

#### A l'initiative du service de santé mentale Le Méridien

# DIAGNOSTIC COMMUNAUTAIRE

2018 - 2021

Saint-Josse-ten-Noode
et les quartiers limitrophes
Nord-Brabant
et Josaphat
de Schaerbeek

Quand des habitant.e.s et des professionnel.le.s de la santé et du social se mobilisent pour comprendre et changer leurs réalités de vie

#### NOTE PRÉLIMINAIRE

Pour la rédaction de ce rapport, et en raison de la longueur du texte, nous avons fait le choix de ne pas utiliser l'écriture inclusive, afin d'en faciliter sa lecture. Que les lecteurs et les lectrices sachent que lorsque nous parlons d'habitants, il s'agit bien entendu des habitantes et des habitants, il en est de même pour les professionnelles et les professionnels, les élues et les élus, etc.

#### **REMERCIEMENTS**

Nous tenons à remercier toutes les personnes qui se sont impliquées et ont participé à ce diagnostic, en y investissant de leur temps, de leurs savoirs et savoir-faire ainsi qu'une bonne dose d'énergie. Nous pensons plus particulièrement aux membres du comité de pilotage.

Nous remercions les responsables politiques des communes de Saint-Josse et de Schaerbeek qui ont soutenu notre démarche et ont répondu favorablement à nos demandes de collaboration à plusieurs moments du processus.

Nous remercions également la Commission communautaire française qui nous a fait confiance et soutenu pour la réalisation de ce travail, via une subvention dans le cadre des Initiatives en Promotion de la Santé (2019-2021).



Les personnes et associations qui se sont embarquées avec nous dans cette aventure

Abba Ali (AMO Inser'Action) - Adam Sylvie (Service Prévention commune Saint-Josse) - Adian Fatna — Alic Derya (Turkish Lady) - Angelicchio Libera (MM Nord) -Benouja Najat (Méridien) - Bastin Sylvie (Méridien) - Bordes Kevin (PCS Botanique) - Bozzo Irma - Briké Xavier (Méridien) - Bruwier Céline (Espace P) - Chatelle François (MM Potager) - Clinaz Séverine - Corral Namur (Méridien) - Darquenne Raphaël (Réseau MAG) - Dayez Théodora (Meli-melo) - de Clerck Sonia (Biloba Huis)- Derzelle Chantal (ONE) - Dhuy Eloïse (fabrik) - Diallo Ousmane (CitiSen) -Doutrepont Elodie (MRAX) - Duflont Coralie (AMO Inser'Action) - El Alami Saïd (AMO Amos) - Ez-Zammoury M'Feddal (local de quartier) - Filali Fatma (Messidor) - Huysentruyst Heleen (De Schakel) - Franck Laetisia (fabrik) - Gallez Célestine (Méridien) - Georis Véronique (AMO Amos) - Giele Felix (AMO Inser'Action) -Guillaud Véronique (Méridien) - Halflants Marjorie (MM Botanique) - Haquin Emilie (Commune Schaerbeek)- Izoumen Fatima - Kouame Hélène (MRAX) - Laït Rachida lla Maison Rue Verte) - Leybaert Amélie (Service Cohésion sociale Commune de Saint-Josse) - Laurent Paul (SSQ 1030) - Maher Fatima - Martin Nathalie (SSM La Gerbe) - Mhirsi Rafiaa - Micheroux Séverine (la Voix des Femmes) – Moschonas Anaïs (MM Atlas) - Nuñez Tolin Violette (Méridien) - Ramazzotti Tommy (Sanatia) - Salazar Celia (CASS Schaerbeek) - Spinoit Mélanie (SSQ 1030) - Thomas Nathalie (Méridien) - Uhl Naïs (Espace P) - Vanderkeerssen Nicolas (CPAS Saint-Josse) - Vandervelden Charles (La Ruelle) - Verlent Cristel (Méridien) - Versaevel Tony (Service Prévention commune Saint Josse) - Willerval Simon (SSM La Gerbe) - Yilmaz Sükran.

#### ENCORE MERCI À ELLES ET À EUX.



TABLE DES MATIÈRES

# INTRODUCTION

8

## MÉTHODOLOGIE DU PROCESSUS

12

PRÉSENTATION DU TERRITOIRE ET DES QUARTIERS

THÉMATIQUE 1 : « LA SANTÉ ET CE QUI FAIT SOIN »

18

- L'accès aux soins
- La dimension interculturelle du soin
- Une diversité de figures et de réseaux qui font soin
   23

# THÉMATIQUE 2 : « ENFANCE/JEUNESSE »

- La petite enfance
- Enfance et adolescence

#### THÉMATIQUE 3 : « RAPPORT AUX INSTITUTIONS ET CITOYENNETÉ »

28

 Les relations entre les citoyens et les associations et institutions du territoire

29

• Les rapports aux forces de l'ordre et effectifs de prévention

30

• La participation citoyenne et l'émancipation

31

• Soutenir la solidarité informelle

32

## THÉMATIQUE 4 : « RAPPORT AUX AUTRES »

34

- Le défi de l'interculturalité
  35
- Construire un « nous » tennoodois
- La prostitution37

36

Les relations de genre38

#### **RECOMMANDATIONS**

40



# INTRODUCTION

Le diagnostic communautaire constitue un préalable indispensable de toute démarche communautaire en santé. En 1997, au démarrage de ses activités, l'équipe communautaire du service de santé mentale (SSM) « Le Méridien » avait déjà réalisé un premier diagnostic. Fin 2018, elle a souhaité réinitier la démarche, vu l'évolution des réalités vécues par les habitants sur son territoire. Ce projet s'est déroulé de 2018 à 2021 et a été soutenu et financé par la Commission communautaire française.

Les **objectifs** de ce diagnostic sont les suivants :

- permettre une plus grande participation citoyenne, en particulier des personnes qui sont habituellement peu visibles ou peu entendues dans la vie de leur commune;
- repérer les difficultés vécues par la population, mais aussi et surtout les ressources et potentialités de changement dont elle dispose ;
- mener un processus de partenariat et de co-construction d'une expertise et d'une démarche collective de recherche-action entre habitants, professionnels et élus;
- modifier des situations problématiques ou sources de difficultés pour la population, notamment en améliorant l'adéquation des services offerts;
- susciter des échanges et confrontations de points de vue entre les acteurs sur le territoire ;
- mettre en place une dynamique locale de projets portés en partenariat et une mobilisation des acteurs.

Ce diagnostic concerne le territoire couvert par le SSM le Méridien : la commune de Saint-Josse-ten-Noode et deux quartiers de Schaerbeek limitrophes, le quartier Nord Brabant et Josaphat.

Par ce diagnostic, nous souhaitions mieux comprendre les besoins de la population. Les statistiques offrent un regard éclairant mais le processus de recherche ici envisagé permet une tout autre approche qui se veut au plus près des expériences des habitants, de leurs perceptions des réalités, de leurs vécus. Nous avons donc fait le choix d'une approche essentiellement qualitative.

Un de nos objectifs, avec ce diagnostic communautaire, est également de parvenir à des changements et des projets adaptés aux réalités de la population. Ces projets, imaginés et co-construits avec les partenaires, seront mis en place à l'issue de la socialisation et mise en débat des recommandations et pistes d'actions.

Nous avons également été vigilants à relever tous les aspects positifs, les initiatives intéressantes dans la commune car, même si un diagnostic sert à pointer des situations à améliorer, nous avons voulu donner une image du territoire la plus équilibrée possible.

Ce diagnostic émanant d'un service de santé mentale, la thématique de la santé et de la santé mentale occupe une place prépondérante dans notre recherche. Néanmoins, l'ouverture sur d'autres thématiques et l'intégration d'acteurs des différents secteurs du champ social dans le comité de pilotage constituent un atout non négligeable dans le cadre d'une approche globale de la santé et de ses déterminants sociaux.

Nous sommes conscients que notre échantillon n'est pas représentatif de l'ensemble de la population qui vit et travaille sur le territoire. Les résultats ne peuvent donc pas être généralisés ; il s'agit davantage d'une lecture et d'une analyse réalisées par des acteurs-clés du territoire, à partir de données essentiellement qualitatives.

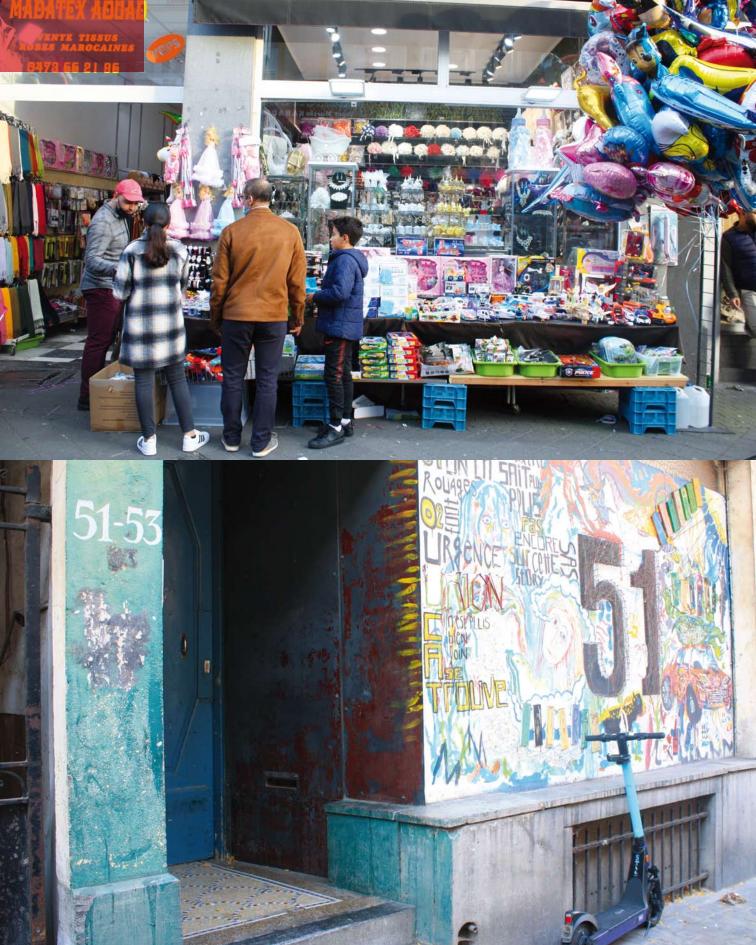
Ce travail s'appuie sur la participation active citoyenne, et particulièrement celle des populations vulnérables ou marginalisées. La valorisation des savoirs, dont ceux issus de l'expérience vécue, a été un parti pris dès le départ. Le caractère innovant et la plus-value de ce projet résident certainement dans cette démarche participative, incluant habitants, professionnels et élus sur un territoire, dans un travail de co-construction d'expertise et d'analyse collective, autour des problématiques et ressources d'une population.

