

**LES ENJEUX SANTÉ & LOGEMENT
EN RÉGION BRUXELLOISE :
L'EXEMPLE DE FOREST**

**LES ENJEUX SANTÉ & LOGEMENT
EN RÉGION BRUXELLOISE :**

L'EXEMPLE DE FOREST

Rachida BENSLIMAN

Sous la direction de :

Denis Stokkink

Bruno Vankelegom

Septembre 2013

AVANT-PROPOS

DU DIRECTEUR DE FOREST QUARTIERS SANTE

Cette nouvelle publication est le résultat d'un projet de recherche qualitative réalisé à Forest sur les enjeux santé & logement, et fait suite à un premier rapport d'étude sur logement en 2004 (1).

Le programme de Forest Quartiers Santé asbl est très largement consacré à la réduction des inégalités sociales de santé, et se veut aujourd'hui plus axé vers la problématique de la santé environnementale au sens large. En effet, il existe de nombreuses preuves des liens étroits entre l'environnement des individus et leur état de santé. Considérant en particulier la question du logement, les risques d'exposition problématique sont accrus pour les personnes les plus défavorisés sur le plan socio-économique et les personnes vulnérables (enfants, femmes, personnes âgées, handicapés, ...).

L'étude que nous vous présentons, dévoile **une photographie de la dynamique locale en matière logement à Forest** en regard de la dimension sanitaire, réalisée en 2011. Elle veut mettre en perspective la question du logement dans son rapport avec la santé des gens, à partir de la pratique et des observations faites par les travailleurs de terrain, débattues avec les habitants lors de divers forums locaux.

En soulignant à quel point le logement a un impact fort sur l'état de la santé de la population et en particulier des personnes les plus précarisées, sur leur espérance de vie en bonne santé, nous voulons rappeler que les inégalités sociales et de santé restent très difficiles à résorber.

Cette étude s'inscrit dans une volonté forte d'agir efficacement sur cette problématique complexe, bien au-delà même des seules frontières du territoire de la Commune de Forest.

Notre rapport s'adresse donc aux différents acteurs politiques, institutionnels, associatifs, ainsi qu'aux habitants qui ont le souhait de trouver des réponses adaptées et durables, notamment par la prise en compte du rôle de chacun comme faisant partie des solutions recherchées et par une connaissance partagée d'un territoire, de ses ressources, ses besoins, ses opportunités.

Des recommandations de travail sont formulées à cette fin dans la présente étude avec l'espoir que chacun, là où il se trouve, pourra en tenir compte, que ce soit dans les programmes politiques ou dans les actions locales.

Le contenu de ce rapport est ainsi l'occasion pour F-Q-S de réaffirmer la pertinence et la nécessité du travail en réseau et de la démarche communautaire.

Bruno VANKELEGOM

Directeur de Forest Quartiers Santé asbl

AVANT-PROPOS

DU PRESIDENT DE POUR LA SOLIDARITE

VERS UNE SOCIÉTÉ DE TRANSITION ECONOMIQUE, SOCIALE ET ENVIRONNEMENTALE

Le logement est un besoin essentiel : tout individu a besoin de se loger. Mais les revenus influent sur la qualité du logement. Cette qualité (ou plutôt la durabilité, dans son sens le plus large) est d'autant plus importante que l'habitat est souvent considéré comme un rempart important contre la pauvreté et l'exclusion sociale. Dès lors, la mauvaise qualité du logement risque d'aspérer les personnes vers l'exclusion et plus généralement vers une spirale de marginalisation.

Les premiers affectés par une mauvaise qualité de l'habitat sont les personnes les plus vulnérables : les enfants, les personnes âgées, mais également les personnes les plus précarisées. En effet, les problèmes de santé qui y sont liés se situent dans deux tiers des cas dans des logements sociaux et chez des locataires, et dans trois quarts des cas dans des appartements.

Avec la présente et brillante étude, l'asbl Forest-Quartiers-Santé nous montre avec rigueur et justesse que le couple santé-logement est un enjeu fondamental dans la lutte contre la précarité et la pauvreté, mais surtout que cette problématique met en relation trois dimensions indissociables : les dimensions sociale, économique et environnementale. Cette étude démontre bien que les nombreuses facettes de cet enjeu ne permettent pas une éradication simple et linéaire de la source du problème.

En effet, le coût de l'énergie (chauffage, éclairage, appareils électroménagers,..) est un enjeu économique. Nous sommes témoins d'une nouvelle aggravation des inégalités sociales par l'apparition du phénomène de précarité énergétique. Est en précarité énergétique tout ménage qui dépense plus de 10% de ses revenus à se chauffer, ce qui concerne aujourd'hui près de 20% des locataires d'un logement social en Europe. Deux grandes variables peuvent déterminer la précarité énergétique : le coût de l'énergie (qui dépend du distributeur, du prix global de l'énergie et des primes publiques pour réduire ce prix) et la quantité d'énergie consommée (qui dépend de la qualité du logement, des performances des appareils électroménagers et du système de chauffage, mais aussi des habitudes de vie) [2]. Cette précarité touche, à nouveau, principalement les personnes les plus vulnérables : demandeurs d'emploi, ménages à faibles revenus, jeunes, familles monoparentales, personnes âgées, malades ou handicapées. Cet enjeu, Forest-Quartiers-Santé l'a bien saisi et ne s'arrête pas au simple constat, mais propose des recommandations

pratiques à mettre en oeuvre rapidement de manière transversale par les autorités communales.

L'enjeu environnemental est également de taille. Notre environnement urbain est source de pollutions diverses, mais peu soupçonnent que la qualité de l'air est souvent bien meilleure dehors que dedans ! Au sein de cet enjeu se distingue le facteur économique : le choix ou l'âge des matériaux de construction et la dégradation du logement (pollution par les peintures, moisissures, émanations toxiques,...) se répercutent sur la santé des individus. Pour la Solidarité avait déjà mis en évidence, dans une précédente étude sur la santé durable, les liens intrinsèques entre les problématiques de santé, d'environnement et de bien-être social. (3) La présente étude investigue l'une des principales pistes d'action vers une santé durable, pour tous et a le mérite de proposer de nouvelles pistes d'amélioration concrètes.

On le voit, l'accès à un logement sain et durable nous concerne tous. Dès lors, celui-ci ne peut se concevoir uniquement sous l'angle technique, mais doit également être considéré sous les angles économique, social et politique. Pour la Solidarité insiste régulièrement sur l'intégration de ces trois facettes de la durabilité dans le logement (4).

Face à cela, une approche globale et intégrée est nécessaire. Des améliorations ponctuelles sont sans aucun doute importantes, mais la crise mondiale actuelle interroge les différents composants de l'avenir de notre planète. Dès lors, nous plaidons pour une « transition » à trois dimensions - sociale, économique et environnementale – pour une amélioration plus globale de nos sociétés. Car, il est nécessaire d'étudier les différents leviers, existants ou à venir, susceptibles de réorienter le modèle actuel dominant vers un modèle plus soutenable.

La transition de nos sociétés permet une relecture des défis du développement durable, en réorientant notre modèle économique, social et environnemental (5). Par son approche multifactorielle, Forest-Quartiers-Santé a le mérite de mettre en évidence que ce nouveau modèle de société peut aussi s'appliquer à des territoires locaux, en l'occurrence la commune de Forest.

L'enjeu est de transformer l'adage « Think global, act local » en réalité forestoise : comment concrètement réaliser un plan communal intégrant la problématique globale santé-logement tout en préparant une nouvelle société de transition économique, sociale et environnementale.

Denis STOKKINK,

Président du Think tank européen « Pour la Solidarité »

INTRODUCTION

Nul n'est censé ignorer que vivre dans un logement décent et jouir d'une bonne santé sont deux droits fondamentaux pour chaque être humain, reconnus par l'Article 23 de la Constitution Belge. Or, force est de constater que tous les individus ne sont pas égaux ni face au logement ni face à la santé. La réalité bruxelloise nous prouve chaque jour que nombreuses sont les personnes qui vivent dans des conditions de vie et de logement indignes et inacceptables et dont les conséquences se répercutent indéniablement sur leur santé et leur sécurité.

Le 'mal logement' est une problématique croissante qui a des effets dramatiques au niveau de la santé publique car le logement, rappelons-le, est un déterminant majeur de la santé (6) qui contribue à renforcer les inégalités – *sociales* – de santé. En d'autres termes, l'état de santé des populations se répartit de façon inéquitable entre les groupes socio-économiques et les causes de cet écart ont des origines sociales, économiques et environnementales.

L'approche socio-écologique de la santé vise à considérer l'individu comme étant en interaction avec son milieu qu'il s'agisse de l'environnement physique, bâti, social, culturel, économique et ce, dans une dynamique continue.

La ville, la commune, le quartier sont des milieux de vie où la santé se crée et où elle se perd, notamment à travers un environnement aussi intime que l'habitat, censé être protecteur.

Dès lors, les liens étroits qui existent entre la *santé & le logement* ne doivent pas se concevoir comme un problème loco-local ou à travers l'œil de la lucarne, mais au contraire ils doivent constituer un enjeu bien plus global affectant les populations à différents niveaux.

Les références bibliographiques prouvant les impacts des conditions de logement sur la santé des individus abondent. D'ailleurs, le dernier rapport de l'Organisation Mondiale de la Santé sur les conséquences sanitaires et risques pour les populations européennes vivant dans un habitat inadéquat, est alarmant (7). Il avance qu'en 2009, la majeure partie des logements de l'Union Européenne comportait des facteurs de risque pour la santé (exposition au bruit, humidité, surpopulation, problèmes liés au chauffage, manque d'équipement d'hygiène, pollution intérieure, etc.) avec une situation de danger accrue pour les personnes à faibles revenus. L'exposition à ces facteurs de risque environnementaux est à l'origine de nombreux problèmes de santé physique et mentale, de traumatismes ainsi que de maladies et de morts évitables.

A l'aune des données scientifiques et vu l'ampleur du phénomène dans un contexte socio-environnemental et socio-sanitaire plus global, il y a urgence de considérer les enjeux santé/logement comme prioritaires et de les inscrire dans une démarche de développement sanitaire, social et de logement durables.

La lecture que nous vous proposons à travers la publication de cette étude a pour vocation de présenter les problématiques santé/logement à un niveau local, à travers des données recueillies et analysées sur le territoire bruxellois, avec un « zoom » sur la commune de Forest, et de conclure sur des recommandations de bonnes pratiques pour tenter de redresser la situation à l'échelon local.

L'apport et la singularité de cette recherche en comparaison à d'autres études déjà réalisées sur la thématique du logement – notamment quantitatives et statistiques – repose sur son approche exclusivement qualitative et d'analyse de discours (= analyse discursive) qui permettent d'apporter un regard éclairé sur les questions relatives au logement au départ de réalités vécues et des observations faites par les travailleurs de terrain.

Elle permet de comprendre en profondeur les phénomènes relatifs au logement et la santé et d'offrir un portrait général de la situation en mettant en relief la question très problématique et multifactoriel du logement et ses conséquences sur la santé physique, psychique, sociale et sur la sécurité des habitants forestois. La source des données provient d'une récolte de données à travers des entretiens qualitatifs semi-directifs auprès de 11 organismes menant des actions liées au logement sur la commune de Forest.

Ce rapport d'étude se veut être un instrument de travail et d'éclairage utile pour les acteurs de terrain mais également un outil d'aide à la décision pour les responsables des programmes politiques.

I. PARTIE 1: CADRE DE L'ÉTUDE

1. CADRE DE RÉFÉRENCE THÉORIQUE

La santé est définie selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS, 1946) comme « *un état complet de bien-être physique, psychique, social et pas seulement en l'absence de maladie ou d'infirmité* » [8]. Cette définition est un fondement sur lequel s'appuie toute démarche visant à améliorer la santé des populations.

La présente étude s'inscrit dans le cadre des missions de promotion de la santé de l'association Forest Quartiers Santé. Le cadre conceptuel qui structure l'ensemble de ses activités est nourri de la Charte d'Ottawa décrétée par l'OMS (1986) comportant les lignes directrices de la promotion de la santé, sa définition et ses axes stratégiques pour la mise en œuvre des actions. Ce cadre comporte également des mécanismes d'actions orientés directement ou indirectement sur les déterminants de la santé susceptible de contribuer à l'amélioration de la santé et à la réduction des inégalités sociales de santé.

1.1. DÉFINITION DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ

« La Promotion de la Santé est un processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci. »

Cette démarche relève d'un concept définissant la «santé» comme la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut d'une part, réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins et, d'autre part, évoluer avec le milieu ou s'adapter à celui-ci. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie ; il s'agit d'un concept positif mettant en valeur les ressources sociales et individuelles, ainsi que les capacités physiques. Ainsi donc, la promotion de la santé ne relève pas seulement du secteur sanitaire : elle dépasse les modes de vie sains pour viser le bien-être.

***La santé nécessite des conditions et ressources préalables :
la paix, un logement, de la nourriture et des revenus »*** [9].

1.2. AXES STRATÉGIQUES

La Charte d'Ottawa propose ensuite cinq axes stratégiques interdépendants les uns des autres, et servant de cadre de référence opératoire pour la mise en œuvre des actions visant à améliorer la santé de la population.

1. Elaborer des politiques publiques saines tenant compte de l'impact des décisions politiques et de leurs conséquences sanitaires quel qu'en soit le secteur
2. Créer des environnements favorables à la santé et développer des milieux de vie qui influencent la qualité de vie et le bien-être des individus et collectivités
3. Renforcer l'action communautaire et les processus participatifs pour développer l'empowerment des populations
4. Développer des aptitudes individuelles par l'information et l'éducation à la santé, afin que les personnes aient plus de contrôle sur leur santé et leur vie
5. Réorienter les services – entre autres de santé – et les pratiques des professionnelles dans une optique de promotion de la santé.

Ce projet d'étude qualitative sur la thématique du logement tend à intégrer plusieurs de ces stratégies avec pour finalité de permettre aux habitants forestois de disposer d'un logement digne et de qualité, ce qui constitue un préalable à la santé humaine, comme le précise l'OMS dans la définition ci-dessus.

1.3. LES DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

Il existe une série de déterminants qui agissent sur la santé et le bien-être des individus et des communautés. Ils peuvent avoir une influence positive ou négative, contribuent à préserver et à améliorer la santé des personnes ou au contraire à la détériorer. Il s'agira de facteurs de risque, de facteurs protecteurs ou de facteurs de maintien de la santé.

La promotion de la santé est une approche globale et transversale qui a pour objectif d'agir, à travers ces stratégies d'action et ses interventions, sur ces déterminants de la santé et de contribuer à la réduction des inégalités sociales de santé.

A travers la littérature, il existe différentes manières d'aborder et de structurer les déterminants de la santé. Citons par exemple, la classification qui en est fait dans le glossaire de l'OMS (10) dans lequel les déterminants comprennent :

- les comportements en matière de santé et les modes de vie,
- le revenu et le statut social,
- l'instruction, l'emploi et les conditions de travail,
- l'accès à des services sanitaires appropriés,
- les environnements physiques, sociaux, économiques et politiques.

Nous retrouvons également l'un des schémas les plus couramment utilisés dans la littérature selon Whitehead et Dahlgren (11) qui organisent les déterminants en différents niveaux ou strates. (Figure n°1).

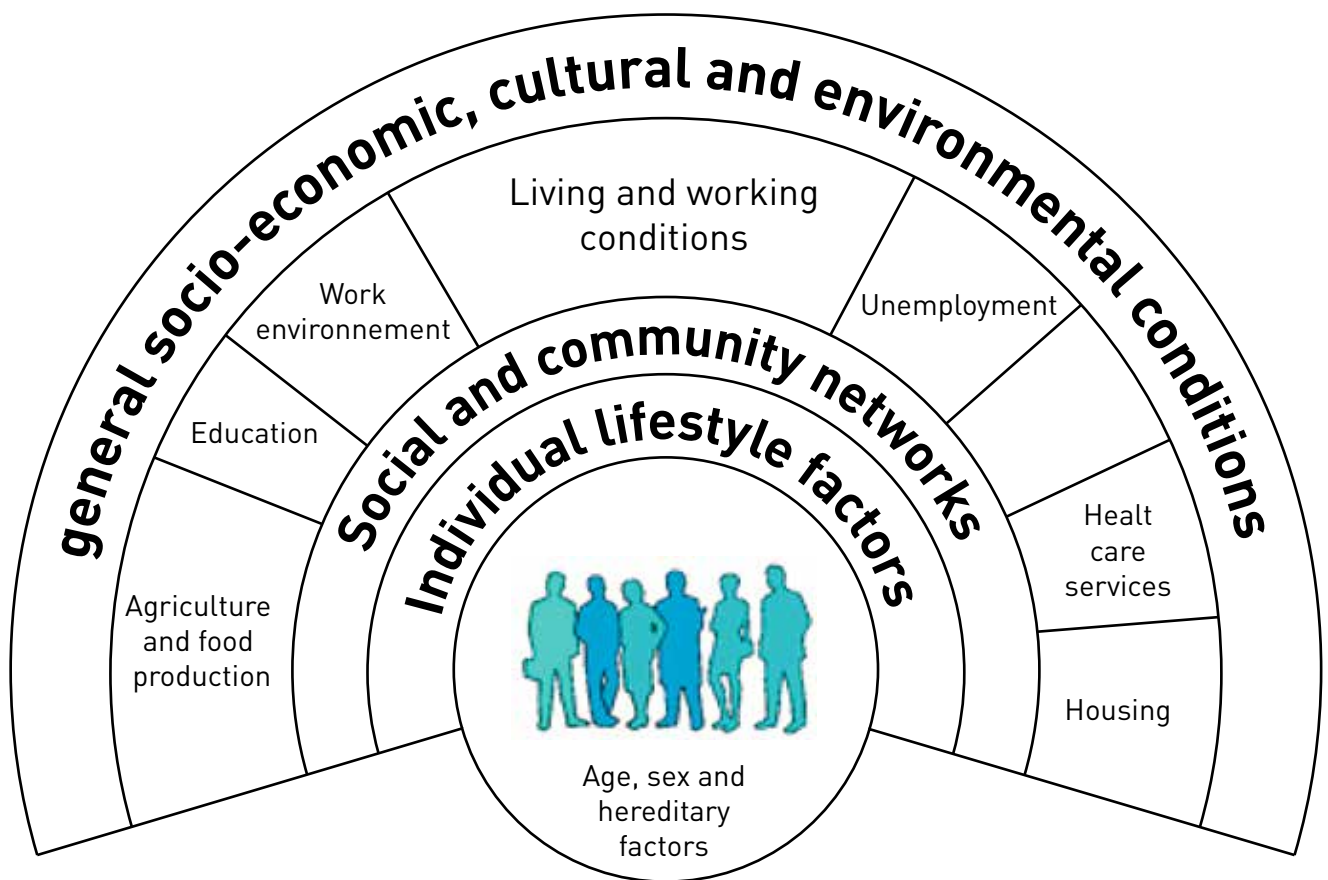


Figure n°1 : Les déterminants de la santé : Whitehead & Dahlgren, 1991

Au centre du schéma, sont reprises les caractéristiques biologiques individuelles (âge, sexe et facteurs génétiques). Le niveau suivant concerne les comportements individuels et les modes de vie tels que les habitudes alimentaires, le tabagisme, l'activité physique, etc. Au-delà de ces facteurs plus personnels, nous retrouvons une dimension communautaire comportant les réseaux sociaux, les relations et interactions entre groupes d'individus (soutien social, réseaux d'amis, famille, collègues, voisinage, etc.). La strate supérieure reprend les conditions de vie et de travail, notamment le chômage, l'environnement de travail, l'accès aux soins de santé, l'éducation, le **logement**, l'offre alimentaire et l'agriculture,

etc. Enfin, le niveau plus macrosocial comporte les conditions économiques, culturelles et environnementales générales ainsi que le contexte institutionnel et politique qui régissent l'ensemble de la vie en société.

1.4. CRÉER DES MILIEUX FAVORABLES À LA SANTÉ : LE LOGEMENT

L'action sur les déterminants de la santé pour réduire les inégalités sociales de santé est fondamentale dans les missions et enjeux de la promotion de la santé.

Le **logement** est un déterminant socio-environnemental qui s'impose aux individus souvent indépendamment de leur volonté et qui peut affecter très lourdement la santé et le bien-être des individus.

A travers les expériences de terrain de l'asbl Forest Quartiers Santé notamment en matière de logement, il a été clairement mis en évidence la nécessité voire l'urgence de traiter les questions du logement sur le territoire bruxellois, et de Forest en particulier. En effet, non seulement la thématique du logement constitue l'une des priorités des autorités publiques, mais elle constitue également et surtout une véritable source de préoccupations pour les habitants forestois, à travers leur vécu au quotidien et les impacts néfastes que cela engendre sur leur santé et leur qualité de vie.

Partant de ces constats, l'axe stratégique principal de la Charte d'Ottawa que nous avons opté pour réaliser ce projet est la « **création d'environnements favorables à la santé** », qui repose sur une approche par milieu de vie, en l'occurrence celui du logement. D'autres stratégies sont combinées à cette dernière, notamment le soutien à l'élaboration de politiques publiques saines à travers la diffusion du présent document, et l'éducation à la santé à travers des animations santé/logement.

1.5. LE DÉVELOPPEMENT DURABLE

Parallèlement à ce cadre de référence purement « Promotion de la santé », il nous est apparu pertinent de réaliser cette étude en y apportant une réflexion du point de vue du « Développement durable ».

Cette notion, aujourd'hui bien présente dans de nombreuses politiques publiques, peut être définie de différentes manières. Nous présentons ici la définition de base qui reste la référence reprise dans de très nombreux documents. Elle est issue du Rapport Brundtland lors de la Commission Mondiale sur l'Environnement et le Développement de l'ONU de 1987 :

« Le développement durable est un développement qui répond aux besoins du présent sans compromettre la capacité des générations futures de répondre aux leurs. Deux concepts sont inhérents à cette notion :

1. le concept de « besoins » et plus particulièrement des besoins essentiels des plus démunis à qui il convient d'accorder la plus grande priorité;
2. l'idée des limitations que l'état de nos techniques et de notre organisation sociale imposent sur la capacité de l'environnement à répondre aux besoins actuels et à venir. » (12)

L'agenda 21 à l'échelle mondiale – qui est le plan d'action pour la mise en œuvre du développement durable – comporte de nombreuses thématiques et axes de travail, dont la protection et la promotion de la santé et met l'accent sur des actions qui recouvrent à la fois la dimension sociale, la dimension économique et la dimension environnementale.

Il s'agit d'un concept qui s'attache à améliorer la qualité de vie des individus de façon durable en tenant compte de ces trois dimensions, au même titre que l'approche Promotion de la santé qui vise également le bien-être par des actions sur les déterminants sociaux, économiques et environnementaux.

En fin de document, nous émettons quelques réflexions relatives aux liens entre le concept du développement durable et la promotion de la santé autour de la question du logement.

2. FINALITÉS, OBJECTIFS GLOBAUX ET SPÉCIFIQUES

2.1. FINALITÉS DU PROJET D'ÉTUDE

- Favoriser et améliorer la qualité de vie et le bien-être des Forestois à travers des actions centrées sur l'un des déterminants majeurs de la santé : le logement.
- Contribuer à la réduction des inégalités sociales de santé liées au logement.

2.2. OBJECTIFS GLOBAUX

- Dresser une photographie de la dynamique locale en matière de santé & logement
- Proposer une série de recommandations et de pistes d'actions afin de favoriser les conditions de logement des forestois, et in fine leur bien-être et leur santé. ¹

2.3. OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

1. Identifier les paramètres nécessaires pour présenter cette photographie :
 - la « carte d'identité » des différents organismes avec des actions sur le logement (missions, rôles, programme global)
 - les ressources dont ils disposent et ceux qu'ils mettent à disposition en matière de logement
 - les difficultés/contraintes/manques perçus à travers leurs missions
 - les perspectives envisagées à court – moyen et long terme
2. Identifier, auprès de ces organismes, leur position quant aux interactions possibles entre le logement et la santé.
3. Réaliser une cartographie du réseau et de la dynamique de logement sur Forest
4. Définir les problématiques liées au logement
5. Réaliser une revue de la littérature scientifique sur une problématique spécifique évoquée lors d'un entretien et demandée explicitement par un acteur institutionnel : approfondissement du phénomène d'insalubrité morbide
6. Identifier une série de pistes de solutions et de recommandations
7. Identifier des éléments de relation entre la thématique Santé/Logement et le développement durable
8. Rédiger et diffuser le rapport de l'étude qualitative.

1. Cette photographie représente un « moment d'arrêt » de la dynamique locale réalisée à une période précise (interviews en janvier - février 2011). Les paramètres constitutifs de cette photographie sont donc susceptibles de faire l'objet d'une actualisation de données ultérieurement lorsque cela sera possible et jugé nécessaire.

3. MÉTHODOLOGIE

3.1. PHASE EXPLORATOIRE :

- a. Collecte de données qualitatives par entretiens individuels semi-directifs
- b. Echantillonnage : 11 organismes forestois (acteurs associatifs et institutions) actifs sur les questions de logement à Forest
- c. Durée des entretiens : 1 à 2 heures
- d. Questionnaire explorant 5 thématiques :
 - Carte d'identité des organismes
 - Ressources/outils/facteurs facilitants
 - Difficultés/obstacles/problèmes
 - Perspectives d'avenir
 - Interactions santé/logement perçues

3.2. PHASE D'ANALYSE ET TRAITEMENT DES DONNÉES

- a. Retranscription des entretiens, grille d'analyse, analyse de contenu, analyse descriptive, analyse transversale, synthèse, cartographie, conceptualisation des problématiques
- b. Rédaction d'un rapport d'étude avec des recommandations

3.3. PHASE D'APPROFONDISSEMENT

- a. Organisation d'ateliers de santé communautaire présentant les résultats de l'étude auprès d'habitants, professionnels et décideurs politiques de Forest

3.4. PHASE DE DIFFUSION

- a. Communications orales lors de conférence nationale et internationale
- b. Publication du rapport d'étude
- c. Publication d'un article scientifique

Les détails méthodologiques, le planning des rencontres et le questionnaire sont disponibles en annexe.

II. PARTIE 2: RÉSULTATS

1. ANALYSE DESCRIPTIVE

1.1. L'OFFRE DE STRUCTURES ET DE SERVICES EN MATIÈRE DE LOGEMENT SUR FOREST

Sur le territoire de Forest, il existe de nombreuses structures publiques et subventionnées par le service public actives sur la thématique « Logement » à travers leurs missions. Elles se présentent sous des formes institutionnelles variées et visent des objectifs spécifiques différents et parfois communs.

