

Bruxelles Santé

Périodique trimestriel, paraît
en mars, juin, septembre, décembre

N° 91 juil. - août - sept. 2018
ISSN 1371 - 2519

Burn-out parental

Quand élever
et éduquer font mal

En direct de...

DoucheFLUX asbl :
un projet bottom-up

Pauvreté infantile

Projet INCh : Integrated Networks
to combat Child Poverty

Echos de...

Woman'Dō : d'une vie imposée,
vers celle choisie...

sommaire

En direct de...

DoucheFLUX asbl :
un projet bottom-up

3

C'est à partir d'échanges avec des personnes en situation précaire dans les rues bruxelloises et du constat du cruel manque d'infrastructures sanitaires et d'activités stimulantes et valorisantes pour les plus démunis que l'initiative citoyenne DoucheFLUX a vu le jour. Présentation des lieux : bien plus que des douches.

Dossier

Burn-out parental

6

Stress, fatigue voire épuisement, tels sont quelques-uns des maux qui touchent de plus en plus de pères et de mères. Associés à d'autres, ces symptômes participent au burn-out parental, ce mal qui guette les parents aujourd'hui. Pourquoi nombre d'entre eux arrivent-ils de plus en plus (souvent) au bout du rouleau ? Quid du soutien à la parentalité ?...

Pauvreté infantile

Projet INCh : Integrated
Networks to combat
Child Poverty

14

Le projet INCh porte sur l'analyse de vingt réseaux intégrés de lutte contre la pauvreté infantile. Son objectif final est d'apporter des solutions pour optimiser les conditions d'accès aux droits fondamentaux des familles ciblées. Retour sur le projet mené et sur certains constats spécifiques à Bruxelles.

Echos de...

Woman'Dō : d'une vie
imposée, vers celle choisie...

17

L'association bruxelloise Woman'Dō propose un service d'accompagnement psychothérapeutique spécialisé, destiné aux femmes demandeuses d'asile ayant subi des violences physiques et psychiques dans leur pays d'origine. Ce service est aujourd'hui devenu un Planning familial bicommunautaire spécialisé dans l'accompagnement post-traumatique de femmes exilées en séjour précaire ayant fui des violences.

Echos des politiques

18

Les élus au Parlement de la Commission communautaire française nous parlent des perturbateurs endocriniens, du manque de vision en matière de santé pour les Bruxellois, du papillomavirus, de la politique de vaccination à Bruxelles et de l'offre de logements pour les personnes souffrant de troubles psychiques.

Photo de couverture © Masson - Fotolia

Rédaction

Anoutcha Lualaba Lekede
Yamina Seghrouchni

Comité de pilotage

Emmanuelle Caspers
Olivier Gillis
Jacques Moriau
Bernadette Taeymans
Marinn Trefois

Graphisme

Carine Simon

Editeur responsable

B. Taeymans,
72 rue du Viaduc - 1050 Bruxelles

Avec le soutien de



Une réalisation de l'asbl Question Santé

Tél.: 02/512 41 74 Fax: 02/512 54 36

E-Mail : info@questionsante.org

<http://www.questionsante.org>



DoucheFLUX asbl : un projet bottom-up

Pour qu'une initiative concorde avec les attentes du public qu'elle vise, il est indispensable que le projet se construise de manière ascendante. Et c'est en effet en s'alimentant des observations faites lors d'échanges avec des personnes en situation précaire dans les rues bruxelloises que [DoucheFLUX](#), une initiative citoyenne, a su répondre aux réelles revendications de son public. Tour d'horizon dans l'antre des sans voix...

Le projet DoucheFLUX est né d'un constat : le manque d'infrastructures sanitaires et d'activités stimulantes et valorisantes pour les plus démunis. Cette asbl se revendique « bas seuil », c'est-à-dire que l'accès à ses services n'est limité qu'à quelques conditions.

Benjamin Brooke, coordinateur administratif et financier au sein de cette association, nous fait visiter la nouvelle bâtisse qui a ouvert ses portes en 2017, d'une superficie de 650 m² répartis sur trois étages. De prime abord, un bâtiment en périphérie de la gare du Midi avec pour seul signe distinctif une sonnette indiquant « DoucheFLUX ». Et pourtant... Derrière ce nom et entre ces quatre murs, on discerne une réelle volonté de fournir à ces personnes en situation précaire bien plus que des sanitaires : « L'asbl a été créée fin 2011. Nous avons débuté les activités en 2012. En parallèle, nous cherchions un bâtiment capable d'accueillir notre projet. Lors de l'aménagement de ce bâtiment, en 2015, nous avons opté pour une infrastructure de qualité. Ce n'est pas parce que l'on vit à la rue que l'on doit avoir des choses de mauvaise qualité ou moches ! On a misé sur le beau pour ce public ! ».

