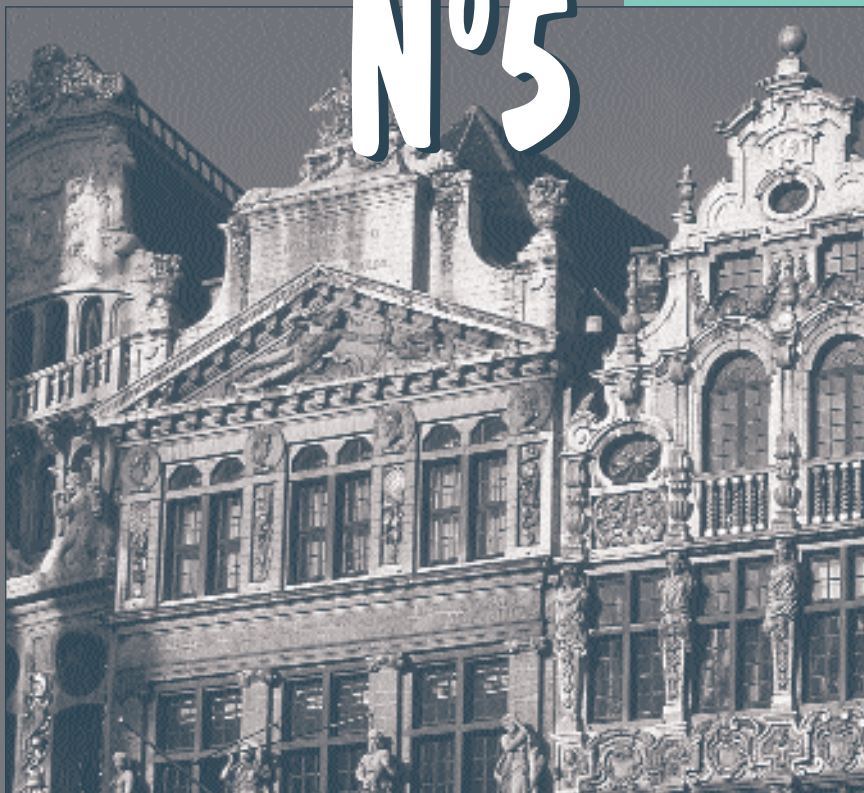


BRUXELLES SANTÉ

Périodique trimestriel, paraît en mars, juin, septembre, décembre - N°5 - mars 97

N°5



Sommaire

- 2 à 4** **En direct de...**
Le « Méridien » à Saint-Josse
- 5 à 7 - 17** **Autant le savoir**
Le plan régional de développement
- 8 à 15** **Dossier**
- Les déterminants de la santé
- Aperçus des principales organisations publiques et associations actives en matière de logement
- 14 - 15** **Initiatives**
- Transit-toit
- L'Agence Immobilière Sociale à Bruxelles, une autre alternative
- 16** **A la recherche de...**
Intoxication au monoxyde de carbone (CO) et habitat
- 17** **Le PRD (suite)**
- 18-19** **A propos de...**
La santé de la ville, c'est la santé des habitants
- 20** **Documentation :**
- Sélection de références récentes
- Journée Mondiale de la Santé



Bureau de dépôt
Bruxelles 5

BELGIQUE
P.P.
1050 BRUXELLES 5
1/6233

Le plan régional de développement vise à assurer un développement global et cohérent de la Région à l'horizon 2005. Il définit les objectifs et les moyens à mettre en oeuvre pour lutter contre les problèmes urbains qui menacent notre Ville Région en passant en revue l'ensemble des matières gérées par la Région et en esquissant des ponts avec les matières relevant d'autres niveaux de pouvoir tels la culture, le domaine social, la santé, l'éducation, la sécurité... La santé ne se limite bien sûr pas à des normes hospitalières, à un encadrement médical, à des règlements pharmaceutiques, à des soins médicaux,... Vouloir assurer une santé publique de qualité implique nécessairement pour les pouvoirs publics de mener des politiques de prévention à tous les niveaux. C'est ce que fait le plan régional de développement dans le cadre des compétences régionales,

- *en prônant une politique volontariste en matière de production de logements et d'accès aux logements pour les ménages à revenus faibles, les plus exposés aux conditions d'insalubrité;*
- *en favorisant la réhabilitation des quartiers anciens les plus dégradés;*
- *en mettant en oeuvre des dispositifs visant l'amélioration de l'environnement (préservation de la qualité de l'eau et de l'air, lutte contre le bruit,...);*
- *en organisant l'amélioration systématique du cadre de vie (aménagement de qualité des espaces publics, préservation et accroissement des espaces verts et récréatif);*
- *en visant à mieux maîtriser la circulation automobile et en développant les transports en commun;*
- *en organisant des équipements et des services diversifiés prenant en compte les besoins de la population,...*

Les plans communaux de développement en cours d'élaboration devraient permettre au niveau communal de répondre plus finement et localement aux attentes de la population en ces matières. On peut donc affirmer que tant le plan régional de développement que les plans communaux de développement constituent un des maillons d'une politique globale de santé.

Charles Picqué
Ministre-Président du Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale

En direct de...

le « Méridien » à Saint-Josse

Quelques réflexions à partir d'un travail réalisé dans un service de santé mentale en milieu populaire.

Parmi les structures de soins en santé mentale, les services de santé mentale sont les lieux de soins et de prévention les plus proches de la population.

Le Méridien offre des possibilités d'aide psychosociale dans des moments de crises (ponctuelles), mais aussi dans le long terme (continuité).

Notre implantation dans un quartier de Saint-Josse et les «effets de réseau» liés au travail de collaboration avec les autres intervenants nous permettent d'avoir une connaissance approfondie des groupes sociaux et des familles ainsi que de leurs contextes socio-économique et culturel. Les intervenants peuvent de la sorte avoir une vision globale des problématiques, qui tient compte d'éléments liés au milieu de vie des patients.

Dans nos interventions, nous cherchons autant à renforcer le réseau médico-psycho-social de proximité que le support social du patient. En cela, **nous développons un travail en santé mentale qui recherche moins la suppression des symptômes que les interactions qui permettent de donner sens à ceux-ci.**

Ces interactions facilitent aussi la réappropriation par la personne de ses difficultés et la possibilité de se positionner comme sujet. Les symptômes se présentent d'ailleurs souvent sous la forme de crises « micro-sociales ». Nous entendons par-là des moments de difficultés qui touchent non seulement une personne mais aussi son entourage (famille, voisins, intervenants de première ligne...). Il est très fréquent que la demande ne soit pas celle du patient mais celle d'un tiers - entourage professionnel, de l'éducateur de quartier à un juge.

Devant des situations aussi complexes, le travail d'un service de santé mentale ne peut se faire que dans le cadre d'une équipe multidisciplinaire, lieu d'échanges

mais aussi d'élaboration.

Notre activité clinique, doit être soutenue par un travail théorique basé sur une vision psychodynamique du psychisme qui inclut une analyse du contexte. Il y a lieu aussi de réfléchir à nos interactions avec d'autres intervenants. Des recherches théoriques - recherches-action - nous ont permis, par exemple, de mieux cerner des processus de disqualification de certaines familles, liés aux représentations sociales des personnes en présence .

Le travail en Service de Santé Mentale nous pousse aussi à repenser nos actions de prévention et de promotion de la santé mentale. Il n'est pas facile de savoir où et comment intervenir face à des problèmes qui dépassent les possibilités d'un tel service. Il nous a paru cependant nécessaire de valoriser ce qui permettait à une personne ou une communauté de se réappropriier - grâce à la parole - un savoir sur elle-même et sur son entourage en renforçant les appartenances de chacun.

Ethique et finalités du Méridien

Ouvrant dans le cadre d'un décret, soit d'un texte ayant force de loi, «Le Méridien» poursuit des finalités qui lui sont assignées. Nous les avons traduites de la façon suivante.

Ce décret, même s'il reste une référence objective et obligée, ne dispense pas pour autant le Méridien d'une élaboration d'équipe et d'une énonciation en son nom propre de ses choix éthiques et de ses objectifs. De par son implantation dans un quartier paupérisé (la commune de Saint-Josse est la plus petite et la plus pauvre des communes de la Région de Bruxelles-Capitale), le Méridien est amené à envisager les problèmes non seulement en terme d'aide individuelle mais aussi dans leur dimension plus collective, dans leur contexte sociétal. Et celui-ci plus que jamais soumet le psychisme de chacun à des problématiques nouvelles. Chacun doit de plus en plus se référer à soi-même tout en étant rendu de plus en plus dépendant, socio-économiquement, par l'effet du système de consommation qui régit la société libérale.

Ainsi, les choix fondamentaux du Méridien portent sur trois points :

- la vision de l'homme,
- l'identité de l'intervenant
- la spécificité du champ d'action.

