

BRUXELLES SANTÉ

Périodique trimestriel, paraît en mars, juin, septembre, décembre - N°9 - mars 98

N°9



Sommaire

- 2 à 4** **En direct de...**
L'A.F.P.A. ou l'avenir du faubourg de la porte d'Anderlecht.
- 5 à 8** **Autant le savoir**
Dans le dédale des cofinancements européens.
- 9** **A la recherche de...**
Vieillesse de la population : scénario d'un futur annoncé.
- 10 à 15** **Dossier**
Territoire, citoyenneté et santé.
- 16 - 18** **Initiatives**
*- Les citoyens responsables, ou quand les femmes se mobilisent.
- Les habitants, acteurs de quartiers : l'Association «Voisins pour l'Europe».*
- 19** **A propos de...**
Territoire et citoyenneté.
- 20** **Documentation**



Bureau de dépôt
Bruxelles 5

BELGIQUE
P.P.
1050 BRUXELLES 5
1/6233

Depuis 1980, la Communauté française est compétente pour l'éducation sanitaire ainsi que pour les activités et services de médecine préventive qui ont une portée collective.

Au cours de ces dernières années, la notion d'éducation sanitaire a évolué vers celle de «promotion de la santé», et a connu de profonds bouleversements. La législation devait s'adapter à ces évolutions et c'est la raison pour laquelle le Parlement a adopté, le 8 juillet dernier, le projet de décret portant organisation de la promotion de la santé en Communauté française.

La philosophie de ce décret a été pensée dans une perspective claire: il s'agit de tout mettre en oeuvre pour que les activités de promotion de la santé profitent non aux structures, mais en finalité aux hommes et aux femmes de notre communauté, considérés comme des partenaires de nos politiques.

La mise en oeuvre de ce décret marque un tournant de la politique de la Communauté française dans cette matière: il vise en effet, comme le recommande l'organisation mondiale de la santé, à favoriser la coopération des partenaires, la décentralisation du processus de décision et la fixation de priorités basées sur le plus large consensus possible.

Lors des délibérations qui ont abouti au vote du décret, les parlementaires ont particulièrement insisté sur la nécessité d'établir des synergies avec l'ensemble des pouvoirs publics qui, dans notre pays, ont une compétence en matière de santé.

Je ne doute pas que le partenariat avec la région de Bruxelles Capitale, suscité au niveau du Conseil supérieur et du Centre local de promotion de la santé contribuera à mieux faire connaître la mission que la Communauté française conserve dans le domaine de la santé et à améliorer la qualité de vie et le bien-être de nos populations.

*Laurette ONKELINX
Ministre Présidente du Gouvernement
de la Communauté française*

En direct de...

L'A.F.P.A. ou l'avenir du faubourg de la porte d'Anderlecht

Cureghem à Anderlecht est un quartier dont on parle.

Un peu trop, selon certains de ses habitants. Et toujours de façon négative.

Nous avons rencontré Pierre Vanbelle, président de l'AFPA - une association de commerçants, de chefs d'entreprises et de propriétaires de biens immobiliers - qui sans occulter les facteurs qui handicapent son quartier, insiste sur les atouts de ce dernier, prend le parti de croire à la revitalisation de Cureghem dans une approche globale et y travaille.

Cureghem est un quartier qui bénéficie d'atouts indéniables, souligne Pierre Vanbelle. Sa localisation dans la région de Bruxelles-Capitale le rend accessible tant du cœur de la ville que de la périphérie bruxelloise grâce à la bonne desserte du réseau de transports en commun, mais également d'autres régions du pays, voire de l'étranger de par la proximité d'une gare T.G.V.

Parmi ces avantages, on peut souligner la valeur réelle de son patrimoine architectural, les prix abordables de ses terrains mais également le développement de son activité économique, porteuse d'emplois pour autant que lui soit donnée la possibilité de se développer dans un cadre de vie saine.

Depuis sa fondation en 1991, l'AFPA mène une réflexion approfondie sur le Faubourg de la Porte d'Anderlecht.

La zone sur laquelle portent ses efforts, dans ses relations avec les quartiers limitrophes, présente une structure ramifiée autour de la chaussée de Mons. Sa base est la porte d'Anderlecht et le carrefour Clémenceau-Ropsy-Chaudron en est sa cime. Au nord, la zone s'étend jusqu'à la rue Heyvaerts, au sud, elle touche la rue Brogniez. Cette zone correspond à l'implantation des membres de l'AFPA. Leur travail, tout en privilégiant le développement économique du quartier, s'inspire «du souci de recréer la convivialité, de développer la citoyenneté active des acteurs du monde économique et l'amélioration de la vie sociale considérée sous les aspects de la salubrité, de la sécurité, de la relance de l'activité économique et d'une urbanisation à échelle humaine.»



«Nous n'acceptons plus d'être un quartier oublié. Renversons la vapeur!»

Et, puisque rien ne bouge, bougeons ! Forte de la connaissance qu'elle a de son territoire, l'association rédige un fascicule («Un espace harmonieux à développer pour travailler et dialoguer») à l'attention des élus locaux, dans lequel elle présente quatre propositions concrètes d'agencement du quartier.

La première vise à **aménager la chaussée de Mons**. Le constat est simple : «un examen urbanistique du quartier, conjugué à l'expérience quotidienne, permet de constater l'intérêt de la Porte d'Anderlecht et du carrefour Ropsy-Chaudron/Clémenceau par sa structuration.

C'est dans le tronçon de la chaussée de Mons coupé par les axes De Meersman-Liverpool et Otlet-Haberman que se situe sans conteste le noyau du quartier, son centre de gravité.» La stratégie générale consiste à mettre en valeur les angles des carrefours cités de manière systématique. Les stratégies particulières diffèrent selon les lieux.

A titre d'exemple, il est proposé de mettre la porte d'Anderlecht en valeur la nuit par un éclairage judicieux. En ce qui concerne le carrefour avec les rues de Liverpool et du Dr. De Meersman, l'AFPA constate que celui-ci est encadré par deux commerces de détail qui bien que donnant «chaleur et couleur au paysage urbain» ont des étalages qui empiètent sur la totalité du trottoir et parfois sur la chaussée et gênent de ce fait les piétons et la circulation.

Deux solutions sont proposées. La première vise à l'élargissement des trottoirs aux angles et aux passages cloutés avec un pavage de couleur différenciée pour l'espace réservé aux piétons et celui destiné aux étalages.

L'autre solution serait de tronquer le coin des trottoirs des immeubles d'angles. Ce procédé permettrait d'édifier «un rond point pavé en forme de dôme dont le sommet pourrait accueillir un affichage ou une plantation saisonnière (annonces culturelles, sapin de Noël...) voire une sculpture temporaire régulièrement renouvelée.»

La proposition numéro 2 a pour objet de **rendre la circulation de tous, sûre et fluide**. Les stratégies ici aussi semblent évidentes: ralentir la circulation automobile tout en lui conservant sa fluidité; protéger les piétons en (re)créant des passages qui leur sont propres, en aménageant des ralentisseurs dans les rues où ne circulent pas de transports en commun, ...; réglementer efficacement le stationnement par la mise en zone bleue de toutes les rues avec une carte de dispense pour les riverains-habitants; aménager et entretenir les trottoirs.

La troisième proposition cherche à **harmoniser l'artisanat, le commerce, l'industrie et l'habitat**. Le maintien d'une certaine mixité entre l'habitat et le commerce est nécessaire au quartier. Or, il est certaines activités, de type ferrailleurs et commerces de voitures d'occasion, qui nuisent autant à l'habitat qu'aux autres secteurs économiques (dépôt anarchique de pièces détachées, de véhicules délabrés, ventes «clandestines» au vu et au su de tous de voitures d'occasion, etc.).

La quatrième proposition veut **encourager l'habitat et stimuler la confiance dans le quartier**.

Il est clair que le maintien des habitants dans un quartier est indispensable à sa survie. Malheureusement, «Cureghem est devenu un quartier de transit, où l'on s'arrête le temps de réussir à en partir». La population qui y demeure appartient à la frange la plus fragilisée.

Certaines zones très dégradées du quartier accentuent encore plus dramatiquement une image négative, mauvaise, désespérante. Nombreux sont ceux qui se plaignent de l'isolement dans des espaces publics dépourvus d'agrément, de l'absence d'infrastructures sportives ou de foyer culturel de proximité pour pouvoir se rencontrer.



A ce constat, l'AFPA oppose sa vision des choses. Oui, il est possible de restaurer l'aspect du quartier. Comment: en luttant contre les dépôts clandestins d'immondices par un enlèvement rapide de ceux-ci, en encourageant la réfection des façades, en mettant en valeur le patrimoine architectural, en éclairant les rues de manière conviviale, en rénovant les nombreuses cours intérieures des immeubles à appartements comme espaces de détente familiale, etc. Et puis, surtout en développant les services publics dans le quartier (ouverture d'un bureau de poste, d'une antenne décentralisée du Commissariat de Police, mise en place d'un service de garde d'enfants, etc.).

Comme le disait récemment Martine Aubry (ministre français de l'emploi et de la solidarité) dans un article paru dans le Monde ¹ «une place déterminante dans cette reconquête (de la ville, ndlr) doit être dévolue aux services publics. Ils doivent être présents partout, et aucune exception ne saurait être tolérée. Quand un

nouvel équipement public se construit, une université ou un bureau de poste, les décideurs publics doivent se donner les moyens d'en faire le moteur de cette transformation de la ville. L'absence des services publics est d'ailleurs une des raisons essentielles du sentiment d'abandon que ressentent les habitants de ces quartiers».