Notre diagnostic a démarré fin 2018 et une grande partie de la récolte des données s'est concentrée en 2019 et début 2020, soit avant la crise sanitaire. Les témoignages n'évoquent donc pas cette crise. Quand cela était possible, ou grâce à des témoignages plus récents, nous avons tâché d'y faire référence. Cette réalité n'invalide pas nos constats et analyses, mais cet élément est évidemment à prendre en compte dans la lecture du rapport.

Ce rapport se compose de plusieurs parties, dont une présentation de la **méthodologie** mise en œuvre **et du territoire** sur lequel s'est déroulé le diagnostic. Viendront ensuite les parties consacrées aux **analyses des résultats, présentées en 4 thématiques** : « la santé et ce qui fait soin », « l'enfance et la jeunesse », « les rapports aux institutions et la citoyenneté » et « les rapports aux autres ». Des **recom** 

mandations et pistes d'actions transversales et relatives à chaque thématique ainsi qu'une conclusion viendront clôturer ce rapport.

Cette synthèse n'est qu'un reflet du travail effectué dont l'ampleur appelle à plus de développements. Ces quelques pages visent à rendre compte des principaux constats, nous vous invitons toutefois à vous plonger dans la version intégrale du rapport pour saisir toute la nuance et la richesse des propos et du processus.





# UN PROCESSUS PARTICIPATIF ET DE CO-CONSTRUCTION DE SAVOIRS

Par son caractère innovant et mobilisateur, la méthodologie ici proposée nous apparaît inspirante, notamment pour celles et ceux qui souhaiteraient se lancer dans des démarches similaires. Il existe en effet peu de processus de participation incluant habitants, professionnels et élus dans une relation de co-construction, d'expertise réciproque, et ce tout au long du travail, depuis le choix des méthodes, la récolte des données, l'analyse de celles-ci jusqu'à l'élaboration des recommandations.

Initiée fin 2018, la démarche a permis l'implication d'une quarantaine de partenaires locaux, tant professionnels qu'habitants. Un organe moteur, le comité de pilotage, a été mis sur pied ; des rencontres mensuelles permettaient d'élaborer ensemble les orientations et les principales tâches liées au diagnostic. Ce travail collectif a également rendu possible de nouvelles collaborations et des partenariats sur lesquels pourront s'appuyer les projets qui seront mis en place à l'issue de ce diagnostic.

#### A PROPOS DE LA PARTICIPATION DES HABITANTS

Si **leur présence a été un critère fondamental** tout au long du processus, elle a parfois été fluctuante et irrégulière, particulièrement lors des périodes de confinement liées à la crise sanitaire. De manière générale, la participation citoyenne est difficile à solliciter et à maintenir surtout lorsque le processus se prolonge dans le temps.

Garantir une certaine « symétrie du pouvoir », une valeur égale des paroles échangées, entre tous les participants, professionnels ou habitants, a été un souci constant. Ceci ne fût pas toujours facile et la question de la légitimité s'est souvent invitée dans nos débats (savoirs professionnels vs savoirs expérientiels ; habitants vs non-habitants de la commune).

Afin d'apaiser les tensions, divers supports méthodologiques participatifs ou issus des méthodes d'intelligence collective ont été utilisés et une charte a été co-rédigée avec les participants du comité de pilotage.

Quant à la participation des élus, notre parti pris a été de ne pas les inviter aux comités de pilotage ou aux groupes de travail mais d'organiser des rencontres ponctuelles avec eux afin de leur faire part des éléments récoltés et bénéficier de leurs points de vue, commentaires et réactions.

### RESSENTIR LA VILLE, S'IMPRÉGNER DE SA GÉOGRAPHIE, DE LA VIE DANS SES QUARTIERS

Pour nous imprégner au mieux des réalités et des imaginaires des habitants et comprendre les dynamiques des quartiers, nous avons organisé une quinzaine de « marches exploratoires », quartiers par quartiers, par petits groupes, travailleurs sociaux et habitants mélangés.

Le diagnostic communautaire a été envisagé à partir de récoltes et d'analyse de données venant d'une « large palette » de dispositifs : plus de 35 entretiens individuels, 25 focus groupes (avec une moyenne de 20 participants), 15 marches exploratoires, 5 « maraudes » (balades spontanées). Ces différents matériaux ont été rassemblés dans un document ethnographique de quelques 350 pages.

## UNE MÉTHODOLOGIE SOUTENANT L'AUTO-ANALYSE DES PARTICIPANTS

Nous avons ensuite proposé aux habitants et aux professionnels une **méthode d'analyse collective**. Sur base de la compilation de tous les témoignages et les retranscriptions, nous avons sélectionné **six thématiques principales**<sup>1</sup>. Chaque thématique a regroupé plusieurs acteurs, porteurs d'« expertises » sur la vie dans la commune, sous forme de **tables rondes** (2 à 3 par thématique, soit plus de 12 tables rondes organisées entre octobre 2019 et janvier 2020).

Ce dispositif a favorisé la **réflexivité des participants**, se positionnant en tant qu'acteurs sociaux, invités à émettre des « hypothèses interprétatives » des paroles récoltées. Les analyses des convergences et divergences entre les interprétations des participants ont ensuite été reprises dans une **synthèse collective**, évoluant au fil des relectures.

Pour permettre un approfondissement des premières hypothèses et explications fournies lors des tables rondes, nous avons mis en place, de septembre 2020 jusqu'en juin 2021, des groupes de travail (GT). Deux à trois séances de travail ont lieu pour chaque thématique.

Finalement, 4 thématiques principales ont été retenues : « la santé et ce qui fait soin ; enfance et jeunesse ; les rapports aux institutions et citoyenneté ; les rapports aux autres ».

Afin d'approfondir certaines données, nous avons organisé, fin 2020, plusieurs séances d'analyse selon la méthode MAG (méthode d'analyse en groupe), avec une douzaine de participants, mêlant de nouveau habitants et professionnels. Ces analyses ont été ciblées sur une question considérée comme plus difficile à appréhender : « Comment le quartier permet – ou empêche – l'émancipation ? ». Cette méthodologie permet, au départ de récits d'expériences, d'analyser finement les questionnements, enjeux, rapports sociaux et tensions au sein d'un collectif.

# LA RÉDACTION ET LA VALIDATION DES PRODUCTIONS

Tout au long du processus d'analyse, nous avons tenté d'aborder les éléments suivants : les enjeux soulevés ; les convergences et les divergences dans les analyses des participants ; les logiques des acteurs et les tensions entre ces logiques ; des éléments de problématisation, hypothèses et apports théoriques et des perspectives pratiques. Des apports théoriques (issus de lectures, d'articles, d'études sur des sujets similaires, de recherches statistiques, ...) ont aussi permis d'apporter des éléments supplémentaires au processus collectif de production de connaissance. Afin d'être validés, les écrits ont ensuite été socialisés lors des comités de pilotage pour que les autres participants puissent les compléter ou les nuancer.

Afin de récolter davantage de paroles d'habitants et de toucher des populations « tout-venant », une animation dans l'espace public intitulée « Les porteurs de paroles »² a eu lieu en juin 2021. Il s'agissait de placer, dans un endroit de passage, un panneau avec une phrase accrocheuse pour susciter la réaction des passants. Des « scribes » étaient chargés de noter sur d'autres grands panneaux quelques phrases résumant les interactions avec chacun et chacune, permettant la construction d'un « mur de panneaux ».

Tout au long du processus, nous avons privilégié les interprétations venant des participants par rapport à toutes autres formes d'analyses (statistiques, études, monitoring, etc.), ce qui donne sans nul doute un caractère particulier à ce rapport. Celles et ceux dont la parole est souvent confisquée, traduite et transformée, transmettent à travers les entretiens, les échanges et les moments d'analyse, des savoirs inédits, des « bricolages inventifs » impliquant du pouvoir d'agir et des ressources, des explications des mondes sociaux et des représentations tant individuelles que collectives.

<sup>1/</sup> La notion d'« habiter » ; la compréhension des rapports aux autres, entre habitants, avec les professionnels, entre communautés ; les rapports aux institutions et aux élus, ainsi que de la notion de citoyenneté ; l'accès aux soins ; la question du genre ; les jeunes et les enfants.

<sup>2/ «</sup> Petit manuel de travail dans l'espace public. À la rencontre des passants », Jérôme Guillet. les Editions du commun. 2019.

# PROTOCOLE MÉTHODOLOGIQUE -RÉCAPITULATIF

#### Fin 2018

Début du projet – Mise en place du comité de pilotage (rencontre mensuelle – 25 réunions en tout) – une quarantaine de partenaires impliqués (professionnels et habitants).

## Novembre 2018 Septembre 2019

Collecte et analyse de données

- plus de 35 entretiens individuels,
- 25 focus groupes (avec une moyenne de 20 participants),
- 15 marches exploratoires,
- 5 « maraudes » (balades spontanées).

Résultats repris dans un rapport ethnographique de 350 pages.

### Octobre 2019 Janvier 2020

Analyse collective – Phase 1.

Autour de 6 thématiques principales, ressorties des données collectées dans la phase préalable.

Organisation de 12 tables-rondes (2 à 3 par thématique ;

4 à 8 participants par table ronde).

Sélection de 4 thématiques porteuses au sein des 6.

Résultats repris dans une synthèse collective.

## Février 2020 Septembre 2020

Approfondissement des analyses de la phase 1.

Apports théoriques.

#### Septembre 2020

Mise en place de Groupes de travail (2 à 3 séances de

travail par thématique), soit 12 rencontres. Début de la co-rédaction

Debut de la co-redaction

#### Fin 2020

Analyse collective - Phase 2.