- La vision de l'homme

Chaque intervenant, à partir de la spécificité de sa fonction travaille en vue d'une plus grande humanisation de la personne. Toutefois, et cela peut paraître paradoxal, une plus grande qualité de vie ne peut s'acquérir, sur le plan psychique, qu'au prix d'une série de pertes. Nous soutenons la promotion de l'individu comme sujet, acteur de son histoire mais cela ne va pas sans le renoncement au statut d'objet de soin, de consommateur passif du système de soin, de sujet de droits sans devoirs. Une vision trop réparatrice de l'intervention dans le champ de la santé mentale négligerait la dimension du sujet dans sa relation d'échange avec ses pairs. Bon nombre de nos consultants, touchés par les difficultés économiques et les processus d'exclusion sociale qui en découlent, voient leurs liens d'appartenance se dégrader et leur univers relationnel se réduire à une sorte de ghetto. Cela nous amène à reconsidérer le lien social et l'appartenance à une communauté comme des constituants essentiels de la santé mentale. La prise en compte de ces aspects accentue l'importance de l'articulation entre travail clinique et travail communautaire, ce qui pose des problèmes éthiques et techniques. Ce qui se dit dans un travail psychothérapeutique ou dans le contexte communautaire est différent. Les notions de processus, cadre «mouvant», événements - souffrances à problématiser, réinscription dans l'histoire personnelle et collective, etc... se retrouvent à des degrés divers dans les deux lieux d'espace de parole. Cependant le travail en psychothérapie nécessite un lieu clos : ce qui s'y dit et s'y dépose est sous le couvert de la confidentialité et de la réserve du thérapeute. A l'inverse, le travail communautaire oblige aux débats, aux conflits, aux consensus, à l'échange d'expériences, etc...

- L'identité de l'intervenant

Chacun de nous inscrit son travail au Méridien dans la continuité de la technicité que lui confère sa formation professionnelle. La seule compétence professionnelle ne suffit cependant pas à définir l'engagement dans une pratique de centre de santé mentale.

En effet, mandaté par les pouvoirs publics, le centre de santé mentale oeuvre au sein de la cité, et tout travailleur y intervient aussi en tant que citoyen.

Cette qualité de citoyen intervient lorsqu'il s'agit de témoigner dans la relation avec les consultants que nous ne sommes ni au-dessus des lois (que nous ne pouvons

garder des secrets qui nous rendraient complices de transgressions) ni gardiens de celles-ci. Même si les processus sociaux, économiques, politiques, etc. ne sont pas de notre ressort, ils ont des effets concrets sur les individus.

Moultes difficultés vécues sont à définir en terme de souffrance et non de pathologie, qu'il s'agisse de la blessure narcissique de la perte d'emploi, de la honte, de la précarité économique, de l'exclusion ... nous tâchons de mettre en lien les trajectoires sociales et psychiques de chacun et de voir comment les problématiques des uns «résonnent» avec les difficultés des autres.

- Le champ d'action

Les consultants du Méridien présentent souvent des problèmes multiples. Pris en charge par plusieurs intervenants, ils nous incitent à spécifier la place de chacun et les limites de celle-ci, que ce soit au sein de l'équipe du Méridien ou dans le cadre plus large du réseau d'intervenants. La richesse d'une collaboration apparaît lorsque, grâce à la création d'espaces bien différenciés, une famille peut se restructurer en tant que famille tout en autorisant l'individuation de ses membres. Ou encore quand une personne peut élaborer sa plainte sans devoir choisir, par loyauté envers le médecin ou le psy, entre une étiologie physique ou psychique.

Le développement du travail en réseau qui caractérise le centre de santé mentale exige de nous un constant investissement dans le lien avec d'autres institutions (services sociaux, hôpitaux, écoles, etc.) pour que la logique d'action de chacun soit connue et respectée.

L'équipe communautaire développe des activités dans les domaines de la prévention et de la promotion de la santé mentale. Elles visent à recréer - valoriser le tissu social comme support social.

Une partie de l'équipe réalise un travail en lien avec les Réseaux d'Echanges de Savoirs : chacun est invité à élaborer un savoir quel qu'il soit et à le partager avec d'autres. Les autres mettent en place un travail de promotion en santé mentale communautaire, en se basant sur les ressources et compétences des groupes sociaux (notion de résilience et d'appartenance).

Conclusions

Les Services de Santé Mentale occupent une place dans les soins de la santé mentale et dans la prévention-promotion qui a des caractéristiques propres (proximité

- continuité - connaissance du contexte des réseaux - vision psychologique du psychisme - travail communautaire ...) particulièrement importantes dans la prise en charge de personnes issues des milieux populaires.■

L'équipe du Méridien

Charles Burquel - Joëlle Conrotte

Rue du Méridien, 68

1210 Bruxelles

T. : 02/218 56 08

Journée d'étude : Prévention de l'usage de drogues à Bruxelles

La prévention de l'usage de drogues à Bruxelles est l'affaire de tous. Parents, enseignants, médecins, chefs d'entreprises, responsables des ressources humaines, éducateurs, assistants sociaux, animateurs de jeunes, policiers et gendarmes,... sont concernés.

La journée d'étude sera centrée sur le travail en ateliers. Les participants auront l'occasion :

- de comprendre et approfondir la problématique de l'usage de drogues;
- de découvrir les différents projets de prévention en cours à Bruxelles;
- d'échanger les pratiques vécues sur le terrain et de réfléchir ensemble aux méthodes les plus appropriées aux problèmes rencontrés.

La journée d'étude sera organisée le 22 avril 1997, au Heysel, par le programme bicommunautaire «Concertation Toxicomanies Bruxelles» - «Overleg Druggebruik Brussel».

Colloques internationaux

Espagne - Madrid : 16 - 19 avril 97. Inclusion sociale, citoyenneté, santé. Tél. et fax : 34 1 4314911.

Suisse - Genève : 23 - 26 avril 97. Congrès Européen de l'Association Psychiatrique Mondiale.
Tél. : 41 22 345 3600. Fax : 41 22 340 2363.

Canada - Montréal, Québec : 18 - 22 juin 97. XXII Congrès international sur la législation et la santé mentale.
Tél.: 1 514 343 5938. Fax : 1 514 343 2452.

Royaume Uni - Londres : 16 juillet 97. 12^e Conférence annuelle de l'Equipe pour l'évaluation des services psychiatriques (TAPS).
Tél.: 44 171 586 4090. Fax : 44 171 722 9959.

Autant le savoir

LE PLAN RÉGIONAL DE DÉVELOPPEMENT : UN OUTIL DE PROMOTION DE LA SANTÉ ?

Le P. R. D.

1989 marque la naissance de Bruxelles-Capitale en tant que Région autonome. Son Gouvernement décide aussitôt d'élaborer un plan qui lui permette de rencontrer les besoins sociaux des Bruxellois dans leur ensemble: un plan régional de développement (P.R.D.). L'ordonnance organique de la planification et de l'urbanisme entre en vigueur le 1^{er} juillet 1992.

L'aménagement du territoire

L'aménagement du territoire est un acte politique. Il engage l'avenir de la population qui l'occupe. L'enjeu est d'importance et pourtant, la réalité d'un quelconque projet de développement (ou de non-développement) est, la plupart du temps, noyé par la trop grande technicité des concepts.

Le non-spécialiste est fasciné par l'emballage (de belles cartes, de jolies couleurs). Il en oublie la réflexion. La porte est ouverte au vote de choses étonnantes qui engagent durablement l'avenir. Il importe dans ce contexte de comprendre ce qu'«aménagement du territoire» signifie réellement.

- Tout projet d'aménagement du territoire implique qu'il y ait d'abord un projet de développement. L'image de ce que l'on estime souhaitable pour l'avenir est transposée dans le plan.

- Un projet d'aménagement du territoire entraîne inévitablement une médiation entre plusieurs besoins (économiques, sociaux, environnementaux). Il y a donc des contradictions à gérer entre les différents intervenants au projet. Les intérêts et les points de vue divergent forcément.

Un entretien limité à deux intervenants (un promoteur et une quelconque autorité publique) est l'exemple type d'une gestion inadmissible de

ces rapports de force. En effet, le projet, suite à une telle confrontation, se voit pourvu du label «d'intérêt public». Toutes les manœuvres sont dès lors permises, comme la révision d'un plan de secteur.

En réalité, la notion «d'intérêt public» ne devrait s'appuyer que sur de réelles consultations publiques. C'est le débat entre les différents acteurs appartenant à la collectivité qui doit amener à définir ce qui est réellement d'intérêt public et ce qu'il convient de réaliser par rapport à un problème soulevé. C'est la raison pour laquelle il convient d'être particulièrement vigilant à la qualité des procédures de participation et aux moyens mis en oeuvre pour les favoriser.

- Tout projet d'aménagement du territoire se répercute forcément sur le droit des gens. Le contenu du plan est un facteur important de démocratisation. Il doit autant aller à la rencontre des besoins de chacun (au niveau du logement, de l'emploi, des loisirs, de l'environnement, etc.) qu'être accessible à tous. La réalité est malheureusement souvent fort différente qui crée de vastes zones monofonctionnelles aux accès difficiles alors que des quartiers entiers deviennent réellement invivables parce que désertés après les heures de bureau ou transformés en «autoroutes» urbaines.

L'élaboration du P.R.D. se fait en deux temps.

La première étape est celle du projet. Il met en évidence divers grands problèmes auxquels la région de Bruxelles-Capitale se voit confrontée : l'exode urbain, la disparition d'emplois non qualifiés occupés par des Bruxellois, l'accroissement du chômage, l'augmentation du nombre de jeunes confrontés à la crise de l'école et de la formation, la paupérisation et la marginalisation

d'une part importante de la population, l'inadéquation de l'offre de logements aux demandes, la congestion croissante des transports, le manque de qualité du cadre de vie et de l'environnement, etc. Diverses enquêtes sont menées dans le courant de l'année 1994: auprès du public, des instances communales, des administrations et des organismes d'intérêt public régionaux.