Et, Pierre Vanbelle de conclure: «chacune de ces pistes et de ces propositions a son importance. Mais une réalisation isolée risquerait fort d'avoir peu d'effets sur le quartier. Elle apparaîtra dérisoire aux yeux des habitants. C'est une réalisation conjointe de ces propositions qui pourra faire aboutir notre préoccupation fondamentale: assurer définitivement la propreté et la paix publiques dans le quartier en même temps que sa revitalisation.» ■

*Pierre VANBELLE
Président AFPA - Avenir du
Faubourg de la
Porte d'Anderlecht*

*Rue Plantin, 11
1070 Bruxelles
Tél.: 02/521.35.16
Fax : 02/527.00.02*

*1 «Vivre mieux dans la ville»,
M. Aubry,
Le Monde, 13/01/98*

Autant le savoir

DANS LE DÉDALE DES COFINANCEMENTS EUROPÉENS

«L'information européenne est réservée aux initiés, elle est absconse» - «Cela ne nous concerne pas» - «Nous n'avons pas les moyens financiers» - «Les procédures sont trop compliquées, c'est trop lent» - «Comment instituer les partenariats?».

Voilà quelques critiques couramment adressées à l'encontre des cofinancements accordés par la Commission Européenne, dans de multiples secteurs.

Nous les réfutons, l'une après l'autre.

• Un vocabulaire à assimiler

Le langage euro-technocratique constitue, certes, un corpus aux allures ésotériques. Les mots de la tribu européenne y foisonnent: poétique «fertilisation croisée», sacro-saint «principe de subsidiarité», immanquable «transférabilité» et autres jargons spécifiques aux 24 «D.G.» (Directions Générales). Mais, passé ce cap d'acculturation, observons que les formulaires de candidature se ressemblent souvent comme des frères et que dans certains cas, ils ne comportent que 5 pages à compléter.

• Des programmes pour tous

A ce jour, nous identifions nommément **152 programmes** européens tous azimuts. Certains, tel PHARE, se disséminent en de nombreux sous-programmes. De plus, des «programmes-pilotes» spécifiques sont régulièrement publiés. Des appels d'offre (marchés de fourniture mais aussi marchés de services et assistance technique) sont lancés tous les jours sur les sites Web et dans le J.O.C.E. (Journal Officiel des Communautés Européennes). Ces programmes vous concernent

aussi car ils couvrent **tous les domaines de la vie en société.**

Citons, pèle-mêle, en guise d'exemples:

- * le développement social urbain (incluant la santé au sens large);
- * l'économie rurale;
- * la promotion touristique;
- * les technologies de pointe au service des mutualités et autres fédérations;
- * toute action novatrice de développement régional;
- * les 19 programmes de Recherche-Développement;
- * la formation professionnelle;
- * les échanges de jeunes;
- * la promotion du patrimoine culturel européen;
- * les échanges de fonctionnaires;
- * les jumelages entre villes ou entre universités;
- * la protection de l'environnement;
- * l'égalité des chances (actions contre le racisme, programmes en faveur des handicapés, etc...);
- * les mesures de soutien aux P.M.E.; etc...

• Un autre type d'approche est géographique:

l'Europe mène une importante politique de **coopération régionale externe:**

- * partenariats euro-méditerranéens en divers secteurs (programme MEDA);
- * programmes en faveur des Pays en Voie de Développement (programme A.C.P. consécutif à LOME IV);
- * partenariats avec l'Amérique Latine (régions, municipalités, P.M.E., Universités, etc...);
- * liens avec l'Asie (Asian Urbs, Asia-Invest);
- * assistance massive aux «P.E.C.O.» (pays d'Europe Centrale et Orientale) grâce au programme PHARE;
- * aide aux Républiques issues de l'ancienne U.R.S.S. (programme TACIS).

D'autre part, il est clair que la **coopération régionale interne** constitue un atout majeur de la construction européenne. Les Régions d'Europe, les métropoles, mais aussi les plus petites villes ainsi que les entreprises se trouvent de nos jours en situation de concurrence généralisée; nous préconisons des **partenariats sectoriels, des échanges d'expérience**, selon des convergences d'intérêts. La ville la plus dynamique d'Europe, Barcelone, est présente dans 47 programmes européens. La Belgique, toutes Régions confondues, **n'épuise pas ses «quota»**. Notre nouvel Ambassadeur Permanent auprès de l'Union Européenne S.E. F. VAN DAELE, mentionnait avec regret, très récemment, que notre pays retirait moins d'un % des programmes PHARE et TACIS, alors qu'il y contribue pour 3,9 %.

• Une aide financière appréciable

L'Europe accorde des cofinancements en général de 50 % des frais admissibles, allant, dans certains cas, jusqu'à 70, 80 voire 100 %. Les contributions des partenaires peuvent être modulées selon des apports divers, également en nature et dépenses de personnel spécialisé. Nous ne poussons pas à la dépense, mais, au contraire, sur base d'un programme pluri-annuel à réaliser en tout état de cause, nous prônons l'économie des moyens propres, grâce à des «extras» en provenance de la Commission Européenne.

• De l'administration mais balisée

L'Europe est nécessairement une immense administration, disséminée dans Bruxelles, avec ses règles de procédure et ses complications bureaucratiques. Les délais imposés pour le dépôt d'une candidature à tel programme sont de stricte interprétation. Au bout de quelques mois, la décision d'agrément ou de rejet vous est notifiée. Dans l'intervalle, aucune dépense ne peut être engagée: le projet approuvé ne devient exécutoire qu'après signature par les parties d'une convention en bonne et due forme.

• La qualité du partenariat

La qualité fondamentale d'un bon projet transnational, c'est la mise en réseau d'un partenariat équilibré, qu'il s'agisse de pouvoirs

publics décentralisés, de pararégionaux, d'associations d'habitants, d'unions d'entreprises ou d'universités. Il est fréquent que les partenariats mixtes soient encouragés, associant le pouvoir public et le secteur privé ou la recherche scientifique.

Ayant ainsi répondu aux objections habituelles, passons à la présentation succincte de trois programmes précis.

• Exemple 1: le programme MED-URBS

Les principaux objectifs de la politique méditerranéenne de l'Union européenne sont le développement économique, la stabilité sociale, la gestion de l'environnement et la qualité de vie. L'accent est porté sur l'amélioration de la qualité de la gestion locale, l'intensification de la décentralisation et le renforcement de la démocratie.

Ce programme met en place des réseaux trans-méditerranéens de coopération décentralisée pour permettre l'échange d'expérience et de savoir-faire dans le domaine de la gestion et du développement des villes. Les réseaux comprennent des autorités locales de l'Union européenne et des Pays Tiers Méditerranéens. MED-URBS a été lancé dès 1992.

Les projets doivent donc porter sur des questions relatives à la gestion et au développement urbain et doivent répondre aux besoins des collectivités locales des Pays Tiers Méditerranéens. Les 3 domaines principaux des projets sont:

- La Planification urbaine;
- Le Développement social et économique en milieu urbain;
- L'Environnement urbain.

Chaque réseau est cofinancé par la Commission européenne pour un maximum de 80 % du budget total. Ce budget oscille, en moyenne, entre 200.000 et 300.000 EURO.

• Exemple 2: Le programme ECOS-OUVERTURE

Les partenaires éligibles doivent émaner de l'Union européenne et des pays PECO (Europe Centrale et Orientale) ou NEI (anciennes républiques soviétiques), avec une attention spéciale réservée aux pays baltes.

Les domaines de coopération préconisés sont:

Démocratie Locale et Régionale	Développement Economique Local	Politiques et Services Urbains et Régionaux	Environnement et Energie
Administration Organisation Gestion de l'autonomie locale et régionale	Planification économique et reconversion industrielle, dont la reconversion militaire	Planification et développement	Protection et amélioration de l'environnement incluant le contrôle de la pollution, stratégies, etc...
Finance et Budget Fiscalité et Audit dans un système décentralisé	Soutien et développement des P.M.E.	Gestion et développement des services urbains (gaz, eau, électricité, énergie, déchets)	Réaménagement de sites urbains
Formation des Élus et du personnel	Stratégies et Développement du tourisme	Gestion du transport et de la circulation	Economies d'énergie (par ex. isolation de bâtiments)
Procédures de prise de décisions dans les collectivités locales et régionales	Promotion du commerce et de l'export	Urbanisation et Gestion du sol	Sources rentables d'énergie et contrôle de l'utilisation de l'énergie
Relations avec les citoyens (par ex. mise à disposition de l'information dans un système démocratique)	Stratégies de lutte contre le chômage Réaménagement de sites industriels Développement Économique d'un secteur en particulier	Promotion et Conservation du patrimoine urbain Politique sociale urbaine et de santé	Utilisation de sources d'énergie alternatives (biomasse, vent, etc..)

Les dépenses des collectivités territoriales éligibles à l'objectif 1 ou 6 bénéficieront d'un soutien maximum de 75 %. Les dépenses des autres partenaires seront cofinancées à 50 % maximum. Les partenaires PECO sont subsidiés à 80 %. La subvention européenne tourne autour de 300.000 EURO.

• **Exemple 3: le programme «LIFE»**

La revue «eurinfo» (N° 215, mai 1997) rappelle qu'en décembre 1996, la Commission européenne a sélectionné 167 projets dits «Life», relatifs à la protection de la nature et de l'environnement. Les heureux élus forment la deuxième génération de promoteurs -et surtout d'innovateurs- à pouvoir bénéficier du soutien financier de la Commission pour mener à bien leurs idées originales. L'objectif ultime de l'opération est d'appliquer le plus fidèlement possible le fameux concept de

«développement soutenable»: vanté initialement par quelques voix écologistes et scientifiques, il fut repris en chœur par l'Union européenne avant d'être inclus dans le traité de Maastricht (1992). Selon ce principe, le développement économique ne peut plus se réaliser au détriment de l'homme, de ses activités sociales ou de son environnement. Il ne peut plus, surtout, entamer de façon irréversible le capital de ressources naturelles dont bénéficie l'humanité, au risque de compromettre les chances de développement des générations futures.