Méthode d'analyse en groupe (MAG) — 4 séances (demijournées ; 12 partenaires), autour d'un questionnement central : « Comment le quartier permet – ou empêche – l'émancipation ? »

## Septembre 2020 Septembre 2021

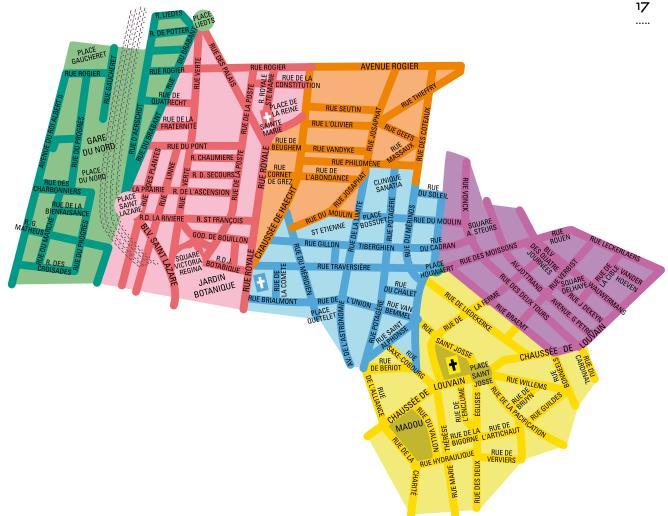
Phase de co-rédaction.

Apports complémentaires : mobilisation d'apports théoriques supplémentaires, nouvelles marches exploratoires et entretiens complémentaires.



Le territoire couvert par notre diagnostic s'étend sur la commune de Saint-Josse-ten-Noode et sur deux quartiers limitrophes de Schaerbeek, le quartier Nord Brabant et le quartier Josaphat.

Saint-Josse est l'une des 19 communes de Bruxelles, située en périphérie nord-est du pentagone, bordée par la ville de Bruxelles au sud et à l'ouest et par Schaerbeek au nord.



#### SAINT-JOSSE, LA COMMUNE DE **TOUS LES SUPERLATIFS!**

La plus petite commune bruxelloise en superficie (1,14 km2). La plus densément peuplée et avec la population la plus jeune. La plus pauvre de Belgique (selon le revenu net imposable de ses habitants). Et une des plus multiculturelle : plus de 160 nationalités différentes et 60 langues parlées. À Saint-Josse, 8 concitoyens sur 10 ont des grands-parents qui n'étaient pas belges mais provenaient d'un pays étranger (France, Italie, Turquie, Maroc ou, plus récemment, Roumanie, Bulgarie, etc.). En 2019, la proportion de nationalité étrangère était de 39,63% à Schaerbeek et 46,77 à Saint-Josse (pour 40,24 pour la moyenne régionale).

Afin de pouvoir rendre compte de la diversité des quartiers qui composent ce territoire, et des spécificités de chacun, nous les avons abordés les uns après les autres dans la version compète du rapport, en tachant de présenter aux lecteurs une compréhension la plus dynamique, visuelle, sensorielle possible. Quelques photos illustrent ces présentations par quartier.



LES RÉSULTATS ET ANALYSE

# LA SANTÉ ET CE QUI FAIT SOIN

THÉMATIQUE 1

#### L'ACCÈS AUX SOINS

L'accès aux soins constitue l'une des premières préoccupations en matière de santé.

S'il existe une grande diversité de services de soins au sein des quartiers étudiés et que ceux-ci sont situés dans une proximité géographique facilitant leur accès, on constate que certains habitants choisissent de se déplacer hors de leur quartier pour recevoir leurs soins, une mobilité facilitée par le Dossier de santé partagé (DSP). Plusieurs témoignages d'habitants évoquent en effet la préférence de se rendre dans des services situés à l'écart de leurs lieux de vie pour se faire soigner, « là où personne ne les connaît », à l'abri du contrôle social.

Par ailleurs, l'offre de soins apparaît comme morcelée, complexe à appréhender pour les patients et/ou les professionnels qui les accompagnent, ce qui impacte négativement la mise en place d'un suivi cohérent. Le réseau et le partenariat semblent être des pistes de solutions, mais impliquent que les professionnels puissent y consacrer le temps nécessaire.

« La concertation, le maillage d'un quartier, le travail en réseau est une force mais nous n'en n'avons pas le temps. Nous nous sentons fort isolés. (...) Ce qui nous fait peur, c'est l'impact au niveau des associations de terrain en matière de burnout. Une meilleure interaction entre tous ces services permettrait de se soutenir et empêcher cette forme de démotivation sur le terrain ». (un professionnel d'une maison médicale)

La précarité, dans ses multiples dimensions, a un impact à la fois sur l'état de santé des personnes mais également sur leur recours aux soins.

Les indicateurs relatifs à la situation socio-économique des habitants des quartiers étudiés sont particulièrement défavorables par rapport au reste de la Région bruxelloise, rappelant le statut de commune la plus pauvre conféré à Saint-Josse-ten-Noode. Cette situation qui impacte la santé des personnes se reflète particulièrement au niveau de l'emploi (situations de non-emploi ou liées à des emplois non gratifiants, instables, physiquement éprouvants) et du **logement** (insalubrité, surpeuplement, ...). Une offre trop limitée de logements de qualité à un prix abordable oblige de nombreux citoyens à demeurer dans des logements inadaptés.

« Les difficultés amenées par les habitants concernent le logement, des logements trop petits et insalubres qui entraînent des tensions au sein des familles ainsi que des problèmes de santé physique et psychique... Des allergies, des problèmes respiratoires, psychosomatiques, des addictions dont l'alcoolisme. » (un professionnel d'une maison médicale)

Parmi ces populations qui vivent dans la précarité, la condition des personnes en situation irrégulière sur le territoire est particulièrement préoccupante. Leur non-maîtrise de la langue, une certaine méfiance envers les institutions, l'absence de connaissance quant au réseau d'aide existant ou au fonctionnement institutionnel de notre pays complexifient davantage leur situation, notamment leur accès aux soins.

« Moi, je ne dors pas la nuit.... Je réfléchis. La tête fait mal, il y a trop de réflexion quand tu n'as pas les papiers, tu n'as pas la tête. Tu lâches, tu pleures, pleures et puis, tu essuies tes larmes. » (un habitant du quartier Saint-Josse centre)

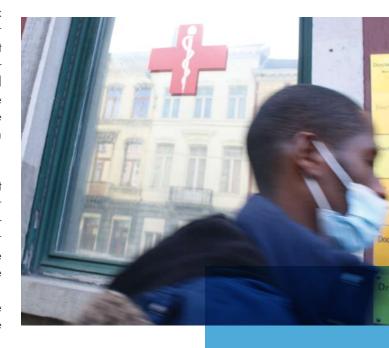
De manière générale, les obstacles administratifs et la méconnaissance des aides possibles entravent le recours aux soins. D'autres dispositifs sont donc nécessaires pour aller à la rencontre de populations particulièrement précaires et notre recherche a pu pointer une série de facilités organisées sur le territoire à ce niveau-là. Parmi celles-ci, le travail de rue apparaît comme une piste intéressante : la rencontre des personnes sur leurs lieux de vie permet une meilleure compréhension des logiques contextuelles et favorise le lien de confignce

L'apparition du numérique a également modifié le rapport aux soins, particulièrement lors de la crise COVID. Pour autant, tous ne sont pas égaux face à cette évolution. Nombre de personnes doivent avoir recours à un soutien extérieur que ce soit par difficultés d'accès au matériel informatique que par manque de compétences techniques pour en faire usage. La fracture numérique renforce les inégalités sociales. Si le virtuel peut avoir des avantages, il importe que ce mode de prise en charge ne devienne pas la norme, la rencontre « en personne » reste un élément essentiel du soin.

« Depuis qu'une offre en présentiel est possible, les patients reviennent au service de santé mentale. Venir ici est important pour eux, c'est une sortie autorisée, un contact, un lieu d'écoute. » (une professionnelle d'un service de santé mentale)

Concernant **l'impact des modalités de prises en charge**, le **forfait**, qui permet la gratuité, facilite l'accès aux soins, même si la limitation du nombre de patients inscrits par maison médicale peut avoir un effet contraire et exclure des personnes. Le **travail à domicile** est une modalité d'intervention intéressante, car elle permet de connaître l'environnement du patient et d'ainsi mieux adapter un traitement par exemple.

Pour les personnes souffrant de troubles mentaux, l'état du logement peut être un indicateur de l'état psychique de la personne. Par ailleurs, les personnes âgées et isolées semblent être un public plus difficilement accessible et pour lequel la coordination entre les soins hospitaliers et les soins à domicile serait particulièrement à améliorer.



# LA DIMENSION INTERCULTURELLE DU SOIN

Les imprégnations culturelles influencent le rapport au corps, aux soins, à la santé en général. Il s'agit pour les professionnels de prendre en compte cette diversité de représentations et d'approches pour appréhender au mieux la façon dont le patient exprime sa douleur, mais aussi les stratégies qu'il déploie pour y répondre. Le contexte de multiculturalité propre aux quartiers qui nous concernent amène les acteurs de l'aide et du soin à adapter leurs pratiques.

« J'ai été voir un guérisseur coranique mais ça n'a pas marché. Je sais que vous allez me juger, vous êtes médecin et vous trouvez sûrement ça bizarre !» (un habitant du quartier Chaussée de Haecht et Josaphat)

Le rapport au genre et le fait d'être soigné par une personne du même sexe peuvent également influencer la relation de soins. Mieux expliciter la nature du soin et les conditions dans lesquelles se déroule celui-ci, lors d'une rencontre préalable, permet parfois d'apaiser les craintes. La présence de **médiateur interculturel** est également une piste à explorer. Il importe néanmoins de rester vigilant, en écoutant d'abord « ce que les personnes viennent nous dire d'elles » et ne pas tout rapporter à la dimension culturelle.

La non-maitrise de la langue peut être un obstacle majeur dans l'accès aux soins. L'entourage est alors souvent mobilisé par les personnes, alors que ce tiers empêche parfois le professionnel d'aborder certains aspects plus intimes. Le recours à des interprètes professionnels est d'autant plus nécessaire que la traduction ne se résume pas un simple geste technique visant à remplacer un mot par un autre, mais qu'il s'agit parfois d'interpréter « culturellement » comment se disent certaines douleurs, comment s'exprime le rapport au corps dans d'autres cultures. Des services existent sur le territoire de la commune, mais l'offre reste trop limitée, particulièrement dans certaines langues.

La mobilisation de plusieurs formes de soins est aussi une réalité à prendre en compte. Les personnes, notamment celles issues de l'immigration, peuvent s'appuyer sur des registres de soins complémentaires. À côté des services de soins institués (hôpitaux, médecins généralistes et spécialistes, etc.), d'autres types de soins, religieux, culturels peuvent être mobilisés. Le recours à un imam pour bénéficier de conseils sur des questions de santé est, par exemple, une pratique courante. Une certaine méfiance ou une incompréhension face à des actes médicaux jugés à l'aune de ses représentations culturelles et/ou religieuses peut aussi expliquer la mobilisation de ces supports de soins dits « traditionnels » (guérisseurs, marabouts, ...). Pour les professionnels de santé, il s'agit alors d'accueillir cette complémentarité en restant vigilant à ce que le soin alternatif ne réduise pas les effets du soin dit 'institué'.