La deuxième étape est celle de l'approbation définitive du plan par le Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale en février 1995. Le développement de la Région de Bruxelles-Capitale y est «conçu tant au point de vue économique, social et esthétique que dans le but de préserver et d'améliorer l'environnement de la Région...»

Quel est le contenu du PRD ?

Le P.R.D. constitue «le maître plan» de la politique de développement du Gouvernement de la Région. Il traduit la volonté de la Région de préparer son avenir, de se donner les moyens de passer de l'état de projet à sa réalisation et de définir ses priorités à l'horizon 2005.

Le contenu du P.R.D. précise:

- « - les objectifs et les priorités de développement requis par les besoins économiques, sociaux, culturels, de déplacement et d'environnement;
- les moyens à mettre en œuvre pour atteindre les objectifs et priorités ainsi définis, notamment par l'expression cartographiée de certaines de ces mesures;
- les zones d'intervention prioritaire de la Région; les modifications à apporter au plan régional d'affectation du sol, aux plans communaux de développement et aux plans particuliers d'affectation du sol en fonction des objectifs et des moyens ainsi précisés.»

Quelle est l'autorité du P.R.D. ?

Le développement de la Région de Bruxelles-Capitale est fixé par 4 types de plan :

- le plan régional de développement (P.R.D.)
- le plan régional d'affectation du sol (P.R.A.S.)
- le plan communal de développement (P.C.D.)

- le plan particulier d'affectation du sol (P.P.A.S.)

Si en termes de droit, la hiérarchie des plans n'est pas exprimée de manière expresse, une hiérarchie de fait est établie. Le P.R.D. est au sommet de cette hiérarchie. Toutes les dispositions du plan sont essentiellement indicatives, à l'exception de celles relatives à l'affectation du sol qui peuvent être réglementaires lorsque le plan l'exprime. Les aides publiques ne sont toutefois légalement octroyées qu'en conformité avec les dispositions, même indicatives, du plan.

Les Plans Communaux de Développement

C'est en décembre 1995 que le Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale adopte trois arrêtés dont l'objet est de permettre aux communes de lancer le processus d'élaboration de leur plan communal de développement. **Chaque commune a désormais la possibilité, à travers son PCD, de définir activement la politique d'aménagement du territoire qu'elle souhaite poursuivre.** L'élaboration du plan est toutefois subordonnée à une enquête publique préalable. Les matières qui y sont abordées ont, en effet, une incidence directe sur la vie des habitants. Elles traitent autant de l'affectation du sol de la commune (c'est-à-dire la définition des zones de logement, de bureau, d'entreprise, de commerce, etc.) que des zones d'intervention prioritaire pour la rénovation des bâtiments et des voies publiques, des principes généraux en matière de parcage et de stationnement ou encore de l'utilisation des espaces publics. Le PCD constitue donc l'outil majeur de réflexion et de gestion communale par lesquels le dynamisme de chaque commune peut s'exprimer.

Le Projet de ville : les dix principes

Depuis bien longtemps, les aspects sanitaires sont un élément majeur pris en compte dans l'édification des villes. Les égoûts, par exemple, témoignent d'une politique d'hygiène évidente.

Œuvrer pour l'édification d'une ville moderne suppose une recherche permanente des conditions de santé des habitants, la santé étant comprise dans son sens le plus large, tel que défini par l'Organisation Mondiale de la Santé, à savoir, «un état de bien-être physique, mental et social».

Les principales options de la Région de Bruxelles-Capitale en matière de développement régional se traduisent dans l'espace par le «Projet de ville». Le Projet de ville n'est autre que la ville telle qu'on la souhaite à l'horizon 2005.

Le Projet de Ville, tel qu'il est défini par ses dix principes, ne fait aucune référence directe à la santé. Les passerelles sont pourtant réelles. Le bien-être des habitants est fortement dépendant de facteurs liés à l'environnement. Ceux-ci recouvrent tant des aspects tels que la pollution, la gestion de l'énergie, le tissu économique local, le logement, l'urbanisme, la politique des déplacements... que la richesse des interactions possibles de l'individu avec son milieu de vie.

On pense ici à l'occupation du temps libre, aux possibilités de loisirs, à l'offre culturelle, aux rapports sociaux...

Les dix principes du projet de ville

1. Assurer une protection renforcée du logement qui favorise le développement de quartiers agréables à vivre.

La Région a mis au point des règles strictes de protection de la résidence. La première mesure consiste à interdire dorénavant la démolition ou la modification totale de l'utilisation d'un logement sauf dans les cas suivants: soit reconstruire la même superficie de logement sur le site, soit permettre l'extension d'activités économiques existantes (commerces, P.M.E., P.M.I.), soit permettre l'installation d'une profession libérale exercée de manière isolée, soit encore permettre l'installation d'un équipement d'intérêt collectif ou la création d'un espace vert, soit enfin assurer la protection du patrimoine immobilier. Il s'agit notamment de maîtriser la localisation incontrôlée des bureaux dans la ville et d'empêcher leur diffusion dans le tissu résidentiel.

Dans les quartiers résidentiels, il s'agit aussi d'empêcher le trafic de transit. La réduction de la

pression automobile y permet la réhabilitation des espaces publics et accroît ainsi leur attractivité.

2. Permettre la modernisation du tissu économique «à l'intérieur du tissu urbain lui-même» par une préservation du tissu mixte défini dans le plan de secteur et par une restructuration des zones industrielles, portuaires et de transport le long de l'axe du canal. Le plan confirme les zones mixtes d'habitation et d'entreprise du plan de secteur et détermine des périmètres d'industries urbaines, et des périmètres d'activités portuaires et de transport le long de l'axe du canal.

3. Appuyer les transformations du tissu industriel par une offre nouvelle de terrains suffisamment diversifiés pour accueillir des entreprises nouvelles et les transformations des entreprises déjà présentes dans la ville. Des périmètres d'industries urbaines caractérisés par une bonne desserte autoroutière sont confirmés ou créés.

4. Renforcer à la fois la centralité métropolitaine et les centres anciens porteurs d'identité locale. La centralité métropolitaine est un élément déterminant de l'attractivité d'une grande ville car c'est là que se concentrent les fonctions métropolitaines majeures (centre historique, équipements culturels, commerces rares et de luxe, centre traditionnel des affaires, ...). C'est pourquoi le centre métropolitain doit faire l'objet d'interventions prioritaires de la Région. Le plan réaffirme la volonté de rénover le Pentagone par quartiers entiers et non pas de façon ponctuelle. Enfin, il définit des périmètres administratifs métropolitains dans lesquels le zonage monofonctionnel est dorénavant banni. Les centres anciens hors Pentagone font partie du squelette historique de la ville. Ce sont des lieux où se concentrent espaces publics, commerces et équipements publics. Ils constituent les relais périphériques de la centralité urbaine, éléments clefs de structuration urbaine. Il faut renforcer leurs caractéristiques identitaires et leur attractivité.

5. Arrêter la diffusion du bureau dans l'ensemble de la ville en désignant un certain nombre de périmètres à l'intérieur de la centralité métropolitaine, comme sites préférentiels d'accueil des bureaux,

Les déterminants de la santé (2)

Le logement : facteur déterminant de la santé

L'environnement d'une personne n'est pas limité au monde extérieur. L'environnement d'une personne, c'est aussi sa maison. Et ceci est particulièrement vrai de nos jours pour une frange importante de la population qui s'y trouve parfois confinée, telle que les pensionnés, les chômeurs ou encore les petits enfants.

Or, la maison n'est pas dépourvue de certains risques pour la santé. Le renforcement de l'isolation thermique des habitations et l'insuffisance d'un renouvellement de l'air, par exemple, ont engendré une ambiance propice à la concentration de polluants aériens. La responsabilité des allergènes de l'environnement intérieur (poussières, acariens, ceux provenant des animaux domestiques, microbes) apparaît croissante.

La pollution intérieure est une réalité qui n'est plus uniquement réservée aux seuls logements «insalubres». Il n'en demeure pas moins vrai que les risques pour la santé s'accroissent avec le niveau d'insalubrité du logement. Ce fait est d'autant plus préoccupant que **l'accès à un logement convenable** devient, depuis une dizaine d'années, de plus en plus malaisé pour un grand nombre de personnes. Diverses enquêtes - réalisées en vue de la création de l'Observatoire des loyers - révèlent une très nette tendance à la hausse des coûts d'accès au logement (c'est-à-dire le prix de location ou le prix d'achat d'un bien) depuis 1986.

En 1988, l'indice des loyers dépasse même celui des prix à la consommation. L'accroissement se poursuit jusqu'en 1993. Aujourd'hui, le phénomène semble faiblir. Pourtant, certains logements (les moins confortables) accusent encore de réelles augmentations de leurs coûts d'accès avec, pour conséquence, une extension du processus d'exclusion sociale. Cette hausse n'est en effet pas compensée par une augmentation correspondante des salaires et des allocations. Il en résulte une modification de comportement des locataires et la survenue de problèmes sérieux tels que : le surendettement, le

développement d'un parc de logements insalubres, l'inadéquation du logement à la taille de la famille, etc.