Nous retrouvons donc :

- Un centre d'accueil et d'hébergement d'urgence Ariane
- Une agence immobilière sociale (AIS)
- Un service communal Logement avec un Guichet Info Logement délocalisé (GIL)
- Une assistante sociale Logement du CPAS
- Trois Sociétés Immobilières de Service Public SISP (le Foyer Forestois est le seul qui a été interviewé)
- Sept associations sans but lucratif :
 - Le Cairn
 - L'Union des Locataires de Forest
 - Habitat et Rénovation
 - Une Maison en Plus
 - Entraide et Culture
 - Casablanca – PRIF
 - Forest Quartiers Santé (qui n'a pas été interviewé, car porteur du projet)

Géographiquement, elles se répartissent sur les 5 quartiers considérés comme prioritaires sur Forest, par le degré d'écart de certaines caractéristiques socio-économiques par rapport à la moyenne régionale (13):

- a. Au niveau du quartier Saint-Antoine
 - L'Agence Immobilière Sociale (AIS)
 - L'Union des Locataires de Forest (ULF)
 - L'asbl Casablanca
 - Le Guichet Info Logement (GIL)
 - L'asbl Entraide et Culture
- b. Au niveau du quartier Primeurs
 - Une Maison en Plus asbl
 - Forest Quartiers Santé asbl
 - Le centre Ariane
- c. Au niveau du quartier Saint-Denis
 - L'assistance sociale Logement du CPAS
 - Le service Logement de la Commune
 - La société de logements sociaux « Messidor »
- d. Au niveau du quartier du Bempt
 - L'asbl Habitat et Rénovation
 - L'asbl Le Cairn
 - La société de logement « Le Foyer Forestois »
- e. Au niveau du quartier Marconi
 - Un site de logements sociaux géré par « Lorebru »

1.2. CARTOGRAPHIE SOCIALE DU RÉSEAU D'ACTEURS DE LOGEMENT

Cette cartographie sociale est un outil graphique et visuel qui permet de se représenter en un simple coup d'œil l'ensemble des acteurs locaux du territoire forestois, de mieux connaître le réseau existant et de cerner le potentiel de développement de la dynamique locale en matière de logement.

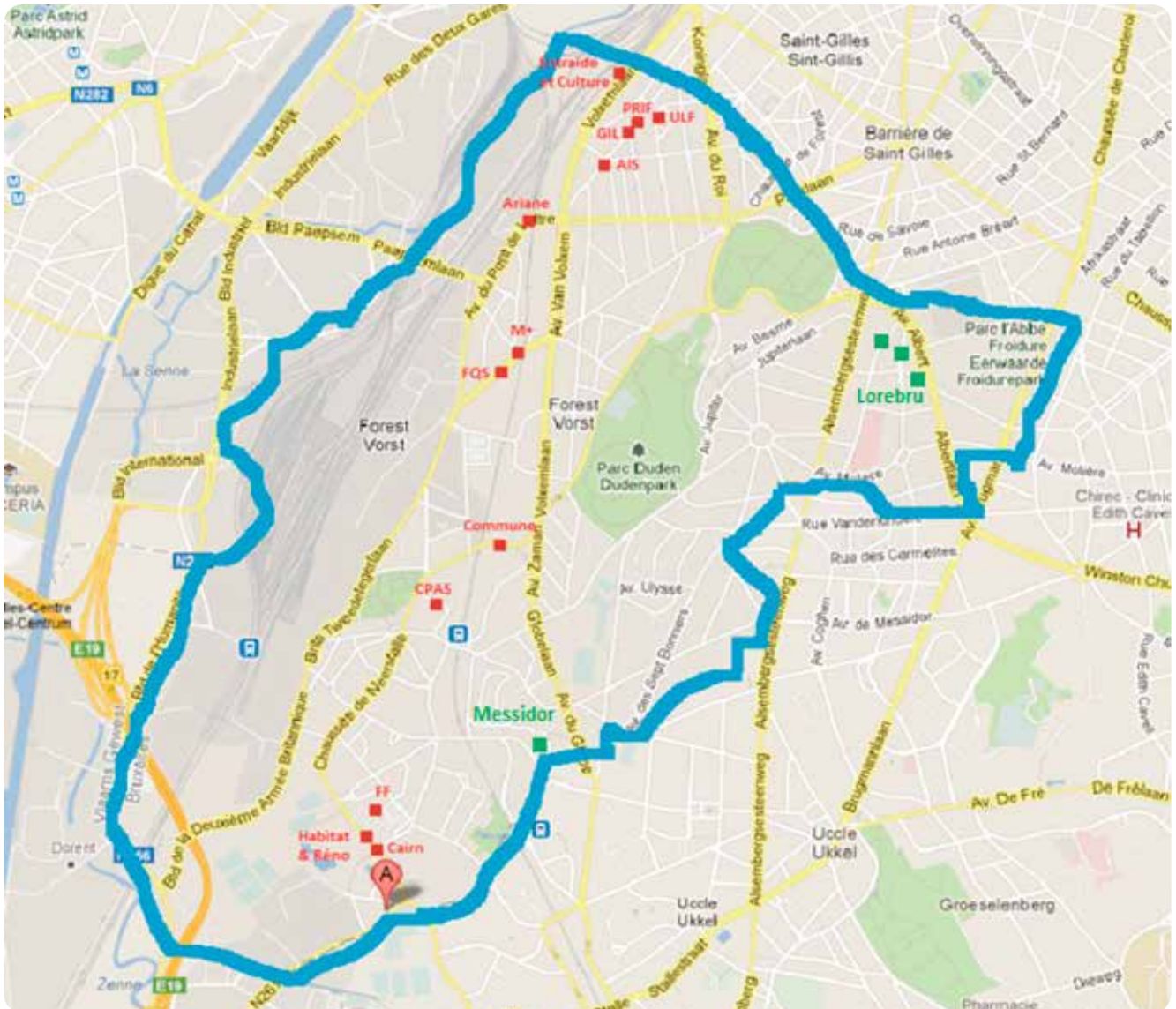


Figure n°2 : Cartographie du réseau logement de Forest

La figure n°2 expose la cartographie du réseau d'organismes de logement interviewés sur la commune de Forest. La frontière forestoise est tracée en bleu.

13 institutions ont été géo-référencées et nommées en rouge sur la carte de Forest, y compris Forest Quartiers Santé, qui est porteur de la présente étude, et actif sur le déterminant du logement.

Nous constatons que certains quartiers tels que le quartier Saint-Antoine concentrent plus d'acteurs de logement que d'autres, car le besoin est criant.

Notons également, que la lecture de cette cartographie fait apparaître que toutes ces institutions sont situées globalement sur un axe central qui traverse le territoire de Forest et que certaines zones sont dépourvues d'acteurs de logement, notamment celles situées près de la frontière ucquoise, hormis deux sites de logements sociaux représentés en vert « Messidor » et « Lorebru ».

1.3. CARTOGRAPHIE DES RELATIONS ENTRE ACTEURS DE LOGEMENT AU SEIN DU RÉSEAU

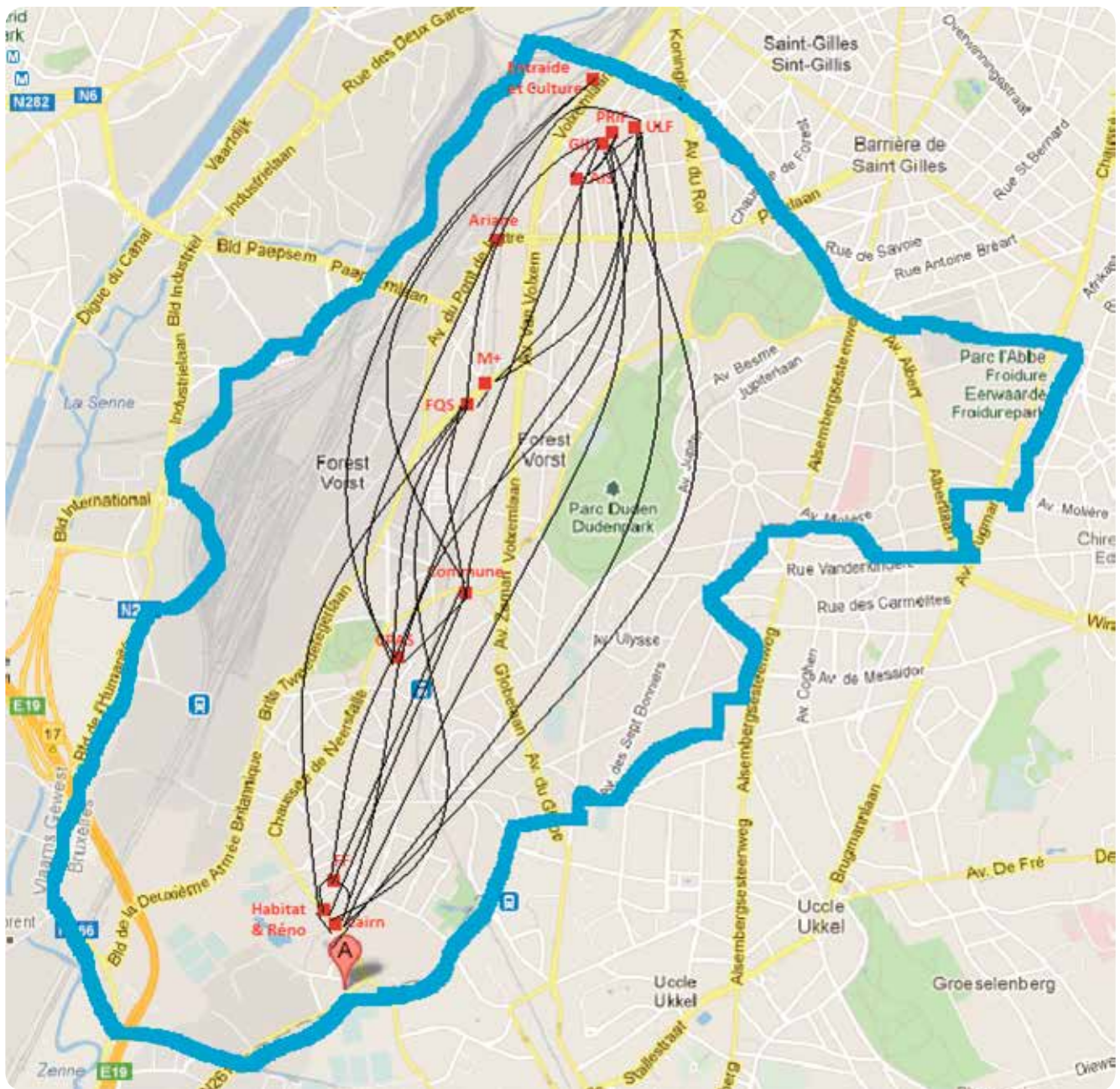


Figure n°3 : Cartographie des relations entre acteurs du logement au sein du réseau

La figure n°3 présente la dynamique existante au sein du réseau local d'acteurs forestois en matière de logement. Cette cartographie démontre les interactions et partenariats entre les différentes institutions.

Par exemple, le GIL situé au quartier Saint-Antoine est une plaque tournante entre le PRIF, l'ULF, le CPAS, Une Maison en Plus, la Commune de Forest, le Cairn et FQS.

Le CPAS collabore avec la Commune, répond aux demandes d'Entraide et Cultures et du Centre Ariane.

Le Foyer Forestois entretient un partenariat avec Habitat et Rénovation, et l'asbl Le Cairn, fait appel au

CPAS et à la Commune de Forest. L'AIS travaille en étroite collaboration avec l'ULF, le PRIF de Casa-
blanco, le GIL et Une Maison en Plus.

Les détails reprenant les différents partenariats et interactions entre institutions sont décrits au ta-
bleau n°2 : « *Composition de l'équipe par institution et partenaires* », joint en annexe 1.

1.4. DESCRIPTION DES INSTITUTIONS

Afin de présenter un portrait détaillé des organismes interviewés et de leurs rôles en matière de loge-
ment, nous avons abordé plusieurs dimensions qui constituent leur structure, à savoir :

- La « carte d'identité » des organismes avec une description générale de la structure, leurs mis-
sions et objectifs, les services ou secteurs d'activités, et les types d'actions menés (tableau n°1 :
voir annexe 1)
- La composition de l'équipe par institution et partenaires (tableau n°2 : voir annexe 1)
- Le public visé à travers leurs missions et actions et les partenaires des organismes (tableau n°3)

TABLEAU N° 3 : PUBLIC CIBLE

Le tableau n°3 présente le public visé par les missions de chaque organisme et la perception des interlocuteurs par rapport au public qu'il rencontre à travers leurs actions.

Nom de l'organisme	Public cible
Centre Ariane	<ul style="list-style-type: none"> - Point commun du public : absence ou difficulté de logement, rupture familiale, expulsion, violence familiale. - En amont de cette problématique de base, il y a d'autres problèmes associés : mauvaise santé physique/mentale, exclusion d'allocations sociales, endettement, ... - Personnes très isolées : pas de famille, personne seule, pas de logement fixe depuis longtemps, vivant chez des amis, en maison d'accueil, parfois personnes à la rue ou sans logement stable. - Personnes avec ressources très faibles, la plupart sont : chômage, mutuelle, pension pour handicapés, pensions ou revenu d'intégration sociale.
AIS	<ul style="list-style-type: none"> - Public de propriétaires qui a acheté un bien il y a 10-20-30 ans, vivant au rez-de-chaussée et louant les étages supérieurs (avec difficultés à entretenir et rénover ces logements en location) à public indispensable à viser ! - Les ménages qui habitent une partie de la maison qui ne savent pas ou plus s'occuper de la rénovation. - Les personnes âgées qui n'arrivent plus à gérer la location de leur logement (entretenir un loyer, ou payer régulièrement) → Public essentiellement : <ul style="list-style-type: none"> - de propriétaires - de personnes âgées - de grandes familles → Mais également: <ul style="list-style-type: none"> - des jeunes ménages à moyen revenu - des profils qui héritent de leur famille et achètent une maison avec un étage pour eux ; le reste est mis en location mais est très mal géré (coût de rénovation énorme) - de propriétaires qui souhaitent aider les gens dans le besoin par idéologie
ULF	<ul style="list-style-type: none"> - Constat d'une « mutation » du public rencontré: il y a quelques années (60% issu de la population maghrébine), actuellement plus de personnes subsahariennes, djiboutiennes. En semaine : <ul style="list-style-type: none"> - communauté marocaine, somalienne à pas de problème constaté, bonne réception des informations - public jeune et du quart-monde à plus de problème et de suivi: jeunes en décrochage familial, avec divers problèmes, incompréhension à la lecture de documents fournis, difficulté à la participation à une dynamique de groupe - public défavorisé au niveau culturel mais pas forcément socio-économique - public dépendant d'alcool, de toxicomanie : proportion qui devient non négligeable → public le plus difficile Le samedi : <ul style="list-style-type: none"> Public « classique », autonome : personnes qui travaillent en semaine ou en formation et venant pour la prise d'informations juridiques, rupture de bail, comment rédiger un préavis (ils rédigent et portent plainte eux-mêmes).

CASABLANCO - PRIF	<ul style="list-style-type: none"> - Des particuliers : locataires ou propriétaires (contrat de quartier Saint-Antoine) → pour le locataire : vérification de la zone d'habitation (CQ) et des revenus (assimilés sociaux) → pour le propriétaire : conditions de revenus et d'occupation d'un seul logement (ne possédant pas de maison de rapport) - Le public de l'AIS = 80 à 90 % des chantiers - Des asbl à conditions qu'il s'agit de locaux accessibles à la population, car cela doit toujours bénéficier à la collectivité.
Commune de Forest	<ul style="list-style-type: none"> - Locataires et propriétaires - Personnes âgées propriétaires ou non : public très problématique car ce public n'est pas en mesure d'entretenir son bien, accentué de surcroît par des problèmes de santé mentale chez ces personnes - Public féminin, femmes seules - Familles - Public précarisé, à bas revenus, chômeurs, pensionnés <p>Cit. : « <i>On constate parfois des problèmes de racisme avec certains publics</i> »</p>
CPAS	<p>Les usagers du CPAS, mais pas uniquement</p> <p>→ le public cible = forestois en général :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Personnes à faibles revenus - Personnes en situation de sans-abrisme - Personnes vivant en insalubrité - Personnes qui reçoivent un renom - Personnes qui doivent déménager car le propriétaire envisage de réaliser des travaux ou la mise en vente de son bien - Dans certains cas, des personnes radiées
Le Cairn	<ul style="list-style-type: none"> - Enfants 6 à 12 ans - Ados 12 à 15 ans - Adultes et séniors <p>Brève description qualitative du public :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 30 à 35 % du public sont primo-arrivants (selon la définition de la Cocof : de 3 ans sur le territoire belge) à arrivage d'espagnols d'origine marocaine suite à la crise économique en Espagne, aujourd'hui bien intégrés dans le quartier. - Autres nationalités représentées: français, anglais, tadjikistan, béninois, congolais, beaucoup de brésiliens. - Pour le reste, des forestois venant d'autres quartiers qui cherchent à changer de logement et qui viennent sur cette zone supposant que c'est moins cher, ce qui n'est pas vrai. - Actuellement, émergence d'un type de population : public sans aucun statut, en attente de régularisation et qui arrive dans des situations fort précaires en logements sociaux ou dans un logement d'attente.
Habitat et Rénovation	<p>Les habitants du périmètre de la convention (décrit plus haut). Parfois, accueil de personnes extérieures (hors convention).</p> <p>Description de la population des logements sociaux du Bempt :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Grande mixité sociale : Cit. « <i>Il y a toutes les couleurs, tous les âges, et donc pas de stigmatisation du quartier</i> » - Au niveau quantitatif : plus grande proportion de personnes âgées, de pensionnés. - Beaucoup de personnes avec des problèmes de santé mentale - Quelques personnes adultes avec une déficience légère - Public dépendant de médicament, d'alcool et de drogue - Personnes avec des problèmes sociaux avec une proportion importante de personnes sans emploi

<p>Foyer Forestois</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Définition des locataires sociaux : « <i>Personne qui, pendant toute la période de sa demande, répond aux conditions d'accès et qui n'est pas propriétaire</i> ». Conditions de revenus plafonnés selon la composition familiale, assez drastiques : <p>Cit. « <i>On frôle le seuil de pauvreté quand on est au maximum, certains sont très loin du maximum, il y a des gens sans revenus, émergeant du CPAS et d'autres sources indéterminées</i> »</p> <ul style="list-style-type: none"> - Importante présence de personnes âgées - Population très précarisée <p>→ Constat du service social : Cit. « <i>Les gens demandeurs sont tous dans des situations de détresse. Or, l'on ne peut pas trancher entre différentes détresses à il faut donc garder le système des points, même si cela est aberrant !</i> »</p>
<p>Entraide et Culture asbl</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Public forestois essentiellement - 30 % viennent de communes avoisinantes pour les travaux techniques d'aide à domicile (problèmes de rénovation, problème de dépannage, d'électricité, de plomberie) - Des personnes en situation de précarité à revenu minimum (vivant dans des logements insalubres) - Pour l'aide à domicile : personnes âgées, personnes handicapées essentiellement - Pour l'aide technique : public plus jeune émergeant du CPAS, enquête sociale déjà réalisée (public plus rare) - Pour l'alphabétisation et l'apprentissage de langues : des adultes jeunes - Pour la médiation de dettes : 60% de forestois (une majorité de gens célibataires sans ou avec enfants, quelques veufs, quelques personnes âgées, une grosse majorité de chômeurs, salariés ou mutualistes, des personnes émergeant du CPAS). <p>« <i>L'asbl fournit ses services à des personnes qui rentrent dans les conditions (faibles revenus, état de santé, isolement, mobilité, etc.). Elle cible les personnes qui sont réellement dans le besoin au niveau de ses ressources et de sa santé, car la demande est très importante ici.</i> »</p>
<p>Une Maison en Plus</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Public forestois mais également un peu limitrophe (Anderlecht, Uccle, Altitude 100, Saint-Gilles) - Public de Forestois de souche, mais également des habitants issus de l'immigration maghrébine et européenne. - Personnes parfois démunies qui n'ont pas l'habitude des projets à long terme (notamment pour la rénovation) - Il y existe un « classement » des personnes sur base du revenu - Public de propriétaires - Augmentation du nombre de personnes fréquentant les permanences pour les conseils réno.

2. ANALYSE DE CONTENU TRANSVERSALE

2.1. L'OFFRE DE STRUCTURES EN MATIÈRE DE LOGEMENT

D'après les résultats présentés au tableau n°1 (Annexe 1 : Carte d'identité des organismes), nous constatons que le nombre de structures qui traitent la question du logement n'est pas négligeable et que la variété des services et actions mis en place est assez complémentaire, bien que parfois avec effet « double emploi ».

Afin d'aborder ces données par une lecture transversale, nous avons construit une série de variables ou rubriques qui classifient les structures en fonction des objectifs et missions de chacune d'entre elles :

a. Recherche de logement

- **Cairn** : accompagnement à la recherche de logement
- **GIL** : aide à la recherche de logement via la table de logement
- **ULF** : soutien pour l'inscription aux logements sociaux, au relogement en cas de fermeture du logement
- **AIS** : création de logement dans le secteur privé à Forest et relogement des familles à bas revenus

b. Sécurité et salubrité du logement

- **CPAS** : soutien au dépôt de plainte à la DIRM
- **Commune de Forest** : cellule de lutte contre l'insalubrité des logements et les problèmes d'hygiène dans le logement, plainte à la DIRM, traitement des cas difficiles tels que l'insalubrité morbide
- **AIS** : lutte contre l'insalubrité, repérage des logements insalubres dans le bas de Forest, transmission de l'information à la commune et motivation de rénovation aux propriétaires
- **ULF** : dépôt de plainte à la DIRM, visites à domicile pour constat d'insalubrité

c. Défense du droit au logement

- **CPAS** : soutien au dépôt de plainte à la DIRM, visites à domicile
- **Commune de Forest** : cellule de lutte contre la discrimination et le non-affichage des loyers, l'insalubrité, soutien au dépôt de plainte à la DIRM, rédaction d'un nouveau règlement de taxes
- **ULF** : permanences sur les questions d'insalubrité, juridiques et d'aides (ADIL), plaintes à la DIRM, visites à domicile

- d. Rénovation, aménagement du logement (conseils, petits travaux)
- **Une Maison en +** : soutien et conseil à la rénovation aux propriétaires (primes), développement local intégré (DLI) via le Réseau Habitat et projets dans le cadre des contrats de quartier (GES-PRIF, Eco-Réno, etc.)
 - **Entraide et Cultures** : petits travaux de rénovation, de réparation à domicile, conseil d'achat de matériel respectueux de la santé, etc.
 - **Casablanca** : Mission de rénovation, d'amélioration de l'habitat en région bruxelloise : production et rénovation de logements assimilés sociaux
- e. Informations et sensibilisation
- **ULF** : réunion à thème mensuelle des membres de l'ULF
 - **Centre Ariane** : service d'informations aux personnes rencontrant un problème de logement
 - **Une Maison en +** : aide et sensibilisation au public des questions liées au logement
- f. Accompagnement, médiation, gestion de conflits
- **ULF** : médiation locataires/locataires et locataires/propriétaires
 - **AIS** : socialisation d'une partie du parc locatif privé bruxellois en réalisant une médiation entre le propriétaire et le locataire dans le cadre d'un contrat de bail ou d'un mandat de gestion
 - **Centre Ariane** : accompagnement psycho-social individualisé, permanences téléphoniques 24h/24 (soutien, écoute, conseils, difficultés de logement, etc.)
- g. Aide aux personnes (générale ou urgente)
- **Centre Ariane** : Assure un hébergement d'urgence et un dépannage durant un court séjour de maximum 3 semaines dans la structure
 - **Entraide et Culture** : aide-ménagère, rénovation et dépannage, aide de proximité et travaux divers
 - **CPAS** : mise en place d'une aide-ménagère, livraison de repas à domicile via le service d'aide à domicile, etc.
 - **Commune** : prise en charge de cas difficile (Syndrome de Diogène), aide aux personnes en difficulté
- h. Aides financières ou matérielles
- **CPAS** : revenu d'intégration (personnes à la rue ou en maison d'accueil), aide matérielle (meubles, etc.)
 - **Entraide et Culture** : service de médiation de dettes, colis alimentaires, etc.

i. Gestion de biens (privés ou sociaux)

- **AIS** : en priorité, recherche de logements privés insalubres, remise en état par les propriétaires avec les aides existantes, location à des personnes à bas revenus → gestion et accompagnement technique et administratif
- **ULF** : suivi des locataires relogés via l'AIS
- **FF** : gestion des logements sociaux

j. Travail social communautaire

- **Habitat et Rénovation** : repas communautaires avec les habitants des logements sociaux, création de la plaine de jeux, favoriser les liens entre locataires et entre les locataires et la société de logement
- **Une Maison en +** : appui dans l'élaboration de projets collectifs d'habitants visant l'amélioration des conditions de vie dans les quartiers, projets pour mieux vivre ensemble, école de devoirs, etc.
- **Le Cairn** : animation, soutien scolaire, travail social de rue, repas communautaire, etc.

2.2. LE PUBLIC ²

Sans grand étonnement, d'après de nombreux interlocuteurs, il apparaît clairement que le public rencontré et visé par les diverses actions des institutions énoncées, se caractérise communément par un **statut socio-économique faible**, un niveau de revenus moyens ou bas, et des conditions de vie assez précaires : chômeurs, sans emploi, pensionnés, sans logement fixe, sans statut légal ou en attente de régularisation des papiers, personnes exclues d'allocations sociales, surendettées ou avec un revenu de remplacement (CPAS, Mutuelle, etc.).

Certains répondants décrivent la population forestoise comme étant d'une **grande mixité sociale** tant sur le plan socio-culturel (nationalités très variées), qu'au plan de l'âge, ce qui donne une vision globale des forestois sans stigmatisation de quartiers en particulier.

Notre panel a souligné de façon généralisée le constat clair qu'il existe une **proportion élevée de personnes âgées**, locataires ou propriétaires, avec toutes les difficultés associées inhérentes à la vieillesse. Dans la dimension « âge », certains observent, à travers le public qu'ils côtoient, une part importante de jeunes en difficulté : décrochage scolaire, décrochage familial, toxicomanie, jeunes ménages

2. Les données relatives au public reflètent la perception et l'observation des acteurs de terrain du type de population rencontré directement dans le cadre de leurs missions. Il est évident que ces informations ne sont pas représentatives de toute la population forestoise, car aucune référence n'est faite par rapport à des données statistiques, sociodémographiques ou socio-économiques de la commune de Forest.

à moyens revenus ou émargeant du CPAS, etc.

Par ailleurs, il a été pointé que le nombre de personnes atteintes de **problèmes de santé physique** et de handicap est important. Il ressort une impression globale d'augmentation de populations rencontrant des **problèmes de santé mentale** de différents types (assuétudes en alcool ou médicaments, toxicomanie, problèmes psychologiques, psychiatriques ou de débilité légère, syndrome de Diogène).

Il a été également énoncé qu'il existe un certain nombre de personnes **vivant dans l'isolement : personne (âgée ou non) sans famille, femme seule, veuf ou veuve, sans logement fixe, etc.**

Enfin, un des éléments qui ressort de façon relativement marquée est l'existence d'une très grande proportion de personnes qui rencontrent des **difficultés à travers leur logement** en terme de qualité de l'habitat, d'insalubrité, de pollution intérieure, d'espace de vie, de vétusté du bâti, d'absence de rénovation, de prix exorbitant du loyer, de contrainte de devoir changer de logement (pour renom, vente, etc.), voire même dans certains cas, d'absence de logement.

De surcroît, ce qui inquiète fortement certains de nos interlocuteurs sont les difficultés croissantes liées :

- au public de plus en plus vieillissant
- au public jeune en décrochage
- aux personnes ayant des problèmes de santé physique et/ou mentale
- aux personnes qui cumulent un certain nombre de difficultés sociales et qui vivent dans des conditions de vie difficiles et de grande détresse.