«Life», pour «Ligne d'intervention financière pour l'environnement», a été lancé en 1992. Sa caractéristique principale est sa souplesse et son accent volontairement placé sur l'effet de démonstration. Il s'agit, à travers deux principales lignes directrices (les innovations industrielles et technologiques d'une part, la sauvegarde de

milieux naturels de l'autre), d'aller pointer dans l'Union ce qui se fait de plus novateur et, dans le domaine «nature», ce qui exige les solutions les plus urgentes. Et, surtout, une fois le projet réalisé, d'en assurer la promotion à des fins exemplatives aux quatre coins de l'Union.

Dans ce type d'initiatives, la Commission - via «Life» - intervient en supportant 30 % de l'investissement financier du demandeur si son projet est commercialisable et 50 % s'il s'avère non commercialisable. Ces demandeurs sont autant les industriels que les collectivités locales. Pour les premiers, «Life» vise clairement à privilégier les petites et moyennes entreprises (P.M.E.). Souvent réputées polluantes, elles disposent rarement d'un personnel spécialisé dans la gestion de l'environnement. Parmi les 601 propositions déposées en 1996, 183 l'ont été par le secteur privé, et 333 par les pouvoirs publics. Exemple de projet public: au Pays de Galles (Royaume-Uni), un conseil municipal a mis au point un processus de décontamination des eaux de mines (chargées en oxydes de fer) par des traitements passifs comme la plantation de roselières.

Conclusion

La création de réseaux européens, la promotion des initiatives innovantes, le montage de partenariats mixtes (public/privé) transnationaux, sont à la portée des institutions et associations les plus diverses. Bien peu déposent leur candidature. Le jeu reste donc très ouvert, avec, pour débiter, l'aide conseillée d'experts en ce domaine spécialisé. ■

Pierre RENIERS
Président de l'ASBL Codéveloppement

Rue du Prétoire, 30
1070 BRUXELLES
Tél. : 517.12.89
Fax : (32-2-) 517.13.05
E. MAIL: Martine. STEENHOUT, @ PING. BE
WEBt: <http://www.ping.be/Hugo Deckers>

Annonce : première publique

Dans le cadre de la série sur les «relations parents-enfants», le Centre Vidéo de Bruxelles, le Fraje, Question Santé et Respect vous invitent à découvrir le nouveau vidéogramme «Y'a pas honte» de Jacques Borzykowski.

le jeudi 2 avril 1998 à 11H
Espace Delvaux
Place Keym
Watermael-Boitsfort

Le vidéogramme «*Y'a pas honte*» aborde le thème de la «sexualité infantile».

Ce thème est traité dans les relations familiales et sociales que l'enfant construit au cours de son développement. Il envisage le point de vue des enfants, celui des adultes, celui des parents et enfin celui des professionnels de l'enfance.

L'évolution de l'identité sexuelle des enfants constitue un domaine particulièrement anxiogène tant pour eux-mêmes que pour tous les adultes qui les entourent. Pour cette raison, les auteurs ont voulu ouvrir, à travers ce document positif, un débat constructif sur les besoins des enfants et sur les rôles structurants que parents et éducateurs doivent jouer auprès d'eux.

Il ne s'agit pas, dans la vidéo, de donner des éléments de «savoir faire» dans l'éducation des enfants, mais bien d'amener le débat autour d'une valeur primordiale, à savoir la «bienveillance».

Outil de prévention primaire, ce documentaire est accompagné d'un cahier d'animation.

«Y'a pas honte» (disponible à partir du 1er avril 1998)
réalisé par Jacques Borzykowski,
assisté de Chantal Hoyois
en collaboration avec Monique Meyfroet.
Format: VHS - durée: environ 1h15 - Prix: 2.800 FB
Location: 300 FB/sem.
Cahier d'animation: 150 FB

Dans la même série:

«*Les chemins de l'autonomie*» - mai 1992 - 1800 FB
«*Au fil des relations*» - mai 1994 - 2500 FB
«*Corps, Accords, Désaccords*» - mai 1996 - 2000 FB

Pour tous renseignements, contactez Martine Depauw
Centre Vidéo de Bruxelles - Tél. : 02/216.80.39

Vieillesse de la population: scénario d'un futur annoncé

Depuis les années 1970, le nombre de personnes âgées augmente alors que celui des naissances diminue de concert. A terme, c'est-à-dire entre 2015 et 2030, le phénomène pourrait conduire à une situation critique. Et, pas seulement pour les pensions ! Tels sont les résultats de l'étude menée par le professeur Lesthaeghe de la V.U.B. et publiés sous le titre «Vieillesse, structures familiales et besoins des personnes âgées - étude prospective».

L'étude se consacre dans sa première partie à l'analyse des raisons du vieillissement de la population. Selon son auteur, l'augmentation croissante de la proportion de personnes âgées s'explique par deux facteurs : l'accroissement constant de l'espérance de vie associé à la diminution du taux de natalité.

Depuis 1972, le taux de natalité est inférieur à deux enfants par femme. Cela se traduit, en clair, par un rétrécissement à la base de la pyramide et une augmentation de la proportion de personnes âgées. Pour maintenir la population belge stationnaire à 10 millions d'habitants avec une espérance de vie de 76 ans (pour les deux sexes confondus), il faudrait 131.579 naissances par an. Depuis 1972, nous enregistrons un déficit de 10 à 15.000 naissances par an. Si la Belgique n'avait pas connu un excédent d'immigration de 10.000 personnes par an en moyenne, notre population totale serait dès à présent en baisse. La persistance d'un tel taux de fécondité aggraverait inéluctablement le «papy boom» à partir de 2010. A cette époque, nous connaissons une structure d'âge comportant environ 40 pour cent de personnes âgées, 12 pour cent de personnes très âgées (une sur huit); il y aura 90 personnes âgées pour 100 personnes potentiellement actives.

Ainsi, d'après R. Lesthaeghe, le vieillissement n'est donc pas une fatalité simplement liée à l'augmentation de l'espérance de vie. Et, l'avenir de la sécurité sociale ne dépend pas uniquement de la production économique et de la durée de vie, mais aussi de la reproduction démographique. En conséquence, seule une politique agissant sur la natalité pourrait largement influencer le

degré de vieillissement ultérieur et donc le financement de la sécurité sociale. De ce phénomène, nos économistes et nos politiciens n'en sont pas encore suffisamment convaincus, conclut l'auteur. «Ils partent généralement du principe que le degré de vieillissement à venir est exclusivement déterminé par la mortalité, et que ce phénomène échappe donc en grande partie à toute tentative visant à le maîtriser.»

La seconde partie de l'étude analyse les modifications de la composition des ménages qui elles aussi commencent à influencer l'histoire de notre pays. Il y a dans cette évolution deux accélérations. « Le premier tournant apparaît entre 1930 et 1947: les ménages et familles de quatre personnes ou plus connaissent un net recul, principalement au profit des ménages de deux personnes ou des isolés. La cause en est un recul de la natalité, mais également une augmentation du nombre de femmes isolées plus âgées. De 1947 à 1970, les proportions restent stables, et la dimension moyenne des ménages au cours de cette période reste de 3 personnes. Après 1970, on observe un nouveau mouvement en grande partie sous l'impulsion de la «seconde transition démographique». Cette accélération se traduit surtout par une réduction rapide de la taille des familles. Les familles de 5 personnes ou plus deviennent de plus en plus rares, tandis que la proportion de ménages d'une personne augmente. Il y a en 1991 presque autant de ménages d'une personne que de familles de deux personnes.» Chez les personnes âgées, les hommes vivent plus longtemps avec une partenaire alors que le nombre d'isolés augmente parmi les femmes, et plus particulièrement encore, dans les tranches d'âge les plus avancées. L'accueil de ces personnes âgées dans d'autres familles continue de reculer. Ce qui signifie, en termes de besoin de prise en charge, que la demande continuera d'augmenter, et que ce mouvement s'accéléra encore après 2010.

En conclusion, «si la communauté réagit à ces besoins croissants par des investissements publics insuffisants, l'initiative privée répondra à ces besoins. Cette dernière coûtera certainement plus cher et laissera par conséquent une part plus importante de la population dans des conditions précaires. On accentuera ainsi la dualisation de la société. Il ne faut cependant pas perdre de vue ici qu'une telle dualisation est, pour une part essentielle, imputable à des antécédents de structures familiales affaiblies». ■

Source: «Vieillesse, structures familiales et besoins des personnes âgées - étude prospective», R. Lesthaeghe, Point d'appui démographique, VUB.

Territoire, citoyenneté et santé

Depuis quelques années, nombreux sont ceux qui estiment qu'une part non négligeable du combat en faveur de la santé (au sens large) se décline au niveau local.

La commune, et plus encore le quartier, apparaissent comme «le» territoire le plus adéquat à la mise en place de dispositifs de travail en matière de politique de santé. Ces espaces allient, en effet, les impératifs de la prise en compte du cadre de vie et de l'implication de leurs habitants.

Encore faut-il circonscrire ces espaces de façon adéquate et promouvoir l'exercice d'une citoyenneté dynamique...

Citoyen, citoyenne, la notion ne date pas d'hier. Et sa définition a certes évolué au cours des siècles. Car, le citoyen de la fin du 20^e siècle est bien plus que le «membre d'un Etat». Le citoyen d'aujourd'hui appartient autant à la planète sur laquelle il vit, qu'à l'Etat dont il est membre ou au quartier dans lequel il réside.