Les conséquences sur la santé d'un logement inadapté sont nombreuses. Elles peuvent s'avérer particulièrement graves chez les jeunes enfants

Citons à titre d'exemple :

- l'intoxication par le plomb ou saturnisme chez l'enfant. Cette affection a pour origine la présence de plomb dans les peintures utilisées dans les logements anciens (d'avant 1926). L'altération des peintures avec le temps a entraîné une dispersion du plomb dans l'environnement. L'ingestion de plomb même à doses minimales par un jeune enfant peut altérer son développement psychomoteur. La découverte de cette affection auprès des populations défavorisées a amené les pouvoirs politiques à encourager divers programmes de dépistage.
- les accidents domestiques sont également beaucoup plus nombreux lorsque le logement est soit vétuste, soit encore inadapté à la taille de la famille. Les principales victimes en sont les enfants et les personnes âgées.
- l'asthme, l'allergie, sont des affections en réelle augmentation. La pollution de l'air serait, selon certains spécialistes, responsable de cette aggravation. D'autres facteurs interviennent pourtant aussi. La responsabilité des allergènes de l'environnement intérieur apparaît croissante. Chez les enfants à haut risque d'allergie, l'écoulement nasal, la bronchite asthmatiforme seraient liés à la présence de facteurs ambiants défavorables tels qu'une humidité élevée, la présence de moisissures ou d'acariens.
- L'absence d'isolation phonique, telle qu'elle se vit dans certains immeubles, peut avoir des conséquences sur la santé mentale.
- les atteintes psychologiques peuvent être une autre conséquence d'un habitat inadapté, voire insalubre. Plus difficiles à décrire et à quantifier, elles ne doivent pourtant pas être négligées.

Disposer d'un logement sain favorise le bien-être et constitue, sans nul doute, l'un des éléments clés de la réinsertion d'un individu ou d'une famille en difficulté.

Qualité du logement et coût d'accès: une corrélation évidente

La relation entre qualité du logement et coût d'accès est généralement évidente. Le loyer se fixe, en effet, selon différents critères: la localisation du bien immobilier, la salubrité et la sécurité du bâtiment, le confort et l'équipement du logement (nombre de chambres, présence d'une salle de bain, de lieux d'aisance à l'intérieur du logement, d'une installation de chauffage central, garage à proximité, etc.). Le locataire est libre du choix de sa localisation résidentielle. Dans la pratique, ce choix se réalise sous la contrainte plus ou moins sévère d'un budget.

Loyers moyens en FEB/mois			
App. 1 ch.	11.492	Mais. 1 ch.	14.014
App. 2 ch.	14.775	Mais. 2 ch.	16.606
App. 3 ch.	17.053	Mais. 3 ch.	21.279

Source : Observatoire des loyers, 1994

Les logements les moins confortables se situent principalement dans les quartiers situés à l'Ouest de l'ancien tracé de la vallée de la Senne. Ce sont notamment: les vieux quartiers de Forest, de Saint-Gilles, d'Anderlecht-Cureghem, de Molenbeek Saint-Jean, de Laeken et de Schaerbeek. Certaines extensions s'observent encore à Saint-Josse-Ten-Noode et le long de la vallée du Maelbeek sur les territoires des communes d'Ixelles et d'Etterbeek. Parallèlement, les proportions les plus importantes de loyers inférieurs à 10.500 Frs se rencontrent dans les communes de Molenbeek-Saint-Jean, Anderlecht, Saint-Gilles, Saint-Josse-ten-Noode et Schaerbeek.

Quant aux **logements les plus petits**, ils sont occupés par des ménages habitant principalement les communes au Nord de Schaerbeek et de Saint Josse-ten-Noode et à l'ouest de Molenbeek Saint-Jean, Anderlecht et Saint-Gilles. Il s'agit plus précisément des quartiers situés le long de l'ancien tracé de la Vallée de la Senne. On y retrouve les anciens quartiers de Forest, de Saint-Gilles, d'Anderlecht-Cureghem, de Molenbeek, de Laeken et de Schaerbeek avec des extensions vers le Parc Josaphat à Schaerbeek, le centre de Saint-Josse et les rives du Maelbeek à Ixelles et à Etterbeek.

(Le droit au logement, M-L. De Keersmaecker, L. Carton, *Evo Société*, 1995).

P.R.D. et politique du logement en Région de Bruxelles-Capitale

La Région de Bruxelles-Capitale a perdu près de 76.000 habitants de 1977 à 1991. Par contre, le nombre de ménages s'est accru, dans le même temps, de 8.350 unités. L'explication tient à la réduction de la taille moyenne du ménage qui est passée de 2,25 personnes à 2,05.

Une telle diminution de la population s'explique essentiellement par deux facteurs.

Le premier est le départ d'une partie des familles belges vers la périphérie, à la recherche d'espace et de biens immobiliers à un prix raisonnable.

Le second est lié à la désintégration des familles au sens traditionnel du terme (séparations, divorces, décohabitation des jeunes, etc.).

Les conséquences pour la Région sont particulièrement désastreuses. La demande de logements augmente alors même que diminue l'apport financier de la Région (rabaissement du taux d'imposition sous l'effet de la division des ménages et appauvrissement réel de la population). Et la tendance observée ne paraît pas se renverser à l'horizon 2005.

Ainsi, d'ici 2005:

- le nombre de ménages de profil socio-économique élevé augmentera de 23.000 unités
- le nombre de ménages de profil socio-économique moyen diminuera de 28.000 unités
- le nombre de ménages de profil socio-économique faible augmentera de 20.600 unités.

L'inadéquation entre l'offre et la demande en matière de logement se prolonge de la même manière:

- les ménages à revenu moyen s'installent à la périphérie de la Région (43.000 familles de revenu moyen migrent vers la périphérie de 1991 à 2005)
- les ménages à revenu bas s'ancrent dans la ville (+ 20.600 ménages)
- les ménages à revenu élevé se maintiennent dans la Région urbaine.

Par ailleurs, les «ménages d'une personne» s'accroissent de façon spectaculaire dans la capitale (+ 37.500 ménages).

Face à une telle évolution, la politique de la Région, à travers son P.R.D., repose sur un renforcement de l'attractivité résidentielle et une augmentation du nombre d'habitants de 34.000 unités d'ici 2005. Ceci, pour enrayer ses difficultés de financement (l'I.P.P. est la principale source de financement de la Région).

Pour autant, ce renforcement de l'attractivité résidentielle ne peut se réaliser n'importe comment. Seule une croissance diversifiée de la population permet une politique de solidarité en faveur de la population défavorisée.

D'où l'importance d'une politique de logement ciblée spatialement et socialement et des mesures d'accompagnement fortes.

- Ciblée spatialement:

- à travers des règles strictes de protection de la résidence. Il s'agit notamment de maîtriser la localisation des bureaux dans la ville et d'empêcher leur diffusion dans le tissu résidentiel. Dans les quartiers résidentiels, il peut s'agir également d'empêcher le trafic de transit
- par des aides ciblées spatialement telles que les espaces de développement renforcé du logement, les contrats de quartiers prioritaires, les contrats de noyaux commerciaux prioritaires, etc.

- Ciblée socialement:

- les politiques de subventions et des aides sont ciblées pour les couches moyennes et celles de profil socio-économique faible.

- Des mesures d'accompagnement fortes :

- en matière de protection du patrimoine, d'embellissement
- en matière de sécurité
- en matière de protection des noyaux commerciaux
- en matière d'environnement
- en matière de déplacements
- en matière de culture et de tourisme.

L'Action du Fonds du Logement des Familles

Au niveau locatif: l'intervention flexible

L'Aide Locative du Fonds du Logement des Familles de la Région bruxelloise a pour objet l'acquisition de logements et leur location à des familles nombreuses qui ne peuvent accéder à la propriété par manque de

moyens. Le Fonds, par cette action, améliore non seulement la qualité de vie de familles nombreuses fragilisées mais permet également la revitalisation de certains quartiers par son action de rénovation. Le Fonds acquiert, en effet, des logements situés dans les zones considérées comme à protéger et à rénover, à savoir dans les communes où la demande sociale de logement se localise plus nettement.

C'est ainsi que la majorité des logements loués par le Fonds du Logement se répartissent dans les communes de Bruxelles-Ville, de Saint-Josse-ten-Noode, de Schaerbeek, de Molenbeek Saint-Jean et de Jette.

Au niveau vente : la nouvelle propriété sociale

Les prêts hypothécaires à taux réduit représentent la première activité du Fonds du Logement. L'aide, qui ne visait au départ que les familles nombreuses, repose sur le principe d'octroi d'un prêt à un taux d'intérêt qui augmente en fonction des revenus, qui eux sont plafonnés.

En 1990, cette aide à l'accès à la propriété s'élargit à tous les ménages ayant deux enfants.

Trois ans plus tard, ce sont les jeunes ménages comprenant un enfant à charge qui à leur tour peuvent bénéficier des prêts du Fonds du Logement. L'action du Fonds du Logement est, cependant, encore orientée majoritairement vers des ménages dont les revenus imposables maxima se situent en dessous de 900.000 francs par an; ce qui correspond à 75% de la population de la Région.

