le Conseil de l'Europe a, en juin 1999, émis, à l'unanimité de ses 41 membres, une recommandation condamnant à la fois l'acharnement thérapeutique et demandant à tous les pays de rappeler l'interdiction de l'euthanasie active.

C'est pourquoi le «groupe de travail euthanasie», composé d'individus agissant en tant que tels, en dehors de toute affiliation politique, religieuse, philosophique ou syndicale, lance une pétition conçue comme un signal fort dans ce débat, où il convient absolument de transcender certains clivages qui ont depuis des décennies marqué non seulement la vie politique, mais également les débats de société en Belgique. ■

*Maurice Einhorn*  
*Médecin généraliste*  
*Rédacteur en chef du Journal du Médecin*

# DÉBAT À PROLONGER

## PÉTITION

Les soussignés, issus des horizons professionnels, sociaux, politiques, philosophiques ou religieux les plus divers estiment devoir attirer l'attention de l'opinion publique sur l'importance des enjeux dans le débat actuel sur les propositions de dépénalisation de l'euthanasie.

Ce débat a eu le mérite de sortir de la clandestinité et du non-dit un problème auquel sont confrontés nombre de nos concitoyens. Les auditions menées ces dernières semaines devant la Commission de la Justice et des Affaires sociales du Sénat ont cependant mis en évidence le fait qu'un projet de dépénalisation ne peut aujourd'hui se réclamer d'un quelconque consensus social.

Les soussignés ne s'élèvent pas ici contre l'euthanasie en tant que geste compassionnel posé dans des situations exceptionnelles de détresse individuelle, que l'on ne peut refuser d'affronter. Ils s'élèvent contre une proposition consistant à sortir l'euthanasie du Code pénal, car au-delà des cas individuels mentionnés plus haut, l'idée de porter atteinte au principe de l'interdit de tuer, tel qu'il est prévu dans notre Code pénal, se heurte visiblement à de vives réticences tant dans le milieu des soignants (médecins, infirmières, paramédicaux) que chez les juristes les plus éminents.

La dépénalisation proposée ne répond par ailleurs nullement à l'angoisse de nos concitoyens face à l'acharnement thérapeutique, une pratique injustifiable,

ni à leurs autres préoccupations en la matière (manque d'offre en soins palliatifs, difficulté de se faire soigner à domicile, insuffisance de l'expérience palliative de la majorité des médecins,...). Elle ne constitue à cet égard qu'une façon de contourner ces problèmes.

L'enseignement principal que l'on peut tirer du débat de ces dernières semaines réside précisément dans la nécessité de poursuivre et d'approfondir une discussion à laquelle il convient d'associer l'ensemble de la «société civile», et ce d'autant plus que les soins palliatifs, première solution au drame de la souffrance en fin de vie, en sont encore à un stade rudimentaire dans notre pays.

Cette réflexion s'impose d'autant plus qu'il n'y a en l'occurrence aucune espèce d'urgence, puisqu'aucun pays au monde n'a sorti à ce jour l'euthanasie du Code pénal et qu'une loi votée dans la précipitation nuira à l'image de notre pays du fait de la violation d'une série de conventions et de résolutions internationales, destinées à protéger les citoyens et particulièrement les plus vulnérables d'entre eux.

Les soussignés en appellent donc aux représentants de la Nation afin qu'ils dépassent les clivages idéologiques et philosophiques traditionnels pour marquer un temps d'arrêt dans la procédure actuelle et en profitent pour permettre d'organiser un débat authentique et ouvert dans la société à ce sujet.

Si vous le souhaitez, vous pouvez photocopier cette page et la retourner signée à l'asbl Question Santé, par courrier (adresse : Question Santé asbl, 72 rue du Viaduc - 1050 Bruxelles) ou par fax au : 02/512 54 36. Nous ferons suivre au «groupe de travail euthanasie».