Informé, voire surinformé, tant le déboisement de la forêt amazonienne que les problèmes de stationnement dans sa rue l'interpellent.

Mais s'implique-t-il réellement ? Et, a-t-il véritablement le pouvoir d'agir ?

La réponse est loin d'être évidente. «L'a quoi bon ?» est aujourd'hui tellement bien inscrit qu'il conduit de plus en plus au refuge dans l'individuel, dans le privé. Comment l'Homme de la fin du 20^e siècle peut-il espérer peser sur ce qui est lointain alors même qu'il n'a que peu de moyens de modifier son environnement quotidien ? «Dans son esprit, l'Etat c'est l'affaire des politiciens, l'Europe, celle des technocrates, le monde celle des Etats-Unis ou de l'ONU, ou des multinationales.»¹

Pourtant, sur l'échelle des niveaux de démocratie, l'échelon local est primordial. Il ne peut y avoir de démocratie sans démocratie locale, ni démocratie locale sans que les habitants de la ville, du quartier n'aient retrouvé les moyens de leur citoyenneté. Et, «un des domaines où se construit la citoyenneté est la santé. Promouvoir la santé dans la ville, c'est permettre aux habitants de développer leurs aptitudes à se prendre en charge, d'assumer un certain nombre de problèmes, de mieux connaître leur potentiel et de s'épanouir.»²

Le territoire : c'est quoi ?

La notion de territoire est à la fois juridique, sociale et culturelle, mais surtout affective. Il n'y a pas de territoire s'il n'y a pas appropriation de l'espace.

«Le territoire ne se réduit pas à une entité juridique (certaines d'entre elles ne donnent pas naissance à un sentiment d'identité collective), il ne peut pas être non plus assimilé à une série d'espaces vécus, sans existence politique ou administrative reconnue: l'ensemble des lieux dont les habitants vont au même hypermarché le samedi ne constitue pas nécessairement un territoire, en tout cas pas pour cette raison. Le territoire n'est pas le terroir, ni l'aire de chalandise de la ville. Il ne se réduit pas davantage à l'enracinement paysan dans un lieu, ni aux attachements des citadins à un quartier, ni aux lieux fréquentés. Il y faut quelque chose de plus, et d'abord les sentiments d'appartenance (je suis de là) et d'appropriation (c'est à moi, c'est ma terre ou mon domaine). Le territoire tient à la «projection» sur un espace donné des structures spécifiques d'un groupe humain, qui incluent le mode de découpage et de gestion de l'espace, l'aménagement de cet espace. Il contribue en retour à fonder cette spécificité, à conforter le sentiment d'appartenance, il aide à la cristallisation de représentations collectives, des symboles qui s'incarnent dans des hauts lieux. Concept relevant de la socialisation de l'espace, le territoire n'est pas de nature individuelle, sauf dans le sens restreint de la proxémique, où existent à la fois des territoires individuels et des territoires familiaux (de la pièce à l'appartement ou à l'étendue strictement appropriée).»³

La bonne définition du territoire serait donc «celle qui permet au plus grand nombre de partenaires de construire un projet fédérateur susceptible d'aborder les problèmes de la ville dans une démarche globale et intégrée. En ce sens, il n'y a donc pas de périmètre d'action idéal. Sur un territoire trop étendu, l'action risque de se diluer. Une zone trop limitée expose au risque de la stigmatisation. Il peut, dès lors, être intéressant de situer l'action sur un territoire recouvrant des réalités socio-économiques, culturelles ou administratives communes.»²

Participation ou citoyenneté ?

Les années 70 revendiquaient la participation. Les années 80 prônaient l'implication. Aujourd'hui, on passe d'une situation d'offre de participation à une situation d'incitation à participer. Le «faire pour», cède le pas au «faire avec» les quartiers et, bien sûr, avec les habitants, premiers concernés.

Désormais, la question qui se pose, s'impose, n'est plus celle de la participation mais celle de la citoyenneté. Car, il ne peut y avoir développement social des quartiers sans engagement des habitants comme acteurs à part entière des projets.

Selon Claude Jacquier ⁴, «le défi est difficile à tenir dans les quartiers «marginalisés», compte tenu des caractéristiques des populations qui y résident et surtout des pratiques d'assistance ou de marginalisation qui y ont été mises en œuvre depuis des décennies par les institutions traditionnelles. La question clé est de savoir comment les habitants de ces quartiers peuvent passer d'une situation d'assistés relativement apathiques à celle de citoyens et de là, à une situation d'adhérents à un projet puis au statut de militants, voire de responsables communautaires.

En réalité, ces quartiers ne manquent pas de potentiel. Les obstacles ne sont pas, comme on le croit généralement, dans la faible compétence des habitants, dans leur absence de participation aux affaires de leur quartier, mais bien dans ces mécanismes qui sans cesse renvoient ces habitants à l'insignifiance (mécanismes marchands d'exclusion ou mécanismes institutionnels d'assistance) qui leur dénie toute dignité (...).

Les professionnels savent qu'il faut agir dans la durée, que la participation est une affaire de négociation avec les institutions mais aussi avec les habitants qui ont une certaine aptitude à ruser avec les institutions et à utiliser toutes les opportunités.

Cette implication des habitants ne sera l'affaire que de quelques uns au départ. Il est peu fréquent, en effet, que les demandes et les initiatives proviennent des habitants eux-mêmes. Bien sûr, il peut y avoir un mécontentement latent, une situation conflictuelle ou explosive, mais cette situation débouche rarement sur des solutions constructives tant les habitants ont été échaudés par le passé et tant il est facile de trouver à cette situation un bouc émissaire sur le terrain (l'autre, le différent, l'étranger). Il importe dès lors que les programmes privilégient une approche «pas à pas» de l'implication des habitants

dans les projets. Il faut d'abord mettre en place des projets de faible ampleur, susceptibles d'être appropriés par les habitants, c'est-à-dire des projets qui touchent leur quotidien. Il faut construire une dynamique du succès capable de faire boule de neige. Tout l'art consiste à faire accéder les habitants à l'espace public de la décision, et cet espace ne peut être celui dont se sont dotées les villes jusqu'à présent tant ils sont de plus en plus décrédibilisés techniquement et politiquement aux yeux des habitants. Il faut reconstruire des espaces de délibération, de négociation et de décision au cœur des quartiers réunissant les différents partenaires des projets (élus, représentants des administrations, représentants des organismes gestionnaires, représentants des habitants,...) dans lesquels pourront être arrêtées, dans la transparence, les principales décisions les concernant.

Cette démarche des petits pas est de plus parfaitement adaptée à la logique financière et institutionnelle des programmes. Peu de crédits sont disponibles surtout au début des opérations et ces premières réalisations sont destinées à convaincre les partenaires institutionnels. Cette démarche ponctuelle est complétée par une implication au jour le jour de certains habitants dans les programmes. La plupart du temps, il s'agit de faire appel au volontariat ou au bénévolat classique.»

Renouveler citoyenneté et démocratie locale¹

Selon Michel Joubert, six principes offrent des applications concrètes à l'objectif «renouveler citoyenneté et démocratie locale».

1. Apprendre à reconnaître, renforcer, stimuler les dynamiques de quartiers ou «le quartier existait avant les interventions que l'on a pu y effectuer».

Un quartier c'est d'abord les habitants qui y vivent, tous les jours, pendant des années, des décennies, dans leurs immenses différences. Un quartier, c'est une histoire locale, une micro-culture, des codes, une capacité d'auto-organisation, qui préexistent à toute intervention de l'extérieur, et qui persisteront au-delà. Cela appartient aux habitants. Un quartier, c'est quelque chose de vivant, inscrit dans un espace, qui s'adapte en permanence aux changements de cet environnement. Des interactions fortes existent entre les habitants, même si elles sont parfois conflictuelles.

Il n'y a pas d'action possible sur un quartier sans la reconnaissance de ce qui y existe, les habitants, et de leurs différences, ce qui est fait par les habitants eux-mêmes. Et si, quelles qu'en soient les raisons, la population a perdu confiance en elle, en ses possibilités, en sa créativité, il faut pratiquer l'apprentissage de la confiance retrouvée, qu'ils puissent commencer par se reconnaître eux-mêmes.

Une première étape est tout simplement la construction de la parole et la possibilité de la faire entendre. Alors, et alors seulement, les habitants peuvent redevenir citoyens.

2. Renforcer le statut des habitants ou «peu de chance pour un Sans Domicile Fixe d'être vraiment citoyen !»

Il y a peu de chances que les habitants retrouvent leur citoyenneté s'ils sont par trop mal-logés, si leur statut même d'habitants est remis en cause par des risques d'expulsion ou de relogement d'autorité, s'ils ne disposent pas d'un logement fixe attribué, d'une adresse, d'une domiciliation.

Que signifie l'exercice politique de la citoyenneté pour ceux qui sont sans emploi et sans reconnaissance sociale? Comment être citoyen actif quand on occupe un emploi précaire ?

3. Prendre en compte les aspirations et les intérêts des habitants ou «politique de promotion des quartiers et politique ne font pas toujours bon ménage !»

L'action en faveur des quartiers, et notamment la lutte contre la précarité ne peut être que le fait d'une action engageant le long terme. L'électoratisme, lui, opère par des coups médiatiques. Les habitants ont trop entendu de promesses sans lendemain pour se laisser plus longtemps bercer d'illusions. C'est dorénavant à la transparence de la gestion, des projets comme des finances qu'ils jugeront les politiques appliquées. Il faut reconnaître que dans les quartiers d'habitat populaire, où le fossé est souvent grand entre les habitants et les classes moyennes qui dominent l'administration et la vie politique, la démocratie représentative suffit rarement à elle seule à assurer une véritable représentation de la diversité des aspirations des habitants.