*Adresse contact du Fonds du Logement des Familles
Ligue des Familles, rue du Trône, 127 - 1050 Bruxelles.
Tél.: 02/507 72 11.*

Une initiative originale

« La carte des ressources de votre quartier », consacrée en partie au logement, offre un aperçu des principales organisations publiques et associations actives en matière de logement, situées dans la partie ouest du Pentagone, le Quartier Senne.

Cette carte a été réalisée dans le cadre du Volet Social des Contrats de Quartier par : l'Echevinat des Affaires Sociales de la Ville de Bruxelles, le Groupe Santé de la Coordination de la Senne de Bruxelles, la CLC (Commission Locale de Coordination en Education Santé de Bruxelles), le Centre Urbain, Convivence-Samenleven, la Mission Locale et le Syndicat des Locataires.

Perdre son logement

L'investissement psychique de l'habitat est extrêmement riche. Il est dès lors difficile de généraliser les conséquences que peut entraîner une perte de logement pour un individu. La variété des réactions est infinie. Celles-ci sont fonction de la structure de la personne. L'impact psychologique de la perte de logement est ressenti et vécu à la lumière de son histoire personnelle et familiale. C'est ainsi qu'il existe des individus, des familles pour lesquels le déplacement fréquent d'un lieu de vie à un autre est presque une philosophie, et d'autres, pour lesquels l'attachement à la maison, au quartier, à la ville est intense au point qu'un déménagement «forcé» est synonyme de douloureux déracinement voire de réel traumatisme.

Réactions psychologiques à la perte de logement

La pression psychique exercée sur une personne qui perd son logement peut se traduire par diverses réactions.

- Réaction catastrophique

L'individu est incapable de réagir. Il est complètement anéanti. Son pessimisme quant à l'avenir est tel qu'il devient totalement passif face aux décisions (judiciaires, administratives ou sociales) qui sont prises.

- Syndrome dépressif

La perte d'un logement peut se traduire par une dépression où les sentiments de nostalgie et de culpabilité voisinent. L'individu doit faire le deuil d'un lieu dans lequel il s'était investi. Le travail est d'autant plus difficile que la perte est subite et inattendue et que le réinvestissement d'un lieu se révèle compliqué par manque de moyens. La dépression peut être à l'origine de nombreux actes d'auto-agression.

- La honte

La honte est un sentiment particulièrement douloureux parce qu'il relève d'un état, d'une situation qu'il est impossible de dissimuler au regard d'autrui. «Avoir honte, c'est se considérer comme indigne de l'image que l'on se faisait de soi-même mais, davantage encore, c'est se vivre comme sans plus de valeur aucune dans l'opinion des autres.» ■

«Entre cocooning et nomadisme», Marc SEGERS, médecin psychiatre, psychanalyste, directeur du Centre de Guidance de Saint-Gilles.

«Perdre son logement», Monique VERRYCKEN-LECOCQ, assistance sociale en psychiatrie au Centre de crise de l'hôpital Saint-Pierre à Bruxelles, Serge ZOMBEEK, psychiatre au Centre de crise de l'hôpital Saint-Pierre à Bruxelles.

Conférences tirées de «Droit au logement et perte de logement» - 1994.

Loi et Société asbl.

Centre de réflexion interdisciplinaire.

Solidarités nouvelles: pour une promotion des droits sociaux

«Promotion des droits sociaux» est en réalité le service juridique de l'asbl Solidarité Nouvelles. Son objet est de répondre gratuitement aux questions posées par le public sur trois sujets principalement: la sécurité sociale des travailleurs salariés et indépendants, le minimex et l'aide sociale, ainsi que le logement. Les informations se donnent autant sur place que par téléphone.

A titre d'exemple pour le logement, ce sont quelques 7000 demandes qui sont adressées chaque année à la permanence. Dans plus de 13% des situations qui sont soumises, le problème du mauvais état du logement est posé d'initiative par le client. Et, ceci souvent en lien direct avec l'état de santé d'un ou de plusieurs membres du ménage.

Les questions émanent principalement de salariés (52%), de pensionnés (15%), de chômeurs (14%), de personnes indemnisées dans le cadre de l'assurance maladie invalidité (7,5%) ainsi que de minimexés (4,5%).

Que faire en cas d'humidité quasi-permanente? Dois-je payer les travaux nécessaires en tant que locataire? Puis-je quitter un logement en mauvais état dès que j'en ai retrouvé un autre?... Autant de questions plus complexes qu'il n'y paraît et face auxquelles il convient d'éviter de poser des actes qui se révéleraient préjudiciables par la suite. Telle est la mission du service «Promotion des Droits sociaux».

Contacts: Dominique Van Haelen, Catherine Culot, Didier Joly, Solidarités Nouvelles Bruxelles, 4 rue de la Porte Rouge, 1000 Bruxelles. Tél. 02/512.02.90.

Le métier de bailleur social: vers un développement de ses compétences.

Jusqu'au début des années 80, le métier de bailleur social recouvrait des missions bien délimitées. Il assurait la mise en location des habitations sociales et leur gestion, mais au sens restreint du terme: par le biais d'un entretien quotidien et d'une perception régulière des loyers. Il veillait encore à l'application stricte du règlement de location. Enfin, dans une course effrénée aux crédits d'investissement, le gestionnaire se préoccupait de l'extension de son patrimoine.

Progressivement, l'environnement d'un secteur - jusqu'alors fort monolithique et conservateur - a changé. Son généreux financement s'est également effondré. Ainsi, au moment où certaines de ces sociétés de logements sociaux accumulaient erreurs de gestion et clientélisme, d'autres se lançaient dans une vaste opération de redéploiement. Ces bailleurs sociaux prenaient à bras le corps la lutte contre les logements inoccupés, véritable scandale économique et social.

Cette lutte passait au besoin par la rénovation du patrimoine propre ou récemment acquis, insalubre ou fonctionnellement obsolète. A cet égard, je pense au rôle joué par l'ASSAM-SORELO dans l'opération-pilote de la Marolle et plus largement dans le quartier des Marolles.

Parallèlement, s'appuyant sur une définition large du droit à l'habitat, des bailleurs sociaux dotaient les cités d'infrastructures communautaires, de plaines de jeux et de sport pour les enfants et les adolescents, d'espaces de repos pour les mamans et les personnes âgées. A titre d'exemple, citons le centre communautaire AGORA ou encore le terrain de minifoot avec revêtement en gazon synthétique et l'animateur pour jeunes du Parc du Peterbos à Anderlecht, une initiative d'ASSAM-SORELO et du RISO.

Par ailleurs, des gestionnaires s'attaquaient dans les années 85 à la maîtrise, voire la réduction des charges locatives (une question à laquelle les locataires sociaux se révèlent en permanence extrêmement sensibles). Ci et là, cet objectif a pu être atteint, entre autres, par la mise en place d'un cadastre des consommations et une renégociation des contrats.

Plus récemment, des sociétés telles le Foyer Bruxellois et l'ASSAM-SORELO se sont lancés dans des projets d'insertion socio-professionnelles «habitat-travail» de personnes aidées par le C.P.A.S. de Bruxelles. Citons les chantiers-pilotes de rénovation des rues de la Rasière et

du Vautour, menés en partenariat avec le Job-office du C.P.A.S. et l'a.s.b.l. compétente; les projets d'insertion sociale de personnes en détresse (drogués, prostituées); la mise en place d'une agence immobilière sociale prenant en gestion des logements sur les marchés privés ou publics (médiation), etc.

Enfin, plusieurs sociétés ont créé et développé en leur sein un service social chargé de l'accompagnement des locataires, soit individuellement, soit collectivement.

Les missions confiées aux travailleurs sociaux sont multiples: guidance budgétaire des locataires en difficulté (surendettés entre autres), recherche d'une qualité de vie dans les bâtiments (propreté des lieux, rapports conviviaux), activités sociales impliquant les habitants, animations, informations sur différents thèmes, clarification des droits et obligations des locataires, synergies avec d'autres organismes...

Cette extension du champ d'action des bailleurs sociaux au bénéfice de la qualité de vie de nos concitoyens, s'est traduite par des investissements importants et par le recrutement de nouveaux collaborateurs: assistants sociaux, juristes, techniciens, ouvriers...

Le financement est assuré, pour l'instant, par les recettes locatives et par une solidarité verticale: l'allocation régionale de solidarité, soit 204 millions, en 1997. L'avenir semble néanmoins incertain. Affaire à suivre ! ■

*JL PIROTTIN Directeur-Gérant
ASSAM-SORELO*

*ASSAM-SORELO
Rue Duquesnoy 14 - 1000 Bruxelles
Tél.: 02/511.18.14 (Service location)
02/512.25.58 (Autres services) - Fax.: 02/511.64.54*

Où être logé rapidement ? A qui s'adresser en cas de conflit avec son propriétaire ? Qui peut m'aider à réagir face à une dégradation de mon quartier ?

Vous trouverez en page suivante un aperçu de quelques organisations publiques et associations actives en matière de logement, sur l'ensemble de la Région de Bruxelles-Capitale.

APERÇU DE QUELQUES ORGANISATIONS PUBLIQUES ET ASSOCIATIONS ACTIVES EN MATIÈRE DE LOGEMENT

1. Informations aides générales sur le logement

Information juridique + index/guidance sociale logement

Défense du cadre de vie

Brusselse Raad voor het Leefmilieu - B.R.A.L.