2.3. LES RESSOURCES

2.3.1 RESSOURCES QUALITATIVES

Pour une grande part de notre panel, il existe deux types de ressources qui permettent la mise en œuvre des actions :

- **La dimension « Réseau et la dynamique de travail en partenariat »** très fortement soulignée, chaque structure selon ses propres spécificités (hébergement, aides-familiales, techniques en rénovation, primes, etc.).

La cartographie de la figure n°3 illustre partiellement cette propension des acteurs à travailler en réseau et à exploiter les ressources locales existantes pour répondre aux besoins de la population.

Parmi les ressources « réseau », il existe **un Groupe de Travail Logement** qui réunit une série d'acteurs locaux forestois, coordonné par la « Coordination Sociale du CPAS de Forest ». Il constitue un lieu de concertation utile pour traiter des questions de logement préoccupantes sur le territoire de Forest de manière collective.

- **La dimension « Proximité du terrain collective et/ou individuelle » :**

- en termes de services proposés (aide, rénovation, etc.) par les professionnels qui offre une certaine qualité d'écoute, de conseils, d'éducation et de soutien psycho-social,
- en termes de capacité d'adaptation des acteurs face à l'évolution du public,
- et la velléité des acteurs de répondre à un certain nombre de besoins sociaux.

Par ailleurs, au-delà de ces deux dimensions de ressources communes recueillies à travers les enquêtes, soulignons que chaque structure possède un ou des « points forts » qui la caractérise(nt) de façon plus singulière.

A titre d'exemples :

- une structure met l'accent sur le renforcement des réseaux primaires et secondaires des personnes en difficulté,
- une telle autre vise un double objectif : l'insertion socio-professionnelle et l'amélioration de conditions de vie des individus par la rénovation,
- une troisième autre contribue au renforcement de la cohésion sociale.

Pour certains, **l'approche transversale est une particularité dont ils ne manquent pas de souligner la portée : une problématique qui semble être un besoin prioritaire, dissimule souvent d'autres problèmes ou sous-problèmes qui nécessitent la mise en place d'un processus de solutions à différents niveaux.**

Nous retrouvons également pour quelques structures une **ressource à caractère législatif**, autrement dit, le secteur logement ayant à sa disposition des textes législatifs, les acteurs sont mieux outillés pour mettre en application la réglementation en matière de logement, en particulier aux questions relatives à la sécurité et la salubrité du logement (Code du Logement).

Enfin, plusieurs organismes mettent en évidence comme ressource indéniable, ce qui relève des **ressources humaines** au sein-même de l'institution : la qualification du personnel, sa stabilité, sa moti-

vation, la formation continue et l'acquisition d'un certain niveau de compétences et d'expertises dans leur domaine.

2.3.2 LES OUTILS ET MOYENS UTILES

Chaque institution dispose d'outils et moyens propres leur permettant de répondre aux besoins de leur travail :

Outils techniques

- infrastructure du bâtiment : ampleur de l'espace, pertinence de la localisation géographique, mise à disposition de locaux
- outils informatiques : PC, bases de données, téléphones, etc.
- documents papier : flyer, bottins, affiches, tracts, folders, journaux locaux, publications, etc.
- législation : assurance, Code du Logement, règlement de taxes

Outil de réseau

- partenariat avec des institutions-clés : AIS, Fonds du Logement, DIRL, etc.
- rencontres ponctuelles ou régulières : avec le réseau, les partenaires, les usagers, etc.

Outils internes

- formations continues aux travailleurs
- aides financières et/ou matérielles : garantie locative, prise en charge d'un 1^{er} loyer, prime, aide-meubles, colis alimentaires, ADIL, etc.
- moyens humains : personnel d'encadrement, aide-familiales, juristes, psychologues, assistants sociaux, architectes, animateurs, spécialistes en rénovation, etc.

2.3.3 LES FACTEURS FACILITANTS

De façon quasi unanime, l'élément qui facilite la mise en œuvre des actions et qui contribue à l'atteinte des objectifs visés est le **partenariat et le travail en réseau**. Cela découle logiquement de ce qui a été énoncé par les institutions en ce qui concerne leurs ressources. Elles mettent en avant la possibilité d'être un maillon fort dans la dynamique de réseau et du travail en collaboration avec d'autres structures d'un même secteur ou d'un secteur différencié.

Le travail organisé en réseau est donc un élément-clé qui permet d'avoir des appuis et des relais efficaces et qui favorise la bonne marche des actions menées.

Néanmoins, certains de nos interlocuteurs relèvent que le partenariat devrait s'enrichir et qu'il n'est pas suffisamment fort ni parfaitement au point.

En effet, la bonne connaissance du rôle des acteurs professionnels des différents secteurs – *en général* – et du secteur du logement à Forest – *en particulier* – est essentielle pour répondre le plus favorablement possible aux besoins des populations et ainsi d'éviter de relayer des personnes à d'autres structures sans connaissance de leurs spécificités.

Pour prolonger cette nécessité d'être éclairé et bien informé, certains de nos interlocuteurs précisent qu'il est fortement utile de **connaître suffisamment le terrain, le public et le réseau des bénéficiaires**, pour être en adéquation avec la réalité des gens et pouvoir établir une relation de confiance.

Par ailleurs, la forte demande des populations en matière de logement est également considérée comme un élément facilitateur du travail, car cela évite de devoir « rechercher » le public bénéficiaire.

Enfin, un dernier facteur facilitant les missions de certaines institutions, est l'importance d'avoir de **bons soutiens**, qu'ils soient d'ordre :

- politique, notamment des autorités communales et régionales
- juridique
- financier
- technique.

2.4. LES DIFFICULTÉS, CONTRAINTES ET MANQUES PERÇUS

Après avoir présenté les différentes ressources des institutions, leurs points forts et les éléments positifs qui favorisent la réalisation de leurs objectifs respectifs, il est à présent important de mettre en avant le versant moins positif de leur réalité sur le terrain. A cet effet, nous avons interrogé notre panel pour tenter de mettre en évidence les difficultés, contraintes et manques qu'ils rencontrent dans le cadre de leurs missions en général, et ceux en relation avec le logement en particulier, tant au niveau des facteurs externes que des facteurs internes en rapport avec la structure elle-même, le public et le réseau de partenaires.

Un très grand nombre de difficultés ont été pointées par les répondants, que nous avons classées en plusieurs catégories pour favoriser la clarté, l'analyse et la réflexion autour des éléments énoncés :

- a. Engorgement et état du parc immobilier
- b. Inaccessibilité financière du parc immobilier
- c. Lenteur et lourdeur du système et des administrations
- d. Comportements de certains propriétaires
- e. Manque d'autorité ou de mise en application de la Loi
- f. Manque de certains services et d'accompagnement
- g. Caractéristiques de la population
- h. Problèmes aux niveaux social et communautaire
- i. Problèmes liés à l'organisation interne des structures

a. Engorgement et état du parc immobilier

- Insuffisance de l'offre de logements privés et publics à Bruxelles
- Engorgement des Agences Immobilières sociales
- Engorgement des acteurs publics qui disposent de logements tels que les sociétés de logements sociaux
- Maisons d'accueil complètes, saturées → problème de réorientation
- Trop de logements inoccupés ou abandonnés
- Dégradation et vétusté de nombreux bâtiments
- Absence de rénovation ou de remise en état de salubrité d'un nombre très marqué de logements
- Grande difficulté de retrouver du logement pour une grande proportion du public
- Enorme difficulté de répondre à toutes les demandes en matière de logement

b. Inaccessibilité financière du parc immobilier

- Peu ou pas d'offres de logements adaptées aux moyens financiers des personnes
- Inaccessibilité financière pour un très grand nombre de locataires « sociaux » ou assimilés « sociaux » → les prix du marché actuels posent réellement problème
- Inadéquation du montant des loyers entre la réalité de terrain (état et type de logement mis en location) et la vraie valeur du bien. Ex : location de logements insalubres à des prix exorbitants.

c. Lenteur et lourdeur du système et des administrations

- Long délai pour le montage d'un dossier administratif car les exigences d'un devis sont très importantes notamment avant d'obtenir l'accord de la Région.
- Durée très importante pour traiter certains dossiers (ex : les faillites sur chantier avec l'effet de non-encaissement de loyer, les dialogues avec les avocats, etc.).

- Problème d'efficacité et de rapidité quand il s'agit de travailler avec les autorités publiques → lenteur et lourdeur de l'infrastructure communale qui a des règles bien strictes, pouvant constituer un frein. Néanmoins, ces règles ont l'avantage de constituer un « garde-fou ».
- Contraintes essentiellement liées au fonctionnement de la Commune : certains organismes sont parfois tenus de respecter des procédures particulièrement lourdes et très longues (procédures administratives, de Collège et Conseil communaux, de traduction, etc.).
- La confiance du public vis-à-vis des administrations bruxelloises est mise à mal. Exemple : des primes promises par les autorités publiques mais non payées aux bénéficiaires pour des raisons injustifiées.
- Le manque de clairvoyance des autorités régionales dans certaines situations:

Exemple :

Cit. « Pour la lutte contre le CO il y a 10 ans, on avait demandé à une société de logement social de réaliser une première opération : remplacer des chauffages et chauffe-eaux. Suite à un changement actuel des normes, il a fallu recommencer et procéder à une nouvelle opération de lutte contre le CO, alors que cela avait déjà été réalisé il y a 10 ans. Conséquences : argent et énergie perdues en raison de ces nouvelles normes qui exigent la mise en œuvre de nouveaux projets. »

- Difficulté temporelle : le temps associatif et le temps politique ne sont pas superposables. Le temps politique est court et le temps associatif est long, d'où la difficulté de coordonner des actions.
- Changements de responsables et de partis politiques assez fréquents :

Cit. « C'est difficile de travailler sur du long terme si la politique locale et les visions de chacun changent souvent ! ».

- Difficultés de gestion financière, lenteur administrative et lenteur des subsides : absence de conscience de la réalité des associations et des versements des subventions souvent trop tardives.

Cit. « Ce n'est pas normal de recevoir des conventions en novembre sur une année déjà écoulée. Ce n'est pas normal. Là, c'est vraiment un gros, un énorme dysfonctionnement ! ».

d. Comportements de certains propriétaires

- Dérapage idéologique : certains propriétaires achètent des biens en mauvais état et délèguent ensuite toute la gestion aux AIS afin d'obtenir un maximum de primes à la rénovation.
- Des propriétaires qui augmentent leur loyer sans scrupule, sachant qu'il existe les ADIL (Allocation de Déménagement-installation et Intervention dans le Loyer octroyée par la Région de Bruxelles-Capitale)
- Tous les propriétaires n'enregistrent pas les baux signés à l'Etat, or il s'agit d'une obligation légale.
- Certains propriétaires ne louent qu'à condition de voir le bulletin de rémunération, or ce n'est pas un critère de solvabilité. Ce n'est pas équitable pour les personnes à faibles revenus ou allocataires sociaux.
- Il existe trop d'annonces où le prix du loyer n'est pas affiché, or c'est obligatoire.
- L'attitude discriminatoire de propriétaires vis-à-vis de certaines populations:

Cit. « *La discrimination existe. Elle est cachée mais elle est bien présente !* ».

- La faisabilité pour les travailleurs et la contrainte de temps face à des situations avec le propriétaire:
→ Exemples : Lorsque le propriétaire ne souhaite pas intervenir pour des travaux, ou lorsque des personnes s'expriment difficilement en français, certains accompagnateurs sociaux doivent intervenir au-delà de leurs fonctions habituelles pour trouver des solutions, ce qui prend parfois beaucoup de temps.
- Lorsque les conditions d'interventions (de rénovation par exemple) se limitent à un certain type de public ou à un périmètre géographique bien précis, certains propriétaires ou locataires se voient privés des aides publiques.

e. Manque d'autorité ou de mise en application de la loi

- L'absence de mise en application de la Loi par les autorités publiques
- L'absence de répression ou de sanction par rapport au non-respect de la Loi.

Cit. « *Il faut un recours au « bâton » dans les cas d'insalubrité où la responsabilité incombe au propriétaire qui ne veut pas faire les travaux, par exemple.* »

- Le manque d'intervention de la Justice de Paix par rapport à l'insalubrité

Cit. « *Hormis une résiliation de bail à l'amiable, la Justice de Paix ne va pas sur place pour constater les faits !* »

Cit. « *Il manque clairement la possibilité de faire appel à un service qui a suffisamment d'autorité pour faire appliquer la Loi (à l'exemple de la plainte à la Direction de l'Inspection Régionale du Logement - DIRL), mais au niveau local.* »

f. Manque de certains services et d'accompagnement

- La limite de l'offre des services actuellement : les services existants ne peuvent répondre à tous les besoins des populations.
- Le manque de prise de conscience de l'inadéquation des demandes des personnes (souvent ayant des troubles mentaux) par rapport à l'offre ou l'existence d'un service.
- Les acteurs du logement sont trop généralistes et pas assez spécialisés dans les services offerts.
- L'absence d'un service de médiation dans le secteur logement (médiation entre propriétaires et locataires par exemple ou médiation en général).
- Le manque d'accompagnement physique des populations en difficulté ou très démunies.

Cit. « *Lorsqu'une personne âgée doit chercher un logement, on l'envoie à une association qui aide à la recherche de logement, mais ce n'est pas sûre qu'elle ira toute seule. Il faut pouvoir l'accompagner physiquement* ».

- Le manque de crèches pour les personnes sans emploi est un frein majeur à la recherche d'un travail ou à l'inscription à des formations.

Cit. « *Il faudrait payer moins les chômeurs et mettre plus d'outils à leur disposition pour qu'ils puissent travailler ou suivre une formation. C'est problématique, parce dans le quartier du Bempt, il n'y a rien en journée, il n'y a pas de vie, pas de café avec une terrasse, ni de commerces.* »

- Manque de bâtiments en bon état, inadéquation et dégradation du bâti et du patrimoine de logements sociaux → ce qui a des retombées sur le personnel du service technique, qui déborde sur les autres services → surcharge de travail.

g. Caractéristiques de la population

g.1 Caractéristiques socio-économiques et conditions de vie:

- Proportion importante d'habitants forestois avec de faibles ressources financières
- Trop de personnes en situation de crise de logement
 - Demande de changement de logement très importante (liste d'attentes de 200 personnes à l'ULF)
- Trop de personnes vivant dans de mauvaises conditions de vie et de logement :

Cit. « *L'eau qui tombe dans l'appartement, l'humidité en permanence, des enfants malades en permanence, c'est inacceptable !* »

Cit. « *De nombreux participants à certaines activités organisées par l'associatif (ex : cours d'alphabétisation) sont perturbés dans leur processus d'autonomisation et d'amélioration de leur situation socio-économique, car la priorité pour beaucoup d'entre eux, c'est le logement !*».

- Public de personnes qui travaillent de moins en moins, ce qui devient problématique. Exemple dans les sites de logements sociaux du Foyer Forestois situés dans le quartier du Bempt, appelés communément « les blocs jaunes » :
 - 50 % de la population (dont les pensionnés) ne travaillent pas
 - 15 % seulement de toute la population de ces sites, occupent un emploi.

Pour l'un de nos interlocuteurs, il s'agit d'un problème social qui peut impacter la santé mentale des personnes :

Cit. « *Le fait de ne pas travailler peut conduire à la dépression, à la marginalisation, à l'absence de vie sociale, à la tentation à la consommation, à l'absence d'activités, ce qui peut induire le début d'une addiction qui s'installe progressivement dans certains cas.* »

g.2 Attitudes et comportements :

- Difficulté pour de nombreuses personnes de porter plainte contre le propriétaire en cas d'insalubrité par crainte de se retrouver sans logement.
- Locataires démunis (soit par manque de moyens, soit par crainte de ne pas trouver mieux) face à des propriétaires qui s'enrichissent « sur le dos des plus faibles».
- Petits locataires et petits propriétaires avec peu de moyens culturels et financiers pour demander une prime à la rénovation → soit ils n'entreprennent aucune démarche, soit ils font appel à un travail au noir avec des conséquences souvent catastrophiques.
- Réticences des gens pour réaliser des travaux d'isolation :

Cit. « *Même s'ils sont conscients que cela diminuera le montant de la facture de gaz, ils préfèrent investir dans quelque chose de visible et qui se fait ressentir directement (un nouveau salon, une nouvelle cuisine, etc.). Malgré tous les avantages (prime-réno, prime Sibelgaz, prime environnement, subsides indirects de Casa Casa avec main-d'œuvre à très bas prix, prêt vert social, aide-réno, etc.), les gens y adhèrent peu et préfèrent mettre de l'argent de côté.* »

g.3 Caractéristiques psycho-sociales :

- Le découragement des gens en difficulté, qui sont pris en charge dans certaines structures, peut être problématique pour les travailleurs sociaux.

Cit. « Parfois, il y a des personnes tellement en crise, trop déstructurées, trop perturbées mentalement (ex : assuétude d'alcool, drogue), qu'elles ne peuvent être accueillies au centre d'accueil d'urgence, car il n'est pas en mesure de les encadrer ».

- Dans le cadre de projets « sociaux » (de rénovation par exemple), les bénéficiaires ont parfois des attitudes de « clients » qui exagèrent dans leurs demandes ou qui font marche-arrière.
- Mécontentement des gens lors des rénovations de logements sociaux car la période de transition est souvent trop longue.

Exemple :

Cit. « Le cas des 70 logements sociaux vidés de ses locataires il y a 2 ans, où beaucoup de familles étaient relogées aux logements situés aux Bonnes-mères (dont la rénovation s'achevait). Mais elles étaient contraintes de payer un loyer plus cher car le bien était tout neuf (calcul du loyer en fonction de la valeur maximale de loyer et calcul de l'indice du revenu des gens). Le problème, c'est qu'il n'y a pas eu de concordance entre le moment du déménagement des familles et le début des rénovations de leur ancien logement. »

- Mécontentement – de courte période – des habitants du site des « blocs jaunes », lorsque les 12 familles prises en charge par la FEBUL-ULF sont arrivées dans les logements sociaux du Bempt :

Cit. « Deux-trois 'rôleurs' ont diffusé une information erronée et des rumeurs au sujet de ces nouveaux locataires. Ensuite, on a formulé la demande de publier un article dans la Gazette (journal de quartier), pour informer de la situation réelle de ces 12 familles, et pour rassurer les locataires du fait que ce sont des gens « tout à fait normaux ».

Avis d'un répondant différent de ce qui a été exprimé précédemment :

Cit. « Il est intéressant de voir le regard porté par les autres sur les nouvelles familles. Le suivi est bon. 99% des familles qui sont parties ont gagné en logements de qualité car ils étaient complètement rénovés. Ces familles étaient relogées dans du neuf, avec du double vitrage et un chauffage central. Au final, les gens sont contents. Ils payent plus de loyer mais moins de facture énergétique. »

- Mécontentement de certains locataires sociaux de vivre dans les logements sociaux : ils y sont contraints car ils ne disposent pas de moyens financiers suffisants pour habiter ailleurs qu'aux « blocs jaunes ».
- Certaines personnes ont des problèmes de santé. L'accompagnement médical est une difficulté, car les structures associatives ne disposent généralement ni d'une infirmière, ni d'un médecin.

g.4 Evolution de la population :

- Impression de certains interlocuteurs qu'une partie de la population évolue négativement :
 - plus d'agressivité
 - moins de respect par rapport aux obligations des locataires dans l'occupation de leur logement
 - plus de problèmes de santé mentale

Cit. « *Il y a des personnes dans des processus dépressifs lourds. Le non-paiement du loyer peut être un symptôme d'instabilité mentale d'une personne, auquel il faut être attentif !* ».

- de plus en plus de personnes qui ne travaillent pas
- une population très largement précarisée pouvant donner lieu à des situations parfois « graves » (ex : l'assassinat d'un jeune habitant de 21 ans pour une histoire de drogue dans un site de logements sociaux)

h. Problèmes aux niveaux social et communautaire

- Climat d'inconfort social qui semblait s'installer dans les « blocs jaunes » au moment du placement des 12 familles dans des logements sociaux dans le cadre du contrat d'occupation précaire.
- Un des problèmes évoqués par un de nos interlocuteurs est le suivant :

Cit. « *Lorsqu'il a fallu « vider » certains bâtiments des blocs jaunes pour procéder à leur rénovation, les personnes âgées ou les familles qui y habitaient ont été déplacées dans d'autres logements mais dans des conditions qui n'étaient pas forcément meilleures que précédemment. L'autre partie des locataires du bâtiment méfiants, voient d'un très mauvais œil l'arrivée des nouveaux locataires (12 familles FE-BUL-ULF) installés provisoirement dans ces bâtiments censés restés vides pour les travaux, nouveaux locataires qui ont été relogés dans des conditions de salubrité infectes (bâtiments parfois pillés). Pour pallier à ce climat d'inconfort social, il y eut l'organisation de réunions avec les habitants pour mettre en place des actions de prévention sur ce que certains travailleurs sociaux voient venir comme un « conflit entre les anciens et les nouveaux locataires. Ces faits et observations du vécu dans les « blocs jaunes » ont été exprimés par des volontaires, des bénévoles et des personnes âgées qui font part de leurs inquiétudes aux travailleurs sociaux des structures de proximité.* »

Il est à noter toutefois, que certains travailleurs sociaux et répondants ont observé le contraire de ce qui vient d'être énoncé. En effet, il semblerait, d'après eux, que ces nouveaux arrivants (12 familles) dans les blocs jaunes se soient très bien intégrés dans le quartier et qu'il y règne une bonne cohésion sociale de façon globale.

- Problèmes d'insécurité : squat, sac-jacking, attaques lors de chantiers de rénovation, pillage, etc.
- Faible participation des habitants dans l'organisation d'évènements ou d'activités communautaires.

i. Problèmes liés à l'organisation interne des structures

i.1 Moyens financiers

Quelques acteurs ont souligné la difficulté récurrente liée au manque de ressources financières nécessaires pour mener à bien leurs missions :

- Les moyens financiers des structures sont tout à fait insuffisants, ce qui pose comme premier problème, le personnel insuffisant.

Cit. « *Du fait du manque de moyen financier, le personnel doit être tellement polyvalent, qu'à un moment donné cela devient ingérable !* ».

- Les contraintes financières freinent voire empêchent de mettre en place des actions considérées prioritaires.
- Le problème de trésorerie est toujours difficile compte tenu des subsides qui arrivent de manière un peu « anarchique ».
- Le sous-financement du Foyer Forestois et l'absence d'autonomie (hormis la perception des loyers) est une difficulté car il y a toute une série de travaux à réaliser, des remplacements de châssis, d'ascenseurs. Les moyens restent tout à fait insuffisants.

Cit. « *S'il y a une panne d'ascenseur, le Foyer Forestois doit attendre que la Région de Bruxelles-Capitale débloque un subside pour l'ensemble de la Région. Or, c'est un délai d'attente très long, car la Région doit récolter des données auprès de toutes les sociétés de logements sociaux avant de pouvoir bénéficier du subside.* »

i.2 Manques de moyens humains

- Le manque de personnel dans certaines structures (travailleur temps partiel ou temps plein selon les cas) est problématique car la demande en logement de la population est très importante.
- Absence de personnel spécifique au sein d'une structure qui en nécessite.

Ex : le Centre Ariane a grandement besoin de personnel médical, or il n'en dispose pas.

Cit. « *Le partenariat avec d'autres institutions est un des moyens qui permet parfois de combler les manques de personnel.* »

i.3 Stabilité et qualification des ressources humaines

Quelques personnes interrogées ont pointé la faible qualification de certains de leurs travailleurs ainsi que l'instabilité de certains postes.

Le manque de ressources qualifiées

Certaines fonctions exigent des qualifications particulières, mais ces dernières ne sont pas toujours rencontrées pour différentes raisons :

- Les projets d'insertion socio-professionnelle dans le cadre des rénovations de bâtiment :
 - le personnel employé n'est pas forcément formé au départ, il se forme sur le terrain. Cela génère parfois des mécontentements de la part des clients liés à la lenteur du travail, des problèmes au niveau de l'achat de matériel, etc.
 - La qualité de la coordination peut être inférieure à celle du secteur marchand mais elle est enrichie par des qualifications sociales (contact avec gens, partenariat, etc.)
- Le manque d'expérience technique en bâtiment peut être un handicap. Dans ce cas, il est nécessaire de faire appel à un conseiller technique
- Certains postes de travail social requièrent un certain niveau de qualifications, qui ne dépend pas uniquement de la formation de base, mais de la motivation, de l'intérêt et de l'équilibre du travailleur qui doit avoir une maturité affective importante.
- L'assistante sociale Logement du CPAS assume parfois le rôle de « médiateur » sans être formée.

Cit. « *Le fait d'être une seule AS pour assumer toutes les missions confiées, fait que l'on ne peut se spécialiser et donc, on doit renvoyer à des relais plus spécialisés.* »

Le manque de ressources stables

Malgré le fait que dans certaines institutions, la cohésion d'équipe est excellente, il persiste la problématique du turn-over et de disposer de personnel très variable.

Cit. « *Il faut travailler avec des gens en rotation par la force des choses → c'est un « turn-over involontaire. Il faut toujours briefe, qualifier en permanence des personnes moins qualifiées (dû aux contraintes financières), ce qui est épuisant et souvent une perte d'énergie.* »

Le manque de recul du personnel dans certaines situations professionnelles très difficiles à gérer émotionnellement.

Cit. « *Si une personne se voit refuser les ADIL, le travailleur doit savoir gérer la colère et/ou les pleurs de l'usager et doit rester solide en toute circonstance.* »

i.4 Organisation interne de la structure

Certaines institutions évoquent des obstacles liés à l'organisation interne ou à des dysfonctionnements structurels.

- Le fonctionnement-même d'une structure peut occasionner un déficit, en raison par exemple de la multiplication de petits projets à conduire :

Cit. « *A chaque fois, il faut s'habituer aux nouveaux partenaires, remettre des procédures en place, engager du personnel en CDD → Cela amoindrit l'efficacité des missions car il n'y a pas assez de planification.* »

- La situation géographique peut être un atout comme elle peut devenir une difficulté. Exemple :

Cit. « *L'emplacement de la Maison de quartier « La Fermette – Le Cairn » est très agréable en été mais son accès est impraticable en hiver !* »

- La visibilité de l'institution et/ou son identification auprès du public n'est pas toujours claire. Exemple : le nom « *Habitat et Rénovation* » dont l'association a pour mission principale le travail social communautaire, porte à confusion. Le projet de Cohésion Sociale devrait être plus mis en évidence, que la dimension « *Rénovation* » qui n'est pas l'objet social de l'institution.
- La difficulté de trouver un équilibre entre des périodes de surcharge de travail et des moments

de travail plus creux.

- La difficulté dans l'évaluation du suivi des personnes qui sont passées par différentes structures (peu de feedback).
- L'absence de programmation des tâches à réaliser quotidiennement → Il faut pouvoir s'occuper professionnellement de manière autonome: lire la documentation utile, trouver des projets, développer des partenariats.

2.5. LES PERSPECTIVES D'AVENIR

Les personnes interviewées ont émis quelques projets envisagés à court, moyen ou long terme, au sein de leur institution. Le tableau ci-dessous présente respectivement les perspectives de chaque organisme.