Renforcer la capacité de parole des habitants n'est surtout pas penser que leur position serait mieux portée par d'autres que par eux-mêmes, ces porte-parole fussent-ils leurs élus... Les aider, c'est contribuer à ce qu'ils se forment, s'informent et se rendent disponibles; c'est contribuer aussi à faire émerger des dirigeants, des représentants en leur sein, à confronter leur expérience avec d'autres, au niveau d'une ville, d'une région, d'un pays, d'un monde, à se construire une mémoire. L'action publique est nécessaire, décisive même, au développement de ces réseaux, mais elle ne suffit pas.

4. Réformer l'action publique ou «entre plus d'Etat et moins d'Etat, choisir «mieux d'Etat»

L'action publique est indispensable à tous les niveaux. Les initiatives privées ne sauraient se substituer au rôle des pouvoirs publics. Seule l'intervention des Etats nationaux ou fédéraux peut apporter des réponses financières, juridiques, institutionnelles, à la hauteur des enjeux globaux. Les pouvoirs publics locaux sont responsables de la conception et de la mise en oeuvre de modalités concrètes adaptées aux réalités sociales et physiques des quartiers. Le dialogue entre pouvoirs publics et population est toujours, à un titre ou à un autre, un dialogue inter-culturel, entre deux systèmes de représentation de la réalité et deux langues. Ce caractère est renforcé dans les quartiers populaires. Les dispositifs doivent être simples, différenciés selon les lieux, fondés sur délégation, contrats d'objectifs, évaluations publiques, diffusion des expériences. Les actions reposent sur le professionnalisme et l'engagement des personnes sur le terrain, sur leur possibilité de travailler en réseaux, de se former, de travailler avec la recherche universitaire, d'appuyer l'action de bénévoles.

5. Articuler les rythmes administratifs et politiques avec les rythmes sociaux ou «adapter la machine à l'homme et non l'homme à la machine»

Les quartiers vivent au rythme des plans d'urbanisme, des échéances électorales ou à celles des contrats de plan, quand ce n'est pas la seule règle de l'annualité budgétaire qui s'applique, faisant fi de ce que sont les rythmes selon lesquels les quartiers et leurs habitants fonctionnent.

Les quartiers et les villes sont, tout comme les humains, des organismes vivants, des systèmes bio-socio-techniques complexes. L'être humain est régi par un ensemble de rythmes cycliques qui vont de quelques secondes au jour, au mois ou à l'année. Ces rythmes peuvent s'adapter aux événements extérieurs, mais ils doivent être globalement respectés. A ces rythmes biologiques correspondent de nombreux rites sociaux. De la même manière, un quartier a ses rythmes, ses rites et ses temps. Ces rythmes doivent être respectés, mais ils peuvent être utilement pris en compte pour permettre l'adaptation du quartier aux mutations de l'environnement et aux politiques qui lui sont appliquées. En caricaturant à peine, on peut dire que dans beaucoup de quartiers populaires, deux rythmes sont dominants: le très court terme, reflet de l'urgence, de la précarité, de la pression du quotidien; le très long terme, l'échelle d'une génération, qui est le rythme de l'intégration, de la consolidation du statut, du changement culturel d'une population souvent nouvellement arrivée en ville. Les rythmes administratifs tombent entre les deux.

6. Mettre en place des dispositifs de financement cohérents avec les objectifs poursuivis ou «on ne bâtit pas des projets pour justifier des financements...»

Une part significative du financement doit provenir du niveau national et manifester la nécessaire solidarité nationale face aux phénomènes d'exclusion et la cohérence des moyens financiers engagés avec l'ampleur des défis.

Pour chaque quartier, il est nécessaire que les moyens alloués par la collectivité nationale ou locale à la réhabilitation soient une somme globale permettant une grande souplesse d'affectation à un domaine d'action ou à un autre.

Pour une approche territoriale de la santé

Les pouvoirs étatiques et locaux ont tenté de mettre en place, dans de nombreux pays, de nouvelles modalités de gestion des villes. Les initiatives récentes associent généralement différents types d'acteurs (publics ou privés) situés à des niveaux et des échelles de gestion variés. La gestion urbaine ne relève pas, en effet, de l'action des seules autorités publiques. Elle repose de plus en plus sur l'action d'acteurs privés. Parmi ces acteurs de la ville, les habitants sont certainement les premiers concernés, même s'ils sont souvent ignorés au moment de décider et de repenser l'action publique. Des initiatives ont été prises malgré tout pour assurer l'expression et la représentation des populations dans la conduite des programmes et des projets de développement des territoires urbains et contribuer ainsi à la cohésion sociale des villes. Il s'agit maintenant d'identifier comment subsistent, dans les territoires urbains sur lesquelles se concentrent les populations les plus défavorisées, des systèmes traditionnels de régulation (familiale, de voisinage, communautaire); comment ces systèmes s'articulent aux formes traditionnelles de démocratie représentative et quelles nouvelles expressions de la citoyenneté ont pu être suscitées dans le cadre des politiques et des programmes mis en oeuvre.⁵

Pour Philippe Macquet (médecin de santé publique, coordonnateur de la Maison régionale de promotion de la santé du Nord-Pas-de-Calais)⁶, «la relation de l'homme avec son environnement dépend sans doute aujourd'hui plus du respect de celui-ci et de son aménagement, que de la capacité de l'homme à s'adapter à son espace: parler de santé au coeur de l'espace local, c'est penser celui-ci pour qu'il soit porteur de bien-être, en tout cas de mieux être. (...) La santé abordée dans

l'espace local revêt de multiples formes pour la population qui y habite. Ce seront parfois des événements dramatiques, tels overdose, accident, violence... qui l'interpelleront. Ailleurs, la démarche sera induite par des professionnels de proximité ou une structure sociale. Dans un autre site, une décision institutionnelle préluera à la démarche, en fonction de besoins analysés. Une opportunité n'est pas toujours étrangère à son enclenchement. Selon les cas, la souffrance, les difficultés, le bien-être, l'accès aux soins, ou d'autres thématiques seront pris en compte. Mais dans tous les cas, une interrogation majeure s'impose: comment associer la population? Comment va-t-elle participer? tous les acteurs prennent de plus en plus conscience de l'importance de cette question, il y va sans aucun doute de l'efficacité de ce qui est entrepris.»

Selon Thierry Lahaye (conseiller-adjoint au Service Santé de la Cocof)², «les actions menées par les différents acteurs (centres de santé mentale, maisons médicales, missions locales, plannings familiaux,...) devraient s'articuler autour d'un ancrage territorial afin de démultiplier leur impact. Cette orientation s'appuie sur le souci de ne pas dissocier la personne ou le groupe familial de son cadre de vie et de prendre en compte l'ensemble des potentialités mobilisables en un même lieu. Le problème majeur est celui du maillage adéquat de l'espace au regard des découpages des dispositifs mis en place par les autorités régionales bruxelloises. La multiplicité des espaces de prise en charge des problèmes avec son cortège de lieux de concertation et de décision est un frein à l'implication des acteurs de terrain.»

En conclusion, la participation de la population est une nécessité indéniable. Elle pose toutefois problème quant à la pertinence de sa localisation. En effet, comme le dit Michel Joubert⁷ «dans les interventions qui se sont effectuées ces dix dernières années, la circonscription de la population au travers des quartiers a longtemps été de soi, compte tenu du cadre de financement des politiques concertées (développement social des quartiers, zones d'éducation prioritaire); les études sociales (...) puis les études relatives à la santé visaient à définir des besoins locaux susceptibles d'aider à la mise en place de politiques adaptées (équipements, interventions). Or de nombreux travaux ont montré que cette territorialisation des évaluations et des interventions, contribuait à sur-spécifier la configuration des problèmes vécus par les habitants et risquait de participer indirectement à l'enclavement sanitaire et social et à l'approche duale de la situation des populations. La participation dans une zone déshéritée comme réponse spécifique, spécialisée, peut alors générer des effets pervers: une manière de supplanter

les rapports de droit et d'atténuer, par l'animation locale, les effets de la précarisation.

Les politiques locales se trouvent de ce point de vue au croisement des chemins: répondre à l'urgence avec des moyens limités suppose que l'on développe l'action spécialisée, que l'on recoure aux actions humanitaires, que l'on pallie les manques les plus criants; agir en profondeur sur les processus qui sont à l'origine des marginalisations entraînant une dualisation du rapport aux soins, supposerait une action globale sur la ville, des moyens plus importants, une politique volontariste en matière de droit. Or, sur tous ces points, les villes continuent à se tourner vers l'Etat pour signifier leur manque de moyens et renvoyer au partage des compétences. L'idéal démocratique est traversé de paradoxes: quand on s'adresse à tous, il y a risque de n'être entendu que par ceux qui savent profiter des messages et des moyens dispensés par les institutions et d'exclure les populations en difficulté (les plus vulnérables et théoriquement les plus concernées par les dites politiques); quand on ne s'adresse qu'à ces dernières, c'est le risque de mettre en place des interventions et des circuits «à part», et de détruire les dernières possibilités de raccrocher sur le droit commun. Les relations entre citoyenneté et santé font l'objet de recherches et polarisent l'intérêt de nombreux décideurs, car derrière les définitions généralistes de la santé (du type de celle de l'OMS, qui renvoie aux conditions d'équilibre et de bien-être des personnes), c'est toute la question du lien social dans la société urbaine contemporaine qui est posée.» ■

Sources

1 *La citoyenneté et la démocratie dans la ville*, P. Calame, *texte introductif aux actes du colloque «Territoires urbains et cohésion sociale en Europe: quelle action publique ?»* Paris, mai 1995

2 *Promotion de la santé à Bruxelles. Questions et enjeux*, Th. Lahaye

3 *Les mots de la géographie, dictionnaire critique*, R. Brunet, R. Ferras, H. Théry, éd. Reclus-La Documentation Française, pp.480-481