Vandendriesschelaan 11 - 1150 Brussel

T. 02/771.65.29

Coordination Gaz, Electricité & Eau

Chaussée de Wavre 1425 - 1160 Bruxelles

T. 02/673.43.31

Fédération Royale des Notaires Belges

Rue de la Montagne 30 - 32 - 1000 Bruxelles

T. 02/505. 08 62

Ligue des Familles - Secrétariat National

Rue du Trône 127 - 1050 Ixelles

T. 02/507.72.11

Ministère des Affaires Economiques - Service de l'Indice

Bd. E. Jacqmain 154 - 1000 Bruxelles

T. 02/206.41.11

Télé-Service

Rue du Boulet 24 - 1000 Bruxelles

T. 02/548.98.00

Solidarités Nouvelles

Rue de la Porte Rouge 4 - 1000 Bruxelles

T. 02/512.71.57

Syndicat des Locataires

Square Albert 1er 32 - 1070 Anderlecht

T. 02/524.18.16

Syndicat National des Propriétaires

Rue du Lombard 76 - 1000 Bruxelles

T. 02/512.62.87

Information Conseil Urbain + Défense du cadre de vie

Atelier de Recherche et d'Action Urbaine A.R.A.U.

Bd. Adolphe Max 55 - 1000 Bruxelles

T. 02/219.09.51

Rue du Lavoisier 32 - 1000 Bruxelles

T. 02/512.83.11

Inter-environnement Bruxelles

Rue Marcq 16 - 1000 Bruxelles

T. 02/223.01.01

2. Recherche d'un logement

Bourse du Logement

CCN Rue du Progrès 80 - 1030 Schaerbeek

T. 02/204.18.92

Fonds du Logement Bruxellois

Rue Capitaine Crespel 9 - 1050 Ixelles

T. 502.83.39

Société de Développement Régional de Bruxelles (SDRB)

Rue Gabriel Petit 6 - 1080 Bruxelles

T. 02/422.50.50

Société de Logement de la Région Bruxelloise (SLRB)

Rue Jourdan 45-55 - 1060 Saint-Gilles

T. 02/533.19.11

3. Construction Rénovation - Entretien

Centre Urbain

Place Saint-Géry 24 - 1000 Bruxelles

T. 02/512.86.19

Conseil National de l'Ordre des Architectes

Rue de Livourne 160/2 - 1000 Bruxelles

T. 02/647.06.99

4. Information sur les primes

Réseau Habitat - Centre Urbain

Place St-Géry 24 - 1000 Bruxelles

T. 02/512.86.19

Ministère de la Région Bruxelloise - Service Logement

CCN Rue du Progrès 80/1 - 1030 Schaerbeek

T. 02/204.14.02

5. Aide aux locataires

Allocations de déménagement, d'installation et de loyer (A.D.I.L.)

Ministère de la Région Bruxelloise - Service Logement

CCN Rue du Progrès 80/1 - 1030 Schaerbeek

T. 02/204.14.02

Transit-toit

Le projet de logement de transit, Transit-toit, existe depuis 1993. Il est le résultat d'une collaboration entre «Habitat et Rénovation» et cinq services sociaux partenaires: la «Free Clinic», «SOS Jeunes», le «Centre social protestant», le «Service social des étrangers», le «Centre de prévention des violences conjugales et familiales».

Les expériences de terrain de ces 6 organismes leur ont permis de constater l'existence d'un grand nombre de situations nécessitant un accès plus ou moins rapide et transitoire à des logements bon marché.

Dans cette optique, «Transit-toit» met à disposition six logements de Transit situés sur différentes communes de la Région de Bruxelles-Capitale, pour des durées de 4 mois maximum.

Les objectifs du projet consistent à procurer un logement transitoire à des personnes en difficulté et à mettre en place le suivi nécessaire à leur réinsertion après le transit.

Le suivi des occupants comprend deux volets :

Le suivi socio-locatif qui comprend la gestion des logements, l'apprentissage de la relation propriétaire/locataire, l'apport d'informations, de documentations spécifiques liées au logement.

Le suivi psycho-social qui comprend la recherche d'un logement définitif, le bilan socio-professionnel, la mise en ordre administrative, la mise en route d'un projet de réinsertion, l'accompagnement à la vie en autonomie.



Les rôles des différents partenaires sont répartis comme suit:

- «Habitat et Rénovation» est chargé du fonctionnement logistique quotidien du projet, de la gestion du partenariat avec les cinq services sociaux et du suivi socio-locatif des occupants.

En tant que locataire des logements de Transit, «Habitat et Rénovation» assume le rôle de gestionnaire tant vis-à-vis des propriétaires que vis-à-vis des occupants.

- «Habitat et Rénovation» assume également la responsabilité du projet auprès du Ministère du Logement de l'Exécutif de Bruxelles-Capitale.

Les cinq services sociaux partenaires proposent les candidats et assurent ensuite leur suivi psycho-social pendant l'occupation.

Ce travail en partenariat est une richesse. Il permet à l'occupant de bien dissocier le suivi psycho-social du suivi socio-locatif. Il permet aussi de mettre à la disposition du projet les expériences diverses des partenaires et les moyens matériels de chacun pour une plus grande efficacité d'action. ■

Régine Colot

Contact: Régine Colot, Habitat et Rénovation,
Rue Sans Souci 110 a, 1050 Bruxelles.
Tél. 02/644.30.80 de 9h à 13h.

L'Agence Immobilière Sociale à Bruxelles, une autre alternative

Il est un fait certain que des tensions de plus en plus fortes se font sentir au niveau du marché du logement à Bruxelles.

Ceci provient de plusieurs facteurs, et notamment, de la spéculation immobilière, des hausses successives de loyers et du manque d'offre de logements à loyers modérés sur le marché.

Fort de cette constatation et à l'initiative de la Fondation Roi Baudouin, une agence immobilière sociale a été créée à Bruxelles.

Cette agence se base sur un partenariat entre la S.C.L.A.B. (Société Coopérative du Logement de l'Agglomération Bruxelloise), la Ville de Bruxelles, le CPAS, la Région de Bruxelles Capitale et la Fondation Roi Baudouin. Chacun des partenaires de l' AISB apportant son expérience et mettant à disposition les moyens nécessaires à la réalisation de ce projet, celle-ci devrait être opérationnelle dans les toutes prochaines semaines.

L'agence immobilière sociale a pour objet de mettre des logements privés à prix modérés à la disposition du public. En effet, différentes études ont été réalisées au cours de ces dernières années. Elles démontrent que les sociétés de logements sociaux ne couvrent que 9% de l'offre de logement alors que l'offre du marché privé se situe, elle, largement au-dessus.

Cette socialisation du logement privé est un enjeu. En cette période de précarité sans cesse grandissante, il revêt une importance capitale pour éviter une exclusion, voire une marginalisation de toute une tranche de la population.

Le fonctionnement de l'Agence Immobilière Sociale peut se résumer de la façon suivante: prise de contact avec le propriétaire privé d'un bien en location sur le marché, négociation d'un bail, dès signature de ce bail prise en

charge de la gestion du bien par l'agence qui y placera un candidat locataire. Les candidats locataires seront quant à eux sélectionnés en fonction de critères sociaux tels que par exemple ceux pratiqués dans le logement social.

Ce système est avantageux pour les différentes parties:

- Pour le propriétaire, puisque la gestion du bien est assurée par l' AISB qui lui garantit le paiement du loyer, le paiement du vide locatif, le choix du locataire, la conclusion du bail et son enregistrement, le contrat d'assurance incendie, le rôle de garant durant la période pendant laquelle le locataire constitue sa propre garantie locative et le suivi du locataire. L' AISB peut encore, à la demande du propriétaire, faire le suivi et la remise en état du logement, assurer un conseil pour le recours aux primes à la rénovation et le suivi des demandes.
- Quant au locataire, il pourra enfin trouver, à Bruxelles, un autre créneau en matière de logements à prix modérés avec le même suivi que celui des logements sociaux (prime d'assurance incendie, garantie locative...) et l'accès aux aides de la Région telles que les ADIL (Allocations Déménagement-Installation-Loyer).

L'Agence Immobilière Sociale représente donc une alternative intéressante à l'heure où la construction de logements sociaux n'est plus économiquement à l'ordre du jour. ■

J. De Rijcke

*Contact: J. De Rijcke
Agence Immobilière Sociale à Bruxelles,
Rue de la Tour Japonaise 13 bte 28,
1120 Bruxelles.
Tél. 02/268.57.85*

Intoxication au monoxyde de carbone (CO) et habitat

Le monoxyde de carbone ou CO tue près de 60 personnes, chaque année, à Bruxelles. Quelque 500 autres sont hospitalisées en urgence suite à une telle intoxication. D'autres souffrent de divers maux, tels que des maux de tête, des nausées, une grande fatigue, sans se douter que les émanations de monoxyde de carbone en sont à l'origine.