Au rez-de-chaussée, Yasmine Sabi, chargée de l'accueil, a entre autres pour responsabilité d'enregistrer l'identité des personnes qui se présentent, afin qu'elles puissent accéder au bâtiment et aux activités ou services dont elles auraient besoin. Munis d'un numéro de passage, les bénéficiaires peuvent vaquer à leurs



Photo © Julie de Baillaing

occupations en attendant d'être appelés pour certains services, tels la douche ou le lavoir. Le « foyer », avec ses chaises, ses tables, sa machine à café et ses casiers en bois, est un salon qui accueille ces personnes vivant dans la rue et leur permet de s'installer confortablement, seules ou en groupe, le temps d'un café, d'une machine à laver, d'une douche, ou simplement de [recharger leur téléphone](#). Ce lieu permet donc aux personnes en situation de précarité de suspendre un instant leurs tracas du quotidien et de s'accorder un moment pour se recentrer sur eux-mêmes.

Le bureau d'Alicia Sudowicz, assistante sociale, se trouve à proximité de cet espace commun. Sa mission consiste à recevoir les personnes de manière indivi-

duelle pour les accompagner sur du court, moyen ou long terme. « Je travaille avec des personnes qui viennent régulièrement ; avec le temps et un travail de mise en confiance, il devient possible d'avoir un suivi plus assidu. En parallèle, il y a aussi des personnes qui se présentent de manière ponctuelle. Dans ce cas, je n'effectue pas de suivi à proprement parler mais je suis disponible pour les écouter, échanger avec elles. »

DoucheFLUX, c'est aussi un accès à des consignes où déposer des affaires personnelles : « Ces consignes sont louables à la semaine. Le prix varie selon la taille : il y en a des petites, des moyennes ou des grandes. On est entre 1 et 2 euros, selon le format. Pour les gens qui viennent ici, cela représente bien plus qu'une simple

consigne. C'est un petit chez eux, un endroit où ils peuvent déposer leurs affaires et ils en prennent grand soin ! », raconte Benjamin Brooke. Au vu de leur succès, 70 nouvelles consignes sont en cours d'élaboration : les 160 actuelles sont déjà toutes utilisées.

Bien plus que des sanitaires

Direction le sous-sol et changement de décor. C'est ici que se trouvent le lavoir, le vestiaire ainsi que le dispensaire et les deux couloirs comprenant les cabines de douche pour femmes (7 cabines) et pour hommes (12 cabines). Chaque cabine possède sa propre douche, son propre évier et dispose d'un sablier suspendu à la porte pour que, lors des grandes affluences, le bénéficiaire puisse respecter la durée maximale de 30 minutes.

Une équipe de bénévoles s'active pour que tout fonctionne de manière méticuleuse. En effet, comme mentionné précédemment, chaque bénéficiaire obtient un numéro/ticket lors de son enregistrement. Ce numéro lui permet d'accéder au sous-sol en temps voulu et d'être pris en charge : « Les personnes qui viennent utiliser ces services sont appelées par un bénévole. Elles se présentent aux vestiaires, où elles reçoivent un bac et un filet qui peut contenir jusqu'à 3 kg de vêtements, qu'elles peuvent remplir et remettre aux bénévoles qui se chargeront de la lessive. Nous leur procurons un essuie, du

Le sans-abrisme à Bruxelles, des chiffres :

Selon le dénombrement effectué par la Strada - du 7 novembre 2016 au 7 mars 2017 -, la Région bruxelloise compterait approximativement 3.400 personnes sans-abri ou mal logées. Ce chiffre a doublé depuis 2008, passant de 1.730 à 3.400¹.



Photo© Julie de Baillaing

shampooing ainsi que du savon pour leur douche. Nous fournissons un training et une paire de tongs aux bénéficiaires qui doivent laver la tenue qu'ils ont sur eux et ils peuvent patienter au foyer », explique Benjamin Brooke.

Pour les plus démunis, un petit vestiaire est également à disposition pour tenter de trouver de quoi se vêtir lorsque cela est nécessaire.

Dans le hall attendant aux machines à laver, à la sortie des douches, se trouve un dispensaire. Selon le coordinateur : « le fait de prendre une douche reconnecte la personne qui vit dans la rue à son corps. Elle a perdu ce contact avec elle-même et, ici, elle le retrouve. C'est à ce moment-là que les bénéficiaires prennent conscience d'éventuelles blessures ou douleurs. Ici, tous les jours, aux horaires des douches, une infirmière peut regarder ces blessures et donner les soins nécessaires au patient. Il peut être orienté vers la maison médicale la plus proche ou directement vers un médecin si cela est plus urgent. Nous avons la chance d'être coachés par [Médecins du Monde](#), qui a une réelle expertise de terrain. Ils nous ont énormément aidés et nous aident encore beaucoup à organiser ce dispensaire. »

Recouvrer estime de soi et dignité

« Permettre aux précaires de se refaire une beauté et de redresser la tête », tel est l'objectif principal de cette asbl située au 84 rue des Vétérinaires à 1070 Bruxelles. DoucheFLUX est ouvert au public du mardi au vendredi : de 8h30 à 17h00 et le samedi : de 11h30 à 15h00.