4 *Participation des habitants: slogan démagogique ou réalité ?*, Cl. Jacquier in «Cahiers de l'habitat», octobre 1991, pp.51-56. 1970-1990, *Evolution de la problématique de la participation*, Hélène Milet, contribution à un colloque sur la participation des habitants dans des quartiers en développement, 1991

5 *Les transformations des politiques publiques et de la gestion sociale urbaine*, Cl. Jacquier, in actes du colloque «Territoires urbains et cohésion sociale en Europe: quelle action publique ?», Paris, mai '95

6 *La santé au coeur de l'espace local, l'approche communautaire est-elle une réponse adaptée ?*, Ph. Macquet, in «La santé de l'homme», n°327, janvier-février 1997

7 *Démocratie locale et politiques publiques de santé*, Michel Joubert, in «Le courrier du CNRS» n°81, La ville, pp.181-182

De la participation de la population: des balises

La participation de la population est une préoccupation majeure dans l'approche locale des questions de santé, et à juste titre: les obstacles ne manquent pas. A commencer par l'écart entre les représentations et les savoirs des professionnels et ceux du citoyen moyen: «Chaque fois que l'on travaille sur les représentations de la santé, on s'aperçoit que les représentations que les habitants se font de la santé, en fonction de leur quartier, de leur environnement, de leur culture, de leur histoire, sont très différentes de celles que les professionnels du sanitaire et du social peuvent avoir (...). Pour les habitants, la santé, c'est bien souvent avoir du travail, un logement.»(1)

De même, dès que l'on sort des systèmes de délégation formalisés et que les enjeux électoraux sont peu présents, les élus peuvent rester passifs: «Cureghem a connu beaucoup de dispositifs de développement et reste engagé dans certains d'entre eux: ZEP, DSQ, zone de discrimination positive... autant d'appellations qui recouvrent une même réalité: quartier ghetto délaissé par un pouvoir communal qui refuse de prendre ses responsabilités face à une population «qui ne vote quand même pas!»(2). Mais la population elle-même est souvent réticente vis-à-vis de la participation, en raison de multiples facteurs:

- dans de nombreuses zones urbaines, effilochage du tissu social, des liens sociaux;
- perte de sens, pour beaucoup, des mouvements associatifs fortement institutionnalisés (syndicats, mutuelles);
- attitude de consommation et de revendication passive;
- dans les populations déracinées (d'origine étrangère ou autochtone), perte du lien avec la communauté d'origine, faible sentiment d'appartenance à la communauté urbaine;
- chez beaucoup, désintérêt et désillusion vis-à-vis du politique et des services publics;
- chez les plus défavorisés (marginaux et exclus), survie au jour le jour enrayant la construction d'un projet de vie, et donc de santé.

Dans le domaine de la santé, peu nombreuses sont les expériences de participation qui dépassent le stade de la consultation visant à établir un diagnostic communautaire. En outre, même si de telles études sont bien

faites, elles ne sont pas accessibles aux premiers intéressés. Lorsque la participation va plus loin, elle reste trop souvent formelle, voire symbolique.

Ainsi, B. Pissarro relève :

- la participation-approbation : «voilà les beaux plans qu'on a faits pour vous, c'est ce que vous souhaitez, n'est-ce pas?»;
- la participation-consommation : «on ouvre un centre de santé, un centre social, et si les gens viennent, c'est qu'ils approuvent ce que l'on a fait»;
- la participation-alibi : «on met trois habitants dans une commission, qui n'ont pas l'information et qui, de toute façon, ne savent pas lire un budget, mais qui sont là».(1)

Ce constat féroce peut paraître injuste, mais il a le mérite de déboucher sur un renversement de perspective. Au lieu de se demander comment faire participer la population aux projets décidés «en haut», on peut s'interroger autrement : comment professionnels, élus et experts peuvent-ils susciter, soutenir, accompagner, valoriser les projets des habitants?

«(...) il y a un travail à faire pour détecter leur demande, être à l'écoute, transformer les demandes implicites en demandes explicites (...); il faut aussi adapter les réponses déjà développées par les individus et les groupes : les réseaux d'entraide, les pratiques de prévention et de soins; il s'agit aussi d'accompagner les demandes vers un débat, de les transformer en mobilisation, en initiative collective (...)»(3)

La participation de la population n'est donc pas un processus qui va de soi. Mais quelles leçons peut-on tirer des expériences réussies? (Car il y en a!) On va voir qu'il ne s'agit en aucune façon de recettes ou de marche à suivre, mais de principes d'action.(4)

- 1 **Privilégier l'approche communautaire**, à l'échelle d'une communauté de vie (quartier, cité-ensemble...) plutôt qu'une entité administrative.
- 2 **Partir d'une situation ou d'un problème précis qui préoccupe la population**, mais pour, à plus long terme, prendre en compte la santé dans sa globalité et sortir des frontières du quartier.
- 3 **Commencer en montant une action précise avec un groupe d'habitants**. C'est quand ils auront pu voir que celle-ci débouche sur des changements concrets dans leur vie qu'ils pourront être partie prenante de projets plus larges.

Ces trois principes sont illustrés par l'exemple suivant : «(...) dans un quartier, un grand ensemble à l'époque, dans le Nord-Pas de-Calais - 16.000 habitants -, à cheval sur trois communes, on avait fait faire une enquête par une équipe d'étudiants en sociologie qui (...) nous ont dit : «Si vous arrivez à faire que les habitants vivent, vous

avez gagné». En trois ans, on a retourné la ville sur des équipements collectifs, entre autres, dont aucun n'a été acquis sans que ce soit la population qui se mobilise; et puis ensuite on a pris la ville. (...) L'enjeu santé c'est de pouvoir faire passer la population d'une notion d'habiter à une notion de vivre.»(5)

- 4 **Prendre conscience que les habitudes de tous seront sans doute bousculées**. Les habitants pourront craindre que leurs idées, leurs projets soient «récupérés»; les professionnels, que leurs compétences soient mises en question; les élus, que les choses ne leur échappent; l'administration, que ses procédures et ses règles soient menacées.
- 5 **S'adapter au temps et aux rythmes sociaux de la population**, qui diffèrent des délais administratifs, des contraintes institutionnelles, etc.
- 6 **Veiller à ce que des habitants restent au coeur de la démarche**. S'ils n'ont plus un rôle moteur, on retombe dans le modèle «agir pour les gens» et non plus «agir avec eux». Bien entendu, les professionnels seront sans doute moteurs, mais il faut éviter qu'ils restent les seuls.
- 7 **S'appuyer sur les soins de santé primaires**. Il s'agit d'utiliser les ressources qui sont les plus proches de la population, afin de rendre les soins plus accessibles à tous. Etant donné le contexte d'exclusion croissante, ce principe est particulièrement important.
- 8 **Communiquer les résultats des actions**. Les professionnels de terrain disposent rarement d'outils et de réseaux de communication; les simples citoyens, pratiquement jamais. Pourtant, en collaborant étroitement, ils peuvent arriver à communiquer leur expérience, avec un impact multiple : valorisation de l'action, partage des savoirs, dynamisation de la participation, effets-ricochets sur d'autres communautés, crédibilité vis-à-vis des autorités sanitaires et politiques. ■

Alain Cherbonnier

Sources

- (1) B. PISSARRO, *Les inégalités sociales dans la ville, Le social dans la santé. Congrès international 1992. Liège, Palais des Congrès*, pp. 28-30.
- (2) S. DUBOIS, lors de la 8e Journée scientifique du RESO-UCL, cf. *Education Santé*, 1997, n°124, p. 17.
- (3) K. GUILLOUX, dans *La ville et les politiques de santé publique. Repères et enjeux, DIV/RESSCOM, 1992*, p. 32.
- (4) *Principes inspirés de Développement social et santé, Société Française de Santé Publique, 1994*, et d'un article de Ph. MACQUET publié dans *La Santé de l'Homme*, 1997, n° 327, pp. 30-32.
- (5) Ph. MACQUET, dans *La ville et les politiques de santé publique, op. cit.*, pp. 17-18.

Les citoyennes responsables ou quand les femmes se mobilisent

Elles sont dix; huit marocaines, deux belges qui crient leur colère.

Oui, leur quartier va à vau-l'eau, oui leurs enfants (certains) commettent des délits, oui l'insécurité grandit... mais à qui la faute ?

Cureghem aujourd'hui semble oublié des pouvoirs locaux.

Et, pourtant, elles veulent encore y croire.

On peut y vivre, elles veulent y vivre.

Mieux, beaucoup mieux.

Des solutions existent. Elles en proposent différentes dans un cahier d'une trentaine de pages qu'elles ont adressé aux responsables communaux, régionaux et fédéraux.

Le feu couvait depuis mal pas de temps déjà. Mais, le 7 novembre dernier, la situation explose avec le décès, dans un contexte d'intervention policière, d'un jeune maghrébin, Saïd Charki. Les émeutes qui s'en suivent dans tout le quartier amènent un petit groupe de femmes à se réunir et à en parler. «Les citoyennes responsables» naissent le 11 novembre, le jour de la «journée des femmes». Date symbolique, s'il en est.

Ce qui caractérise les citoyennes responsables, nous dit Renilda Van Loo (coordinatrice du Fonds «Intégration-cohabitation», présidente du «Cactus» et membre des «citoyennes responsables») «c'est la très bonne connaissance que nous avons toutes du quartier. Il y a une implication, soit comme habitante, soit comme travailleuse». En réalité, le groupe se veut pluraliste - «les femmes qui le composent sont, pour l'instant, majoritairement marocaines mais rien n'empêche d'autres

nationalités de s'y joindre» - et indépendant - «nous voulons travailler en dehors des structures associatives et surtout de toute obédience politique.»