Le monoxyde de carbone ou CO est un gaz particulièrement dangereux parce que silencieux et inodore. Il est la conséquence d'une mauvaise dégradation d'un combustible (charbon, mazout, pétrole ou gaz) par manque d'oxygène. Les sources sont nombreuses. A l'extérieur, les voitures sont responsables à elles seules de 55% du total des émissions de CO dans l'atmosphère. Dans les maisons, la plus grande source de risque est due aux appareils de chauffage et de production d'eau chaude mal entretenus, mal réglés, abîmés, encrassés et/ou qui fonctionnent dans une pièce insuffisamment aérée. Le Registre National des Intoxications oxycarbonées (édition 1995) publié par le Centre Antipoisons précise ainsi la répartition des accidents par cause présumée.

Les appareils de production d'eau chaude demeurent toujours la première cause d'accident (423 accidents), suivis par les poêles à charbon (134 accidents).

Quant à la répartition par lieu des accidents, les salles de bain deviennent les endroits représentant le plus grand danger (51 % des cas).

Les populations les plus vulnérables à une intoxication par le monoxyde de carbone sont celles qui résident dans des logements trop petits, peu ou pas du tout aérés, et qui, par manque de moyens, ne peuvent assurer l'entretien annuel des installations de chauffage, des chauffe-eau et des chauffe-bains et le ramonage des cheminées. C'est souvent le cas des chambres d'étudiants. C'est également le cas des logements de certaines personnes âgées ou encore de familles particulièrement nombreuses (plus de trois enfants) vivant dans des

logements inadaptés à la taille de la famille. L'âge des victimes est connu dans 90% des cas. Plus de la moitié d'entre elles a moins de 30 ans, 71% ont moins de 40 ans.

L'action «logements sociaux» de la Société du Logement de la Région Bruxelloise

Le décès de deux jeunes enfants au printemps 1995 dans un logement social de Watermael-Boitsfort a incité le Centre Antipoisons à interpeller la Société du Logement de la Région Bruxelloise.

L'action préventive semble, en effet, plus «facile» à mener auprès de propriétaires appartenant, pour une grande majorité, à une structure parastatale qu'auprès de propriétaires privés.

Divers intervenants ont été pressentis dans le cadre de cette campagne de sensibilisation aux dangers du monoxyde de carbone: les locataires de logements sociaux, les sociétés de logements sociaux, la Société de Logement de la Région Bruxelloise (SLRB), le Secrétariat d'Etat à la Région Bruxelloise, les fabricants de chauffe-eau/chauffe-bain, l'Association Royale des Gaziers Belges, la Fédération du Gaz, Interga/Sibelgaz. Un dépliant informatif à destination des locataires de logements sociaux est né de leur rencontre. Ce dépliant développe les étapes de l'action préventive en cours dans les sociétés de logements sociaux. Il prépare les locataires à la visite d'un technicien qui viendra contrôler l'installation et leur expliquer le pourquoi des différents gestes que ce dernier sera peut-être amené à poser: scellés, autocollant jaune lorsque l'appareil ne peut être utilisé que moyennant certaines précautions (porte ouverte, par exemple) ou rouge lorsque la situation est très dangereuse et interdit l'utilisation de l'appareil avant remise en état de l'installation.

Ce dépliant documente les aspects juridiques de la relation locataire/propriétaire dans la gestion des installations de chauffage et de production d'eau chaude (réparation/entretien). Une première évaluation de cette action sera réalisée au cours du mois de juin 1997. ■

Une nouvelle brochure décrivant les mesures à prendre pour limiter les risques d'intoxications au CO a été récemment présentée par le Centre Antipoisons.

Cette brochure peut être obtenue gratuitement auprès des agents ABB. T. 016/24 25 26.

mais en limitant le développement de ceux-ci. Sont visés ici, le quartier de la gare du Nord, le quartier Léopold, le quartier de la gare Centrale et le quartier de la gare du Midi. Les charges d'urbanisme, imposées lors de la délivrance des permis autorisant les bureaux, doivent permettre de rompre la monofonctionnalité de ces quartiers et d'y réintroduire de l'habitat dans de bonnes conditions. A l'est, ces périmètres administratifs métropolitains sont entourés par un cordon de protection accrue du logement qui doit empêcher la dissémination des bureaux dans les quartiers résidentiels.

6. Structurer l'espace de la région en donnant à l'axe du canal un rôle catalyseur d'opérations urbaines d'envergure.

Les périmètres de redéploiement du logement et de l'entreprise feront l'objet d'interventions prioritaires. Ces périmètres sont les sites par excellence qui permettent d'élargir la capacité d'accueil de la région pour toutes les activités qui ont besoin de l'environnement du centre-ville. Ils doivent, aussi, favoriser l'équilibre social en réduisant notamment les disparités sociales dans la région. Ils sont un levier de modernisation de la vie économique mais aussi des lieux de réhabilitation de l'habitat. Cinq des six «contrats de quartier» actuellement mis en chantier y ont été désignés et cinq «contrats de quartier» y seront prioritairement mis en œuvre.

7. Valoriser les équipements ayant un impact direct sur la vie économique (terminal T.G.V., amélioration des liaisons existantes avec l'aéroport de Bruxelles-National, mise en évidence des équipements universitaires et de recherche, mise en valeur du plateau du Heysel comme centre d'expositions et de congrès...). Le plan identifie une série d'équipements métropolitains qui contribuent à élever le niveau des services offerts par la région.

8. Gérer la mobilité à l'échelle de la région par une politique des déplacements s'appuyant sur :

- des choix de localisation des activités dans la ville tenant compte des besoins de mobilité propres à chaque type d'activité et des caractéristiques d'accessibilité des différentes parties de la ville;
- la spécialisation des voiries et la réhabilitation de l'espace public;

- le renforcement du système des transports en commun et la gestion du stationnement au profit des riverains et du commerce;

- l'amélioration des conditions de circulation des cyclistes, des piétons et des personnes à mobilité réduite.

9. Renforcer l'identité de la ville par la mise en valeur d'éléments du paysage urbain - existants ou à créer - qui contribuent à la beauté de la ville. Le plan établit un programme d'embellissement de la ville :

- par les programmes d'aménagement des espaces structurants
- par l'aménagement des entrées de ville
- par la réalisation progressive d'une trame verte
- par une protection accrue et la mise en valeur du patrimoine.

10. Se doter de projets culturels dynamiques tant au niveau du rayonnement culturel de la région qu'au niveau des communes et des quartiers et assurer des conditions qui favorisent une création artistique de qualité. ■

*Le Projet de ville: les dix principes
Mise en Œuvre - Plan régional de développement
Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale,
3 mars 1995.*



La santé de la ville,

On connaît en général trop peu l'histoire de la ville pour se rendre compte de ce que les villes étaient réellement depuis qu'elles existent. C'étaient d'immenses cloaques puants, humides, grouillants de gens, d'animaux d'élevage et de rats. A part quelques palais, couvents, églises..., là où les habitants vivaient, la ressemblance avec d'actuels bidonvilles s'imposent. Cela a duré des siècles mais n'a pas empêché l'attrait exercé par la société urbaine d'une part parce que le manque d'hygiène était identique dans les campagnes et d'autre part, parce que les villes avaient l'avantage d'offrir une plus grande liberté et une plus grande prospérité. (Je pense à cela chaque fois que je vois un autocar de Polonais débarquer pas loin de chez moi, connaissant leurs conditions de logement).

Les administrateurs des villes anciennes essayaient bien de résoudre les problèmes, mais faute d'avancées technologiques, y compris en agriculture*, ils étaient bien impuissants. Pour résoudre les problèmes, les hygiénistes (médecins, ingénieurs, architectes, élus,...) ont dû attendre la deuxième moitié du XIX^{ème} qui a rapporté à la fois les ressources financières et les avancées techniques dans toutes sortes de domaines tels que la circulation, la fourniture d'eau en quantité, les techniques d'égouttage, le gaz et l'électricité... Et, il a fallu convaincre les électeurs et les élus de la nécessité de changer l'état des choses. Du temps a été nécessaire. Cela peut aujourd'hui nous paraître étonnant, sinon révoltant: pourtant l'on sait que les voitures polluent, mais essayez de convaincre les gens d'abandonner leur véhicule !

Ces équipements essentiels, qui paraissent bien naturel aujourd'hui, ne vont pas sans poser à leur tour des problèmes immenses dont on ne perçoit pas directement l'ampleur. Les égouts charrient les eaux usées sous nos pieds, sans odeur, sans vision désagréable. Mais dans quel état se trouve la mer ? Certes, le chauffage et la lumière aident à vivre confortablement: mais que faire des produits radioactifs?

Mais ces équipements à eux seuls ne sont pas suffisants: il a fallu procéder à la démolition des taudis, à l'aération des villes par l'élargissement des rues, la plantation d'arbres et la multiplication des parcs. Comme on attribue

une grande vertu à l'ensoleillement et à la nature, on a progressivement disséminé les constructions dans l'espace, on les a écartées les unes des autres. Les urbanistes ont été encore plus loin: ils ont proclamé que les fonctions urbaines elles-mêmes devaient s'éloigner les uns des autres afin qu'elles ne se nuisent pas mutuellement et qu'elles puissent fonctionner sans entrave. Cette démarche «fonctionnaliste» fut formulée de façon absolue par Le Corbusier dans un livre: «*La charte d'Athènes.*»

Une démarche fonctionnaliste

Ce que cet ouvrage prétend, en résumé, c'est qu'on n'en sortira pas si on ne rase pas toutes les villes et si on ne produit pas radicalement autre chose, une non-ville, une occupation dispersée de l'espace. Quoi qu'on en dise, cette théorie est toujours présente dans l'esprit de bien des architectes et des urbanistes. Et c'est cela qui légitime les lotissements autour des villes et la transformation des centres urbains en zones de bureaux, les grandes surfaces périphériques, les zonings industriels et les infrastructures de communications qui relient le tout.