« L'articulation se joue dans le fait que nous savons qu'ils font appel à ce type de ressources. De cette façon, ce n'est pas « ton savoir qui s'oppose à celui de l'autre ». Personnellement, je ne le décourage pas si cela permet à la personne de maintenir un certain équilibre et d'aller mieux. Je ne l'ai découragé qu'une seule fois car le discours de la tierce personne faisait décompenser la patiente sur un mode délirant. » (un professionnel d'une maison médicale)

Des tabous culturels et la crainte du stigmate peuvent retarder, voire empêcher le soin. Ces tabous sont particulièrement prégnants quant il s'agit de santé mentale.

« Tout ce qui est lié aux problèmes de santé mentale est un peu tabou, cela reste caché dans la famille [...]. Tout ce qui fait problème reste caché. La personne en souffrance psychique est vue comme un fou et donc, personne ne va le dire, c'est la honte et, même plus loin que cela, les maladies somatiques sont également souvent cachées, tues. Les positions hiérarchisées au sein des communautés impliquent une sorte de concurrence et donc, personne ne veut se montrer faible. Je pense que beaucoup de personnes dans les communautés souffrent de dépression ou autre pour lesquelles elles ne sont

jamais soignées et, lorsque cela explose, on dit : "voilà, il est fou". Lorsqu'une dépression débute, la personne ne reçoit pas les soins car aller voir un psychologue est perçu comme étant pour les fous. » (une professionnelle en médiation interculturelle)

Le soin implique nécessairement un rapport au corps et parfois une intrusion importante dans la sphère d'intimité du patient, intrusion qui peut être vécue comme une violence, particulièrement dans un contexte où le temps vient à manquer. En outre, le rapport au corps, à l'intimité est lui aussi conditionné par des codes culturels forts. Il s'agit donc d'adopter une posture d'ouverture face à cette altérité.



## UNE DIVERSITÉ DE FIGURES ET DE RÉSEAUX QUI FONT SOIN

« Dans les familles turques et marocaines, il y a une forte présence autour des patients fragilisés, des malades chroniques, des personnes en fin de vie. Nous nous rendons compte que c'est quelque chose de très important. [...] Il y a à la fois une dynamique que l'on pourrait trouver exemplaire, qui profite à la personne malade, et à la fois l'aspect négatif de la charge du devoir qui revient toujours aux mêmes personnes, qui finissent par s'épuiser. Cet épuisement à travers une prise en charge chronique peut générer de la violence, de la maltraitance. » (un professionnel d'une maison médicale)

Dans les quartiers étudiés, la famille et l'entourage proche, dont principalement la fille aînée, restent l'un des premiers rouages de la prise en charge d'un parent malade ou d'une personne âgée. Devoir de solidarité, obligation morale, loyauté liée aux traditions culturelles, cette prise en charge peut pourtant épuiser l'aidant-proche notamment par manque de connaissances quant aux ressources ou relais qui pourraient l'épauler. Si la jeune génération semble quelque peu s'affranchir de cette obligation, elle demeure présente dans de nombreuses familles vivant sur le territoire.

La « première ligne », aides et soins de proximité, est essentielle. Médecins généralistes, maisons médicales, pharmaciens sont des acteurs de confiance, de proximité ; ils sont des aidants dans le rapport aux soins mais peuvent également remplir un rôle social, d'écoute, de conseil.

Des figures spirituelles ou religieuses jouent également un rôle dans le soin, soit par l'apport de conseils, d'une écoute mais aussi par des aides plus matérielles appuyées sur la solidarité collective. Certaines pratiques religieuses, spirituelles sont également perçues comme contribuant à la guérison.

« Quand quelqu'un est malade, il faut se demander : est-ce que c'est une maladie matérielle ou non ? Et le soin se fait en fonction du diagnostic : explication physique et médicale et/ou explication spirituelle (intervention du monde occulte : djinn, mauvais œil, ...) ». (un imam du quartier Saint-Josse centre)

Les **réseaux** d'aide informelle se matérialisent sous la forme de diverses applications ou dispositifs qui permettent à des non-professionnels de se mettre en contact avec des personnes ayant besoin d'une aide à domicile, par exemple. Cette offre informelle vient compléter ou remplacer une aide professionnelle, parfois peu accessible financièrement ou demandant une attente trop longue. Certains de ces réseaux informels, organisés sous un mode plus collectif, réunissant principalement des femmes, sont particulièrement mobilisateurs et jouent un rôle de sociabilité important dans les quartiers, outre le soutien matériel qu'ils apportent.

Le voisinage et le quartier peuvent également être des lieux de solidarité et ainsi faciliter l'accès aux soins.

Les groupes communautaires sont une approche complémentaire aux prises en charge individuelles. Les personnes sont invitées, dans un rapport rééquilibré avec les professionnels de soin, à partager leurs expériences en tant que citoyen, porteur d'un savoir. Il s'agit de favoriser la prise de conscience que les difficultés rencontrées sont vécues par d'autres et sont porteuses de significations collectives. Le groupe devient lieu d'émancipation, de reprise de pouvoir, de construction d'une identité collective.



ENFANCE ETJEUNESSE

THÉMATIQUE 2

En plus d'être la commune la plus pauvre de Belgique, Saint-Josse est également la plus jeune (35 ans d'âge moyen), comptant de nombreux adolescents (24,8% de moins de 17 ans) et jeunes enfants (10% de moins de 6 ans) au sein de sa population. Il importe donc d'accorder une attention particulière à ce jeune public.

#### LA PETITE ENFANCE

La question de l'accueil dans les structures pour la petite enfance, et les crèches en particulier, demeure un sujet d'importance. Bien que la capacité d'accueil sur la commune de Saint-Josse ait doublé en quelques années et que des mesures aient été prises pour en assurer l'accessibilité à tous (coût calculé selon les revenus, système d'inscription centralisé, accessibilité aux parents en formation, ...), trouver une place en crèche reste difficile.

La commune a toutefois l'avantage d'accueillir sur son territoire plusieurs structures du secteur de la petite enfance (consultation ONE, asbl Le Winnie Kot, Méli-Mélo, ...). Ces acteurs déplorent néanmoins un manque de liens, de partenariats, au-delà de collaborations ponctuelles entre les structures, et ce, en particulier depuis l'arrêt de la coordination communale de la petite enfance qui avait permis des avancées structurelles.

Le secteur de la petite enfance a d'autant plus besoin de soutien que les défis auxquels il fait face sont nombreux. Les mauvaises conditions de logement auraient des effets néfastes sur le développement psychomoteur des jeunes enfants. Les professionnels du secteur sont de plus en plus inquiets face à l'augmentation des cas de jeunes enfants présentant des troubles du langage et de la sociabilité, ainsi que face à la place prédominante des écrans au sein des foyers. Plus largement, la relation parents/enfants doit pouvoir être soutenue, particulièrement dans un contexte d'exil, pour des parents dont les liens avec la culture d'origine s'effritent et qui se retrouvent souvent en manque de repères.

De nombreux témoignages soulignent la difficulté des familles monoparentales dans l'exercice de la coparentalité. Il est d'usage, pour certaines communautés présentes sur le territoire, que la charge de l'éducation de l'enfant soit partagée avec la famille élargie mais certains parents vivent loin d'elle et se sentent isolés.

« Au Maroc, en Tunisie, quand tu accouches, tout le monde est aux petits soins pour toi. Tu ne fais rien pendant une semaine, tu es presque en vacances ! C'est difficile ici d'être seule. » (une habitante du quartier Chaussée de Haecht-Josaphat)

L'accueil des enfants dont les parents sont en situation irrégulière est aussi une question centrale pour la commune et plusieurs services ont été pensés pour s'adapter aux caractéristiques de ces familles.

Face à tous ces défis, des espaces de rencontre, de dialogue, de « co-éducation » avec les parents sont essentiels pour que ces derniers puissent prendre conscience du caractère collectif des difficultés auxquelles ils sont confrontés.

L'aménagement du territoire doit également être pensé en tenant compte des familles (présence d'espaces conviviaux pour les familles, rénovation des trottoirs, etc.).



#### **ENFANCE ET ADOLESCENCE**

L'école, l'accès à l'éducation et à une scolarité satisfaisante sont des éléments incontournables dans la vie des enfants, particulièrement pour les parents issus de l'immigration pour qui la réussite scolaire demeure une valeur centrale.

« Les parents sont prêts à se vider les poches pour qu'ils (leurs enfants) aient une chance de réussite, aillent dans une bonne école, fassent un voyage scolaire. » (une professionnelle travaillant dans une école des devoirs)

On observe un **retard scolaire** particulièrement marqué chez les élèves dans les écoles communales ainsi qu'une **forme de ségrégation**, certaines communautés y étant surreprésentées. Plusieurs de ces écoles souffrent **d'une mauvaise réputation** auprès des parents, ce qui participe à un **phénomène d'exode scolaire**, qui a lieu particulièrement dans le secondaire.

« Je vais à l'école à Jette, le plus loin possible. Les écoles à Saint-Josse sont mal réputées, ce sont plus des écoles familiales comme des maisons de jeunes. Le Lycée Guy Cudell, c'est une poubelle, c'est mal situé. » (une habitante du quartier Nord Botanique)

Pour tenter de contrer ce phénomène, la commune ainsi que la Région bruxelloise investissent dans ces écoles afin d'en faire des lieux plus accueillants et ouverts sur le quartier. Mais il est évident que l'école se trouve traversée par des enjeux qui la dépassent et les dysfonctionnements sont davantage ceux d'un système que ceux de ses acteurs pris individuellement.

Certaines écoles de la commune, comme le lycée Guy Cudell, ont davantage mis l'accent sur **l'émancipation, l'inclusion et la citoyenneté** que sur l'apprentissage stricto-sensu des matières scolaires. Avec des élèves dont beaucoup ont connu l'exil et l'asile politique, la priorité se situerait plutôt dans la création d'un lieu de confiance, d'accueil et de bienveillance.