Tableau n° 4 : Perspectives d'avenir des institutions

ORGANISME	PERSPECTIVES D'AVENIR À COURT – MOYEN – LONG TERME
<p>Centre Ariane</p>	<p>Réorganisation complète de la structure actuelle → objectif : sortir de la polyvalence des travailleurs sociaux pour affiner leurs compétences et offrir des services plus spécialisés (discussion, construction, révision des modes de fonctionnement, des horaires)</p> <ul style="list-style-type: none"> - au niveau projet strictement « accueil » : réfléchir comment le centre Ariane peut s'intégrer dans un processus hivernal structurel en collaboration avec Astrada qui cherche à développer une solution d'accueil pour l'hiver et qui coordonne l'action des services pour les sans-abris. A noter la complexité de la coordination de ce dispositif car différents services interviennent.
<p>Agence Immobilière sociale</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Trouver le plus de logements possibles - Dans un premier temps : réaliser des petits projets de rénovation - Dans un second temps : en gérer de plus importants, par exemple des immeubles abandonnés.
<p>Union des Locataires Forest</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Créer un système de coopération, d'épargne collective pour l'achat d'un bien.
<p>Casablanca – PRIF</p>	<p>Durée du contrat de quartier Saint-Antoine jusqu'à 2 ans</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tous les projets répondent à une demande insatisfaite. Exemple du PRIF : le domaine de la construction sur le plan socio-professionnel est un marché énorme en Belgique (dû aux changements climatiques et la nécessité des travaux d'isolation) à demande +++ de formation socio-professionnelle dans ce secteur. <p>Cit. « <i>On est dans une demande énorme qui émerge : l'isolation des toits et des parois, mais le coût est élevé. Néanmoins, à Bruxelles, il y a de l'avenir !</i> »</p> <ul style="list-style-type: none"> - Assainissement du parc de logement gigantesque mais pas assez axé sur les petits locataires ou petits propriétaires sans moyen culturel et financier pour demander une prime-rénovation. De ce fait, les gens préfèrent investir dans le confort direct plutôt que dans l'isolation malgré tous les avantages offerts à d'où l'intérêt de prolonger ce projet pilote et de l'étendre sur d'autres communes de Bruxelles - Enjeux nationaux face à l'Europe de diminution des émissions de CO2

<p>Commune de Forest</p>	<p><i>Attention, les suggestions qui suivent doivent être avalisées par le Collège des Bourgmestres et Echevins :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Continuer la lutte contre l'insalubrité et l'inoccupation et autres dysfonctionnements du logement - Essayer de recenser les logements insalubres et inoccupés et d'exploiter ces données, en créant un observatoire du logement offrant à tout moment une vision précise de l'état du bâti forestois. - Lancer le GIL et avoir une vision plus claire de l'état du bâti à Forest - Continuer à soutenir l' AIS - Travailler sur la création de la régie foncière et la gestion des futurs logements. - Développer un projet de cohésion sociale autour de la gestion des bâtiments passifs et de comment y habiter.
<p>CPAS de Forest</p>	<p>Au niveau de la hiérarchie, volonté d'augmenter la collaboration avec la cellule énergie (dossiers communs, établissement de listes des logements déconseillés à la location, etc.)</p>
<p>Le Cairn</p>	<p>A court terme : poursuivre les actions déjà en cours mais avec la volonté d'être encore plus inséré sur la problématique du logement du quartier Bempt, plus au courant, et mieux « à l'intérieur » des problématiques et des actions à mettre en place en terme de prévention avec les habitants.</p> <p>À moyen et long terme :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Améliorer l'attention portée au public dans une écoute attentive et dans le respect de la dignité de la personne. - Avoir plus de réunions de concertation. - Améliorer la tenue des fichiers et les démarches administratives.
<p>Habitat et Rénovation</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Projet pilote avec l'association Médiaterre dans le cadre du développement durable (fin avril 2011) avec 2 personnes chargées de suivre dix familles du logement social sur les comportements énergétiques : <ul style="list-style-type: none"> → intéressant car les bâtiments sont vétustes, avec des problèmes techniques liés au bâti, à l'inadaptation des logements par rapport aux familles (qui rentrent avec 2 enfants, puis en ont 2 de + et y restent à peu de logement à 4 chambres dans tout le patrimoine) → vapeur d'eau générée par un être humain en une journée rajoutée aux problèmes techniques liés au bâti (châssis non changés) = problèmes d'humidité, condensation → Suivi hebdomadaire des revenus, types de consommation, des habitudes de consommation, etc. <p>Objectif : renvoyer ces données au Foyer Forestois avec les constats de perte énergétique liée à la non-rénovation des logements à le FF pourrait utiliser ces données en les renvoyant à la sphère régionale en pointant le fait que le temps d'attente de rénovation est problématique.</p> <p>Cit. « <i>Donc, suivre ces familles c'est bien, car ce qui est social dans le logement social c'est uniquement le loyer, pas les charges !</i> ».</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hormis ce projet-pilote, pas de projection dans l'avenir, car pas de désir de créer des nouveaux besoins par l'asbl.

<p>Foyer Forestois</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Programmes d'investissement : le financement est organisé par les plans quadriennaux à l'extension d'investissement, par exemple pour des rénovations lourdes, lutte contre le monoxyde de carbone, l'isolation de bâtiment, etc. <p>A court terme : travailler sur des recrutements, des remplacements, des redéfinitions de fonction.</p> <p>Projet de lutte contre le CO réalisé il y a 10 ans sur le plan « matériel » et sur le plan « informatif » (courrier personnalisé envoyé à chaque locataire en nov-décembre pour sensibiliser sur les dangers du CO, mais apparition de nouvelles normes à posteriori).</p> <p>A moyen terme : il y aura de nouvelles constructions d'ici quelques années et la rénovation des blocs jaunes débutera dans le courant 2012.</p> <p>À long terme : « <i>Le travail du logement social consistera à vider la mer à la petite cuillère, et la mer est alimentée par la pauvreté qui augmente et donc le long terme, c'est noir !</i> ».</p>
<p>Entraide et Cultures</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Souhait que la structure mise en place soit viable à long terme malgré la contrainte de devoir constamment « courir » pour que les subsides rentrent à temps et payer les travailleurs. - La prochaine organisation du 30^e anniversaire de l'association. - L'EPN fonctionne bien en ce moment, si elle rencontre moins de succès dans le futur, un autre projet sera envisagé. - Intéressant de découvrir la problématique d'un certain public à travers le centre d'éducation à la consommation.
<p>Une maison en plus</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Des bases solides se sont installées et fonctionnent bien, notamment au niveau du conseil-réno : il y a une fréquentation appuyée par les 3 contrats de quartier (CQ). <p>Le CQ est un bel outil pour communiquer mais dans les perspectives d'avenir, il y a une question posée : « <i>Que devient un quartier quand le contrat de quartier est terminé?</i> ».</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les perspectives d'une M+ en interne, c'est continuer de stabiliser tous les emplois. - Avoir plus d'argent pour développer plus de projets afin de préserver, ou d'améliorer les conditions de vie des habitants. <p>Cit. « <i>Il faut permettre à la population précarisée de 'monter vers le haut' avec les différents moyens mais aussi et surtout de préserver la classe moyenne qui risque d'être touchée</i> ».</p> <p>Cit. « <i>On peut les aider à limiter les dégâts de la crise, en tout cas, peut-être au niveau du logement car les gens réfléchissent plus avant de s'engager dans des travaux, ils sont très attentifs au montage financier</i> ».</p> <ul style="list-style-type: none"> - Regret qu'il n'existe pas de régie foncière or cela fait plus de 10 ans que la question est sur la table.

2.6. LES INTERACTIONS SANTÉ/LOGEMENT

Un des éléments les plus pertinents de l'étude est la position et le « vécu » des interlocuteurs face aux problèmes de santé associés au logement qu'ils ont observés auprès de leur public. Bien qu'il ne s'agisse pas d'acteurs de santé à proprement parlé, notre panel a néanmoins un point de vue et une expérience intéressants à exprimer et nombreuses sont les données qui se recoupent à travers les discours de chacun. En témoigne la large vision commune et la préoccupation qu'ont les répondants sur les questions de santé liées au logement.

Nous présentons ici de façon succincte quelques éléments marquants :

a. La qualité du logement et la santé physique

- Les problèmes d'humidité, de condensation et de moisissures génèrent des problèmes de santé au niveau respiratoire (asthme, sinusite chronique, etc.) et dermatologique (eczéma, irritation de la peau, etc.). Les personnes exposées continuellement à cet environnement sont nettement plus à risque de développer des allergies et des maladies telles que l'asthme.

Cit. « *Les gens s'habituent à vivre dans un logement avec de l'humidité et ne font pas le lien avec les risques sur la santé. Ils ne pensent pas que le nouveau-né présent dans cet environnement sera contraint de respirer un air imprégné d'un tas de choses malsaines.* »

- L'infrastructure du logement (murs sains ? bâti sain ? ventilé ? convecteurs bien raccordés ? cheminées bien ramonées ?) peut avoir un impact néfaste sur la santé physique de ses habitants : risque d'intoxication au CO, au plomb, saturnisme.
- La présence de nuisibles (notamment les cafards et souris) peuvent être porteurs d'infections et sont une véritable source de désagréments dans la vie quotidienne.

b. La qualité du logement et la santé mentale

b.1 Des problèmes de logement aux problèmes de santé mentale

- Vivre dans un logement insalubre génère du stress et de l'anxiété.
- L'exiguïté de l'espace et la surpopulation de l'habitat peut engendrer une dépression, du stress permanent, des disputes au sein de la famille. A contrario, vivre dans de bonnes conditions de vie et dans des espaces suffisants intervient dans la dynamique et le bien-être du ménage, de la famille ou de la personne.

Cit. « Etre bien logé permet d'être disponible dans sa tête, de chercher un travail, d'être à l'écoute de ses enfants, d'avoir de l'espace pour étudier. »

Cit. « La taille du logement devenue trop petite pour une famille qui s'agrandit peut avoir des conséquences psychiques : vivre dans un espace minuscule, y faire ses devoirs, sans espace de jeux, avec des murs comme des cartons, à travers lesquels on entend ce que dit le voisin, etc. Alors, si on a eu des problèmes au boulot, on devient plus sensible au bruit, etc. ».

Cit. « Parfois, il y a une dépression continuelle d'un individu qui vit dans un logement ou un immeuble sous des conditions dramatiquement délabrées. Le fait de rentrer chez lui, il ne se sent pas en sécurité. Or, le domicile est le symbole-même de la sécurité de l'individu, autant à cause des conditions environnementales extérieures qu'intérieures, avec un tas d'ennemis invisibles qui le guettent. La trajectoire de l'habitat est dépressive du début à la fin, cet individu perdra la certitude de la préservation de ses besoins fondamentaux et cela aura des répercussions sur tout le reste. »

b.2 Des problèmes de santé mentale aux problèmes de logement

- Ceux qui souffrent de troubles mentaux ont du « mal à habiter » : problème de voisinage, habitation inadéquate, risque d'isolement par l'entourage, d'expulsion.
- Un mauvais état de santé mentale peut générer des problèmes de logement : un mauvais entretien du bien peut produire des complications accrues à l'exemple du phénomène de **l'insalubrité morbide – ou Syndrome de Diogène**³. Il s'agit d'un problème de santé mentale qui entraîne une insalubrité du logement, des odeurs nauséabondes, des plaintes de voisinage, un danger pour soi et pour autrui.

Cit. « Cas difficile rencontré lors d'une visite à domicile pour insalubrité morbide, où l'habitant faisait ses besoins naturels par terre. C'était horrible. On a procédé à la déclaration du logement inhabitable car c'était un véritable danger public au niveau de la sécurité, de l'insalubrité et de la santé du locataire comme du voisinage. → Mise en place d'un Arrêté d'inhabitabilité ».

- Une autre forme d'insalubrité morbide, est l'accumulation d'innombrables animaux dans le domicile, syndrome appelé « *animal hoarding* » (Exemple : le cas d'une dame vivant avec 20 chats).
- Constats de nombreux cas de manque d'hygiène de l'habitat chez les personnes âgées.

3. Une revue de la littérature scientifique a été réalisée par Forest Quartiers Santé asbl en juin 2011, en vue d'approfondir la problématique du Syndrome de Diogène suite à une demande du Chef de Service Logement de la Commune de Forest.

c. La qualité du logement et la santé sociale

- La qualité du bâti et les cloisons trop fines créent des problèmes d'intimité, de nuisances sonores et donc des problèmes de viabilité entre les gens.

Cit. « *La promiscuité physique peut générer des difficultés de coexistence, des conflits, des situations telles que les gens finissent par ne plus se supporter.* »

- L'insalubrité du logement génère de l'isolement social.

Cit. « *Vivre dans un logement insalubre conduit au fait que les gens n'ont plus le moral, ressentent de la honte pour recevoir des invités, ne sont pas fiers du lieu où ils habitent* »

- L'insalubrité dans la « relation entre locataire et propriétaire » existe également, il ne s'agit pas uniquement dans les qualités matérielles ou constructives du logement. Les conflits sociaux qui en résultent sont très nuisibles.

Cit. « *La santé au regard d'une microsociété est importante. L'aspect social dans un lieu qui réunit des conditions individuelles et collectives de bien-être est à tenir en compte pour éviter que des problèmes de tensions sociales n'émergent, notamment dans les blocs de logements sociaux* ».

Cit. « *L'isolation est un problème. Par exemple, les personnes un peu sourdes mettent le volume de la télévision à fond, la voisine se plaint, l'autre ne se rend pas compte et les ennuis commencent ainsi. Du coup, la voisine met de l'huile devant son entrée pour la faire glisser, ou va taguer sa porte... Il y a énormément de conflits de voisinage, ce sont des formes de stress, et c'est un des fameux problèmes de santé de notre siècle !* »

d. La qualité du logement et la sécurité

- Des observations de terrain ont mis en évidence de nombreuses situations de dangers liées à l'infrastructure du bâtiment: installations électriques insalubres et non conformes, problèmes de chauffe-eau, émanation de CO avec risque d'intoxication, d'incendies.

Cit. « *Ce n'est pas normal qu'il y ait des appartements de 5 ou 6 pièces avec un seul convecteur qui est censé chauffer toutes les pièces !* »

- Les cas d'insalubrité morbide dont les individus entassent d'innombrables objets et déchets dans leur habitat et négligent son hygiène, détériorent l'infrastructure et les installations élec-

triques, ce qui constitue une source de danger et d'insécurité très importante pour ses habitants et le voisinage direct.

e. Le logement et les comportements ou styles de vie des habitants

- Les modes de vie et d'utilisation des infrastructures au sein de l'habitat peuvent générer des problèmes de santé : mauvais fonctionnement des chauffages, absence d'ouverture des fenêtres, sur-augmentation de la température des pièces, sur-isolation des fenêtres, séchage du linge sur le convecteur, durée de cuisson à la vapeur trop longue, absence d'entretien du chauffe-eau, etc.
- Le manque de soins de l'habitat et de soi-même (= l'incurie), en raison de l'âge ou d'une maladie mentale entraîne des problèmes de santé au niveau de la peau, des voies respiratoires et des problèmes de sécurité.

f. Le logement et le bien-être en général :

- L'équipement de l'appartement, son esthétique et le confort général ont une influence importante sur le bien-être général des individus. Les problèmes de logements peuvent détériorer la qualité de vie et avoir un effet cascade sur tous les aspects de la vie (santé, vie familiale, sociale, professionnelle, scolaire, activités de loisirs, etc.)

Cit. « *Le problème le plus grave, c'est le problème de l'insalubrité associée : un cercle infernal s'installe, les enfants ne vont plus à l'école, ont des problèmes d'asthme à répétition, etc.* »

Cit. « *Rentrer le soir après une journée difficile dans un environnement agréable, cela joue sur le bien-être et la santé mentale des gens !* »

3. SYNTHÈSE DES RÉSULTATS

3.1. LE PUBLIC

D'après notre panel, les publics rencontrés dans le cadre de leurs missions se caractérisent par :

- une **grande mixité sociale** tant sur le plan socio-culturel (nationalités très variées), qu'au niveau de l'âge
- un **statut socio-économique faible**, un niveau de revenus moyens ou bas, et des conditions de vie assez précaires
- une proportion élevée de **personnes âgées**
- un nombre croissant de **jeunes** cumulant plusieurs difficultés sociales dont le logement
- un nombre important de personnes atteintes de **problèmes de santé physique**
- une impression générale d'une croissance de population avec des **problèmes de santé mentale**
- une proportion très importante de personnes qui rencontrent des **difficultés à travers leur logement**
- Un nombre non négligeable de personnes qui vivent dans **l'isolement**

3.2. LES RESSOURCES

Les principales ressources dont disposent de nombreuses institutions sont, pour la majorité d'entre elles :

- Le **réseau et la dynamique de travail en partenariat**, chaque structure selon ses propres spécificités, y compris le **Groupe de Travail Logement** de la Coordination Sociale de Forest
- La **proximité avec le terrain au niveau collectif et/ou individuel** (en matière de services fournis, d'écoute, de conseils, d'éducation, de soutien psycho-social) et la **capacité d'adaptation** par rapport à l'évolution du public et ses besoins.

De façon plus singulière, d'autres ressources sont à mettre en évidence :

- l'approche globale et transversale dans les actions menées
- le renforcement des réseaux primaires et secondaires des personnes en difficulté
- le renforcement de la cohésion sociale
- des projets à double objectif : l'insertion socio-professionnelle et l'amélioration de conditions de vie des individus par la rénovation

- l'aspect législatif – *dans une certaine mesure* – par l'application de la réglementation en matière de logement, en particulier de sécurité et de salubrité du logement (Code du Logement).
- les ressources humaines au sein-même de l'institution : qualification du personnel, compétences, motivations, expertise.

De façon quasi unanime, l'élément qui facilite la mise en œuvre des actions et contribue à l'atteinte des objectifs visés est le **partenariat et le travail en réseau**.

Par ailleurs, les facteurs facilitants cités sont :

- La forte demande des populations en matière de logement
- Bénéficiaire de **bons soutiens** :
 - politiques, notamment des autorités communales et régionales,
 - juridiques
 - financiers
 - techniques

3.3. LES DIFFICULTÉS

- Engorgement et état du parc immobilier
- Inaccessibilité financière du parc immobilier
- Lenteur et lourdeur du système et des administrations
- Comportements « non-conformes » de certains propriétaires
- Manque d'autorité ou de mise en application de la loi
- Manque de certains services et d'accompagnement
- Caractéristiques de la population :
 - statut socio-économique et conditions de vie
 - Attitudes et comportements au sein de l'habitat
 - Caractéristiques psycho-sociales
 - Evolution de la population
- Problèmes aux niveaux social et communautaire
- Problèmes liées à l'organisation interne des structures

- Manque de moyens financiers
- Manque de moyens humains
- Stabilité et qualification des ressources humaines
- Organisation interne de la structure

3.4. LES INTERACTIONS SANTÉ / LOGEMENT

- a. **Les impacts de la qualité du logement sur la santé physique tels que les problèmes respiratoires, dermatologiques et allergiques, sont dus à l'insalubrité**, l'humidité, la moisissure, l'exiguïté, l'absence des équipements de base ou d'entretien de chauffage, du chauffe-eau, le manque d'hygiène, le manque de ventilation, la présence de nuisibles (souris, insectes, acariens, ...), etc.
- b. **Les impacts de la qualité du logement sur la santé mentale tels que le stress, la dépression, le mal-être, l'anxiété ou la détresse** sont dus à l'exiguïté de l'habitat, l'insalubrité, le manque de confort, l'absence des équipements de base (chauffage, chauffe-eau, fenêtres, etc.), les cloisons fines, le manque d'hygiène, l'esthétique, l'insalubrité morbide, le syndrome dit « animal hoarding », etc. Le manque de moyens pour se défendre contre des propriétaires qui refusent toute amélioration du logement ou demandent des loyers trop chers sont autant source de mal-être psychologique.
- c. **Les impacts de la qualité du logement sur la santé sociale tels que problèmes de voisinage, isolement, conflits entre locataires et tensions sociales**, sont dus à la mauvaise qualité du bâti, aux cloisons fines, aux nuisances sonores, à l'insalubrité, à l'exiguïté, au quartier, etc.
- d. **Les impacts de la qualité du logement sur la sécurité** des habitants tels que les risques d'intoxication et d'incendies, sont dus à des installations électriques insalubres et non conformes, des problèmes d'entretien de chauffe-eau, d'émanation de CO, de manque d'hygiène de l'habitat, etc.
- e. **Les impacts sanitaires tels que problèmes respiratoires, allergiques, dermatologiques, d'intoxication peuvent être générés par des comportements et styles de vie inadéquats des habitants dans leur logement** : manque de ventilation, cuisson à vapeur permanente ou trop longue, mauvais fonctionnement des chauffages, sur-augmentation de la température des pièces et sur-isolation des fenêtres, séchage du linge sur le convecteur, absence d'entretien du chauffe-eau, manque de soins de son habitat dû à l'âge, fumée de tabac permanente, utilisation de produits toxiques tels qu'insecticides, bougies, encens, produits d'entretien.

4. LES PROBLÉMATIQUES

A travers une analyse croisée de l'ensemble des résultats, nous avons structuré les problématiques principales issues de notre enquête selon trois niveaux :

- Niveau macrosocial
- Niveau méso-social
- Niveau microsociale

Ces trois niveaux de problèmes correspondant à plusieurs catégories de déterminants de la santé, ayant un impact sur la santé des individus qu'elle soit physique, psychique ou sociale.

Nous vous proposons ensuite une schématisation de trois problématiques majeures considérés comme déterminants de la santé et facteurs de risque, avec les impacts potentiels sur la santé des populations (Tableau n°5) :

- La qualité du logement et l'insalubrité
- L'usage des occupants et le style de vie au sein de l'habitat
- Le coût du logement (prix du loyer) et le coût de l'énergie

4.1. LES PROBLÉMATIQUES DE LOGEMENT AU NIVEAU MACROSOCIAL

Les déterminants de la santé de ce premier niveau de problématique, incluent les conditions, économiques, sociales et environnementales ainsi que les sphères institutionnelle et structurelle qui organisent la société en général.

A travers l'analyse transversale des données, ces problématiques macrosociales se traduisent par les points suivants :

- La croissance démographique de la population a comme conséquence directe un engorgement et une insuffisance du parc immobilier privé et public sur le territoire bruxellois.
- La vétusté et la dégradation de l'état du parc immobilier bruxellois participent à la crise du logement et *in fine* aux conséquences sanitaires.
- L'augmentation du prix du loyer et l'absence de régulation du marché génèrent une inaccessibilité financière pour une grande partie de la population et renforcent les inégalités sociales en matière de logement.

- L'absence d'une autorité publique pour la mise en application systématique et rigoureuse de la Loi et du Code du Logement, laissent les propriétaires déloyaux dans une position confortable d'impunité.
- La lenteur et la lourdeur des administrations ralentissent les procédures et l'avancement des dossiers notamment pour les populations les plus démunies.
- L'absence de certains services dessert la population, tels que la médiation entre locataire et propriétaire, l'accompagnement physique des personnes les plus démunies, etc.
- Les changements politiques et leur réalité temporelle ne favorisent pas une vision à long terme et des mesures durables.

4.2. LES PROBLÉMATIQUES DE LOGEMENT AU NIVEAU MÉSO-SOCIAL

Ce deuxième niveau de problématiques comporte les déterminants qui relèvent des milieux de vie des individus (logement, quartier, sphère familiale, voisinage) et des professionnels ainsi que des services sociaux et de santé.

Les principales problématiques méso-sociales retenues dans ce niveau sont les suivantes:

- Une très forte proportion d'habitants 'criant leur désarroi' face aux trop nombreux logements bruxellois insalubres, sans équipement de base (chauffage, salle de bains, etc.), trop petit par rapport à la taille du ménage et exigeant un prix du loyer démesuré.
- L'existence d'un nombre très important de logements inoccupés et laissés à l'abandon qui pourraient être rénovés et remis à disposition de la population.
- La présence d'un climat d'inconfort social avec le voisinage au sein de certains quartiers ou sites de logements sociaux.
- Le manque de connaissance des rôles de chaque structure ayant pour conséquence de mal orienter le public ou le double-emploi de certains services.
- La présence de problèmes liés à l'organisation interne des structures et services sur le logement.
- Le manque de moyens financiers et de ressources humaines qualifiées dans certaines institutions et la lenteur des subsides.

4.3. LES PROBLÉMATIQUES DE LOGEMENT AU NIVEAU MICROSOCIAL

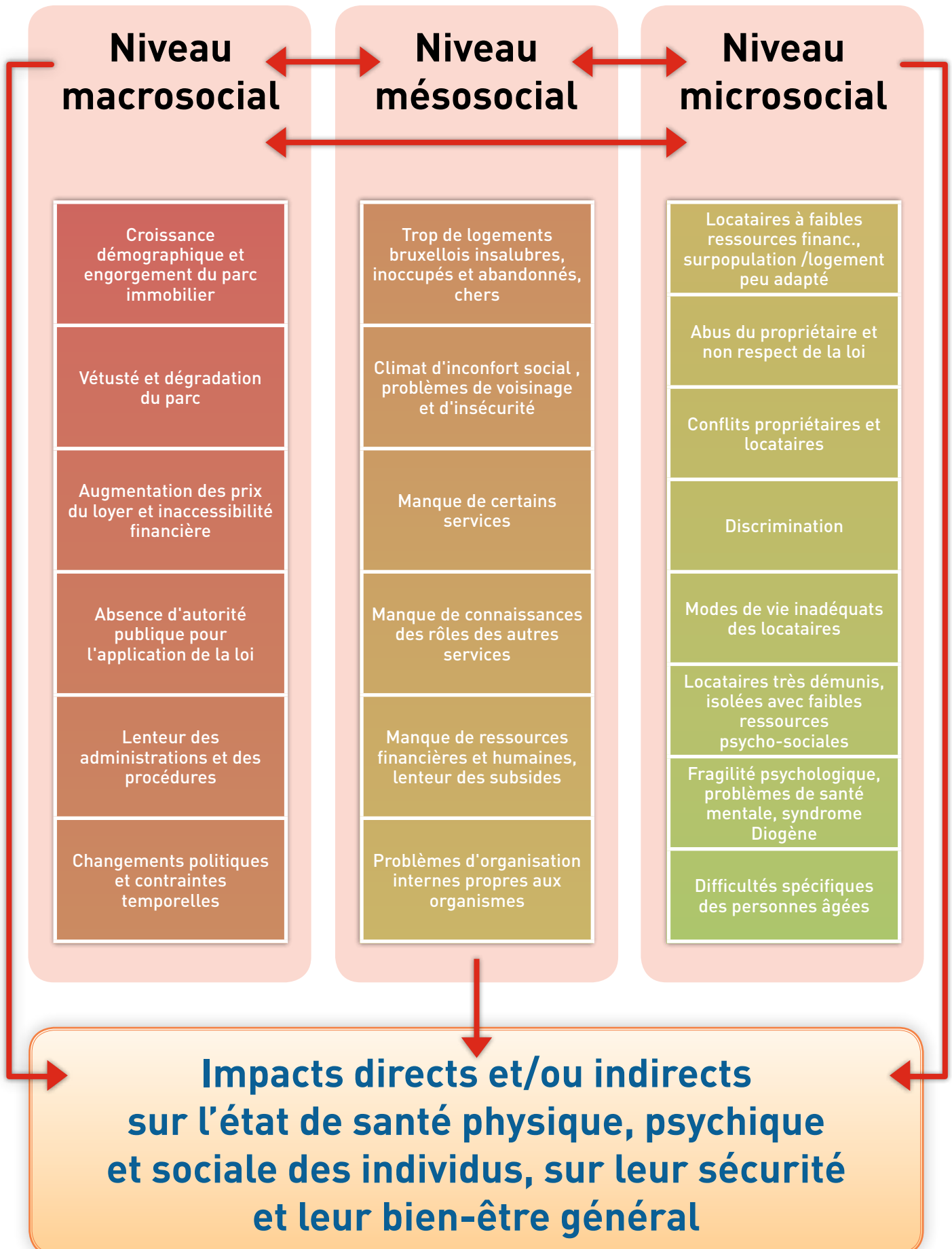
Ce troisième niveau présente les déterminants et problématiques qui relèvent des caractéristiques individuelles, du comportement, des modes de vie, tant des propriétaires que des locataires :

Les problématiques microsociales essentielles à mettre en exergue sont :

- Le nombre important d'individus avec de faibles ressources financières.
- L'abus et l'attitude déloyale du propriétaire et son non-respect de la loi face aux locataires souvent démunis : loyer trop cher, refus de rénovation, marchands de sommeil, etc.
- Comportements discriminatoires de certains propriétaires avec une attitude « sélective » dans l'attribution du bien en location.
- Les comportements et modes de vie de certains locataires au sein de leur habitat (mauvais entretien, surchauffe des pièces, absence de ventilation, etc.) et non respect des règles légales.
- Les conflits entre propriétaires et locataires.
- La fragilité psychologique de certaines populations voire la présence de problèmes de santé mentale sérieux.
- Les personnes très démunies avec de faibles compétences psycho-sociales.
- L'augmentation de la population des personnes âgées.