Ces processus en cours commencent à être critiqués à partir de la fin des années soixante. Ces révisions vont prendre plusieurs formes et elles sont loin de se tarir puisque simultanément le fonctionnalisme n'est pas mort, du moins en pratique.** Elles naissent dans les milieux intellectuels de gauche et dans les milieux populaires avant de se développer dans les «classes moyennes». Deux problèmes sont la cause de ce changement (intellectuel d'abord, dans les faits ensuite): la misère des quartiers habités, mais en attente d'être rasés, et la pollution de l'air.

Les quartiers du centre sont laissés à l'abandon parce qu'aux yeux des constructeurs et des élus, ils ne valent plus rien ou plus exactement, ils ne valent que comme futur terrain à bâtir. La misère relative qui s'y rencontre est vue comme temporaire par les décideurs. Mais les habitants ne pensent pas comme cela: tout déménagement représente pour eux l'éloignement de l'ensemble des services publics (hôpitaux, dispensaires, crèches...) et donc, une régression de leur niveau de vie. Après bien

c'est la santé des habitants

des combats et des négociations, les élus acceptent le principe de la rénovation sur place des habitats anciens. La rénovation urbaine ainsi comprise commence vers la moitié des années septante: elle est loin d'être achevée actuellement. Mais ce qui est acquis, c'est l'impossibilité de tenir un discours contre la vie urbaine. Cela se vérifie en Belgique et dans les régions, comme au plan européen et mondial.



Maisons rénovées

Les effets pervers du fonctionnalisme sont multiples; mais le plus grave est sans doute l'exacerbation du trafic et les conséquences de celui-ci sur l'espace rural et urbain et sur la qualité de l'air. Certes la mobilité a gagné beaucoup, mais à quel prix pour la santé publique. Celui qui veut s'informer sur les réactions des villes face à l'envahissement des voitures particulières, sait combien il est impopulaire de toucher à ce monstre sacré qu'est la voiture. Il ne peut à l'heure présente en être question à Bruxelles. On peut pleurer sur les arbres abattus, sur

l'encombrement des trottoirs, etc., rien n'y fait: tout le monde veut circuler et surtout pouvoir s'arrêter.

Pourtant il est une réalité indéniable: la pollution de l'air augmente et elle rend malade. On sait depuis longtemps que les moteurs à explosion détruisent la qualité de l'air; et que, malgré les progrès accomplis, la pollution augmente. Ce n'est que depuis trois ou quatre ans que l'on sait (ou qu'on ose avouer) que la destruction de la qualité de l'air rend malade: coeur, voies respiratoires et allergies. On sait aussi qu'elle tue les personnes fragiles.

Des mesures

Pour débloquer la situation, la Commission européenne a pris des mesures qui méritent le soutien de tous ceux qui sont préoccupés par la santé: obligation est faite d'informer les habitants de la destruction de la qualité de l'air.** Ce que la Commission en attend, c'est un sursaut démocratique afin que soient prises les dispositions qu'exigent la santé publique.

Ces dispositions sont de deux ordres: d'une part réduire la mobilité en voiture privée car moins de voiture, c'est plus de santé des habitants (donc en retrouvant le plaisir du transport collectif), et d'autre part retrouver ce qu'est la ville historique, à savoir le sens de la proximité, de la densité, de la mixité fonctionnelle sur la demande de déplacement.

Ainsi se rejoignent autour du projet de ville rénovée, les tenants d'une démarche urbanistique classique (comme le veulent les comités d'habitants) et ceux qui sont animés de préoccupation plus étroitement écologique. Car une ville saine, c'est aussi un acte de prévention et de démocratisation de la santé. ■

* On ne doit pas oublier qu'il y a à peine plus d'un siècle, le contenu des fosses d'aisance servait d'engrais.

** Le «postmodernisme» est plus un recours à des détails d'architecture ancienne que l'abandon des ségrégations fonctionnelles.

*** Cette destruction frappe aussi les zones de logements périphériques construits, paradoxalement, pour bénéficier de l'air pur.

*René Schoonbrodt - Docteur en sociologie
Président de l'ARAU.
(Atelier de Recherche et Action Urbaine).*

7 avril 1997: Journée mondiale de la santé

La découverte de la pénicilline et des antibiotiques, les premières vaccinations autorisaient tous les espoirs dans la lutte contre les maladies infectieuses. Hélas, l'optimisme s'est doublé à tort d'un sentiment de sécurité. Seule la variole est à ce jour complètement éradiquée. Des maladies infectieuses telles que le paludisme et la tuberculose font un retour mortel dans de nombreuses régions du monde. D'autres comme la peste, la diphtérie, la dengue, la méningite à méningocoques, la fièvre jaune et le choléra sont réapparues et menacent la santé publique dans de nombreux pays alors qu'elles étaient en recul depuis pas mal d'années. De plus, au cours de ces 20 dernières années, 30 nouvelles maladies infectieuses ont été identifiées. Parmi celles-ci figurent bien entendu le sida, mais aussi le virus Ebola, une variante de la maladie de Creutzfeldt-Jakob, les hépatites C et E, la légionellose et la maladie de Lyme.

La résistance aux antibiotiques, apparue au cours de ces 20 dernières années, constitue un autre danger considérable pour la santé de l'homme. De nombreux antibiotiques familiers sont devenus inefficaces pour contrer des infections communes comme l'otite, la pneumonie, la blennorrhagie et la tuberculose. Quant au nombre de nouveaux antibiotiques mis sur le marché, il diminue sérieusement.

Les maladies infectieuses constituent une menace commune réelle. Particulièrement, à une époque où le commerce et les voyages internationaux rapprochent toutes les populations du monde. C'est pour ces raisons que l'Organisation Mondiale de la Santé centrera sa journée mondiale de la Santé du 7 avril 1997 sur le thème de: «Maladies infectieuses émergentes - Alerte mondiale, Riposte mondiale».

Secrétariat de rédaction :

Françoise Kinna
Comité de rédaction :
Dr Robert Bontemps
Thierry Lahaye
Dr Roger Lonfils
Solveig Pahud
Dr Aldo Perissino
Luciane Tourtier
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
T.:02/512 41 74 Fax: 02/512 54 36



Editeur responsable : Dr P. Trefois,
72 rue du Viaduc - 1050 Bruxelles
D/1997/3543/3

DANS NOTRE PROCHAIN NUMÉRO : Santé et aspects culturels

Sélection de documents récents

Prévenir l'intoxication au CO : le guide de la maison. Bruxelles. - Centre Antipoisons. - 1996. - 20 p. - adres. brochure.

Sans-abri ? des adresses... : Dakloos ? Waarheen ? Bruxelles. - 1996. - 5 p. - adres. - dépliant.

Santé et pauvreté : le rôle des CPAS. Herscovici A., Vanhercke B., Moulin M., Godard M. - Bruxelles. - ULB Université Libre de Bruxelles : Institut de Sociologie : Centre de Sociologie de la Santé. - 1996-10. - 54 p.étude.

Si manger m'était animé ! : comment concevoir une animation sur le thème de l'alimentation à partir d'un service social en maison médicale. - Bruxelles. - Maison Médicale Norman Bethune. - 1996. - 49 p. - biblio., ann. 58 bf (frais de port). - dossier pédagogique.

Vérification des appareils à gaz et des conditions d'aération des locaux : à l'attention de tous les locataires d'un logement social. - Bruxelles. - SLRB - Société de Logement de la Région Bruxelloise. - 1996. dépliant.

Ton bien-être est aussi le mien ! : dossier de l'élève. Meunier V. - Bruxelles. - Unicef, De Boeck & Larcier. 1996. 63 p. - ill. - 250 bf. - dossier pédagogique.

Guide des seniors : région bruxelloise. Home Service. Bruxelles. - Mutualité Socialiste du Brabant : Centre de Service Social. - 1996-06. - 124 p. - adres., index. 50 bf. guide.

Des pratiques judiciaires en matière de consommation de produits illicites. Bruxelles. - Prospective Jeunesse. Cahiers de Prospective Jeunesse (les). - vol. 1. - 1 - 2. 1996-10/11/12. - 63 p. - numéro double. - dossier.

Des lieux de rencontre jeunes enfants et parents : initiative de prévention, dans le cadre de la politique de santé mentale de la Commission Communautaire Française. - Bruxelles. - Administration de la Commission Communautaire Française - COCOF : Service Santé. 1996. - 19 p. - adres. - brochure.

Vos droits au quotidien :les droits de la femme enceinte. réactualisée. - Bruxelles. - Infor-Droits Adultes. - Education permanente - Série juridique. 1996. - 16 p. - brochure.

L'abus sexuel de l'enfant au sein de la famille. Houiou G., Piette D. - Bruxelles. - PROMES - Promotion et Education pour la Santé : Ecole de Santé Publique : ULB. Santé Pluriel. - 18. - 1996-12. - 34 p. - biblio., adres. - 250 bf. - dossier.