L'objectif numéro un est de faire pression sur les mandataires politiques afin de remédier aux nombreux problèmes existant à Cureghem. «Ce qui nous inquiète, c'est l'énorme montée de violence dans le quartier. Et, pas seulement de la part des jeunes, mais aussi des forces de l'ordre. Nous avons été véritablement choquées par les propos de certaines mères marocaines quant à la façon dont la police communale les a reçues lorsqu'elles sont venues s'inquiéter de leur enfant.» La décision est prise de faire quelque chose. Un rassemblement pacifiste et pacifique est organisé devant la maison communale d'Anderlecht. C'est l'occasion pour les «Citoyennes responsables» de distribuer bics et papiers et de demander à tous d'écrire leur ressentiment. Ces petits mots, ces cris du coeur composent aujourd'hui leur cahier «Paroles de citoyennes et de citoyens...»

Et c'est avec ce cahier sous le bras qu'elles rencontrent le bourgmestre, Monsieur Christian d'Hoogh. Les rencontres sont cordiales, la commune décide d'agir sur certains points, malheureusement pas sur tous. (Et, en tous cas pas par rapport à la police. Les «citoyennes responsables» auraient aimé avoir des excuses publiques de certains policiers.) La commune marque son accord sur la réalisation d'un guide reprenant de manière exhaustive les différents services et activités existant à Anderlecht. Elle veillera désormais à tenir compte des préceptes de la religion musulmane dans la préparation des repas scolaires; il y aura des engagements pour renforcer la sécurité aux abords des écoles. Le mouvement est enclenché. Les «citoyennes responsables» n'ont pour autant pas fini de faire parler d'elles. Leurs principaux chevaux de bataille sont encore à l'ordre du jour. Il s'agit du droit de vote des immigrés et de toute la problématique du bannissement et des expulsions. Deux matières passablement plus «délicates» à aborder, mais les «citoyennes» y croient. Et même si des tensions naissent au sein du groupe, l'objectif de «groupe spontané de pression» demeure et demeurera. ■

Les Citoyennes Responsables

Rue Van Lint, 16

1070 Bruxelles

Tél.: 02/520.26.81

Les habitants acteurs des quartiers: l'Association «Voisins pour l'Europe»

Les 24 et 25 octobre 1997, s'est tenu en Espagne à Valence, à l'initiative des habitants du quartier historique de cette ville, un colloque sur le thème «Vivre dans les quartiers anciens».

Des habitants des villes de Barcelone, Bruxelles, Dublin, Naples ont été invités à parler de leur quartier, des problèmes auxquels ils sont confrontés, des projets qui ont été réalisés pour améliorer le bien-être de la population, de la citoyenneté,...

Plusieurs sujets de réflexion ont été abordés au cours des différents débats.

• Les potentialités des quartiers dévalorisés

Les différents quartiers dont sont issus les habitants, ont en commun d'être pris dans des mécanismes qui relèvent tous de la même logique de l'exclusion: dégradation du parc immobilier, mal-être, chômage, faiblesse de l'activité économique,...

Aux yeux de l'extérieur, ces quartiers présentent une image négative. Et pourtant, ils ne manquent pas de potentiel (ex. : qualité du territoire, les formes de solidarité entre habitants, les compétences des organismes). Mais celui-ci est sous-estimé ou négligé.

D'où l'importance du diagnostic qui doit non seulement analyser les problèmes mais également repérer les potentialités du changement sur lesquelles il sera possible de s'appuyer pour générer un processus de développement visant à améliorer la qualité de vie des habitants.

Lorsque l'on se fixe uniquement sur l'analyse des problèmes, on finit par avoir une vision désespérante et statique de la réalité. En s'interrogeant sur les potentialités de changement, on porte un autre regard sur les phénomènes sociaux et on acquiert une vision plus dynamique.

• Des habitants reconnus

La reconnaissance des habitants et de leurs cultures (au sens large) reste marginale. Elle s'accompagne le plus souvent de la méconnaissance de leurs capacités potentielles à s'organiser, à comprendre, à concevoir et à agir de manière constructive.

Ils disposent pourtant de savoirs pertinents, différents des professionnels mais tout aussi importants pour le développement de projets. Admettre cette compétence, c'est admettre que la population peut changer les projets, qu'elle participe à la production des décisions.

Ils sont «compétents» pour la bonne et simple raison qu'ils sont les seuls à vivre quotidiennement dans leur quartier. Leur point de vue est irremplaçable pour choisir les actions qui apporteront une amélioration à leur espace de vie.

Il convient de passer de la formule «faire pour» à celle de «faire avec».

• La modification des systèmes de gestion

Face à la dérive de certains quartiers, il faut inventer de nouvelles méthodes de gestion sous la forme des approches intégrées de développement urbain. Celles-ci visent notamment une redéfinition des champs et des niveaux de compétences autour des thèmes de la globalité, de la transversalité, du partenariat, du projet,...

• Le levier culturel

Pour mobiliser les ressources humaines d'un quartier, il faut réinvestir la mémoire de chaque habitant et de chaque groupe géo-linguistique de manière à créer un enjeu d'identité culturelle vivante et créatrice.

Les différents participants au colloque ont décidé de se revoir, d'approfondir leurs connaissances sur les méthodes utilisées pour promouvoir la participation des habitants dans le cadre de projets de développement social urbain, d'échanger leurs expériences et savoir-faire.

Pour ce faire, ils ont constitué une asbl dont les objectifs sont de :

- promouvoir la citoyenneté et la solidarité entre les habitants des quartiers;
- développer les potentialités et les compétences des habitants.

Pour atteindre ces objectifs, l'asbl a décidé notamment de favoriser l'information et la formation des habitants pour leur permettre de participer à la gestion de leur quartier, de susciter des échanges d'expériences, de savoir-faire, de constituer un observatoire européen sur les expériences et les projets développés par les

habitants, de promouvoir un meilleur développement des quartiers dévalorisés, de créer un centre de documentation permettant de rassembler toute la littérature et l'information consacrées aux expériences de revitalisation des quartiers dévalorisés, d'organiser des échanges culturels permettant de mettre en valeur les cultures populaires...

L'association regroupe aujourd'hui des habitants des villes de Barcelone, Bruxelles, Dublin et Naples. Des habitants d'autres villes sont intéressés à rejoindre ce réseau. ■

*Thierry Lahaye
Conseiller Adjoint au service Santé de la Cocof*

Vivre dans une ville ancienne : une déclaration

«Les organisations et les associations représentant les citoyens des quartiers historiques des villes de Valence, Madrid, Saragosse, Barcelone, Bruxelles, Naples et Dublin, réunis dans la ville de Valence les 24 et 25 octobre 1997, souhaiteraient faire connaître aux autorités, aux institutions et à l'opinion publique en général, leur détermination de continuer à vivre dans leurs quartiers et travailler à un meilleur environnement urbain pour leurs familles et leurs concitoyens.

Nous souhaiterions lancer un appel aux autorités locales, nationales et européennes pour mettre en place des politiques énergiques de rénovation, de réhabilitation et de régénération de nos quartiers; obtenir un engagement politique sur les quartiers de nos villes, bien que cela n'engendre pas une grande importance électorale du fait du nombre peu important de populations; créer les fondations indispensables à la construction de villes où il fait bon vivre, reconnues et soutenues. Tout projet qui pourrait exister en faveur de «villes meilleures» devrait commencer par transformer ses propres centres en des exemples vibrants d'urbanité et de solidarité.

Aujourd'hui nous considérons qu'il est possible de mettre en avant des propositions dans les quartiers historiques qui serviront d'exemples pour les autres quartiers d'autres cités.

Nous proclamons notre droit à un rôle important de participation et de partenariat dans tout ce qui nous touche en tant que citoyens d'un quartier. Nous affirmons notre droit à prendre part dans l'orientation future de nos quartiers, en travaillant côte à côte avec les administrations quand cela est possible ou en utilisant les moyens de pressions sur les institutions quand nos propositions sont ignorées.

Nous considérons qu'il est possible de tisser une vie communautaire enrichissante dans la réalité multi-ethnique et multi-culturelle de nos centres historiques dans un respect profond des différences.

Nous considérons qu'il est possible de mettre en application des règles en matière de logement qui insistent sur la restauration et la réparation d'anciens bâtiments, sur la mise en place de plans de location pour jeunes personnes et de maisons adaptées aux besoins des plus âgés et nous assurons que la participation du citoyen est nécessaire à ces mesures.

Nous considérons qu'il est possible de combiner les besoins du commerce local et du tourisme dans le respect des droits des résidents locaux, en faisant des quartiers où des activités diverses sont compatibles et complémentaires.

Nous considérons également qu'il est possible de convertir la plupart de nos anciennes cités en des zones piétonnières, où les gens peuvent circuler paisiblement, faire du «shopping» confortablement, en permettant à la communauté de grandir dans le centre de la ville dans un espace environnemental sain. C'est ainsi que nous avons besoin de créer de nouveaux types de travail qui répondent à ces besoins sociaux et améliorent la difficile situation de chômage dans nos quartiers.