Les problématiques de logement = des déterminants de la santé

Figure n°4 : Les problématiques de logement comme déterminants de la santé



Les interactions logement/santé

Tableau n°5 : Les interactions logement/santé selon trois problématiques

Problématiques	Déterminants de santé Facteurs de risque	Impacts sur la santé
<p style="text-align: center;">1</p> <p>La mauvaise qualité du logement : insalubre et inadapté</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Bâti dégradé</u> : problèmes de murs, toits, plafonds, escaliers • <u>Manque d'isolation</u> : froid, humidité, bruit • <u>Équipement de base insuffisant ou dégradé</u> : sanitaires, chauffe-eau, chauffage, châssis, etc. • <u>Installation dangereuse</u> du système électrique, gaz, chauffage inadéquate, • <u>Absence système de ventilation et d'aération adéquat</u> • <u>Absence d'ouverture</u> sur l'extérieur (fenêtre, aération, lumière) • <u>Pollution intérieure</u> : humidité, moisissure, combustible, émanation CO, moquettes, animaux, fumée de tabac, aérosol, mérules, etc. • <u>Exiguïté</u>: manque d'espaces, de chambres suffisantes, de cadre d'intimité • <u>Structure inadaptée</u> pour les personnes à mobilité réduite et les personnes âgées • <u>Présence de nuisibles</u> : cafards, souris, pigeons 	<p><u>Santé physique</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Infections respiratoires chroniques (rhinite, sinusite à répétition, pneumonie) • Allergies respiratoires, asthme • Atteintes dermatologiques <p><u>Sécurité physique</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Risque d'intoxication au CO • Risque d'incendie, électrocution • Accidents domestiques • Risque chutes (PA, mobilité réduite) <p><u>Santé mentale</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stress, mal-être • Dépression, anxiété • Détresse, crise, cumul de difficultés • Perte de l'estime de soi <p><u>Santé sociale</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vie familiale, scolaire, professionnelle impactée • Isolement, repli sur soi • Problèmes de voisinage • Tensions sociales récurrentes • Conflits locataires/ propriétaires • Position sociale négative

Problématiques

Déterminants de santé Facteurs de risque

Impacts sur la santé

2

Le mauvais usage du logement et le style de vie inadéquat des occupants

- Absence de ventilation, d'aération des pièces
- Calfeutrage des châssis et portes
- Génération de vapeur continue (ex : cuisson, bouilloire, douche) sans aération
- Surchauffe des pièces
- Absence d'entretien du chauffe-eau
- Utilisation de combustibles dangereux (ex : chauffage au pétrole)
- Séchage du linge à l'intérieur, sur des convecteurs
- Utilisation de produits d'entretien et rénovation toxiques
- Présence de moquettes mal entretenues
- Absence d'hygiène générale de l'habitat
- Tabagisme intérieur
- Présence d'animaux
- Surpeuplement du logement (car trop petit)
- Nuisances sonores intérieures et extérieures (TV, bruits voisins, circulation, etc.)
- Accumulation de déchets, d'objets, d'animaux et incurie de l'habitat (insalubrité morbide)

Santé physique :

- Infections respiratoires chroniques (rhinite, sinusite à répétition, pneumonie)
- Allergies respiratoires
- Atteintes dermatologiques

Sécurité physique :

- Risque d'intoxication au CO
- Risque d'incendie, d'électrocution
- Risques d'accidents domestiques
- Risque de chutes (personnes âgées et à mobilité réduite)

Santé mentale :

- Stress, mal-être
- Dépression, anxiété
- Détresse, crise, cumul difficultés
- Perte de l'estime de soi

Santé sociale :

- Vie familiale, scolaire, professionnelle impactée
- Isolement, repli sur soi
- Problèmes de voisinage
- Tensions sociales récurrentes
- Conflits locataires/propriétaires
- Position sociale négative

Problématiques	Déterminants de santé Facteurs de risque	Impacts sur la santé
<p style="text-align: center;">3 Le coût trop élevé du loyer et des factures énergiques</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Mauvaises conditions de vie et de logement</u> : <ul style="list-style-type: none"> → Rapport entre loyer élevé/revenus du ménage faible à moyen → Locataires contraints de louer et de <u>subir</u> un logement insalubre, trop petit, inadapté, largement au-dessus des moyens • <u>Environnement physique peu favorable à la santé et à une bonne qualité de vie</u> : <ul style="list-style-type: none"> → Locataires contraints de vivre dans un quartier délabré, peu attractif, peu valorisant, à forte densité de population et caractérisé par des problèmes sociaux, etc. • <u>Réduction du budget global</u> : <ul style="list-style-type: none"> → Loyer et charges énergétiques trop élevés laissant une faible marge financière au ménage pour les dépenses de base essentielles et fondamentales, les factures, les frais scolaires 	<p>Outre les impacts directs et indirects sur la santé physique, psychique et sociale énoncés précédemment, l'aspect financier du logement génère d'autres impacts :</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Stress accru</u> car la marge budgétaire restante est trop faible pour assumer d'autres besoins financiers • Peu ou <u>pas de recours aux soins de santé, médicaments, reportés systématiquement ultérieurement</u> • <u>Consommation d'aliments</u> peu chers et donc moins favorables à la santé • <u>Diminution de l'estime de soi</u> et de l'image du statut social • <u>Fragilisation de la santé sociale</u> : cercle vicieux de problèmes sociaux en cascade (difficultés familiales, perte d'emploi, problèmes de scolarité, de sécurité, endettement, isolement, etc.) • Enormes impacts sur le <u>bien-être global</u> des individus

III. PARTIE 3: RECOMMANDATIONS

1. PISTES D' ACTIONS PROPOSÉES PAR LE PANEL

Après avoir dressé de façon approfondie le portrait de la dynamique locale en matière de santé et logement à Forest sur base des données recueillies auprès de notre panel, nous poursuivons l'analyse par la présentation d'une série de recommandations et de proposition d'actions. Ces dernières ont été suggérées par nos répondants afin d'impulser des remédiations et solutions face aux nombreuses problématiques de logement et de santé/logement sur le territoire bruxellois en général et à Forest en particulier, dans un objectif plus global d'amélioration de la qualité de vie des populations.

Les recommandations ont été structurées selon les trois niveaux précédents – macrosocial, méso-social et microsocioal – afin de correspondre globalement aux niveaux de problématiques précités.

Il y a une véritable richesse dans la pléthore de propositions énoncées ci-dessous, et nombreuses sont les recommandations pour lesquelles il y a un grand potentiel d'actions, de partenariats et de mutualisation des forces et compétences.

a. Au niveau macrosocial

1. Créer une plus grande offre du parc immobilier à loyer abordable, notamment de logements sociaux. S'il y a des projets de construction de sites de nouveaux logements, il y a une nécessité de prendre en compte toute les équipements et infrastructures parallèles tels que la construction d'école, de crèche, etc. Cette recommandation est nuancée, car pour de nombreux interviewés, il ne faut pas tant investir dans la construction de nouveaux logements mais dans la rénovation des immeubles déjà existants publics et privés.
2. Investir dans la rénovation des bâtiments privés et des logements sociaux, qui ne correspondent pas aux normes de salubrité et de sécurité (la création de nouveaux logements n'est pas l'ultime solution).
3. Travailler la problématique des immeubles vides, abandonnés et espaces inoccupés : utiliser tous les moyens qui existent pour lutter contre l'inoccupation et l'insalubrité.

4. Créer des alternatives à des projets de relogement avec plus de souplesse, pour combler le manque de logements sociaux ou assimilés sociaux, de logements de transit, de logements conventionnés.
5. Réguler la loi de l'offre et de la demande : idéalement, il faudrait que le parc de logements sociaux soit assez important pour que la demande soit moins forte et que les propriétaires de logements privés soient *in fine* contraints de proposer des loyers moins chers.
6. Développer des outils de prévention de risques contre les abus de propriétaires, les marchands de sommeil et les expulsions face aux locataires les plus démunies, ou en situation de détresse. Par exemple, proposer que le Code du Logement puisse visiter un nombre x de logements insalubres même s'il n'y a pas de plainte déposée et qu'il vérifie s'ils correspondent aux normes légales, avec prises de mesures et de sanctions le cas échéant.
7. Développer des outils locaux et un système de contrôle face au non-respect de la loi et du Code du Logement. *Exemples d'outils* : un cadre de loi, un observatoire des loyers, une forme juridique de protection des locataires de la hausse des loyers, un service communal avec un rôle de police pour mettre le propriétaire face à ses responsabilités et devoirs et pour assurer la protection des locataires.

Cit. « *Il faut du répressif, la sensibilisation ne suffit pas !* »

8. Maintenir et investir dans les systèmes de subventionnement des Pouvoirs Publics pour les actions de terrain afin de continuer à toucher les populations les plus dans le besoin (rénovation, isolation, primes, etc.), notamment face au défi du changement climatique.
9. Mettre en place une politique de logement au niveau individuel (ex : prime à l'amélioration du logement).
10. Mettre en place une aide régionale pour assurer le pilotage et le suivi des gros projets des logements sociaux ou avoir la possibilité de faire appel à des bureaux extérieurs.

Cit. « *C'est extrêmement compliqué pour le personnel technique de jongler avec les différents agendas.*

Exemple : gérer l'urgence de remplacer une porte cambriolée et un chantier d'architectes avec de gros entrepreneurs en même temps, c'est difficile. »

11. Adapter les programmes des contrats de quartier à la réalité locale de chaque quartier.
12. Mettre en place des projets de réinsertion socio-professionnelle, pour agir en amont et améliorer les conditions de vie des habitants.

b. Au niveau méso-social

13. Créer une régie foncière à Forest⁴.
14. Créer une bonne coordination et renforcer le partenariat entre tous les acteurs du logement en collaboration avec les acteurs de la santé et du social. La connaissance du secteur et des partenaires plus spécifiquement sur un même territoire, favorise la bonne collaboration, la création de synergies et une façon de travailler plus qualitative, efficiente, avec des ressources existantes.
15. Eviter d'organiser des services qui renvoient les personnes à d'autres services.
16. Eviter de créer des structures qui offrent des services déjà existants.
17. Créer des partenariats et des accords de procédure entre différentes structures pour la prise en charge de situation complexe, telle que les cas d'insalubrité morbide.
18. Mettre en place un organe de consultation locale pour les cas difficiles et problématiques de logements rencontrés sur le terrain.
19. Favoriser les ponts entre les acteurs sociaux de terrain, les décideurs politiques et les intervenants scientifiques, ponts qui seraient évaluables par des actions concrètes.
20. Améliorer la gestion de la tournante des bénéficiaires de logements sociaux en fonction de leur changement de statut, de revenus et de situation familiale.
21. Renforcer le développement de projets de cohésion sociale.
22. Améliorer la prévention (tout type : scolaire, santé, assuétude, vie en société, etc.) le plus précocement possible pour les jeunes (dans les écoles entre autres).
23. Renforcer la sécurité dans certains sites de logements sociaux.

c. Au niveau microsocial

24. Mettre en place un service de médiation entre le propriétaire et le locataire.
25. Mettre en place des actions d'éducation au logement et des ateliers-animations de sensibilisation sur les usages corrects et adéquats d'un habitat. Envisager des actions dans les écoles.

Cit. « *L'humain est important. Cela ne sert à rien de leur faire la morale ou de dire 'Il faut responsabiliser les gens ou essayer de les raisonner'. Il faut expliquer et non reprocher !* ».

26. Promouvoir les campagnes d'informations sur l'humidité dans les logements, qui est une des plus grandes causes d'insalubrité.

4. Cette recommandation avait été déjà formulée dans le rapport de l'Observatoire du Logement et de la Santé de Forest en 2004 (FQS).

Cit. « *La santé et le logement c'est évident, l'humidité c'est ce qu'il y a de pire* ».

27. Promouvoir des actions qui développent l'esprit critique des individus et favoriser la prise de conscience sur l'existence des relations entre la santé et le logement.
28. Former et sensibiliser les acteurs intermédiaires (maison médicale, services sociaux) à porter une attention particulière aux risques liés à la santé et au logement et travailler sur la prévention de ces risques.
29. Renforcer la cohésion sociale afin de prévenir l'émergence de problèmes sociaux.
30. Promouvoir les actions de sensibilisation sur le logement destinées particulièrement aux personnes âgées, notamment dans les populations plus aisées.
31. Améliorer l'écoute et l'attention rationnelle, claire et précise dans les informations que les services offrent aux personnes.

d. Initiatives en cours

A l'heure où nous finalisons ce rapport pour sa publication, il est pertinent de mettre en évidence que trois projets mentionnés plus haut, se sont développés efficacement depuis la phase de collecte de données :

- Le projet GECS (Groupes d'Épargne Collective et Solidaire de Forest)
- Le projet AISF (Agence Immobilière Sociale de Forest)
- Le Groupe de Travail Logement de la Coordination Sociale de Forest

Le projet GECS

Ce projet qui était à l'état embryonnaire lors des interviews, visant l'accès à la propriété pour les ménages à faibles revenus, s'est progressivement développé avec des partenaires associatifs, institutionnels et des groupes d'habitants forestois. Il s'agit d'une démarche solidaire entre les familles pour alimenter les ressources financières nécessaires aux frais de notaires requises pour l'acquisition d'un bien immobilier, grâce notamment au partenariat avec le CIRE (Coordination et Initiatives pour Réfugiés et Etrangers) et le Fonds du Logement.

Ce type de projet mérite toute notre attention car il se base sur un processus participatif, favorise la cohésion sociale et la solidarité autour de l'acquisition d'un bien et plaide en faveur d'une amélioration des conditions de logement et de bien-être à long terme pour des populations défavorisées socio-économiquement.

Le projet AISF

Le projet d'Agence Immobilière Sociale de Forest (A.I.S.F.) s'est particulièrement bien développé depuis la collecte des données, et ce, grâce au concours de la commune de Forest, de l'Union des locataires de Forest, d'une Maison en Plus asbl et Forest Quartier Santé asbl.

Aujourd'hui, elle assure la gestion de 40 logements et offre ainsi la possibilité à de nombreux ménages défavorisés de jouir d'un logement digne et sain. Par ses activités actuelles, l'AISF favorise l'assainissement d'un parc immobilier privé étendu et procure de nombreux avantages aux propriétaires grâce aux primes à la rénovation. Elle est dotée d'une meilleure visibilité grâce à son site Web et a constitué un Comité de sélection pour établir une grille de critères et des règles d'attribution du logement, favorisant ainsi l'accès de manière juste et équitable.

Le Groupe de Travail Logement

La Coordination Sociale de Forest (CSF) est un lieu de concertation et de réflexion des politiques et actions locales au sein du CPAS de Forest. Aujourd'hui, le Groupe de Travail Logement de la CSF regroupe différents partenaires locaux et est particulièrement actif sur les questions d'insalubrité, notamment en ce qui concerne la sensibilisation et la formation des travailleurs à l'exposition des pollutions intérieures sur la santé des habitants. Un sous-groupe logement a également vu le jour, le Groupe de Travail Diogène, pour tenter de mettre en place un protocole coordonné entre partenaires pour la prise en charge des cas de Syndrome de Diogène, une problématique inquiétante, soulevée plus haut dans ce rapport.

Ce Groupe de Travail Logement constitue une véritable ressource pour les travailleurs puisqu'il s'agit de mutualiser les forces de chacun, travailler en partenariat et en intersectorialité pour contribuer au bien-être et à la santé globale des habitants notamment sur les questions liées au logement de manière plus efficace.

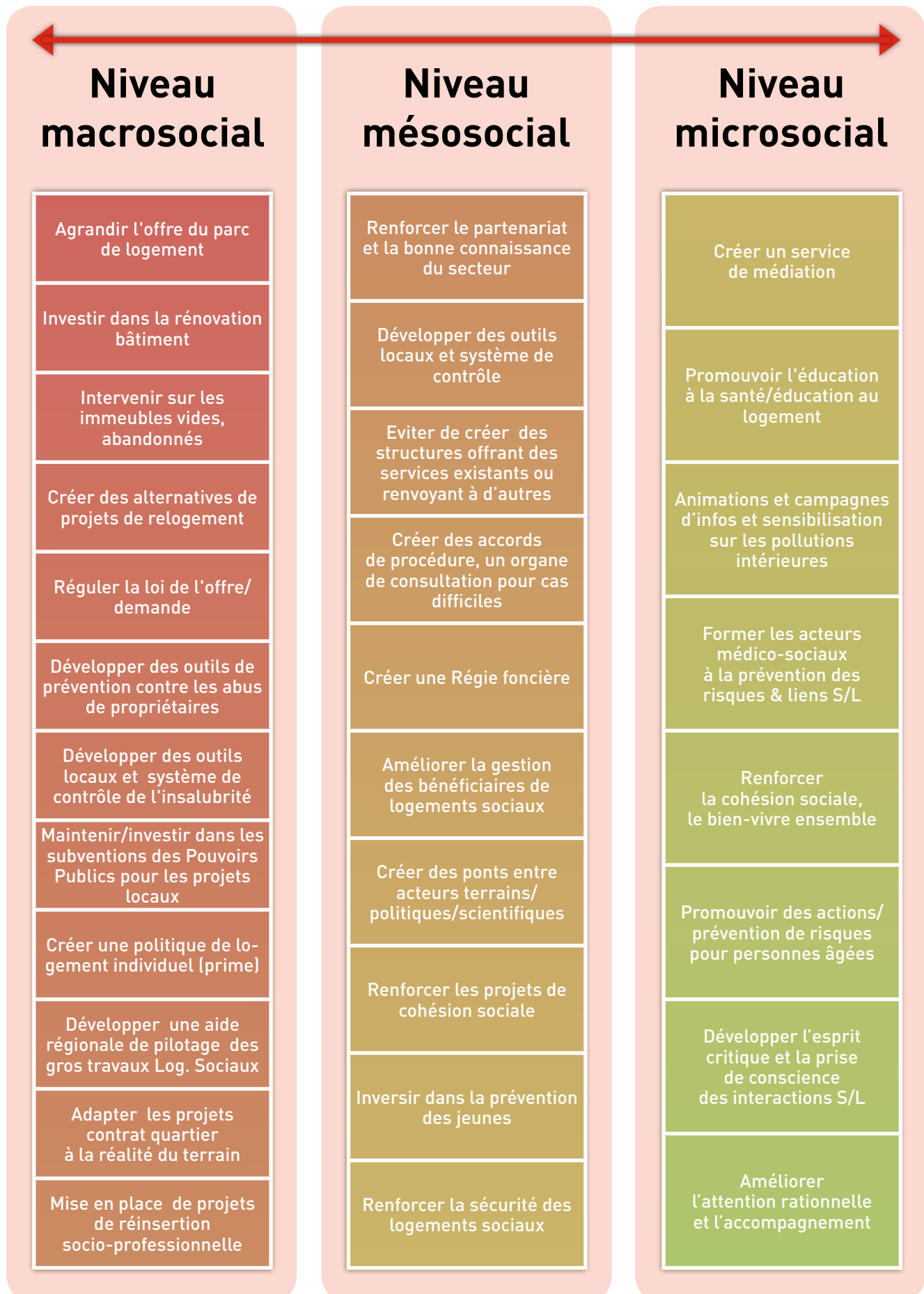
Citations :

« Être mal dans son logement, c'est être mal dans tout le reste ! Le logement c'est vraiment un besoin primordial ! »

« La dignité humaine à travers le logement fait partie de la santé au sens large ! ».

Synthèse des recommandations à trois niveaux

Figure n°5 : Synthèse des recommandations à trois niveaux



2. PROMOTION DE LA SANTÉ ET LOGEMENT DANS UNE PERSPECTIVE DE DÉVELOPPEMENT DURABLE

Au terme de cette analyse approfondie et du croisement transversal des données qualitatives, nous avons vu qu'une série de problématiques et recommandations liées au logement énoncées par nos répondants ont été mises en relief avec la dimension sanitaire.

Le porteur de cette étude est l'asbl Forest Quartiers Santé, acteur associatif en promotion de la santé. Il a volontairement opté pour une position de neutralité dans les différentes phases du projet de recherche, afin de ne pas influencer les réponses et les échanges en interviews ni l'analyse des données recueillies, au risque de biaiser l'étude.

Les résultats obtenus sont donc le fruit d'une analyse objective et fidèle à ce qui a été exprimé par des acteurs associatifs et institutionnels concernés par la thématique du logement.

Néanmoins, à ce stade-ci du rapport, nous souhaitons apporter notre contribution en tant qu'acteur de promotion de la santé engagé dans une perspective de santé environnementale et de développement durable.

Considérant qu'agir sur le facteur « logement » est une des priorités pour promouvoir le bien-être et la santé des forestois, l'asbl Forest Quartiers Santé mène des actions sur ce déterminant depuis de nombreuses années : mise en place d'un Observatoire de la Santé et du Logement avec récolte de données quantitatives, soutien à la création de l'Agence Immobilière Sociale, mise en œuvre d'animations et d'ateliers de sensibilisation autour des pollutions intérieures, des accidents domestiques et de la prévention de chute à domicile chez les personnes âgées, participation aux réunions du Groupe de Travail Logement de la Coordination Sociale du CPAS, membre du Groupe d'Épargne Collective et Solidaire (GECS), réalisation de la présente étude qualitative sur la dynamique locale en matière de santé/logement à Forest.

2.1. LE RÔLE DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ FACE À LA CRISE DU LOGEMENT

L'accès à un logement décent pour tous est une problématique sociale et environnementale majeure qui a des répercussions importantes sur la santé des individus et qui, de ce fait, renforce les inégalités sociales en matière de santé. En effet, les différents niveaux de problématiques présentés plus haut, représentent autant de déterminants de la santé pouvant avoir une influence directe ou indirecte sur la santé globale des individus.

Il est intéressant de mettre en évidence la complexité des facteurs liés à la thématique du logement et les interconnexions qui peuvent exister entre différents types de déterminants de la santé. Nous pouvons citer à titre d'exemple :

- la situation *socio-économique* des habitants et les *modes de vie* : *un loyer trop cher réduit automatiquement le budget destiné à l'alimentation saine et/ou aux soins de santé, relégués souvent en dernier plan.*
- les *politiques* existantes (ou inexistantes) en matière de logement et les *relations sociales* : l'absence de pression ou de répression pour la non-application du Code du Logement, peut engendrer de sérieux conflits entre le locataire et le propriétaire, générer du stress et affecter la santé mentale des habitants.

Les acteurs du logement interrogés ont mis en évidence une série d'interactions possibles entre la santé et le logement, qu'ils ont perçus dans le cadre de l'exercice de leurs missions. Outre ces éléments d'ordre qualitatif issus de l'enquête, il existe des données objectivables et quantitatives dans la littérature scientifique, notamment des données de l'OMS qui confirment que des conditions de logement inadéquates représentent une grave menace sanitaire d'origine environnementale, pouvant être évitable (14).

De par son approche transversale et intersectorielle, la promotion de la santé a un rôle important à jouer dans le secteur du logement notamment en adoptant les axes stratégiques de la Charte d'Ottawa dont la **création d'environnements favorables à la santé** et **l'élaboration de politiques publiques saines**. Elle s'attache à travailler en partenariat avec d'autres secteurs d'activités afin de mutualiser les forces, potentialités et ressources de chacun.

Si les acteurs et décideurs politiques du logement et de la santé sont évidemment concernés par la problématique, les acteurs du développement durable, de la gestion et de l'aménagement du territoire, de la cohésion sociale, de la prévention et bien d'autres encore le sont tout autant.

Dans cette optique de promouvoir un environnement sain pour les populations forestoises, il est pertinent de combiner une série de stratégies d'actions de promotion de la santé:

1. Poursuivre la sensibilisation et l'information des différents publics sur les questions liées à la santé et l'habitat à travers des animations et des campagnes autour des pollutions intérieures, des accidents domestiques, des risques d'intoxication, etc.
2. Renforcer l'éducation à la santé et l'éducation au logement pour favoriser l'adoption de comportements adéquats dans l'habitat, par des ateliers pratiques par exemple.
3. Plaidoyer auprès des politiques locales sur l'urgence de traiter les questions de logement et de développer des politiques publiques saines avec des décisions politiques qui tiennent compte de l'impact santé.
4. Promouvoir l'adaptation des logements pour les personnes âgées et à mobilité réduite.
5. Renforcer le travail communautaire et les démarches participatives pour faire émerger des pistes de solutions collectives (exemple : groupe d'épargne collective et solidaire pour l'acquisition d'un bien par des personnes défavorisées).
6. Renforcer la cohésion sociale d'un quartier, entre habitants, entre locataires et propriétaires, par des activités communautaires, de sensibilisation, de médiation, etc.
7. Soutenir l'accompagnement à la recherche de logement et – plus en amont – à la recherche d'un emploi stable pour obtenir des ressources suffisantes et accéder à un meilleur logement.
8. Réorienter et développer les services existants, en créant des synergies et en renforçant l'intersectorialité, le travail en réseau et les partenariats.

2.2. LIER PROMOTION DE LA SANTÉ ET DÉVELOPPEMENT DURABLE

Comme nous l'avons explicité précédemment, le logement est un milieu de vie qui influence la santé et le bien-être des individus, par une multitude de facteurs.