Face à ces problématiques diverses, le soutien scolaire apparaît comme l'une des pistes de solutions possibles. Néanmoins, alors que les parents ne se sentent pas suffisamment légitimes auprès de l'école pour y dénoncer certains dysfonctionnements, la responsabilité de réussite se reporte sur d'autres acteurs, dont les écoles de devoirs, et les autres activités émancipatrices, créatives sont laissées de côté. Le manque de place au sein des activités de soutien scolaire amène les parents à multiplier les inscriptions, ce qui complexifie davantage la situation. Les attentes des parents en matière de réussite scolaire seraient lourdes à porter pour les intervenants du secteur extra-scolaire car ils se sentent parfois instrumentalisés et peu considérés dans leur rôle éducatif. Ces acteurs souhaitent redéfinir leur identité et être un lieu où les apprentissages sont travaillés différemment, par d'autres pédagogies.

« Il faudrait changer de nom, ne plus nous appeler « école des devoirs ». (un animateur d'une école des devoirs)

Il importe que les temps scolaires et extrascolaires puissent mieux se synchroniser. Afin que le travail en réseau aille au-delà des collaborations ponctuelles autour d'une situation individuelle, la mise en place d'une coordination serait nécessaire.

Pour ce qui est des **activités extrascolaires** au sens large, la mixité de genre n'est pas toujours assurée. On constate une fréquentation plus importante des garçons, surtout à l'âge

de la puberté. L'une des explications serait le contrôle social exercé par les parents ; la séparation des sexes à l'âge de l'adolescence, fortement ancrée culturellement, étant une valeur importante pour bon nombre d'entre eux. Des changements seraient néanmoins observés ces dernières années, grâce à l'évolution des stéréotypes genrés et aux relations de confiance établies avec les parents par les associations. L'une des préoccupations majeures des parents reste l'attrait de la rue sur les plus jeunes, particulièrement les garçons.

« Les jeunes filles à partir de 12-13 ans ne viennent plus aux activités sauf à l'école de devoirs. Les ados, surtout les filles, se plaignent de ne pas pouvoir sortir de la maison. Les parents ont peur de la rue, il y a un contrôle de la sexualité. Il faut un travail d'alliance avec les ados et avec les parents. Nos métiers nous permettent ça! Les parents doivent être en confiance avec les professionnels pour confier leurs filles. » (une professionnelle d'une AMO ³)

Le manque de perspective d'emploi pour les jeunes est également source de préoccupation et d'inquiétude, même si le taux de chômage des 18-24 ans a particulièrement diminué ces dernières années et que plusieurs dispositifs de formation et d'insertion socioprofessionnelle se sont mis en place. Parmi les facteurs explicatifs : la faible qualification scolaire et professionnelle de la population, et des jeunes en particulier, le manque de maîtrise du français et du néerlandais, les discriminations à l'embauche, etc.

Enfin, il y a l'image stigmatisante à laquelle l'appartenance à la commune renvoie. Le manque d'espaces de médiation et d'expression où les jeunes se sentiraient en confiance et valorisés est également mis en avant. Il s'agit dès lors d'offrir aux jeunes des opportunités de se rassembler et de collectiviser leurs expériences et leurs revendications, de donner à leurs paroles des visibilités politiques. Des dispositifs comme un Conseil consultatif des jeunes pourraient être une proposition intéressante.

3- Une AMO (Service d'action en milieu ouvert) est un lieu d'accueil, d'écoute, d'information, d'orientation, de soutien et d'accompagnement pour les jeunes, qui vise à les aider à s'épanouir dans leur milieu de vie et dans leurs rapports avec l'environnement social (notamment à l'école, dans la famille, les quartiers...).



RAPPORT AUX INSTITUTIONS ET CITOYENNETÉ

THÉMATIQUE 3

# LES RELATIONS ENTRE LES CITOYENS ET LES ASSOCIATIONS ET INSTITUTIONS DU TERRITOIRE

Les habitants saluent en premier lieu une certaine proximité linguistique et culturelle, tant avec les élus qu'avec les services présents sur la commune. Le fait de pouvoir s'exprimer dans la langue de leur choix facilite grandement les échanges et constitue une base essentielle pour l'établissement d'une relation de confiance.

« Ma nouvelle conseillère-emploi parle turc et je trouve que c'est beaucoup plus facile qu'en français ou en néerlandais. Parler sa langue maternelle est très important en matière de soins médicaux, recherche d'emploi, ... » (une habitante de Schaerbeek, quartier Chaussée de Haecht-Josaphat)

Du côté des travailleurs sociaux, ceux-ci rappellent toutefois l'importance de la connaissance de la langue française ou néerlandaise : elle est, selon eux, « une arme », permettant l'émancipation et la défense de ses droits. Et de rappeler l'importance des cours d'apprentissage des langues et des cours d'alphabétisation.

La réactivité des services, publics ou associatifs, durant la crise sanitaire et leur présence accrue sur le terrain ont été grandement appréciées. Plusieurs dispositifs d'aide ont, en effet, vu le jour pour soutenir les citoyens lors de cette période particulière.

Le revers possible de cette grande proximité serait néanmoins le développement d'une **forme de dépendance** des citoyens par rapport à ces différents services.

En outre, malgré cette forte densité du tissu associatif sur le territoire, l'augmentation constante des demandes – et la complexification des situations – ainsi que la charge administrative de plus en plus importante entraînent une certaine saturation des services offerts à la population.

Un autre constat porte sur la méconnaissance de ce tissu associatif et institutionnel par bon nombre d'habitants et il y a toute une frange de la population qui n'accède pas aux services mis en place ou ne formule pas de demande. Une des conséquences principales est le phénomène de non-recours (le fait que des personnes ne sollicitent pas les aides auxquelles elles ont pourtant droit). Ce non-recours, qui dégrade encore la situation des personnes, est amplifié par la fracture numérique et l'instabilité grandissante des statuts des personnes en situation de précarité.

« Il y a beaucoup de ressources dans le quartier mais tout le monde n'est pas au courant de ce qui existe. Il y a beaucoup de ressources institutionnelles mais aussi des ressources informelles telles que le hammam, le parc, la mosquée, les commerces de proximité, etc. » (un habitant du quartier Chaussée de Haecht et Josaphat)

### LES RAPPORTS AUX FORCES DE L'ORDRE ET AUX EFFECTIFS DE PRÉVENTION

La situation particulière des personnes migrantes et transmigrantes, dont la présence s'est renforcée dans les quartiers ces dernières années, est particulièrement préoccupante, d'autant plus que les services peinent à entrer en contact avec ces populations.

Face à ces multiples problématiques, et malgré la mise en œuvre de nombreuses mesures sociales, on note chez les intervenants un sentiment de découragement et d'impuissance.

Pour y faire face, il importe donc de déployer de nouvelles modalités de rencontre entre professionnels et habitants, notamment pour toucher les personnes les plus éloignées (personnes sans-abri, sans papiers, travailleurs du sexe, ...). Certaines associations présentes dans les quartiers ont développé des pratiques visant à se rapprocher de ces populations, à aller à leur rencontre, là où leur quotidien se déroule.

La collaboration et la concertation entre services apparaissent également comme des pistes à soutenir. A cet égard, plusieurs initiatives existent déjà (la CASS - coordination de l'action sociale de Schaerbeek, le développement social du Quartier Botanique, la coordination « Brabant-verte », le comité Atouts Parents, ...).

Dans les quartiers populaires, les rapports entre habitants et forces de l'ordre font généralement l'objet de tensions de natures diverses. Ce qui interpelle, c'est un manque de lisibilité dans les différentes fonctions existantes et une confusion des rôles dans la multitude d'intervenants présents dans les quartiers (agents de quartier, gardiens de la paix, assistants de concertation, agents de prévention polyvalents, etc.).

Plus généralement, il semblerait que les récentes réformes au sein de la police aient entraîné des effets néfastes dans les relations avec les habitants, notamment une **perte d'un sentiment de proximité**, particulièrement avec les plus jeunes policiers.

« Les policiers d'aujourd'hui, ce sont des « robocops » intouchables. Ils interviennent 45 minutes après la bagarre, quand tout est fini. Avant, c'étaient des agents de quartier et des gendarmes, tout le monde se connaissait. Maintenant, avec la modification de la loi sur la police fédérale, ils répondent par call center, ce ne sont pas des agents qu'on connaît. (...) » (un professionnel du service Prévention de la commune de Saint-Josse)

Les corps de police semblent également être impactés par la lourdeur des situations rencontrées sur le terrain, notamment avec le phénomène des transmigrants et les tensions occasionnées avec les habitants, ainsi que par le manque de suivis des situations par les autorités judiciaires. De manière générale, la fonction souffre d'un manque de reconnaissance et d'une perte d'autorité.

Le fossé avec les plus jeunes se creuse et des initiatives visant le rapprochement et la mise en dialogue sont de plus en plus nécessaires.



# LA PARTICIPATION CITOYENNE ET L'ÉMANCIPATION

« L'émancipation, si c'est s'affranchir de quelque chose, il y a une multitude de dimensions auxquelles on peut faire référence. Il y a la position de la femme, la position de l'étranger, la position de quartier paupérisé, du quartier délaissé et, aussi, la volonté de faire changement, de changer les choses, de s'organiser, de créer des liens, pour, justement, affronter cette situation qui est vécue comme une situation insatisfaisante. » (un travailleur social d'une AMO)

Dans une démocratie, les **initiatives citoyennes** sont importantes et constituent même un des piliers de la vie politique d'une commune. L'enjeu pour toutes ces initiatives est d'impliquer les habitants des quartiers, de susciter leur participation, afin de répondre au mieux aux problématiques locales.

Parmi les dispositifs de participation citoyenne, les comités de quartier sont des expériences intéressantes, mais il importe de garder à l'esprit que ces initiatives impliquent généralement un capital culturel suffisant, certaines compétences, du temps et surtout une confiance renouvelée entre citoyens et élus. De tels comités ont existé à Saint-Josse et Schaerbeek et ont permis d'importantes avancées (comité de quartier Botanique, mobilisation autour du parc Rasquinet, ...). La plupart





### SOUTENIR LA SOLIDARITÉ INFORMELLE

ne semblent plus très actifs. Redynamiser ces initiatives pourrait permettre aux citoyens de s'inscrire à nouveau dans des dynamiques plus collectives.