C'est pourquoi nous sommes ici: unis dans la tâche de rendre de la dignité aux centres historiques de nos cités. Nous offrons le cadre institutionnel de nos organisations aux autorités et aux citoyens comme outils essentiels dans la solution des problèmes qui touchent nos quartiers.» ■

*Valence. Colloque
«Vivre dans les quartiers anciens» - 10/97.*

TERRITOIRE ET CITOYENNETÉ

Qu'il s'agisse d'aide sociale, de soins de santé, de culture télévisée câblée, de politique sécuritaire, d'école,...on entend de plus en plus parler aujourd'hui de la nécessité de penser localement les problèmes. Des problèmes qui sont souvent perçus globalement à travers des diagnostics souvent peu fondés sur la crise de la société ou du milieu social, la désaffiliation, la dé-recomposition de la famille, la faible intégration des jeunes et des politiques d'insertion qui sont supposées préparer leur entrée dans la vie. Certains pensent qu'il faut appréhender les problèmes d'intégration et de participation «glocalement» - affreux néologisme glauque - en redéfinissant des territoires à partir desquels recomposer des liens sociaux; d'autres, au contraire, affirment que ce n'est pas une affaire de cartographie et que les problèmes sont à régler «là où ils se posent». Ces deux positions impliquent des vues assez différentes quant à la manière d'appréhender la relation entre les territoires et l'expression de la citoyenneté, entre les espaces et les conduites - civiles ou inciviles - des gens.

Le mot de territoire est surchargé de sens. Il a un côté défensif - défendre son territoire - qui renvoie soit à la manière dont les sociétés animales sont organisées, soit à l'épaisseur historique des Etats-nations et de leurs frontières. Il sert aussi de marquage au sens où notre citoyenneté commence par aller nous inscrire à la commune. Papier d'identité...existence légale avec domicile fixe. Ceux qui sont mobiles - avec ou sans domicile fixe - sont souvent catalogués comme des gens sans attache territoriale, pire sans patrie. Les sociologues ont souvent mis en avant la figure de l'étranger comme celui qui venait bouleverser le monde régulé des relations localisées, celui que l'air de la ville rendait libre. Le territoire, c'est aussi un espace qui se crée, qui n'est pas délimité administrativement. Les projets, les réseaux, les manières de travailler ensemble, plus simplement encore de vivre ensemble sont la face positive de l'invention des pratiques quotidiennes. Ici, c'est moins de défense et de marquage dont il s'agit que des tentatives - trop rares - de créer des espaces d'échange, de réciprocité, parfois de don. Comme des territoires fluides libérés des marques politiques, administratives qui enferment notre citoyenneté.

Derrière le mot de territoire, il y a deux manières de concevoir la citoyenneté. La première va plutôt considérer les populations comme des «stocks» à gérer alors que la seconde conçoit la participation des gens à travers des flux, des espaces fluides, avec des noeuds de

rencontre. Ces deux manières ne comptent pas pour rien dans la façon dont les politiques - qu'elles soient de santé, sociale ou culturelle - se sont mises en place. La gestion des stocks, les problèmes qu'elle soulève - j'entends par là les pathologies habituellement décrites : insécurité, solitude, sous-information, alcoolisme, toxicomanie - implique une conception de la citoyenneté encadrée. Les vues prises d'hélicoptère ne manquent pas alors : découpage de zones selon des mesures quantitatives (seuil de pauvreté, nombre de familles monoparentales, présence d'étrangers,...), mise en place de services où le sécuritaire, le social et le culturel se mélangent allègrement dans la confusion la plus grande... Mike Davis, dans un livre remarquable sur Los Angeles¹, nous indique comment les territoires fonctionnent comme des forteresses sécuritaires, comment les espaces publics sont emportés par une privatisation grandissante sous l'oeil des caméras vidéo de contrôle. La citoyenneté prend une allure réduite au contrôle des territoires et des individus les uns par les autres.

Si on veut bien se souvenir que la citoyenneté suppose autre chose que des stocks à gérer, que c'est plus que la conscience d'appartenance à la société politique, que c'est d'abord et avant tout un travail de reconnaissance de l'Autre - enfant, femme, jeune, étranger, malade,...- dans un travail de construction démocratique, alors l'autre manière de faire prend en compte les problèmes «là et quand ils se posent», en cherchant à maintenir des espaces publics fluides où les rencontres ne se résument jamais à des demandes, des offres, des besoins et du marché. Le territoire devient alors un espace de création où travailler ensemble fait sens au-delà des modes de prise en charge administrative ou thérapeutique.

Aujourd'hui, nous vivons profondément - comme citoyen - cette double manière de vivre le rapport au territoire, entre sa fermeture et son ouverture. L'enjeu démocratique ne peut se limiter à concevoir des territoires encadrés où les places sont assignées; c'est à construire une société en réseaux qu'il faut oeuvrer, à travers des pratiques qui combinent civilité et participation. ■

B. Franço, professeur à l'Unité de sociologie de l'UCL, chercheur au CADIS (Centre d'Analyse et d'Intervention Sociologique), EHESS, Paris

1 M. Davis, City of quartz. Los Angeles, capitale du futur, Paris, La découverte, 1997 (éd. américaine 1990)

Pré-annonce de la Ligue de Santé Mentale

Le vendredi 15 mai 1998, la Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale et le Service d'Intervention et de Formation Institutionnelles organise une journée d'étude sur le thème «*Du pays où l'on naît à celui où l'on meurt*» Faut-il une pratique spécifique avec les migrants ? à laquelle participeront Madame Féthi Benslama (psychanalyste à Paris), Monsieur Francis Martens (psychanalyste) et le Docteur Marie-Rose Moro (ethnopsychiatre à Paris).

Cette journée, en marge du débat d'idées quant à la pertinence de la discipline ethnopsychiatrique, se propose d'aborder, de manière plus pragmatique, les questions légitimes que se posent les travailleurs psychosociaux sur l'efficacité et le bien-fondé de leurs pratiques dans leurs interventions auprès de personnes issues de l'immigration. Cinq ateliers centrés sur une question unique «*Quelle est la place de la culture dans ma pratique ?*» s'articuleront selon 6 thèmes différents: culture et famille; culture et adolescence; culture et psychose; culture et toxicomanie; culture et «étrangeté»; culture et exclusion. Ces ateliers donneront l'occasion, en posant la même question, d'interroger les positions différentes prises par chacun au départ de son travail.

Pour obtenir l'avant-programme ainsi que pour tout renseignement:

Eric Messens et Françoise Herrygers,
secrétariat de la Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale
tél.: 02/511.55.43
fax : 02/511.52.76

Bibliographie thématique

Autonomie et socialisation : un parcours de santé.

bimestriel. - Vanves : CFES - Comité Français d'Education pour la Santé. - In : La Santé de l'Homme, n° 317, 1995 05/06. - (Les dossiers de la Santé de l'homme ; 18). 28 p. - biblio. - 32 FF. - *dossier*

Colloque Promotion de la Santé à Bruxelles : Questions & Enjeux : mardi 28 février- mercredi 1 mars 1995, Palais des Congrès, Coudenberg 3, 1000 Bruxelles. - Bruxelles : COCOF - Commission Communautaire Française. - In : Bruxelles Santé, n° 1, 1996-03. - pp. 8-12. - adres. - *dossier*

Education permanente et citoyenneté / CSEP - Conseil Supérieur de l'Education Populaire. - Bruxelles : Communauté française : Wallonie Bruxelles : CSEP - Conseil Supérieur de l'Education Populaire, 158 p. - *brochure*

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

Education pour le développement humain : un outil pour un apprentissage global / Fountain S.; Gérard F.-M. (trad.). - Paris; Bruxelles. - De Boeck & Larcier : De Boeck Université, 1996. - (Pratiques pédagogiques). - 319 p. - index, biblio. - 990 FB. - *livre*

Immigration & Citoyenneté. - bimestriel. - Liège : Revue d'action sociale et médico-sociale. - In : l'Observatoire, n° 6, 1995-12 / 1996-01. - pp. 17-48. - adres. - 300 FB. - *dossier*

Insertion des populations migrantes par le logement et l'habitat : journée de réflexion : 9 octobre 1997. - Bruxelles : Habitat & Rénovation, 1997. - *dossier*

L'obsession du citoyen : vade-mecum pour Villes et Villages où il fait bon vivre / Lachance R., Morisset M. 1995. - 192 p. - bibl.; ann. - 15 CADS. - *brochure*

Memento de la citoyenneté à l'école : démocratie ou barbarie... / Hérode M., Jallet M., Steinberg M. - Bruxelles : Ministère de l'Education, de la Recherche et de la Formation : Coordination Pédagogique Démocratie ou Barbarie, 1996. - 60 p. - biblio.; adres. - *brochure*

Mixados : adolescences, vie quotidienne & bien-être. Charleroi; Bruxelles. - Educa-Santé; Question Santé, 1997-05. - 23 p. - biblio. - *dossier pédagogique*

Nationalité et citoyenneté : quand et comment acquérir la nationalité belge. - Bruxelles : Démocratie Plus. - 16 p. *brochure*

Santé et territoires. - bimestriel. - Vanves : CFES - Comité Français d'Education pour la Santé. - In : La Santé de l'Homme, n° 327, 1997-01/02. - (Les dossiers de la Santé de l'homme ; 27). - 36 p. - biblio. - 34 FF. - *dossier*

Ville & Santé : volume I : Politiques urbaines et Santé publique. - Paris : CVM - Coopérative d'édition de la Vie Mutualiste. - In : Prévenir, n° 31, 1997-05. - 215 p. - biblio. 150 FF. - *dossier*

Secrétariat de rédaction :
Françoise Kinna

Comité de rédaction :
Dr Robert Bontemps
Thierry Doyen
Thierry Lahaye
Dr Roger Lonfils
Solveig Pahud
Dr Aldo Perissino
Luciane Tourtier
Dr Patrick Trefois

Graphisme :
Carine Simon

Avec le soutien de
la Commission communautaire française
de la Région de Bruxelles-Capitale.



Une réalisation de l'asbl Question Santé
Tél. : 02/512 41 74 Fax : 02/512 54 36
E-Mail : question.sante@skynet.be



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

DANS NOTRE PROCHAIN NUMÉRO :
Territoire, citoyenneté et santé (suite)