Favoriser le développement de « logements sains » à travers des actions de promotion de la santé est une voie efficace pour améliorer les conditions et la qualité de vie des habitants. Ceci dit, cette

stratégie d'action gagnerait davantage à contribuer à la réduction des inégalités sociales de santé par le logement en l'inscrivant dans une perspective de développement durable dont les trois piliers (social, environnemental et économique) rejoignent fortement ceux de nombreux déterminants de la santé.

La particularité de ce concept est d'orienter les actions vers une vision d'avenir pour les générations actuelles et futures, dans un souci de pérennisation des initiatives visant une amélioration de la qualité de vie et du bien-être des populations sur le long terme.

Le développement durable est une démarche introduite dans différentes politiques publiques et perce également les questions du logement. Les initiatives en matière de « logement durable » foisonnent et l'on trouve notamment des projets tels que « quartier durable », « logements passifs » sociaux ou privés, « Contrat de quartier durable », « éco-quartier », « habitats groupés et solidaires », etc.

Les principes du « **logement durable** » sont fondés sur la prise en compte des trois piliers du développement durable, dans un souci de durabilité :

- **pilier social** : accessibilité financière de logement de qualité aux personnes défavorisées, aux personnes handicapées, lutte contre l'exclusion sociale par le logement, amélioration des conditions de vie et du bien-être dans un quartier « durable », renforcement de la cohésion sociale et de la participation citoyenne par la sensibilisation à l'adoption de comportements sains et durables, etc.
- **pilier économique** : développement économique du secteur de la construction durable ou de la bio-construction et des énergies renouvelables, amélioration des revenus par la baisse des coûts énergétiques, réduction du budget du loyer des familles, etc.
- **pilier environnemental** : réduction de la pollution intérieure et extérieure, utilisation des énergies renouvelables, de matériaux de construction naturels ou recyclés, basse consommation d'énergies, réduction des déchets liés à la construction, à la transformation de l'habitat, etc.

Des liens directs et indirects entre les déterminants de la santé et les enjeux du développement durable sont perceptibles si l'on maintient à l'esprit que promouvoir la santé des populations, c'est agir en amont avec une finalité de préservation du bien-être global sur du long terme. Des stratégies d'actions communes entre acteurs de promotion de la santé, du développement durable et d'autres secteurs, sont à inventer et à tester en tenant compte des spécificités des quartiers, des publics et de leurs besoins réels. Ce peut être par exemple, des projets de participation citoyenne pour renforcer la cohésion

sociale, des projets d'économie sociale et solidaire pour améliorer les conditions de vie des habitants, des projets de sensibilisation du public pour changer les comportements au sein des habitats traditionnels et durables, des projets de développement de politiques publiques saines et durables, etc...

Le développement de logements de qualité, équipés, sains, sûrs, durables, économes en énergies et en ressources, est un levier de poids permettant de :

- créer un environnement physique, bâti et social favorable à la santé,
- contribuer efficacement à la réduction des inégalités sociales de santé,
- respecter l'environnement et préserver les ressources naturelles,
- développer l'économie et la création d'emplois « verts » et durables,
- lutter contre l'exclusion sociale et renforcer la cohésion sociale et le vivre-ensemble,
- stimuler la participation communautaire et l'éveil citoyen,
- *in fine*, améliorer la santé, le bien-être et la qualité de vie des générations actuelles et futures à travers l'habitat, le quartier et le cadre de vie global.

Une étude plus approfondie et transversale sur les relations existantes entre ces deux champs d'actions et sur les stratégies à adopter pour mutualiser les forces est recommandée.

IV. PARTIE 4: CONCLUSIONS GÉNÉRALES

1. LES CONSTATS DE L'APPROCHE QUALITATIVE

L'enquête qualitative a permis de dresser un certain nombre de constats liés à la thématique de logement.

Dans un premier temps, l'analyse descriptive a mis en évidence la présence de nombreux acteurs associatifs et institutionnels locaux actifs en matière de logement sur le territoire de Forest. Une description détaillée de leurs objectifs, missions et actions est présentée en annexe 1 du rapport. L'analyse expose également le type de public rencontré par les organismes et les partenaires. Ces premiers résultats permettent de rendre compte de la **dynamique locale existante** actuellement.

Une cartographie sociale du réseau d'acteurs forestois en matière de logement permet de démontrer de manière géo-référencée les structures présentes sur le territoire. La 2^e cartographie fléchée reflète, quant à elle, les relations entre organismes et la dynamique locale existante. Il est probable que le travail en réseau entre les différents acteurs sociaux de logement sur Forest soit bien plus complexe et inter-relié, que ce qui est démontré sur la cartographie en figure n°3. Néanmoins, elle permet d'objectiver une partie des interactions entre acteurs de terrain et de localiser l'ensemble des organismes actifs en logement afin d'enrichir le partenariat, d'approfondir la connaissance du réseau et de réorganiser le cas échéant, les façons de travailler : éviter les services « double-emploi », améliorer la réorientation des personnes aux services adéquats, répondre aux besoins et manques en matière d'offre de services, etc.

Dans un second temps, l'analyse transversale des entretiens qualitatifs confirme très clairement que les bruxellois et à fortiori les forestois connaissent une véritable **crise du logement** et que cette dernière vient renforcer les **inégalités sociales de santé**.

Les différents types de **problématiques** pointées par notre panel sont d'ordre **macro – méso et micro-social** : croissance démographique de la population, engorgement et dégradation du parc immobilier, augmentation démesurée du prix de loyer, absence d'autorité publique pour l'application de la loi, lenteur administrative, absence de certains services, changements politiques réguliers, grande proportion de logements insalubres et inoccupés, manque de connaissances des rôles des autres services,

problèmes internes liés au fonctionnement des organismes, climat d'inconfort social et d'insécurité, discrimination, abus des propriétaires et non-respect de la loi, forte population à faibles ressources financières, à faibles compétences psycho-sociales et cumulant différentes difficultés sociales, modes de vie et comportements des locataires inadéquats dans l'habitat, conflits entre propriétaires et locataires, croissance de la population âgée, augmentation de la prévalence des problèmes de santé physique et mentale, etc.

Par ailleurs, les répondants – *bien que hors du secteur de la santé* - ont pu mettre en parallèle, certaines de ces **problématiques et leurs conséquences sur la sécurité et la santé** des habitants, qu'elle soit **physique, psychique et sociale**. Brièvement, il s'agit des problèmes de santé physique (maladies et allergies respiratoires, dermatologiques dues entre autres à l'humidité, aux pollutions intérieures, à l'absence d'aération, à la surchauffe des pièces, à l'absence d'entretien du chauffe-eau, etc.), des problèmes de santé mentale (tels que stress, dépression, anxiété, mal-être liés à l'insalubrité de l'habitat, l'exiguïté des pièces, à la surpopulation du logement, aux nuisances sonores, à l'inconfort général, à l'absence d'équipement de base, ou tels que le Syndrome de Diogène lié à l'insalubrité morbide), des problèmes de santé sociale (tels que l'isolement social, le repli sur soi, les problèmes de voisinage, les tensions sociales entre propriétaire et locataire, le climat d'inconfort social dans certains quartiers, dus aux nuisances sonores, au type de quartier, etc.), des problèmes de sécurité (tels que les risques d'intoxication au CO, d'incendies, liés aux mauvaises installations électriques, à l'absence d'entretien du chauffe-eau, etc.).

Nous constatons à travers cette enquête que nombreux sont les risques et problèmes de santé et de sécurité ayant été soulevés et observés par les acteurs de terrain, et confirment le postulat initial : **le logement est un déterminant majeur de la santé et du bien-être des populations.**

La crise du logement n'est pas une fatalité, mais une problématique multifactorielle pour laquelle il existe une série de solutions réelles et efficaces qui requièrent d'être appuyées par les autorités publiques. En ce sens, les répondants ont émis non moins d'une **trentaine de recommandations** (cf. Partie 4) pour tenter de pallier aux nombreux problèmes liés au logement.

Les liens entre santé et logement constituent un enjeu fondamental à inscrire dans les agendas politiques et dans l'Agenda 21 local de Forest.

Soulignons à plus forte raison, le fait que notre panel a mis en évidence, de façon quasi unanime, que le **renforcement des partenariats et du travail en réseau constitue une ressource fondamentale** qui

favoriserait davantage les actions entreprises et faciliterait la marche vers une amélioration concrète des problématiques liées au logement.

Tous les éléments soulevés à travers les entretiens nous démontrent l'ampleur de la crise du logement au regard d'une analyse discursive qui constitue une préoccupation grandissante pour les forestois. Cette dernière alimente en permanence un processus de réflexion et de mise en place d'actions par les acteurs associatifs et institutionnels de Forest, processus qui nécessite considérablement un appui législatif, opérationnel et financier des Pouvoirs Publics.

2. PERSPECTIVES LIÉES À L'ÉTUDE QUALITATIVE

Cette étude qualitative est une étape supplémentaire aux actions de promotion de la santé à travers le déterminant « logement » menées par l'asbl Forest Quartiers Santé, déterminant qui constitue un besoin prioritaire pour une forte proportion d'habitants forestois mais également pour les acteurs de terrains et les autorités publiques.

Elle fait et fera encore l'objet de présentations publiques auprès des différents acteurs concernés (habitants, professionnels et élus locaux) pour communiquer ses résultats d'une part, et mettre en débat les questions qu'elle soulève d'autre part.

Les perspectives envisagées à la suite de sa diffusion sont multiples :

- prioriser les problématiques soulevées à travers des focus group et débats autour de la table incluant les acteurs interviewés, les autres acteurs locaux, les élus et les habitants ;
- approfondir certaines problématiques et initiatives à travers d'autres rencontres (experts, politiciens, académiques, etc.) ;
- nourrir l'étude par une récolte de données qualitatives auprès des habitants, premières « victimes » de la crise du logement ;
- enrichir l'étude sur le plan scientifique par une recherche bibliographique et une revue de la littérature scientifique sur les différentes problématiques énoncées ;
- approfondir les liens entre promotion de la santé orientée sur le déterminant « logement » et le développement durable, dans une optique d'encouragement de création d'environnements favorables à la santé durable à travers des logements sains, sûrs, économes et durables.

Enfin, nous espérons que cette « *photographie de la dynamique locale en matière de santé & logement à Forest* » permettra d'ores et déjà de nourrir la réflexion et le travail des acteurs de terrain mais également de servir d'outils d'aide à la décision aux élus locaux et régionaux afin de :

- de placer les enjeux santé et logement bruxellois parmi les priorités politiques
- de créer des ponts entre la compétence santé et la compétence logement aux niveaux régional et communal,
- développer des politiques publiques « saines et durables » en matière de logement,
- de contribuer à la réduction des inégalités sociales de santé et à l'amélioration de la qualité de vie et du bien-être des habitants forestois et plus largement de tous les citoyens belges.

V. PARTIE 5 : ANNEXES

Annexe 1 : Description des organismes

Tableau n°1 : Carte d'identité des organismes
CARTE D'IDENTITE DES ORGANISMES

Organisme	Centre Ariane
Description de l'organisme	<p>Le « Centre d'accueil et d'hébergement d'urgence Ariane » est un lieu d'accueil pour un séjour court de personnes en difficulté qui viennent au centre soit par eux-mêmes soit via un service interposé : CPAS, police, services sociaux, personnes tiers qui téléphonent pour elles.</p> <p>Il n'y a pas de limite territoriale, avec néanmoins un départ en région bruxelloise, l'important est dans l'analyse de la demande.</p> <p>Le centre Ariane se distingue de la « maison d'accueil » qui est un lieu d'accueil à plus long terme (6 mois à 1an), et plus spécialisé.</p>
Missions – objectifs	<ul style="list-style-type: none"> - Fournir un service d'informations aux personnes qui rencontrent un problème de logement - Assurer un hébergement et un dépannage durant un court séjour de maximum 3 semaines dans leur structure. - Accompagnement psycho-social individualisé
Services ou secteurs d'activités	<ol style="list-style-type: none"> 1. Permanences téléphoniques 24h/24h : soutien, écoute, conseils, autour de la problématique d'urgence, difficultés de logement, survenance de crise..., renseignement sur les dispositifs d'accueil à Bruxelles et au-delà 2. Accueil dans la structure : 35 places pour les situations d'urgence si pas de solution dans l'immédiat, ni en structure d'accueil, ni dans le réseau des demandeurs <p>Il y a 12 chambres pour personne seule, couples, avec enfants (6 chambres familiales)</p> <ul style="list-style-type: none"> - service payant pour responsabiliser les gens, mais ce n'est pas un critère d'entrée. Durant le séjour, on interroge sur la possibilité de couvrir les frais (2/3 des ressources), avec manière à convenir pour le paiement. Si pas possible à recours au CPAS
Types d'actions	<p>Les personnes sont accueillies, nourries, logées et en sécurité.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lieu de repos, pour se ressourcer, reprendre des forces. - Réorientation en maison d'accueil (durant le séjour, recherche des solutions à plus long terme). - Aide psycho-sociale, conseils...

Organisme	Agence Immobilière sociale (AIS)
<p>Description de l'organisme</p>	<p>« L'Agence Immobilière Sociale » est née en décembre 2010 d'une volonté commune de 3 associations (l'ULF, Une Maison en plus, Forest Quartiers Santé) et de la Commune de Forest.</p> <p>ASBL agréée par la Région Bruxelles-Capitale en mai 2010 en tant qu'agence immobilière sociale.</p> <p>Membre de la FEDAIS : Fédération des AIS à Bruxelles.</p> <p>Membre du RBDH.</p>
<p>Missions – objectifs</p>	<p>Socialiser une partie du parc locatif privé bruxellois en réalisant une médiation entre le propriétaire et le locataire dans le cadre d'un contrat de bail ou d'un mandat de gestion.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reloger les familles à revenus modestes - Recréer du logement sur le secteur privé à Forest - Lutter contre l'insalubrité des logements. <p>Priorité : trouver des logements privés, les faire remettre en état par les propriétaires, avec les aides qui existent, et les louer à des locataires à bas revenus.</p>
<p>Services ou secteurs d'activités</p>	<ul style="list-style-type: none"> - L'AIS se charge du choix du locataire via les services sociaux forestois qui peuvent réaliser un accompagnement social (ULF, MM, service jeunesse, association des femmes battues, ...) - Repérer les logements insalubres dans le bas de Forest, en informer la commune et stimuler le propriétaire à mettre son logement en conformité avec les normes de salubrité établies par la Région Bruxelles-Capitale (RBC). <p>Les propriétaires font appel à l'AIS pour la gestion et l'accompagnement techniques et administratifs. L'AIS gère la perception des loyers, le suivi et la résolution des problèmes locatifs divers.</p>
<p>Types d'actions</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Reloger les familles à bas revenus et leur proposer des loyers peu élevés. - Recréer du logement (ex. à ST-Antoine) - Repérer les logements insalubres et stimuler les propriétaires à rénover. - Assurer un loyer régulier aux propriétaires (même si le logement est vide) et le bon entretien des lieux durant la durée du contrat.

Organisme	Union des Locataires de Forest (ULF)
Description de l'organisme	« L'Union des Locataires de Forest » est une asbl offrant de nombreux services, soutien et défense des droits des locataires.
Missions – objectifs	<ol style="list-style-type: none"> 1- Permanences sur les questions d'insalubrité, juridiques et d'aide (ADIL) 2- Médiation entre locataires et propriétaires, entre locataires. 3- Réunion de membre de l'ULF (1x / mois) à thèmes (insalubrité, élections, info projet, CIRE, ...)
Services ou secteurs d'activités	<ol style="list-style-type: none"> 1- Permanences : <ul style="list-style-type: none"> - calcul d'indexations - vérification des décomptes annuels des charges - inscription sur la liste pour l' AIS - soutien pour dépôt de plainte à la DIRL - soutien pour l'inscription aux logements sociaux - soutien au relogement avec une AS (si le logement a été fermé) - suivi des locataires logés via l' AIS (paiement des loyers, etc.) 2- ULF est membre d'une AIS à Schaerbeek et assure le suivi des locataires de 35 logements sur Forest (via cette AIS)
Types d'actions	<ul style="list-style-type: none"> - Plaintes DIRL : visite à domicile, envoi de plainte au Code du Logement, suivi du locataire durant la période de plainte, paiement des 25 euros. Si plainte acceptée par la Région : visite avec convocation pour le propriétaire (délais de 8 mois pour faire les travaux → si pas fait : logement fermé) - Pas de visite si pas de plainte - Visite pour insalubrité des logements sociaux, état des lieux (demande faite par la SISF – ASSAM) - Visite à domicile pour les personnes âgées et personne à mobilité réduite (problèmes d'insalubrité, de charges, de voisinage) - Visite pour les demandes d'ADIL, mise en parallèle de l'insalubrité et de l'aspect juridique. - Introduction d'une demande au Juge de Paix pour rompre un bail - Réunion hebdomadaire avec les 12 familles relogées au FF - Sensibilisation : prise d'assurance incendie et dégât des eaux, ramonage des cheminées, détartrage, entretien du chauffe-eau

Organisme	Casablanca – PRIF
Description de l'organisme	<p>« Casablanca » est une asbl enregistrée comme entrepreneur du bâtiment, parachèvement PRIF : « Partenariat Rénovation Insertion Forest » avec des objectifs de rénovation de logement et d'insertion socio-professionnelle</p> <p>En résumé :</p> <p>Casa Casa (AIS) : plus permanent</p> <ul style="list-style-type: none"> - PRIF : les zones du contrat quartier + rénovation de façades à Forest - ISO PRIME (Molenbeek)
Missions – objectifs	<p>Casablanca :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mission de rénovation, d'amélioration de l'habitat en région bruxelloise - Vise la production, la rénovation de logements assimilés sociaux - Travail avec les AIS et les associations du Réseau-Habitat - Insertion socioprofessionnelle : mission réalisée par une équipe d'encadrants professionnels à des ouvriers (sous statut PTP ou Art 60) en formation non qualifiante - Embellissement de façades : travail pour tout le monde pour embellir le quartier (pas de limite de revenu) car intérêt collectif <p>PRIF :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Travailler pour d'autres asbl (AIS et assoc. du réseau habitat) avec une main-d'œuvre moins chère que le secteur marchand, mais avec des devis, des garanties offertes car enregistré comme entrepreneur. - Deux garde-fous : travail uniquement pour les asbl qui ont des primes réno et autres aides publiques, les clients payent peu car subvention publique. <p>Objectif : remettre sur le marché des logements assimilés sociaux à des prix inférieurs au marché. Pas de loi de l'offre et de la demande dans nos missions.</p> <p>2^e : projet entré dans le cadre du CQ Saint-Denis appelé PRIF. Contrat réno-insertion mais avec une dimension plus localisée.</p> <p>→ possibilité de s'adresser directement aux particuliers pour offrir un petit service de rénovation intérieure léger pour améliorer les conditions de vie à des personnes qui ont de faibles revenus (grille du logement social).</p>
Services ou secteurs d'activités	<p>Deux grands services :</p> <p>Services aux personnes (population)</p> <p>a) Insertion socio-professionnelle</p> <ul style="list-style-type: none"> - Service gratuit ou quasi gratuit si habitant dans les zones du contrat de quartier. - A Saint-Antoine : 1euro/h par ouvrier - Travail sur facture - Accord, si demande du propriétaire dans le but d'améliorer les conditions de vie des habitants - Projet ISO-PRIME : projet-pilote à Molenbeek d'isolation de toiture (piloté par IBGE) <p>→ offrir aux personnes à faibles revenus, la possibilité de faire des travaux d'isolation à bas prix avec toutes les garanties constructives (avec entrepreneur, conseil-réno, prêt du Crédal, audit énergétique)</p>
Types d'actions	<ul style="list-style-type: none"> - Réaliser des tous petits travaux (peinture, sanitaire, ..) sauf les techniques spéciales (électricité, chauffage, plomberie) - Améliorer l'état du logement à un premier niveau : réparer les problèmes d'humidité sans le rendre « salubre » à la source (car parfois installation de gaz et d'électricité non conforme). - Encourager les locataires à porter plainte à la DIRL

Organisme	CPAS de Forest
Description de l'organisme	<p>Il n'y pas de service logement au CPAS à proprement parlé mais une « <i>assistante sociale Logement</i> » qui travaille en collaboration avec :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le service social général (aides financières) - le service énergie <p>(→ font appel à l'AS logement pour des visites et constats).</p> <p>L'AS collabore également avec le :</p> <ul style="list-style-type: none"> - service « maintien à domicile » - la Commune de Forest pour le suivi social des cas sociaux (ex : cas d'insalubrité morbide)
Missions – objectifs	<ul style="list-style-type: none"> - Aide financière : volet revenu d'intégration (personnes à la rue ou en maison d'accueil) - Visites pour les ADIL - Soutien pour le dépôt de plaintes DIRL - Aide matérielle (meubles, etc.)
Services ou secteurs d'activités	<p>L'AS est un acteur de relais vers différents services :</p> <ul style="list-style-type: none"> - si constats de problèmes à domicile - si plainte DIRL, on réfère au GIL (Commune) - si une personne vit dans un logement insalubre, on dirige vers une demande d'ADIL (CPAS ou le Cairn) qui font la visite pour pouvoir bénéficier des ADIL - pas de recherche de logement - Soutien social pour les cas plus « sociaux » de la Commune (ex : si pose d'un acte d'inhabitabilité, l'AS logement est contactée pour le suivi social). - Chargée du revenu d'intégration en collaboration avec le centre Ariane ainsi que pour les personnes à la rue (n'ayant pas d'attestation d'hébergement, dorment chez des amis ou dans leur voiture) → redispache au Cairn ou GIL pour recherche de logement - Cellule Energie : lors de visites pour des questions énergétiques (facture élevée de gaz...), constats de moisissures, cafards, ... → contact avec le propriétaire pour une médiation (courrier officiel du CPAS pour faire les travaux) - Service maintien à domicile : personnes âgées recevant un renom et demandent de l'aide au CPAS : visite, courriel, mise en place de repas à domicile, de besoins d'une pose d'une pente vers sa salle de bain car mobilité réduite, envoi au Cairn, au logement social, au GIL, placement en maison de retraite.
Types d'actions	<ul style="list-style-type: none"> - Aides aux ADIL - Plaintes à la Région pour problème d'insalubrité - Visites à domicile et constats des problèmes - Mise en place d'aide-ménagère, portage de repas à domicile, via le service de maintien à domicile - Cit. « <i>Un problème d'insalubrité cache d'autres soucis surtout pour les personnes âgées</i> »

Organisme	Commune de Forest
Description de l'organisme	<p>Le « <i>Service logement</i> » de la commune de Forest est composé de 4 pans :</p> <p>Cellule logement</p> <ul style="list-style-type: none"> - Guichet Info Logement - Cohésion sociale et développement durable - Développement
Missions – objectifs	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cellule logement : cellule de lutte contre les immeubles à l'abandon, inoccupés, inexploités et lutte contre l'insalubrité des logements, les problèmes d'hygiène dans le logement, lutte contre la discrimination et le non-affichage des loyers 2. Guichet Info Logement : guichet communal unique d'information de la population sur le logement 3. Cohésion sociale et développement durable : mise en œuvre d'un encadrement du logement dans une perspective de développement durable et de cohésion sociale 4. Développement : mise en œuvre de tous leviers permettant d'augmenter le parc de logements sur Forest
Services ou secteurs d'activités	<p>1- Cellule logement : cellule de lutte contre l'insalubrité et l'inoccupation, les discriminations, le non-affichage des loyers, l'hygiène (plaintes pigeons, propreté publique, etc.)</p> <ul style="list-style-type: none"> → respect de la Loi, de l'ordre public et de la sécurité publique (peu d'aspects sociaux) → porte d'entrée pour discuter des cas compliqués (juridiques) <p>2- Guichet Info Logement (GIL) dans le cadre du contrat de quartier Saint-Antoine :</p> <ul style="list-style-type: none"> → aspect social, encadrement, soutien, aides - Pour les locataires : le GIL travaille avec des associations (Cairn, ULF, FQS...), la Commune (intervention ADIL, insalubrité, plaintes,) - Pour les propriétaires : expliquer le nouveau système de règlement de taxes pour les logements inoccupés et insalubres (= levier/moyen de pression). <p>Ex : problèmes +++ avec les personnes âgées qui sont propriétaires et qui laisse leur logement mis en location à l'abandon</p> <p>3- Cohésion sociale dans le logement :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Projet (Politique des Grandes Villes) dont la mission est de rencontrer des habitants (quartier Espoir) pour identifier leurs problèmes, attentes et recréer de la cohésion sociale car sentiment d'insécurité. - Projet de jardin participatif à Forest - Cohésion sociale liée au logement durable (le développement durable autour du logement est fédérateur : le compost génère des discussions entre voisins, l'optique de tri provoque des discussions familiales) → intéressant car en 2014, 99 nouveaux logements communaux seront créés. <p>4- Développement du service logement :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Développer un système de gestion des problèmes de logement (restructurer la cellule logement, système de recensement, règlement de taxes) - Créer de nouveaux logements, dont la création de l'AIS, et les 99 logements communaux - Organiser la gestion de ces logements car pas de régie foncière (or, cette dernière est considérée comme la meilleure piste actuelle).

Types
d'actions

- **Traitement de dossiers d'insalubrité** car forte demande de la population du bas de Forest mais aussi des cas lourds au haut de Forest chez les personnes âgées (ex : insalubrité morbide ou Syndrome de Diogène où il n'existe pas de procédure de travail : personne avec un problème de santé mentale, situation de danger pour elle-même et pour les autres, difficulté de sa prise en charge en institution) → solution de transit, système de suivi social ...

- **GIL : deux axes d'informations**

a) Locataires : rôle de première ligne sans suivi social) avec rôle de relais (mais pas juste du renvoi, le GIL contacte d'autres associations et fixe le rendez-vous)

b) Propriétaires : informations préventives sur l'insalubrité (obligations, Code du logement...)

Autres actions :

- Travail de prospection : recensement de logements à louer (hebdomadaire)

- Aide à la recherche au logement (table du logement)

- Info de base : primes, aide à la rénovation, relais avec le PRIF

- Réalisation d'un bottin social du logement avec toutes les associations et leurs missions

- Participation au groupe de travail logement de la CSF

- **La cellule Logement (CL)** : travail de 2^e ligne

- n'attribue pas de logement sauf de transit (critères d'attribution fixés par décision du Conseil Communal)

- collabore avec le GIL (= accompagnateur) : la CL est le pendant coercitif pour le respect de la Loi

- collabore avec les services communaux (urbanisme, taxes, ...)

- visites pour ADIL, constats pour plaintes

- aide pour la DURL

- discrimination

- **La cellule Développement :**

- Création de l'AS

- Dossier « Brique » (contrat de quartier, PGV, Région, ...)

- Accroissement du parc

- Soutien à la création de maisons d'accueil pour femmes battues

- Rédaction d'un nouveau règlement de taxes

- Organisation de la gestion des 99 logements

- Régie foncière

- Plateforme logement intercommunal

- Projet Espoir et projet de jardin participatif revus et adaptés au projet de cohésion sociale autour du logement durable.