Nom :

Prénom :

Fonction :

Adresse : (facultatif)

## Bibliographie thématique

**L'accueil de l'enfant en semaine: l'offre, l'utilisation, la diversité, la qualité.** - In Grandir à Bruxelles, Cahiers de l'Observatoire de l'enfant, n°6, Printemps 2000.

**Plaidoyer pour les enfants.** Delcourt J.; Manciaux M.; Ouvet B.; Sand M. E. Alfred. - Fonds Houtman 1989-1999; 1999; 119 p.

Education et parentalité 1989-1999. **10 ans de prévention pour conscientiser et soutenir les personnes responsables de l'accueil des enfants.** Fondation Françoise Dolto; Re-Sources Enfances; 55 p.

**Les crèches parentales, une seconde petite famille.**- Guardialia I. - In L'école des parents, n°9-10; 1999; pp.18-22.

**Oser la qualité; un défi pour les milieux d'accueil en Communauté Française.** - In Generation ONE, n°6; juin 1999.

**Le code de qualité de l'accueil et son application.** - ONE.; 1999, 16 p.

**L'accueil extrascolaire: enjeux et défis.** - Bachelard N.; Douray D.; Favart E. ; Gasparotto S.; sous la direction scientifique du Professeur Bawin Legros B. ; Université de Liège, mai 1999.

**Recherche-action portant sur la mise en places des «Concertations locales de l'Accueil de l'Enfant» au sein des 3 communes de la Région bruxelloise.** - Badje asbl, 1999.

**L'accueil des enfants de 2,5 à 12 ans en dehors des heures scolaires normales. Etat des lieux à Bruxelles.** - Professeur Van Haecht A. ; Decastiaux F. - Centre de Sociologie de l'Education de l'U.L.B., mars 1999.

**Indicateurs de l'accueil et de la garde des jeunes enfants en Région bruxelloise.** 1996-1997. - Humblet Perrine C.; Observatoire de l'enfant, 15/99, 1999, 50 p.

**Les utilisateurs d'accueil pour enfants de 0 à 3 ans: comparaison des milieux subventionnés et non subventionnés par l'ONE à Bruxelles.** - Lorant V. 16/99, 1999, 69 p.

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

**Le père éducateur du jeune enfant.** - Le Camus J. - PUF Paris; 1999; 197 p.

**L'éducation des enfants.** - Morel C. - Artemis; 1998.

**Sont-ils heureux loin de chez nous ?** - Fabre N. - ed. Fleurus; 1998.

**Parent responsable, enfant équilibré.** - Dumesnil F. - ed. L'homme; 1998.

**Les crèches: réalisation, fonctionnement, vie et santé de l'enfant.** - Davidson F. ; Maguin P. - ESF; La vie de l'enfant; 1998.

**Eduquer avant l'école: l'intervention préscolaire en milieu défavorisés.** - Tochon F. V. - De Boeck Université; 1997.

**L'éducation préscolaire: quels objectifs pédagogiques?** - Rayna S. ; Laevers F. ; Deleau M. - INRP. Nathan. 1996

**Je fais garder mon enfant.** - Jardine M. - Retz-Pocket; Parents/Enfants; 1995.

**De la crèche à l'école.** - Cohen. S. - Nathan Pédagogie; 1995.

**Grille d'évaluation pour milieux d'accueil collectifs.** - O.N.E. 1995.

**Les temps de l'enfance et leurs espaces: les nouveaux lieux d'accueil.** - Ouvrage collectif. Navir; 1994.

Secrétariat de rédaction :  
Françoise Kinna

Comité de rédaction :

Dr Robert Bontemps  
Alain Cherbonnier  
Thierry Lahaye  
Dr Roger Lonfils  
Solveig Pahud  
Dr Aldo Perissino  
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 : question.sante@skynet.be



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

DANS NOTRE PROCHAIN NUMÉRO :  
Les réseaux d'échanges de savoirs