Dans les quartiers concernés, les relations aux élus et aux pouvoirs politiques locaux demeurent complexes à comprendre. À Saint-Josse, nombre de témoignages évoquent « la politique de petit village » de la commune et des relations de proximité et d'accessibilité avec les élus. Cependant, même si ce rapport personnel est apprécié par les habitants, il peut nuire à la mise en place d'une approche plus collective des difficultés rencontrées par les citoyens et des politiques mises en place. De plus, une forme de dépendance des habitants vis-à-vis des pouvoirs politiques ou des associations peut s'installer, ce qui dessert le travail des associations qui font de l'émancipation le cœur de leur intervention. Des initiatives menées conjointement avec les pouvoirs publics resteraient à développer.

Des consultations citoyennes sont régulièrement organisées, notamment dans le cadre des Contrats de quartier, mais sont assez peu investies par les habitants, du moins par un panel suffisamment représentatif de l'ensemble des habitants. À cet égard, le rôle des associations, à travers le travail collectif qu'elles proposent, est essentiel.

Bruxelles est une ville fragmentée et polarisée socialement. Dans plusieurs quartiers populaires couverts par le diagnostic, on constate une concentration de populations précarisées et l'apparition d'un sentiment de relégation, comme si les habitants ne se sentaient pas vraiment des citoyens à part entière, mais plutôt des « citoyens de seconde zone » vivant dans une commune « de seconde zone ». À côté des discours universalistes prônant l'égalité des chances, la réalité met à jour une ascension sociale qui peine à se réaliser, particulièrement pour les populations immigrées. Des habitants se sentent ainsi mis de côté, à part, face à une société belge dont les conditions d'accueil posent question.

L'ensemble de ces constats concluent à la nécessité de développer et soutenir des **espaces de solidarité informelle**. Au sein du territoire, des initiatives informelles s'organisent, en-dehors de l'associatif ou du politique. Le plus souvent prises en charge par des femmes, elles constituent d'importants espaces de mobilisation et de solidarité.

« C'est vrai que quand on milite pour une cause qui concerne tout le monde, c'est beaucoup plus facile. Nous, on avait l'extrême-droite, on avait ce parc Rasquinet, on avait un quartier délabré. Donc, on avait des raisons de se mobiliser, ce n'étaient pas des sujets qui me concernaient juste moi-même. C'était collectif. » (une habitante du quartier Chaussée de Haecht- Josaphat)

Enfin, il s'agit de repenser le social au travers de logiques mixtes au sein desquelles les associations ont un rôle central pour favoriser le passage de l'expérience intime à la parole politique ou à l'espace public. Celles-ci effectuent un travail d'éducation populaire ou permanente, de médiation, de traduction des enjeux, elles disposent des outils théoriques et méthodologiques pour mener à bien cette mobilisation. L'enjeu de la possibilité d'une émancipation davantage pensée collectivement requiert donc la participation des professionnels ET des habitants et l'existence de dispositifs de rencontre et d'élaboration communs. L'existence, dans les quartiers, d'une multiplicité de cultures, de générations, d'associations, ... nécessite des lieux pour se comprendre, pour se décentrer, pour construire des compréhensions collectives de ce qui est vécu.





# RAPPORT AUX AUTRES

THÉMATIQUE 4

Dans cette partie, nous tentons de comprendre les rapports entre les habitants et plus explicitement les regards que les uns portent sur les autres. Nous interrogeons les appartenances communautaires, les identités, les dynamiques interculturelles, le contrôle social et la liberté individuelle, la mixité sociale, la question du genre dans les rapports sociaux.

#### LE DÉFI DE L'INTERCULTURALITÉ

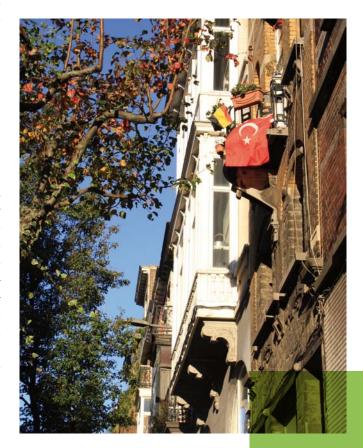
Saint-Josse se caractérise à la fois par une grande diversité culturelle et par une exiguïté territoriale. La cohésion sociale y représente donc un réel défi. Si, pour certains habitants, la mixité semble un fait acquis, plusieurs revendiquant même la richesse et la fierté d'appartenir à un territoire où toutes ces cultures se mélangent, pour d'autres, elle demeure un objectif à atteindre, avec un réel besoin de travailler à la création d'une « grammaire commune » entre les habitants des quartiers.

« J'ai des voisins marocains, ils sont charmants. Mais c'est vrai qu'on ne s'est jamais invités comme tu inviterais tes amis. Ma fille, quand elle était petite, n'avait pas beaucoup d'amis d'origines différentes. On restait fort entre nous aussi. » (une habitante du quartier Haut de St Josse)

Dans les quartiers, les habitants témoignent des **évolutions** dans les rapports à l'autre, pointant l'individualisme ambiant comme source de déclin de la solidarité, le phénomène de gentrification ou encore les « nouvelles migrations » comme étant à l'origine d'un délitement du lien social. S'adapter de façon continue aux mouvements et aux dynamiques migratoires n'est pas facile. On constate notamment des problématiques de cohabitation entre habitants aux origines multiples ou entre « anciens » et « nouveaux » migrants, issus d'origines et cultures diverses. Une sorte de « mise en concurrence » s'installe alors que les difficultés ne cessent de s'accroître pour tous.

Saint-Josse se présente comme une commune d'accueil : des gens de tous horizons y arrivent et, parfois, s'y installent durablement. Et, malgré la présence de personnes issues de 153 pays, il existe une disparité dans la représentativité des différentes communautés. Et si certaines subissent davantage de critiques, voire de stigmatisations, comme la communauté Rom, d'autres sont accusées de demeurer dans un entre-soi, à l'image de la communauté turque.

Pour faire face à ces difficultés de cohabitation et pour favoriser la cohésion sur le territoire, il est nécessaire de développer plus de lieux, d'initiatives qui permettraient d'engager un dialogue interculturel.

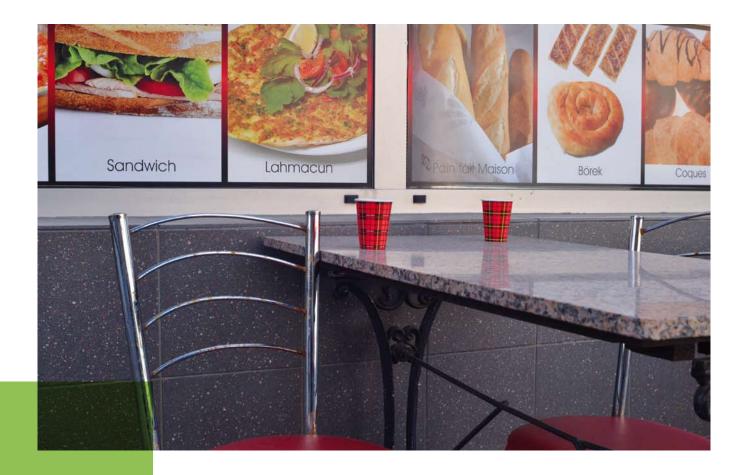


# CONSTRUIRE UN « NOUS » TENNOODOIS

Face aux identités multiples qui se conjuguent chez chacun d'entre nous, un « nous tennoodois » semble avoir du mal à émerger, au-delà d'un aspect purement revendicatif : quand ils s'adressent à des pouvoirs communaux, les habitants invoqueraient un « nous » tennoodois. Pour revendiquer, avoir plus de poids. Mais en-dehors de cet aspect, de nombreuses personnes ressentent ce besoin de construire un socle commun, une « grammaire commune », de se reconnaître davantage au sein de cette diversité qui caractérise le territoire tennoodois.

Cet objectif de cohésion sociale implique la création de lieux producteurs de mixité. Malgré les initiatives existantes, les habitants expriment le besoin de créer davantage d'opportunités pour rencontrer de nouvelles personnes. Le sentiment d'appartenance tennoodois peinerait à se développer en l'absence d'initiatives pour rassembler les gens autour de structurants identitaires communs.

« On ne vit pas ensemble, non ! Chacun dans son coin, y'a des communautés, ça c'est la communauté une telle, ça c'est la communauté une telle, ... Pourquoi on est comme ça ? On est tous des humains, on devrait avoir une seule communauté ! » (une habitante du quartier Place Saint-Josse)





La question de la mixité, qu'elle soit sociale, culturelle ou de genre, a traversé nos échanges tout au long de ce diagnostic. Les injonctions à la mixité, notamment de la part des pouvoirs subsidiants, sont parfois questionnées, par crainte qu'elles ne débouchent sur des pratiques d'exclusion vis-à-vis de certains groupes sociaux. Face à ces injonctions, la volonté de soutenir et préserver des endroits non-mixtes (ou différenciés) semble être une voie choisie par plusieurs associations du territoire. Ces lieux, sortes d'entre-soi plus sécurisants, pourraient constituer des « sas » intermédiaires, transitionnels, permettant d'aller ensuite plus facilement vers des espaces mixtes. Les échanges soulignent enfin l'importance que les acteurs locaux, publics et associatifs, réfléchissent ensemble à différentes stratégies favorisant la mixité. La culture pourrait être un excellent vecteur en la matière.

Si les appartenances communautaires peuvent constituer un terreau fertile pour des dynamiques de solidarité et un sentiment de sécurité, elles peuvent également être à l'origine d'une perte de liberté en raison d'un contrôle social très fortement présent voire envahissant. Face à celui-ci, des habitants expriment le besoin de « se protéger » face au regard des autres en se repliant davantage dans sa sphère privée, dans un « chacun chez soi ».

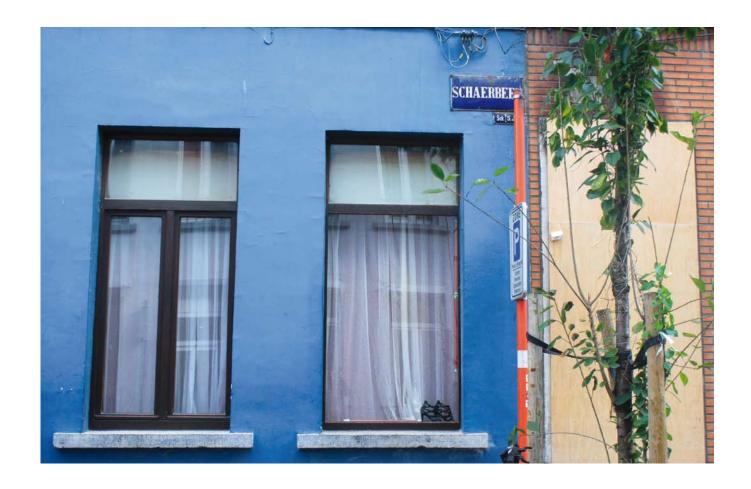
#### LA PROSTITUTION

Dans ces quartiers, la prostitution est un phénomène relativement visible. Si certains habitants développent des relations cordiales avec les travailleuses du sexe, pour d'autres, leur présence dans le quartier engendre un sentiment de gêne, de honte.