Organisme	Le Cairn
<p>Description de l'organisme</p>	<p>« <i>Le Cairn</i> » est l'asbl gestionnaire de la maison de quartier « La Fermette du Bempt » qui s'inscrit dans une perspective de Centre d'Action Sociale Globale (CASG)</p> <p>→ chaque fois qu'un habitant ou un passant Forestois ou Ucclois entre au Cairn pour un problème qui lui est propre (à 80 % ce sont des problèmes de logement), il est envisagé comme porteur d'une dynamique en soi.</p> <p>→ Il sera reçu par une AS qui complètera une fiche signalétique plus large que sur les questions du logement afin de traiter la personne de façon « globale », car un dialogue suivra. Ex :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si elle a des enfants, sont-ils scolarisés ? à si oui, proposition de les inscrire à l'école de devoir. - Si la personne est en fin de bail -> accompagnement pour la recherche de logement et pour l'aide ADIL, ... <p>Le Cairn est attentif à l'environnement de vie global des personnes et des enfants, car si le logement est insalubre ou trop exigü à conséquences sur la santé, stress, problèmes de couple...</p> <p>→ Il propose des solutions dans un lieu convivial et prend le temps d'écouter afin de soulager la personne.</p> <p>→ Importance donnée à l'accueil et au « respect de la dignité des personnes ».</p>
<p>Missions – objectifs</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Centre d'Action Sociale Globale = intégrer la personne avec une dynamique multisectorielle pour pouvoir l'aider, à travers différents biais, à acquérir une sérénité, un confort de vivre, un mieux-être, et qu'elle soit renforcée dans ses capacités à pouvoir trouver les pistes par elle-même. - Insertion par le logement
<p>Services ou secteurs d'activités</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1- Accueil social global : espace d'écoute attentive, d'expression, d'exploration des difficultés vécues avec des ressources multisectorielles 2- Insertion par le logement : questions liées à l'habitat (conflits relationnels, recherche de logement, séances d'informations, etc.) 3- Recherche de logement, de formation et d'emploi 4- Travail social de rue : adressé aux jeunes en perte de repères (quartiers du Bempt, Primeurs et Saint-Antoine) 5- Soutien scolaire : aide aux devoirs, travaux scolaires pour enfants et adolescents. 6- Animations pour enfants, ado, adultes et seniors : activités récréatives de découverte culturelle, sportive ou artistique. 7- Formations : ateliers d'initiation à l'informatique, au français, à la création d'asbl et à la langue arabe.

Types
d'actions

4 formes d'actions importantes :

- l'écoute attentive
- l'information
- l'orientation
- l'accompagnement

La demande la plus importante concerne le **logement**. Les actions démarrent généralement par ce biais et peuvent s'étendre Cit. : « *Une dame arrive pour un problème de logement, en l'écoutant elle évoque un problème de garde de son enfant autiste et fond en larmes à on l'accueille chaleureusement, on l'aide également à traiter son problème de logement et de recherche de structure accueillante pour son enfant autiste* ».

Concrètement :

- enregistrement d'un fichier signalétique
- traduction orale par différentes langues
- accompagnement physique (si personnes à mobilité réduite par exemple), pour différents types de démarches ou de procédures.
- Accomplissement des démarches à la place de la personne, si elle ne sait pas utiliser l'ordinateur.

Cit. : « *On favorise l'autonomisation, tout en sachant que c'est un processus très long !* »

- Suivi rapproché par l'éducateur de rue ou l'assistante sociale.
- Formation continue du personnel (notamment sur le logement)
- Mise en place de différentes actions de cohésion sociale avec mise en confiance des personnes, pour faciliter leur intégration dans un dispositif de mieux-être.
- Orientation des personnes vers nos partenaires dans certains cas (ex : ULF)
- Organisation de séances d'info : questions de logement, ADIL, insalubrité, nuisances sonores, etc.

Organisme	Habitat et Rénovation
Description de l'organisme	<p>« <i>Habitat et Rénovation</i> » est une asbl créée il y a 20 ans dans le cadre des occupations précaires de logement, basée sur Ixelles avec le développement de différentes antennes, dont la cohésion sociale et le projet Habitat et Rénovation du Bempt.</p> <p>L'idée est de mettre sur le terrain des travailleurs sociaux, en lien avec le logement : convention de partenariat entre l'asbl et une société de logement (ici : Foyer Forestois).</p> <p>L'asbl apporte son expertise de travail social communautaire et la société de logement quant à elle, accueille l'asbl, prête un local, la soutient dans ses missions, etc.</p>
Missions – objectifs	<p>3 missions dans le cadre de la Convention de cohésion sociale :</p> <p>1. Travail social communautaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> - être le soutien de tout ce qui peut favoriser la vie du quartier. - favoriser les liens inter-locataires et entre les locataires et la société de logement. <p>2. Réalisation d'un diagnostic local annuel</p> <ul style="list-style-type: none"> - quantitatif (mixité sociale : proportion de personnes âgées, de jeunes au travail, d'enfant de – de 18 ans, etc.) - qualitatif : prise en compte de la parole de l'habitant <p>→ objectif : rencontrer les besoins rationnels des gens et faire remonter les problématiques qui se présentent sur le quartier.</p> <p>3. Entretien et favorisation du partenariat avec les différents acteurs locaux à Forest.</p> <p><i>Note :</i></p> <p>Par rapport au logement : les missions de l'asbl à Ixelles peuvent parfois servir le projet du Bempt parce qu'elle dispose d'architectes, de conseillers en énergie durable, en soulignant ici que la convention, est un projet de cohésion sociale et pas de rénovation.</p>
Services ou secteurs d'activités	<p>L'asbl n'est pas censée offrir des services à proprement parlé aux personnes car elle dépend de subsides.</p> <p>Les « services » sont basés sur le diagnostic local retravaillé chaque année :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1ere chose qui manquait : création d'une école de devoirs avec l'aide bénévole des habitants car c'est un réel besoin - Activités pour les enfants - Sorties les mercredis - Sorties familiales et avec les personnes âgées <p>Cit. « <i>Ne pas réaliser une activité car il n'y a pas de participation des habitants, c'est une forme d'évaluation. Ce n'est pas un échec, c'est un constat. S'il n'y a pas de choses qui se passent avec les habitants, on ne va pas créer du besoin. Les gens ont leur vie à mener.</i> »</p> <p>→ L'objet du travail social communautaire dans le dispositif, est de révéler des problématiques et de donner une impulsion pour qu'elles soient prises en charge mais en dehors de l'asbl.</p> <p>Ex : signaler que dans ce quartier où vivent 1000 personnes, l'absence de boulangerie, de magasins proches, de maison médicale, d'école de devoirs, est une véritable problématique de société.</p>

**Types
d'actions**

Diverses animations et projets communautaires avec les habitants:

- repas communautaire, prêt du local aux habitants pour des réunions d'habitants.
- création de la sécurisation de la chaussée avec les habitants
- création de la plaine de jeux avec les habitants (recherche de subsides, rencontre avec la Bourgmestre, choix du type de jeux)
- création du parcours santé
- il s'agit de projets durables
- Animations avec les enfants les mercredis après-midi.
- Animations d'information sur l'énergie, sur les questions de droit (si demande des gens), sur l'endettement (avec Entraide et Cultures).
- Animations annuelles (Carnaval, Fête du Bempt, animations d'été)
- Projet « *Propreté des communs* » avec des assistantes sociales du Foyer Forestois (mise en place d'actions de nettoyage collectif)
- Permanences les lundis avec un juriste et une psychologue du service Prévention de la Commune : accompagnement individuel.

Cit. « *Le travail de proximité et d'écoute active est important, surtout que les problèmes de santé mentale sont énormes, et inquiétants.* »

- Suivi de type individuel par l'asbl (demande de renseignements, appel à des organismes officiels, dossier d'inscription scolaire, suivi Electrabel, prise de rdv chez le médecin ou l'avocat, photocopie, appel d'une ambulance, parler, prendre un café) → pas de permanence à heures fixes, accueil des gens quand les bureaux sont ouverts, grande flexibilité

Cit. « *On n'est pas un service avec des heures rigides* ».

Organisme	Entraide et Cultures
<p>Description de l'organisme</p>	<p>« <i>Entraide et Culture</i> » est une asbl qui vient en aide aux personnes en difficulté :</p> <ul style="list-style-type: none"> - jeunes enfants dans le cadre de l'école de devoirs - adultes en parcours d'alphabétisation - personnes âgées dans le cadre de l'aide à domicile <p>→ les personnes viennent au bureau ou les travailleurs se déplacent à leur domicile.</p> <p>Les problématiques généralement traitées sont sociales avec 2 créneaux importants depuis 27 ans (personnes et services relais connus depuis longtemps), essentiellement problématiques financières :</p> <ul style="list-style-type: none"> → service de médiation pour aides, colis alimentaires, vestimentaires,... → d'autres problèmes se surajoutent généralement : logement, communication-langues, ... → autres projets : éducation à la consommation, l'EPN (initiation à l'informatique) → aide à domicile (13000 interventions par an, 5 à 600 personnes)
<p>Missions – objectifs</p>	<p>→ Missions d'aide aux personnes en difficulté :</p> <p><u>But</u> : travailler dans un esprit beaucoup plus humain.</p> <p>Cit. « <i>Apporter réellement l'aide à la personne qui soit la plus faisable pour elle en gardant au maximum l'aspect « humain » et en tenant compte de tous les facteurs associés qu'un indépendant ne prendrait pas en considération.</i></p> <p><i>La dimension sociale de nos actions est justement liée au fait que la structure reste ouverte à cet aspect humain, pour ne pas imposer des choses qui pourrait causer plus de mal que de bien. »</i></p>
<p>Services ou secteurs d'activités</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Service social et d'aide à domicile (aide-ménagère, rénovation et dépannage, aide de proximité et travaux divers) - Service éducatif / pédagogique dans le cadre de la cohésion sociale : activités d'alphabétisation, cours de français, langues étrangères et école de devoirs - Service médiation de dettes - Service d'aide alimentaire, d'aide urgente et vestimentaire. - Centre d'éducation à la consommation dans le cadre de la cohésion sociale (organisation de réunions avec des gens, de formation et d'aide, avec des partenaires) - Espace public numérique : cours d'initiation à l'informatique <p>L'asbl travaille en relai avec d'autres services sociaux (AS d'autres communes, du CPAS), étudie les demandes de la personne et définit les actions à mener pour améliorer son quotidien au niveau de l'habitat.</p> <p>Pour toute demande, il y a la constitution d'un dossier (enquête sociale) à travers lequel elle s'informe sur la personne, sur ses ressources et pour évaluer s'il est possible d'intervenir.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervention à la demande directe des personnes ou via un organisme (CPAS, ULF) <p>Ex : rafraîchir avant l'installation dans un nouvel habitat.</p> <p>Cit. « <i>Le Conseil de gestion vient voir comment on peut travailler ensemble, qu'elles sont nos problématiques, quels sont nos besoins, quels sont les projets.</i> »</p>

Types
d'actionsAu niveau des actions **Logement** et de **l'aide à domicile**:

- Donner un coup de fraîcheur (nouvelle peinture) aux logements insalubres des personnes à faibles revenus à impact réel sur le bien-être des individus
 - Petites réparations (fenêtres cassées, surtout en hiver)
 - Petits travaux de « *prévoyance* » : assainissement si humidité pas trop prononcée (car pas de travaux en profondeur)
 - Petites interventions (allumer un chauffage en hiver, changer une ampoule pour une personne âgée qui n'ose pas).
 - Conseils au niveau de l'achat des matériaux (respectueux de la santé ex : peinture hypoallergénique)
 - Recherche de solutions avec la personne pour prévenir d'éventuelles répercussions à long terme (si risque d'humidité dans l'air ambiant, dispenser des conseils aux personnes pour aérer le matin et le soir ¼ d'heure)
 - Interventions dans un délai raisonnable à moindre coût dans la mesure du possible
 - Visite à domicile en collaboration avec le service social pour constater les besoins en rénovation, programmer le chantier et faire le devis (éventuellement, l'asbl demande une participation de 3euros/h, les matériaux sont à charge des personnes à parfois recours au service de médiation de dettes)
- Intervention avec le propriétaire

Cit. « *On va directement chez lui pour les frais qui dépendent de la structure de l'immeuble, parfois on met un peu la pression pour qu'il fasse les gros travaux, et on revient après pour le tapissage d'intérieur.* »

- La visite permet d'évaluer l'état de santé de la personne et de prendre les précautions nécessaires pour que les travaux n'aient pas de répercussions sur sa santé.

Organisme	Une Maison en Plus (M+)
<p>Description de l'organisme</p>	<p>« Une Maison en Plus » est une maison de quartier née dans l'idée de la prévention primaire (constat des maisons médicales du phénomène de surmédicalisation → il fallait travailler à la démedicalisation et essayer d'optimiser le bien-être d'un quartier) → création d'une M+ par la maison médicale de Forest.</p> <p>Une M+ développe des secteurs très variés avec une approche globale et transversale dans le quartier : accueil de la petite enfance, de l'enfant, des jeunes, des parents, insertion socio-professionnelle, soutien et conseil à la rénovation aux propriétaires (primes), le développement local intégré (DLI) via le Réseau-Habitat et les projets dans le cadre des contrats de quartier (GES-PRIF, Eco-Réno, etc.)</p> <p>→ Approche globale d'une population.</p>
<p>Missions – objectifs</p>	<p>But social : la lutte contre l'exclusion et la prévention primaire.</p> <p>Projet basé sur le concept du travail communautaire, la participation des usagers à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation de projets.</p> <p>Objectifs du DLI : Développement Local Intégré pouvant être réalisé à partir de n'importe quel secteur :</p> <ul style="list-style-type: none"> - appuyer la participation des habitants à l'élaboration d'outils stratégiques régionaux et locaux en collaboration avec les Pouvoirs Publics (contrats de quartier) - élaboration de plan de mobilité - appuyer la participation des habitants aux enquêtes et aux consultations publiques sur des projets d'aménagement. - appuyer l'élaboration de projet collectif d'habitants visant l'amélioration des conditions de vie dans les quartiers (projet pour mieux vivre ensemble, verdurisation) - organiser la formation des habitants à la participation - mettre en œuvre une sensibilisation des habitants aux règles du vivre ensemble et au respect de l'espace public
<p>Services ou secteurs d'activités</p>	<ul style="list-style-type: none"> - La garderie ouverte - L'école de devoirs - L'école créative - Le secteur jeunesse - Le développement local intégré - Le conseil en rénovation et en énergie <p>Le projet de conseil en rénovation s'inscrit dans l'axe de rénovation urbaine : tant par le bâti pour une personne accueillie, que pour la rénovation urbaine globale d'une commune.</p> <p>Le conseil réno n'est pas limité au contrat de quartier (CQ). Les primes sont majorées dans le cadre du CQ. Il y a des primes rénovation, primes pour embellissement de façades, des primes Énergie.</p> <p>Le DLI vise la prise en compte de tous les facteurs pour concourir à la santé et au développement local d'un quartier et pour soutenir des projets de quartier d'habitants.</p> <p>→ Travail en transversalité</p> <p>Ex : l'itinéraire Arts (itinéraire d'intervention dans l'espace publique) -> travail de deux secteurs (école créative et le DLI + secteur réno)</p>

Types d'actions

- Projet de verdurisation
- La rédaction d'un projet : comment le rédiger, comment mobiliser les habitants, quels sont les obstacles, etc.
- Création de la plaine de jeux collective (projet portée par le comité de quartier Primeurs, constitué en asbl)
- Initiatives festives
- Introduction du projet de Quartier Durable
- projet participatif permettant d'améliorer l'espace de vie des habitants, d'apprendre à vivre ensemble, de s'approprier leur espace public, etc.
- Le conseil rénovation: travail individualisé, réunions d'informations, prévention, activités avec stands.

Organisme	Foyer Forestois (FF)
Description de l'organisme	<p>Le « <i>Foyer Forestois</i> » est une Société Immobilière de Service Public (SISP) dont le fonctionnement est régi par une autorité de tutelle régionale, la Société de Logement de la Région Bruxelloise (SLRB).</p> <p>Le FF est la société de référence pour +/- 1200 demandeurs forestois et pour +/- 10000 demandeurs d'autres sociétés de référence qui ont également opté pour le Foyer Forestois.</p> <p>Le FF compte 800 logements avec +/- 2000 personnes qui y vivent. Ceux-ci sont couramment appelés « les blocs jaunes ».</p>
Missions – objectifs	<ol style="list-style-type: none"> Mise à disposition de logements sociaux et obligations afférentes à un propriétaire-bailleur. Accompagnement social des locataires pour les difficultés rencontrées et suivi des dossiers par un service social avec aide du PCS Bempt (Projet de Cohésion Sociale subventionné par la Région) dans les locaux d'Habitat et Rénovation. <p><u>Objet social de la société :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Construire, rénover et entretenir les logements - Accomplir ses devoirs de propriétaire (ex : des problèmes sanitaires à la rénovation de 80 logements et la construction de logements)
Services ou secteurs d'activités	<ul style="list-style-type: none"> - Toutes les obligations qui découlent du rôle de propriétaire en tant que société de logement social - L'accompagnement social des locataires qui s'est développé avec le temps : Accompagnement social collectif relayé par « <i>Habitat et Rénovation</i> » <ul style="list-style-type: none"> - Accompagnement social individuel avec une assistante sociale sensibilisée aux problèmes sociaux <p>But : aider les gens dans tous les domaines (remplir un formulaire, les guider pour les aides ADIL, etc.)</p>
Types d'actions	<ul style="list-style-type: none"> - Actions plus techniques qui font partie des obligations du propriétaire-bailleur - Actions de participation collective (ex : fête de quartier) pour créer du lien entre locataires - Actions directement issues des missions du FF : Conseil Consultatif des Locataires (COCOLO) qui représente les locataires <p>Cit. « Le FF s'est fort impliqué pour susciter les candidatures pour que les élections soient valables »</p> <ul style="list-style-type: none"> - En absence de Conseil Consultatif des Locataires, le FF est tenu d'organiser deux rencontres avec les locataires (pour le calcul du loyer, provisions loyers), invitation faite à tous les locataires.

Tableau n°2 : Composition de l'équipe par institution et partenaires

Ce tableau reprend un descriptif des membres du personnel qui constituent l'équipe de chaque organisme au moment de l'interview et leurs principaux partenaires.

COMPOSITION DE L'ÉQUIPE PAR INSTITUTION ET PARTENAIRES

Nom de l'organisme	Equipe	Partenaires
Centre Ariane	12 personnes temps-plein : - travailleurs sociaux (assistants psychologiques, assistants sociaux) - aide-familiales - secrétaires - 1 ouvrier - éducatrices	- l'ONE - toutes les structures d'accueil de Bruxelles - convention avec certains hôtels - maison médicale Primeurs - Croix Rouge
AIS	- 1 coordinatrice (actuellement) Idéalement, il faudrait : - 1 gestionnaire financier - 1 personne pour le volet technique - 1 personne pour l'aspect recherche de logement et de propriétaires. - 1 personne pour le suivi social	- ULF - PRIF Casablanca - Commune – GIL
ULF	1 coordinatrice (temps plein) 1 mi-temps pour les permanences + une personne mandatée pour la création de l'AIS	- centre Ariane (pour famille sans-abris) - maison médicale (si suspicion d'un problème de santé) - service d'aide à la jeunesse - CPAS (envoi de personnes +++))
CASABLANCO – PRIF	Plus de 50 personnes : - équipe d'ouvriers - personnel de bureau - coordination - secrétariat - comptabilité - 1 personne en charge du recrutement, de l'accompagnement pour définir le profil professionnel, du suivi d'ISP 5-6 chantiers en permanence : 4-5-6 ouvriers par chantier et un coordinateur Deux équipes : - PRIF : Rénovation Intérieure - PRIF : Embellissement de façade Personnel en insertion socio-professionnelle : ouvriers Art. 60	- Réseau habitat pour le conseil Réno, - M+ pour les primes à la rénovation et l'embellissement - AIS1 - Cellule Logement de la Commune - GIL

Commune de Forest	<ul style="list-style-type: none"> - 1 chef de service - 1 collaboratrice au GIL - 1 collaboratrice à la Cellule logement - 1 collaboratrice projet cohésion sociale - 1 collaborateur GIL : accueil et prospection de logements 	<ul style="list-style-type: none"> - CPAS - FQS - ULF - Entraide et Culture - PRIF - FF
CPAS	<p>1 assistante sociale pour le logement</p>	<ul style="list-style-type: none"> - DIRL - Cairn - ADIL - Commune/GIL - Services des CPAS
Le Cairn	<ul style="list-style-type: none"> - 1 coordinatrice - 1 assistante sociale pour le logement - 1 assistante sociale pour la consultation sociale, le suivi général - 1 personne à l'accueil (Art 60) - 1 administrative - 1 animateur - éducateurs - stagiaires 	<ul style="list-style-type: none"> - FQS - Habitat et Rénovation - FF - CPAS - GIL
Habitat et Rénovation	<ul style="list-style-type: none"> - 1 coordinateur temps plein - 1 animateur 	<p>Partenariat formel ou informel avec différentes personnes susceptibles d'apporter quelque chose à un projet :</p> <ul style="list-style-type: none"> - un habitant qui propose un projet - le Cairn (organisation du Carnaval) - le service Prévention de la Commune de Forest (permanence psycho-sociale et juridique dans les locaux d'Habitat et Rénovation toutes les semaines) - Dynamo - FQS - les maisons médicales (suivi socio-médical avec les habitants).

<p>Foyer Forestois</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 1 Président de CA - 1 Directeur-Gérant <p>Equipe composée d'une trentaine de personnes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 service général de l'administration (1 assistante de direction, 1 secrétaire, 1 employé administratif) - 1 service comptable (3 personnes) - 1 service technique (+ - 13 personnes : régie technique d'ouvriers chargés de travaux d'entretien et des ingénieurs chargés de la coordination du service des gros travaux) - 4 concierges (avec un rôle de première ligne) - 1 service social : 1 chef service, 2 AS, une personne d'accueil, 1 comptable, 1 employé 	<ul style="list-style-type: none"> - Commune - CPAS - la Tutelle avec tous ses services techniques et juridiques - Le cabinet du Ministre pour les projets, les futurs investissements, les projets de terrain PCS Habitat et Rénovation - Les ressources locales (ex : le Centre de Santé Mentale L'Adret, service de prévention) pour les cas difficiles de santé mentale.
<p>Entraide et Culture asbl</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 1 Juriste = coordinateur - 1 responsable du Conseil de Gestion-Service social - 1 responsable au Service éducatif - 1 responsable au Service Médiation de dettes - 10 personnes pour l'aide à domicile : <ul style="list-style-type: none"> → 5 aide-ménagères → 5 agents techniques - 2 assistantes sociales - 1 formateur-informaticien (Espace Public Numérique) 	<ul style="list-style-type: none"> - CPAS - Commune
<p>La Maison en Plus</p>	<p>20 personnes à travail en transversalité, tous les secteurs se croisent et participent au bien-être du quartier, des habitants (réunion d'équipe 1x/sem):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le CA - 1 coordinateur financier - 1 responsable général - La coordination DLI - La coordination Conseil Réno - La coordination enfants 6/12 - La coordination petite enfance (garderie ouverte) - Le soutien parentalité - L'administration, les relations extérieures et la communication 	<ul style="list-style-type: none"> - Mission locale - FQS - AIS - ULF

Annexe 2 : Méthodologie de recherche

1. PHASE EXPLORATOIRE PAR ENQUÊTE QUALITATIVE

Afin d'atteindre l'ensemble des objectifs énoncés, la méthodologie de travail se répartit en plusieurs étapes. La première phase a pour objectif d'explorer les questions qui permettront de dresser, aussi finement que possible, le portrait de la dynamique locale en matière de santé et logement à Forest.

1.1. MÉTHODE DE COLLECTE DE DONNÉES

La méthode de choix est la récolte de données qualitatives par entretien individuel de type semi-directif.

1.2. ECHANTILLONNAGE

Afin de composer notre échantillon, nous avons dressé l'inventaire des différents organismes à rencontrer.

Les critères de sélection ont été :

- la localisation géographique : l'organisme doit être établi sur le territoire de Forest
- la mission : la question du logement doit faire partie de l'une de leurs missions dans leur programme global

Les différents organismes sont :

1. L'Agence Immobilière Sociale
2. L'asbl Casablanca
3. Le Centre d'accueil d'urgence Ariane
4. Le service Logement de la Commune de Forest
5. L'Union des Locataires de Forest asbl
6. L'asbl Le Cairn
7. L'asbl Habitat et Rénovation
8. Le CPAS de Forest
9. Le Foyer Forestois
10. L'asbl Entraide et Culture
11. L'asbl Une Maison en plus

Pour l'ensemble de ces structures, nous avons rencontré soit les responsables de services, de projet, soit les directeurs et coordinateurs des institutions. Les détails et noms des personnes interrogées figurent au tableau ci-dessous (point 1.4).

1.3. PRISE DE CONTACT

Dans un premier temps, un courriel a été envoyé à chacun des organismes précités afin de proposer notre projet et de les inviter à participer à notre enquête.

Ensuite, nous avons procédé à des appels téléphoniques pour fixer les dates de rencontre en janvier et février 2011.

1.4. PLANNING DES INTERVIEWS : TABLEAU N°6

	Nom de l'organisme	Nom et qualité des interlocuteurs	Date et heure de la rencontre	Lieu de la rencontre	Adresse des organismes et numéro de téléphone
1	Agence Immobilière Sociale	MIREILLE LAMBION Coordinatrice de l' AIS	10/01/2011 ▶ 15h00	FQS	407, rue de Mérode, 1190 Forest Tél. 0478/04.37.78
2	Casablanca – PRIF asbl	PIERRE SOMMERYNS Coordinateur du projet	12/01/2011 ▶ 14h00	FQS	121C, Quai de l' Industrie, 1080 Molenbeek Tél. 02/527.57.75
3	Centre d'accueil d'urgence Ariane	DIDIER STAPPAERT Directeur du Centre	13/01/2011 ▶ 14h30	Centre Ariane	132, Avenue du Pont de Luttre, 1190 Forest Tél. 02/346.66.60
4	Commune Forest	ISABELLE VINCK Chef du service Logement	17/01/2011 ▶ 14h00	Commune de Forest	112, chaussée de Bruxelles, 1190 Forest Tél. 02/348.17.05
5	Union des Locataires de Forest asbl	NORIA BOUTMEDJET Coordinatrice de l' asbl	31/01/2011 ▶ 14h00	ULF	2, Rue du Fierlant, 1190 Forest Tél. 02/534.02.71
6	Le Cairn asbl	MARIANNE PERO Coordinatrice de l' asbl	24/01/2011 ▶ 14h00	Le Cairn	323A, Chaussée de Neerstalle, 1190 Forest Tél. 02/376.88.84
7	Habitat et rénovation asbl	VÉRONIQUE GÉRARD Coordinatrice de l' asbl	23/02/2011 ▶ 10h00	Habitat et Rénovation	13 Square Madelon, 1190 Forest Tél. 02/332.54.57
8	CPAS Forest	VÉRONIQUE GALLAND Assistante sociale Logement	19/01/2011 ▶ 14h00	FQS	35, rue du Curé, 1190 Forest Tél. 02/349.63.00
9	Foyer Forestois (FF)	JEAN-CLAUDE ENGLEBERT Président du Foyer Forestois MICHEL G VAN BERGEN Directeur Général du FF	26/01/2011 ▶ 10h00	Foyer Forestois	1, Square Toinon, 1190 Forest Tél. 02/332.04.32
10	Une Maison en Plus asbl	COLETTE SWAELENS Directrice de l' asbl EMMANUELLE BARAQUIN Coordinatrice de projet JEAN ANNART Architecte	14/02/2011 ▶ 13h30	Une Maison en Plus	27, bd de la 2 ^e armée britannique, 1190 Forest Tél. 02/349.82.40
11	Entraide et Culture asbl	JEAN-LOUIS SCHÖGEL Directeur de l' asbl	24/02/2011 ▶ 10h00	Entraide et Culture	525, avenue Van Volxem, 1190 Forest Tél. 02/539.43.60

1.5. QUESTIONNAIRE

Nous avons construit un guide d'entretien sous forme questionnaire en fonction des différentes variables issues des objectifs spécifiques 1 et 2. Il est structuré en cinq thématiques et se décline en une vingtaine de questions ouvertes et semi-ouvertes.

L'exemplaire du questionnaire est disponible en annexe 1.

1.6. RÉCOLTE DE DONNÉES

Dans la plupart des cas, la récolte de données était réalisée au moyen d'un entretien individuel semi-directif, mais dans certains cas, nous avons conduit l'entretien auprès de 2 ou 3 interlocuteurs à la fois (La Maison en plus et le Foyer Forestois).

L'entretien dure entre 1 à 2 heures et se déroule soit au bureau-même de l'organisme, soit dans les bureaux de l'asbl Forest Quartiers Santé.

Il est généralement conduit par la responsable du projet Madame Rachida Bensliman, mais peut parfois être appuyé par le coordinateur du projet, Monsieur Bruno Vankelegom.

L'entretien est mené au moyen du questionnaire construit préalablement et est enregistré pour faciliter la récolte, le traitement et l'analyse des données.

2. PHASE D'ANALYSE ET DE TRAITEMENT DE DONNÉES

Remarque préliminaire

En tant qu'acteur de promotion de santé menant des actions autour du logement, et porteur du projet d'étude qualitative, l'asbl Forest Quartiers Santé a veillé, à travers les différentes phases du projet, à adopter une position de neutralité et d'objectivité, pour éviter tout biais dans la récolte des données, l'analyse et l'interprétation des résultats, exception faite de la conclusion générale du rapport.

La chercheuse ayant pour mission de réaliser l'étude a donc veillé à adopter une posture de chercheur suffisamment distanciée et objective afin de procéder à une rupture épistémologique et s'extraire de tout type d'interprétation ou de représentation subjective des résultats par rapport à l'objet d'étude.

Le rapport de l'étude peut être considérée comme valide car la méthodologie de travail a été respectée de manière rigoureuse et scientifique.

1. Description des thématiques et des catégories sur base du guide d'entretien
2. Récolte des données : interview et enregistrement des entretiens
3. Retranscription intégrale de tous les entretiens enregistrés
4. Réalisation d'une grille d'analyse structurée en fonction des thématiques
5. Analyse de contenu pour chaque organisme interviewé et mise en catégorie dans la grille d'analyse
6. Envoi des pré-résultats à chaque organisme pour validation ou rectification des données traitées et catégorisées
7. Analyse descriptive des résultats et présentation par thématique
8. Réalisation d'une cartographie du réseau
9. Analyse transversale sur base de la grille d'analyse
10. Synthèse des résultats
11. Définition des problématiques
12. Identification des pistes de solution et des recommandations
13. Rédaction d'un rapport complet de l'étude

3. DIFFUSION DES RÉSULTATS DE L'ÉTUDE

1. Rédaction d'un rapport complet de l'étude
2. Relecture du rapport final par des experts et académiques
3. Mise en page finale pour la publication du rapport
4. Diffusion du rapport aux acteurs et élus locaux
5. Présentation publique auprès des acteurs, des habitants et élus locaux, régionaux
6. Rédaction et publication d'un article scientifique dans une revue nationale /internationale

Annexe 3 : **Questionnaire de l'enquête qualitative**

PROJET : PHOTOGRAPHIE DE LA DYNAMIQUE LOCALE EN MATIERE DE SANTE/LOGEMENT DANS LA COMMUNE DE FOREST

THEME 1 : ROLE ET MISSIONS DE L'ORGANISME (carte d'identité)

1. Pourriez-vous me décrire votre organisme :
 - a. Quels sont les rôles et missions relatifs au domaine du logement ? (programme global, objectifs généraux)
 - b. Comment est composée l'équipe ? (organigramme)
 - c. Quels types de services mettez-vous à disposition de la population ?
 - d. Quels types d'actions ou d'interventions menez-vous ? Quel public cible bénéficie de vos actions ?
 - e. Pourriez-vous parler des sources de financement de votre organisme ? des types de subventionnement qui vous sont attribuées ?

THEME 2 : RESSOURCES DE L'ORGANISME

2. Au vu de ce qui a déjà été dit au thème 1, qu'est-ce que vous considérez comme ressources :
 - a. dont dispose l'organisme au sens large
 - b. que vous proposez ou mettez en place pour la population
3. Quel type d'outils, d'instruments ou d'aide sont mis en place concrètement pour répondre aux besoins de la population ?
4. Quels sont les facilitateurs/facteurs facilitants la mise en œuvre de vos projets, missions, activités ?

THEME 3 : DIFFICULTÉS/CONTRAINTE/MANQUES PERÇUS

5. Quelles sont les difficultés que vous rencontrez dans le cadre de vos missions ?
6. Quels types de contraintes/obstacles pourriez-vous mettre en évidence ?
7. Avez-vous perçu des manques particuliers ou limites à souligner dans le cadre de vos activités ?
 - a. Par rapport à votre organisme ?
 - b. Par rapport aux partenaires, aux professionnels ?
 - c. Par rapport à la population ?
8. Avez-vous des besoins, des demandes ou des attentes particuliers à formuler ?

THEME 4 : PERSPECTIVES D'AVENIR

9. Quelles sont les perspectives d'avenir envisagées à court/moyen/long terme ?
10. Que pensez-vous qu'il faudrait mettre en place pour améliorer
 - a. la situation ? (telle que présentée précédemment ou autre situation)
 - b. la qualité de vie des habitants ? (au sens plus large du terme)
11. Y a-t-il des propositions de projets soumises qui n'ont pas encore été mises en place ou qui seraient restées en stand-by ? Si oui, pour quelles raisons ?
12. Avez-vous des recommandations à suggérer ?

THEME 5 : INTERACTION SANTE ET LOGEMENT

13. Selon vous, quels seraient les impacts que ces problèmes pourraient engendrer sur la santé des habitants ?
14. Quel type d'interaction ou de relation voyez-vous entre le logement et la santé ?

THEME 6 : DIVERS

15. Seriez-vous disposé à participer à un focus group réunissant les différents acteurs qui ont collaboré à notre enquête qualitative en vue de la réalisation de notre photographie ?
16. Avez-vous des documents utiles à nous fournir ?
17. Avez-vous quelque chose à rajouter avant de clore notre entrevue?

LISTE DES ABRÉVIATIONS

ADIL	Allocations de Déménagement-installation et Intervention dans le Loyer
AIS	Agence Immobilière Sociale
AS	Assistante sociale
ASBL	Association sans but lucratif
CA	Conseil d'Administration
CIRE	Coordination et Initiatives pour Réfugiés et Etrangers
COCOLO	Conseil Consultatif des locataires
CPAS	Centre Public d'Action Sociale
CQ	Contrat de Quartier
CSF	Concertation Sociale de Forest
DD	Développement durable
DIRL	Direction de l'Inspection Régionale du Logement
DLI	Développement local intégré
EPN	Espace public numérique
FF	Foyer Forestois
FQS	Forest Quartiers Santé
GECS	Groupe d'Epargne Collective et Solidaire
GIL	Guichet Info Logement
IBGE	Institut Bruxellois pour la Gestion de l'Environnement
M+	Une Maison en Plus
MM	Maison médicale
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONU	Organisation des Nations Unies
PCS	Plan de Cohésion Sociale
PGV	Politique des Grandes Villes
PRIF	Partenariat Rénovation-Insertion à Forest
PS	Promotion de la Santé
RBDH	Rassemblement Bruxellois pour le Droit à l'Habitat
SLRB	Société du Logement de la Région de Bruxelles-Capitale
SISP	Sociétés Immobilières de Service Public
ULF	Union des Locataires de Forest

BIBLIOGRAPHIE

1. FQS, Rapport de l'Observatoire de la santé et du logement « Le logement 2002-2004 », Forest Quartiers Santé (FQS), Bruxelles, 2004. Disponible sur l'adresse URL : www.fq.s.be/PorteDocuments/Obsevatoire/Rapport%20Logement%20Sante%202004%20fq.s.pdf
2. Pour La Solidarité, L'économie sociale, actrice de la lutte contre la précarité énergétique, Cahier de la Solidarité n° 19, série Développement durable et territorial, 2009, Pour la Solidarité (PLS)
3. Pour La Solidarité, Agir pour une santé durable : Priorités et perspectives en Europe, Cahier de la Solidarité n° 25, série Développement durable et territorial, 2011, Pour la Solidarité
4. Pour La Solidarité, Logement vert, logement durable ? Enjeux et perspectives, Cahier de la Solidarité n°26, série Développement durable et territorial, mars 2011, Pour la Solidarité
5. Pour la Solidarité, La transition : un enjeu économique et social pour la Wallonie, Cahiers de la Solidarité N°32, Mars 2013.
6. Krieger J. and Higging DL. Housing and Health: Time Again for Public Health Action, American Journal of Public Health. 2002 May; 92(5): 758-768. Article disponible sur l'adresse URL : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1447157/>
7. Braubach M. and al (OMS). Environmental burden of disease associated with inadequate housing. A method guide to the quantification of health effects of selected housing risks in the WHO European Region. OMS, 2011. Disponible sur l'adresse URL: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/145511/e95004sum.pdf
8. OMS, Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, tel qu'adopté par la Conférence internationale sur la Santé, New York, 19-22 juin 1946; signé le 22 juillet 1946 par les représentants de 61 Etats. 1946; (Actes officiels de l'Organisation mondiale de la Santé, n°. 2, p. 100) et entré en vigueur le 7 avril 1948.
9. OMS, Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé. WHO/HPR/HEP/95.1. OMS, Genève, 1986

10. OMS, Glossaire de la promotion de la santé, WHO/HPR/HEP/98.1, Organisation Mondiale de la Santé (OMS), Genève 1999, disponible sur l'adresse URL :
http://www.quebecenforme.org/media/1449/ho_glossary_fr.pdf
11. Whitehead, M., Dahlgren G. What can we do about inequalities in health. The lancet, 1991, n° 338 :
p. 1059–1063
12. ONU, « Rapport Brundtland : Our common future ». Commission mondiale sur l'environnement et le développement de l'Organisation des Nations unies. 1987
13. Commune de Forest, 2e Partie du Rapport annuel des de la coordination des dispositifs de Cohésion sociale à Forest : Etat des lieux 2009 : Problèmes, besoins, offres. 2009.
14. WHO, « Environmental burden of disease associated with inadequate housing : Methods for quantifying health impacts of selected housing risks in the WHO European Region » ; Bureau régional de l'OMS pour l'Europe (OMS/Europe); 2011

REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier chaleureusement toutes les personnes qui ont répondu favorablement à la collaboration à ce projet, en particulier les personnes interviewées pour l'enquête qualitative de la présente étude, que nous nommons ici par ordre alphabétique :

- *Monsieur Jean Annaert, Architecte de l'asbl La Maison en Plus*
- *Madame Emmanuelle Baraquin, Coordinatrice de projet à l'asbl Une Maison en Plus*
- *Madame Noria Boutmedjet, Coordinatrice de l'Union des Locataires de Forest*
- *Monsieur Jean-Claude Englebert, Ex-Président du Foyer Forestois, actuellement Echevin du Logement à Forest*
- *Madame Véronique Galland, Assistante sociale Logement du CPAS de Forest*
- *Madame Véronique Gérard, Coordinatrice de l'asbl Habitat et Rénovation*
- *Madame Muriel Lambion, Coordinatrice de l'Agence Immobilière Sociale de Forest*
- *Madame Marianne Pero, Coordinatrice de l'asbl Le Cairn*
- *Monsieur Jean-Louis Schlogel, Directeur de l'asbl Entraide et Culture*
- *Monsieur Pierre Sommeryns, Coordinateur du projet PRIF de l'asbl Casablanca*
- *Monsieur Didier Stappaert, Directeur du Centre d'accueil d'urgence Ariane*
- *Madame Colette Swaelens, Directrice de l'asbl Une Maison en Plus*
- *Monsieur Michel Van Bergen, Directeur Général du Foyer Forestois*
- *Madame Isabelle Vinck, Chef du Service Logement de la Commune de Forest*

Nous adressons également nos vifs remerciements aux experts et académiques qui ont consacré de leur temps pour relire ce rapport et nous apporter leur regard éclairé (par ordre alphabétique) :

- *Madame Ilke Adam, Maître de Conférence à l'Université Libre de Bruxelles et chercheuse post-doctorale à l'« Institute For European Studies » de la Vrije Universiteit Brussel (VUB)*
- *Madame Martine Bantuelle, Directrice de l'Association Santé, Communauté, Participation – Présidente du Réseau Francophone International pour la Promotion de la Santé*
- *Madame Dominique-Paule Decoster, Sociologue et Professeure à l'Université de Mons*
- *Madame Murielle Deguerry, Médecin de santé publique à l'Observatoire du social et de la santé de Bruxelles*
- *Madame Annie Moulart, Présidente du CA de l'asbl Forest Quartiers Santé*
- *Madame Danielle Piette, Professeure à l'Ecole de Santé Publique de l'Université Libre de Bruxelles*
- *Monsieur Denis Stokkink, Président du Think Tank Européen Pour La Solidarité*

TABLE DES MATIÈRES

AVANT-PROPOS DU DIRECTEUR DE FOREST QUARTIERS SANTE	3
AVANT-PROPOS DU PRESIDENT DE POUR LA SOLIDARITE	5
INTRODUCTION	7
I. PARTIE 1: Cadre de l'étude	9
1.CADRE DE RÉFÉRENCE THÉORIQUE	9
1.1. Définition de la Promotion de la santé	9
1.2. Axes stratégiques	10
1.3. Les déterminants de la santé	10
1.4. Créer des milieux favorables à la santé : le logement	12
1.5. Le développement durable	12
2.FINALITÉS, OBJECTIFS GLOBAUX ET SPÉCIFIQUES	13
2.1. Finalités du projet d'étude	13
2.2. Objectifs globaux	14
2.3. Objectifs spécifiques	14
3.MÉTHODOLOGIE	15
3.1. Phase exploratoire :	15
3.2. Phase d'analyse et traitement des données	15
3.3. Phase d'approfondissement	15
3.4. Phase de diffusion	15
II. PARTIE 2: Résultats	17
1.ANALYSE DESCRIPTIVE	17
1.1. L'offre de structures et de services en matière de logement sur Forest	17
1.2. Cartographie sociale du réseau d'acteurs de logement	18
1.3. Cartographie des relations entre acteurs de logement au sein du réseau	20
1.4. Description des institutions	21
2.ANALYSE DE CONTENU TRANSVERSALE	25
2.1. L'offre de structures en matière de logement	25
2.2. Le public	27
2.3. Les ressources	28
2.4. Les difficultés, contraintes et manques perçus	31
a. Engorgement et état du parc immobilier	32
b. Inaccessibilité financière du parc immobilier	32
c. Lenteur et lourdeur du système et des administrations	32
d. Comportements de certains propriétaires	34
e. Manque d'autorité ou de mise en application de la loi	34
f. Manque de certains services et d'accompagnement	35
g. Caractéristiques de la population	35
h. Problèmes aux niveaux social et communautaire	38
i. Problèmes liés à l'organisation interne des structures	39

2.5. Les perspectives d'avenir	43
2.6. Les interactions Santé/Logement	46
3.SYNTÈSE DES RÉSULTATS	51
3.1. Le public	51
3.2. Les ressources	51
3.3. Les difficultés	52
3.4. Les interactions santé / logement	53
4.LES PROBLÉMATIQUES	55
4.1. Les problématiques de logement au niveau macrosocial	55
4.2. Les problématiques de logement au niveau méso-social	56
4.3. Les problématiques de logement au niveau microsociale	57
III. PARTIE 3: Recommandations	63
1.PISTES D' ACTIONS PROPOSÉES PAR LE PANEL	63
a. Au niveau macrosocial	63
b. Au niveau méso-social	65
c. Au niveau microsociale	65
d. Initiatives en cours	66
2.PROMOTION DE LA SANTÉ ET LOGEMENT DANS UNE PERSPECTIVE DE DÉVELOPPEMENT DURABLE	69
2.1. Le rôle de la promotion de la santé face à la crise du logement	70
2.2. Lier promotion de la santé et développement durable	71
IV. PARTIE 4: Conclusions générales	75
1.LES CONSTATS DE L'APPROCHE QUALITATIVE	75
2.PERSPECTIVES LIÉES À L'ÉTUDE QUALITATIVE	77
V. PARTIE 5 : ANNEXES	79
ANNEXE 1 : DESCRIPTION DES ORGANISMES	81
ANNEXE 2 : MÉTHODOLOGIE DE RECHERCHE	101
ANNEXE 3 : QUESTIONNAIRE DE L'ENQUÊTE QUALITATIVE	105
LISTE DES ABRÉVIATIONS	107
BIBLIOGRAPHIE	109
REMERCIEMENTS	111
TABLE DES MATIÈRES	112
POSTFACE	115

LISTE DES TABLEAUX ET FIGURES

TABLEAUX

Tableau n°1 : Carte d'identité des organismes	81
Tableau n°2 : Composition de l'équipe par institution et partenaires	97
Tableau n°3 : Public cible	22
Tableau n°4 : Perspectives d'avenir des institutions	43
Tableau n°5 : Les interactions Logement/santé selon trois problématiques	59
Tableau n°6 : Planning des interviews	102

FIGURES

Figure n°1 : Les déterminants de la santé (Whitehead & Dahlgren, 1991)	11
Figure n°2 : Cartographie du réseau logement de Forest	19
Figure n°3 : Cartographie des relations entre acteurs du logement au sein du réseau	20
Figure n°4 : Les problématiques de logement comme déterminants de la santé	58
Figure n°5 : Synthèse des recommandations à trois niveaux	68

POSTFACE

Le travail, réalisé par l'association Forest Quartiers Santé, le prouve une nouvelle fois : le logement est source d'inégalités selon qu'il coûte cher et que l'accès à la propriété en est limité, selon que sa taille n'est pas adaptée aux nombres de ses habitants provoquant une inévitable promiscuité et enfin, selon que l'équipement est tel que le logement peut être considéré comme insalubre. De même que l'alimentation, l'emploi, le travail, la scolarisation et la formation, le logement fait partie des ressources qui, lorsqu'elles présentent des disparités structurelles, produisent des inégalités sociales, qui caractérisent la répartition des richesses et la solidarité sociale à l'échelle d'un territoire.

A la lecture des résultats de l'étude réalisée à Forest, de leur structuration selon leur niveau d'influence sur la santé des habitants et des pistes d'action proposées, il en découle une combinaison d'actions stratégiques sur les modes de vie et les conditions de vie des habitants, de renforcement de la cohésion horizontale et verticale de la communauté et des mesures économiques, sociales, culturelles et environnementales qui réduisent les inégalités, mobilisatrices d'un maximum de ressources.

En croisant « logement et santé », se révèlent, sur le territoire de Forest, de multiples ressources potentiellement interactives et durables, à condition d'être portées par le partenariat et la mise en réseau. Dans cette optique, le territoire est bien plus qu'un espace et un lieu, il est d'abord acteur à part entière : acteur collectif comportant des personnes et des institutions, mais aussi du capital social c'est-à-dire du tissu relationnel les unissant. Ensuite et seulement, il est un espace support, lieu d'appartenance et de reconnaissance.

La proximité spatiale des acteurs (ceux du logement et de ceux de la santé, ainsi que tous les autres y compris les habitants) permet de croiser leurs activités, de les observer réciproquement et d'identifier des points d'accroche. Le partage des mêmes publics les renvoie au sens collectif des démarches de chacun qui peut alors, fournir un cadre de référence sociétal particulièrement utile aux groupes plus fragilisés et en manque de repères. La construction de partenariats stratégiques, à partir des réflexions croisées, d'échanges de pratiques peut alors aboutir sur la construction de projets collectifs. L'ensemble constitue une réelle intelligence territoriale collective qui se base sur la confiance mutuelle établie progressivement qui se développe et se maintient grâce à la vitalité des partenariats locaux. C'est également cette confiance réciproque qui constitue le capital social local, socle sur lequel, chaque acteur, chaque habitant trouve une force de réactivité porteuse de leurs projets.

Agir sur le logement, en vue de réduire les inégalités sociales et de santé, est un défi qui peut (qui doit) être relevé au niveau territorial local à condition :

- -de passer d'enjeux sectoriels à des enjeux sociétaux transversaux
- -de documenter et prendre en compte dans les mesures d'inégalités territoriales, leur impact sur les inégalités sociales et de santé
- -d'installer et légitimer des espaces de partenariat durable
- -d'augmenter les compétences de tous à la gestion partenariale, à la démarche participative, à l'évaluation partagée, au développement territorial durable
- -augmenter la connaissance des problèmes, des solutions et des pratiques innovantes à la lumière des expériences et des pratiques ici et ailleurs
- -veiller à cultiver la confiance entre tous qu'ils soient élus, professionnels, habitants

L'étude qualitative réalisée par l'association Forest Quartiers Santé, avec la collaboration de nombreux acteurs du territoire, est une pierre importante dans l'édifice de l'intelligence collective de la commune de Forest. Que d'autres pierres viennent y ajouter le ciment de la confiance et la charpente de l'engagement solidaire de toute la communauté forestoise pour un « habiter » digne et respectueux de l'être humain.

Martine Bantuelle



Avec le soutien



Le Think Tank européen *Pour la Solidarité* (asbl)
– association au service de la cohésion sociale
et d’un modèle économique européen solidaire
– travaille à la promotion de la solidarité, des
valeurs éthiques et démocratiques sous toutes
leurs formes et à nouer des alliances durables
entre les représentants européens des cinq
familles d’acteurs socio-économiques.

À travers des projets concrets, il s’agit de mettre
en relation les chercheurs universitaires et
les mouvements associatifs avec les pouvoirs
publics, les entreprises et les acteurs sociaux
afin de relever les nombreux défis émergents
et contribuer à la construction d’une Europe
solidaire et porteuse de cohésion sociale.

Parmi ses activités actuelles, Pour la Solidarité
initie et assure le suivi d’une série de projets
européens et belges ; développe des réseaux de
compétences, suscite et assure la réalisation et
la diffusion d’études socioéconomiques ; crée

des observatoires ; organise des colloques, des
séminaires et des rencontres thématiques ;
élabore des recommandations auprès des
décideurs économiques, sociaux et politiques.

Pour la Solidarité organise ses activités autour
de différents pôles de recherche, d’études
et d’actions: la citoyenneté et la démocratie
participative, le développement durable et
territorial, la responsabilité sociétale des
entreprises et la diversité, et la cohésion sociale
et économique, notamment l’économie sociale.

Think Tank européen *Pour la Solidarité*

Rue Coenraets, 66

1060 Bruxelles - Belgique

Tél. : +32.2.535.06.88

Fax : +32.2.539.13.04

info@pouglasolidarite.eu

www.pouglasolidarite.eu

Join us on [FB](#) / [Linkdln](#) / [ISSUU](#)



Forest Quartiers Santé asbl (FQS) est une association de promotion de la santé active sur Bruxelles/Forest en vue d'améliorer la santé et la qualité de vie des citoyens et de contribuer à la réduction des inégalités sociales de santé. Elle se caractérise par la démarche communautaire qui lie acteurs politiques, professionnels et habitants afin de co-construire des projets adaptées aux réels besoins de la population. Le travail intersectoriel et en partenariat sont au cœur des préoccupations de FQS.

Ce projet est né de l'émergence de questionnements et de préoccupations formulées en parallèle par les maisons médicales et les maisons de quartier. En effet, ces dernières se trouvent régulièrement confrontées dans leurs pratiques à des problématiques qui fragilisent

et influencent fortement l'état de santé des populations, face auxquelles elles demeurent impuissantes : chômage, isolement, précarité en matière de logement, surendettement, surpoids, conditions de travail, etc.

L'association s'inscrit dans le concept de promotion de la santé défini dans la charte d'Ottawa (OMS – 1986).

Forest Quartiers Santé asbl

Bd de la 2e armée britannique, 39

1190 Bruxelles – Belgique

Tél. +32.2.340.26.00

Fax. +32.2.343.21.36

info@f-q-s.be

www.f-q-s.be

Pour la Solidarité (PLS) est une association au rayonnement européen qui s'est constituée en un **Think tank au service des citoyens et des décideurs politiques, sociaux et économiques de l'Union européenne**. PLS se positionne en tant que prestataire de services pour les acteurs socioéconomiques et politiques désireux d'agir avec professionnalisme dans le champ européen de la solidarité. En lien constant avec les institutions européennes, PLS répond aux attentes des acteurs de la solidarité en Europe.

Forest Quartiers Santé asbl (FQS) est une association de promotion de la santé active sur Forest en vue d'améliorer la santé et la qualité de vie des citoyens bruxellois et de contribuer à la réduction des inégalités sociales de santé. Elle se caractérise par la démarche communautaire qui lie acteurs politiques, professionnels et habitants afin de co-construire des projets adaptées aux réels besoins de la population. Le travail intersectoriel et en partenariat sont au cœur des préoccupations de FQS.

Nul n'est censé ignorer que vivre dans un logement décent et jouir d'une bonne santé sont deux droits fondamentaux pour chaque être humain, reconnus par la Constitution Belge. Or, force est de constater que tous les individus ne sont pas égaux ni face au logement ni face à la santé.

La réalité bruxelloise et la crise du logement nous prouvent chaque jour que nombreuses sont les personnes qui vivent dans des conditions de vie et d'habitat indignes et inacceptables et que les conséquences se répercutent indéniablement sur leur santé, leur sécurité et leur qualité de vie. En effet, la santé & le logement sont indissociables et la relation étroite qui existe entre ses deux domaines a été documentée scientifiquement. Il n'y a pas de relation de causalité directe mais une multitude de facteurs et de causes associés à la problématique.

Si le logement est considéré comme une priorité politique et que la santé l'est tout autant, l'association des deux domaines d'actions ne fait pas encore l'objet de politiques publiques saines. Peu nombreux sont les acteurs et décideurs conscients de l'existence des liens entre santé et logement et des importants enjeux socio-sanitaires qui en découlent.

Quels sont ces enjeux et problématiques majeurs liant logement et santé ? Les actions mises en place et les ressources locales et régionales sont-elles suffisantes pour améliorer la situation des bruxellois ? Comment contribuer efficacement à un développement socio-sanitaire durable et à la réduction des inégalités sociales de santé ?

La publication de ce rapport d'étude qualitative tentera de répondre à ces questions en présentant la dynamique locale santé/logement sur le territoire bruxellois avec l'exemple de la commune de Forest. Une série de recommandations d'actions à différents niveaux (macro-, méso- et micro-social) sont présentées en fin de document afin que ce dernier puisse servir d'outil d'aide à la décision aux acteurs locaux et aux responsables politiques.



9 782930 530314

- 10€ -