« Les vitrines posent problème : mon fils est gêné, même pour son annif, il n'a pas voulu que ses amis viennent car il a honte du quartier. » (une habitante du quartier Nord Brabant-Aerschot)

L'ambigüité légale autour de cette question fragilise les travailleuses du sexe. De même, l'arrivée successive de personnes d'origines diverses, et les réseaux criminels qui y sont liés, ont profondément modifié la cohabitation entre habitants et travailleuses du sexe. Face à l'augmentation des problèmes d'insécurité, aux nuisances liées au bruit, aux bagarres et aux activités criminelles associées, les habitants comme les travailleuses du sexe réclament davantage de sécurité, via notamment une présence policière accrue. Les communes de Schaerbeek et Saint-Josse tentent de faire face au problème. Si la première essaie de réguler la situation, la seconde souhaite faire disparaître le phénomène de son territoire

La prostitution dans ces quartiers se décline selon deux modalités : les vitrines et les carrées. Dans les deux cas, ce sont désormais principalement des personnes originaires d'autres pays, qui résident le plus souvent dans d'autres communes, qui pratiquent ces activités prostitutionnelles dans les quartiers concernés par le diagnostic. Nombre



d'entre elles ne disposent d'aucun statut légal ni d'aucun contrat de travail, ce qui rend leur situation particulièrement précaire et complexe à comprendre.

Face à cette cohabitation inévitable, on souligne le manque de lieux pour se parler, se rencontrer, entre habitants, travailleuses du sexe et élus.

#### LES RELATIONS DE GENRE

Autre thématique centrale dans le rapport aux autres, les rapports de genre. À cet égard, on constate une évolution des modèles familiaux, qui peut être génératrice de "déséquilibres et d'espaces d'émancipation", génératrice à la fois de sécurité et d'insécurité. La situation des familles monoparentales, qui concerne très majoritairement les femmes, est illustrative de ces nouveaux modèles familiaux. Ces familles sont exposées, encore plus que les autres, à de multiples difficultés liées à la précarité, aux inégalités de genre ou à l'exercice de la co-parentalité.

Le mariage a également connu des bouleversements au sein des familles. Il semble aujourd'hui se poser davantage sous la forme d'un choix (choisir de se marier ou pas, choix du partenaire), du moins pour les générations plus jeunes. Autre évolution dans les rapports hommes-femmes : celui des rôles paternels et maternels. Les témoignages rendent

compte d'une volonté des hommes à davantage investir leur rôle de père, à mieux le comprendre.

« Avant, la femme s'occupait surtout du foyer, des enfants. Maintenant, il y a le travail en plus. C'est devenu moderne mais ce n'est plus humain. Il y a un double enjeu pour la femme, ce n'est plus seulement le mari qui ramène l'argent. C'est plus difficile maintenant pour les hommes. L'homme a un nouveau rôle, il est un peu perdu. » (une habitante du quartier Haut de Saint-Josse)

Malgré ces évolutions, on constate la persistance d'une certaine assignation genrée des rôles, renforcée par de nombreux aspects dont l'emploi des femmes, souvent plus précaire et moins rémunérateur.

Les migrations matrimoniales engendreraient également une certaine souffrance tant pour les jeunes que pour leur

Lycamobile
Call the world for less

FOTELEC S
ACCESSORES ST OSA
REPARATION - FXX

famille. Ces mariages reposent sur des « idéaux » qui sont souvent déçus lorsqu'ils se confrontent à la réalité de l'existence dans le pays d'accueil.

« Les femmes avaient parfois des vies beaucoup plus libres dans leur pays d'origine. Ce qu'elles disent, c'est que quand elles arrivent ici, la belle-famille a la mentalité du pays d'il y a 50 ans et c'est parfois très violent. » (une professionnelle en éducation permanente)

Cette différenciation due au genre se retrouve également dans l'utilisation des services. Si, dans le secteur de la jeunesse, on constate une forte présence masculine (bien qu'une évolution soit en cours sur ce point), à l'âge adulte, les hommes se détournent davantage des offres associatives (à l'exception des cours de français).

La fréquentation de l'espace public est également influencée par le genre. En effet, cet espace public – et autres lieux de socialisation tels les cafés, les salles de sport – demeure majoritairement un domaine masculin où les femmes peinent à trouver leur place. La fréquentation de l'espace public à Saint-Josse varie selon les quartiers. Néanmoins, l'insécurité en rue est souvent mentionnée par les femmes comme un frein à leur présence : si le défaut d'éclairage public est pointé comme l'un des éléments pouvant y contribuer, de nombreuses femmes rendent comptent de commentaires, comportements sexistes et déplacés de la part des hommes.

Si l'émancipation des femmes est une question fondamentale, elle est d'autant plus complexe qu'elle s'inscrit dans un cadre où la diversité culturelle est forte. Elle ne se pose donc pas de façon univoque. Si chacun s'accorde sur la nécessaire émancipation des femmes, les modalités de cette émancipation sont plurielles. Une des voies d'émancipation pour ces femmes semble être le domaine humanitaire, où elles peuvent alors occuper l'espace public, avec d'autres habitantes, construire un réseau de partenaires autour de mêmes causes, nourrir un sentiment de reconnaissance en tant qu'« actrices » de changement.



« Retraduire les réalités des habitants en pistes politiques - en réponses instituées nécessite la participation des personnes concernées à l'élaboration de changements mobilisant leurs croyances et leurs expertises, engendrant un acte politique "rendant" dès lors "visible ce qui était invisible". » (Rancière, 2007)

Dans cette partie, nous présenterons d'abord une série de recommandations générales, qui concernent toute la population et englobent les différentes thématiques.

Ensuite, nous présenterons certaines recommandations plus spécifiques aux 4 thématiques abordées.

Ces recommandations ont été rédigées à la suite des analyses de données effectuées par les membres du comité de pilotage.

Certaines recommandations peuvent apparaître sans lien explicite avec ce qui est repris dans la synthèse ; en effet, celles-ci ont été rédigées à partir du texte repris dans le rapport complet.

# Remarques préliminaires :

- L'ordre de présentation de ces recommandations ne correspond pas à une hiérarchisation. Cette priorisation se fera dans un deuxième temps, au moment de passer aux actions et aux projets.
- Ces recommandations s'adressent à différents interlocuteurs ou niveaux de pouvoirs, elles ne s'adressent pas uniquement aux pouvoirs politiques, qu'ils soient locaux, régionaux ou fédéraux : certaines concernent davantage les professionnels et les associations travaillant sur le territoire, d'autres concernent les habitants.
- Parmi ces recommandations, nous sommes bien conscients que certaines propositions existent déjà sur le territoire; nous les mentionnons alors comme devant être soutenues et/ou renforcées.

# RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES

1. Créer des espaces de rencontre et d'échange pour aider à mieux se connaître et porter ensemble des actions collectives.

#### Entre habitants

- Mettre en place des lieux de rencontre accessibles (plateforme, panel, forum).
- Reconnaître davantage les actions citoyennes portées par les réseaux informels et valoriser les ressources présentes dans les quartiers.

#### Entre professionnels

- Renforcer le travail de partenariat et de réseau existant. Prévoir une coordination.
- Permettre aux travailleurs des différents secteurs de dégager du temps pour se réunir.
- Renforcer ou relancer des rencontres formelles et institutionnalisées, par exemple des coordinations sociales dynamiques et portées de manière mixte (commune et associatif).
- Prévoir des moments de rencontres plus informelles pour le secteur associatif et communal (type apéros urbains).

# Entre professionnels et habitants

 Mettre sur pied des groupes réunissant des habitants et des intervenants et des Assemblées générales mensuelles sur des thèmes partagés (école, santé, parentalité, propreté, etc.).  Permettre la participation d'habitants à certaines réunions entre professionnels (ex. : DSQ du quartier Botanique).

#### Entre élus, habitants et associatif

- Multiplier les « Rencontres citoyennes » et les dispositifs destinés à porter une parole collective, tels que les Conseils consultatifs, pour différents publics et autour de thématiques, en impliquant plus le secteur associatif et en prévoyant des méthodologies participatives assurant la capacité d'expression des habitants et le poids donné à leurs paroles. Prévoir une coordination.
- 2. Engager « des connecteurs » de proximité, des référents de quartiers, des « lanceurs de ponts ».
  - Développer une fonction de relais entre les différentes ressources existantes, formelles et informelles, en vue de favoriser la cohésion sociale et de l'accessibilité des services. Pour ce faire, il s'agirait de recruter et former des référents issus des quartiers, représentatifs de la diversité des publics, qui soient mobiles, multilingues, bienveillants, ouverts, etc. pour permettre davantage la prise en compte et la valorisation des savoirs et pratiques des habitants.
- 3. Soutenir des initiatives visant à se réapproprier la rue comme un lieu de socialisation, de création de liens et d'entraide.
  - Améliorer l'aménagement des rues pour les rendre plus conviviales

- Envisager des mesures supplémentaires pour diminuer le trafic de voitures.
- Promouvoir les fêtes des voisins, les braderies, les brocantes, les « Parcours découverte » (ex. : dégustation culinaire), les camionnettes à activités (ex. : bibliothèque mobile), etc...
- Développer les propositions d'activités sportives accessibles à tous (marche, course à pied, etc.).
- Développer l'offre culturelle, davantage en phase avec les publics des quartiers, en impliquant les artistes locaux.
- Mener des campagnes de sensibilisation à la propreté publique (dans les écoles, les associations, etc.) en envisageant différents moyens pédagogiques et didactiques.
- 4. Faciliter l'accès à l'information et aux services pour la population et particulièrement les plus vulnérables.
  - Création de « points information/contact » de quartier, portés de manière mixte (commune et associatif) : sorte de « guichets », fixes ou mobiles « informels », un par quartier, permettant l'accès à l'information relative aux droits et devoirs des citoyens ainsi qu'à l'offre de services communale et associative.
  - Créer des supports informatifs « Qui fait quoi, où, quand, pourquoi ? », faciles d'accès, mis à jour, intracommunaux, multiformes (avec des pictogrammes associés aux différents secteurs).
  - Maintenir le numéro vert communal gratuit et multilingue.

- Poursuivre la diffusion des **journaux communaux** tels que le « 1210 » et le « 1030 ».
- Augmenter les zones d'affichage public et inclure des tableaux interactifs pour informer les habitants des projets en cours, des évènements culturels, etc.
- Réaliser un guide des aides et services, spécifique pour les catégories de population plus vulnérables (seniors, familles monoparentales, personnes en situation de séjour irrégulière, etc.).
- Multiplier les canaux de diffusion de l'information : affiches, toutes boites, réseaux sociaux, capsules vidéo, etc.
- Soigner l'accueil dans les institutions et services.
- Activer davantage les services de médiation et d'interprétariat en présentiel et/ou par téléphone.
   Renforcer ces services, les faire connaître, pour garantir au maximum une offre multilingue.
- Renforcer et soutenir le travail d'alphabétisation et d'apprentissage du français et/ou néerlandais.
- Faciliter l'accès aux services pour les personnes à mobilité réduite.

#### Fracture numérique

Garder un maximum de points de rencontre et d'accueil direct. Ne pas tout rendre numérique.

- Eviter les obligations de rendez-vous sur Internet.
- Rendre plus visibles, soutenir et multiplier les Espaces
   Publics Numériques (EPN), les informaticiens publics et écrivains publics.

 Renforcer le « droit au numérique » : développer l'éducation à l'informatique (modules dans les écoles, les administrations, associations, etc.) et apporter une aide financière pour l'accessibilité au matériel, réseau et cours.

# 5. Favoriser l'accès à l'emploi et lutter contre les discriminations à l'embauche.

- Mettre sur pied des espaces constructifs et créatifs, où des projets novateurs peuvent émerger et permettre ainsi la création de nouveaux emplois.
- Mettre en place une plateforme informative et de découverte des milieux professionnels.
- Donner davantage de transparence et de visibilité aux offres d'emploi internes aux communes (via Facebook, journal 1210, panneaux d'affichages, etc.).
- Valoriser les compétences et les savoirs expérienciels des habitants, par exemple en engageant des « experts du vécu ».
- Donner davantage d'opportunités d'emploi pour les habitants peu qualifiés.

- 6. Favoriser l'accès à un logement digne et de qualité et lutter localement contre les discriminations au logement.
- Faire du logement une question prioritaire au niveau communal.
- Assurer une meilleure information sur le logement.
- Renforcer l'accompagnement juridique dans les conflits locatifs et s'assurer que les services généralistes soient mieux outillés pour accompagner les locataires.
- Soutenir la création de comités de locataires.
- Développer davantage de projets de revitalisation des logements.
- Susciter plus de synergie entre tous les acteurs concernés par le logement.
- 7. Favoriser une meilleure prise en compte des populations les plus en marge et vulnérables (personnes sans-abri, travailleuses du sexe, populations en exil, personnes sans droit de séjour, seniors, ...).
  - Développer davantage le travail de rue, les visites à domicile, etc. et renforcer les équipes psychomédicosociales qui travaillent avec ces populations.

- Favoriser le « *outreaching* » : aller à la rencontre des personnes, là où elles se trouvent.
- Aider les personnes à sortir de l'illégalité (plaidoyer pour l'obtention d'un statut, d'une reconnaissance légale de leur travail et/ou de leur séjour, etc.).
- Harmoniser les règlements de police et d'urbanisme quant à la gestion de la prostitution dans le quartier Nord entre les communes de Saint-Josse et Schaerbeek.
- Renforcer les services juridiques gratuits de première ligne.
- Permettre aux personnes de se « (re)connecter »
   aux réseaux formels et informels d'aides et de soins
   en facilitant leur accès (avec, par exemple, un AS
   au CPAS qui travaillerait spécifiquement pour ces
   populations).
- Multiplier les efforts de sensibilisation des services aux réalités de ces populations et des travailleuses du sexe en particulier.
- Créer un centre communautaire qui inclurait une maison médicale et des associations de terrain qui travaillent avec les populations les plus précaires (accueil et prise en charge des soins).
- Faciliter l'accès à la carte d'aide médicale urgente (harmonisation des politiques entre communes).

#### RECOMMANDATIONS PLUS SPÉCIFIQUES AUX THÉMATIQUES

#### LA SANTÉ ET « CE QUI FAIT SOIN »

### Développer une vision globale de la santé

- Renforcer les services de soins de proximité ou en créer davantage, avec des équipes multidisciplinaires et mobiles.
- Interpeller les responsables politiques pour que Saint-Josse et Schaerbeek s'impliquent dans des programmes de promotion de la santé.

# Prendre en compte la multiculturalité

- Concernant l'aide à domicile, engager du **personnel pouvant parler la langue** des personnes concernées.
- Engager des **médiateurs interculturels** (langues, cultures, cultes, etc.) dans les services de santé.
- Demander que les contenus de formation du personnel médical comportent des éléments sur les approches interculturelles, les connaissances des « codes culturels »
- Travailler une posture d'ouverture à l'altérité.
- Proposer des modules de formation continue aux professionnels du territoire.

#### Faciliter l'accès aux soins

 Créer ou renforcer des « points contacts-santé » dans les quartiers afin d'assurer une visibilité et une accessibilité de proximité.



# RECOMMANDATIONS - ENFANCE/JEUNESSE

# Favoriser les relations entre parents et école/ enseignants

- Créer des espaces de dialogue « parents-école » où diverses problématiques pourraient être abordées.
   Prévoir la présence d'interprètes.
- Favoriser l'ouverture des écoles sur le quartier.

#### **Multiculturalité**

- Créer des lieux pour mettre en lien les cultures d'origine et les cultures d'accueil, des instances pouvant faire "tiers" pour les jeunes.
- Former les jeunes à l'interculturalité, leur permettre de devenir des connecteurs de quartier.
- Identifier des personnes pouvant servir de « référent culturel » pour les jeunes, aider à identifier des supports identitaires pour les jeunes, développer des « incubateurs d'initiatives ».

#### Soutenir la parentalité

- Soutenir la création d'« espace de décompression » pour les familles (dans des haltes-garderies par exemple).
- Créer des espaces de rencontre pour parents et/ou des groupes autour de la parentalité.

• Soutenir les **familles monoparentales**, via par exemple des espaces de co-éducation.

#### Combattre les discriminations liées au genre

- Soutenir et diversifier l'offre d'activités pour les femmes et les filles.
- Engager des éducatrices pour favoriser la participation des jeunes filles dans les activités extra-scolaires.
- Former davantage les professionnels qui accompagnent les jeunes aux questions de discriminations basées sur le genre.
- Apporter une attention particulière à une parité filles/garçons et à une mixité qui soit « vecteur d'émancipation ».`

#### Travailler l'accroche

- Développer davantage le travail de rue pour aller à la rencontre des jeunes.
- Susciter des partenariats avec d'« autres portes d'entrée que le ré-accrochage scolaire ».

#### Soutenir l'extrascolaire

 Créer davantage de structures extrascolaires (écoles des devoirs, maisons de jeunes, etc.) et soutenir les existantes (personnel, formation, etc.) et y inclure les parents.

# Réseau/partenariat

 Réactiver une coordination communale de la petite enfance.

# **Emploi**

- Renforcer les dispositifs ISP (insertion socioprofessionnelle).
- Engager davantage de **jeunes des quartiers** dans les entreprises et associations de la commune.
- Renforcer les **liens intergénérationnels** via des dispositifs de « coaching » entre jeunes et aînés.

# Savoir expérientiel

• Valoriser l'expertise et la connaissance des jeunes, par exemple dans les campagnes de prévention.

#### RECOMMANDATIONS - RAPPORT AUX INSTITUTIONS ET CITOYENNETÉ

# Réduire les freins administratifs (notamment pour les primo-arrivants)

 Mettre en place des séances d'accueil lors des inscriptions à la commune pour les nouveaux arrivants.

# RECOMMANDATIONS - RAPPORT AUX AUTRES

#### Au niveau culturel

- Favoriser l'appropriation par les citoyens de la future Maison des cultures à Saint-Josse (mise en valeur de ce que les citoyens ont en commun).
- Créer des lieux où les différences culturelles peuvent se dire, s'écouter, évoluer, ...

# Au niveau de la thématique du « genre »

#### Sensibilisation/formation

- Renforcer le travail de conscientisation et organiser des débats mixtes autour des stéréotypes et préjugés.
- Systématiser les formations sur l'égalité de genre, les mariages forcés et les violences basées sur le genre dans les services de proximité et le secteur social et santé.
- Systématiser les animations sur l'égalité de genre, le respect et la lutte contre les violences dans les écoles.

#### Violences familiales et/ou conjugales

- Mettre en place une « politique zéro tolérance » de la part des forces de police mais aussi du Parquet.
- Renforcer les prises en charge des situations de violence, qui demandent un accompagnement particulier.
- Créer de nouvelles places d'hébergement d'urgence pour les femmes victimes (de violences conjugales et/ou de mariage forcé).
- Soutien aux familles monoparentales (mamans solos)
  - Proposer plus de places de crèches et de lieux de garderie.
  - Proposer un soutien social accru pour les femmes qui cumulent les difficultés.
- Sentiment d'insécurité dans l'espace public
  - Améliorer la sécurité des femmes dans l'espace public (davantage de lieux aménagés dans l'espace public pour se réunir).
  - Prévoir des toilettes publiques dans les parcs.
  - Veiller à la luminosité des rues le soir, à l'espace laissé sur les trottoirs pour le passage.
  - Renforcer la lutte contre le harcèlement de rue et assurer une plus grande présence policière de proximité et des actions accrues dans les quartiers. Promouvoir une féminisation du personnel de police locale.

#### 

- Mener une réflexion impliquant habitants et professionnels sur la mise en place d'espaces de nonmixité.
- Proposer et organiser des réunions et ateliers de nonmixité qui soient des espaces d'émancipation (liberté de parole, prise de conscience des dominations, élaboration d'actions, ...).



# COLOPHON

Rédaction de la synthèse à partir du rapport final complet : Marjorie Lelubre

Photos illustrant ce rapport : Bakkali Tahiri Soukeynah - Bastin Sylvie -

Ez-Zammoury M'Feddal - Guillaud Véronique.

Mise en page et graphisme : Gaëlle Grisard > hello@gaellegrisard.com

Impression: Impressor Ariane

Avec le soutien de la Commission communautaire française (Cocof)