DoucheFLUX a pour mission de redonner à ces personnes aux parcours alambiqués dignité et confiance en soi. C'est dans cette optique que l'association a créé un espace dédié à des activités permettant de (re)travailler l'estime de soi. Selon le coordinateur : « le fait de participer une fois par semaine à une activité, s'y investir, aide à la réalisation de soi, à se projeter. Nous avons tous besoin d'avoir des projets dans la vie, c'est ce qui nous stimule et, dans ce cas-ci, cela réveille leur motivation. Ces activités apportent une structure et c'est important lorsque l'on vit dans la rue ou que l'on est en situation de précarité. »

Parmi les activités proposées, [le Douche Flux Magazine](#), distribué tous les deux mois par des bénévoles dans les rues bruxelloises, redonne une voix à ce pu-



Photo© Julie de Baillaing

blic : « Cette activité réunit des bénévoles et des précaires. Ils choisissent ensemble le contenu du magazine, réalisent des articles, des interviews, des dessins, des photos. C'est un outil de sensibilisation du grand public à la problématique de la précarité d'une part et, d'autre part, c'est un vrai porte-voix pour ces personnes qui ne sont pas entendues, qui n'ont pas la parole dans notre société. »

L'émission radio intitulée *La Voix de la Rue*, diffusée tous les mois durant 2 heures sur les ondes de Radio Panik, est un autre projet qui « impulse énergie, dignité et estime de soi »² aux personnes vivant dans la rue ou sorties de la rue. « Ils choisissent ensemble le thème de l'émission, toujours en lien avec la précarité (alcool – logement – nourriture), ils font des reportages, reçoivent des invités sur le plateau. » Les personnes participant à ces activités se retrouvent face à des professionnels du secteur avec qui ils peuvent échanger, faire valoir leur expertise sur des problématiques spécifiques : « ce sont vraiment eux qui pilotent l'émission et confrontent les acteurs de terrain à certaines réalités ».

Par ailleurs, une autre initiative a vu le jour : *DoucheFLUX Meets school*. Elle offre aux personnes en situation de pré-

carité la possibilité de témoigner dans les écoles. En effet, estime Benjamin Brooke, « il faut rompre avec le cliché du sans-abri avec ses sacs dans la rue. La problématique est plus importante que ce que l'on voit. On croise tous les jours des personnes qui vivent à la rue, dorment dans leur voiture, dans un squat ou dans un logement précaire. C'est important pour nous à travers ce travail dans les écoles de déconstruire un maximum tous ces a priori ».

Des cours de yoga, de français, des sessions de *running* en forêt, des ateliers bien-être, un jeu de société spécifique aux problématiques du milieu de la rue, sont autant d'autres activités proposées par DoucheFLUX ■.

1. *La Strada*, Dénombrement des personnes sans abri et mal logées en Région de Bruxelles-Capitale, <https://lastrada.brussels/portail/fr/observatoire/denombrement/318-double-denombrement-des-sans-abris-et-mal-loges-en-region-de-bruxelles-capitale-7-novembre-2016-et-6-mars-2017>, p. 24.

2. <http://www.doucheflux.be/notre-action/activites/doucheflux-on-air/>.

Mais qu'en est-il de l'implication des politiques dans ce projet de grande envergure ?

« La grande singularité de ce projet est qu'il émane du privé. Nous sommes arrivés jusqu'ici avec de l'argent privé. Cet argent provient de citoyens qui ont voulu mettre à disposition des plus précaires une infrastructure à la hauteur des besoins constatés. A l'époque, ces besoins étaient pris en charge par l'Etat, notamment via les bains publics. Aujourd'hui, ce n'est plus le cas. Nous avons donc dû faire nos preuves, démontrer que ce projet était réalisable avant d'attirer l'attention des politiques. Maintenant, nous sommes dans une phase de transition délicate entre le 100% privé du début et la pérennisation qui exige que le secteur public vienne en renfort et nous épauler. Notre objectif est de conserver notre capacité d'attirer les fonds privés car c'est notre "ADN" et c'est un réseau de sympathisants très conséquent. Les pouvoirs publics doivent cependant prendre leur part dans le fonctionnement quotidien car il faut engager une équipe de permanents, faire tourner ces douches tous les jours... Même si nous comptons énormément sur les bénévoles, cela ne suffit pas », rapporte Benjamin Brooke.

L'équipe de DoucheFLUX espère obtenir un subside structurel d'ici 2019, en plus des quelques fonds obtenus de manière ponctuelle, grâce à un projet ou au plan hivernal : « Beaucoup de choses dans le secteur du sans-abrisme sont liées à l'hiver. Souvent, les politiques répondent alors à une situation d'urgence mais, évidemment, le réel travail d'inclusion des personnes précaires prend beaucoup de temps et nous mettons l'accent sur cette dimension. Il ne suffit pas d'héberger quelqu'un pendant quelques mois quand il fait froid... L'idée serait d'avoir un accompagnement plus régulier, pour éradiquer cette problématique », ajoute le coordinateur de DoucheFLUX.



Concept relativement nouveau et sur lequel les chercheurs commencent à se pencher, le burn-out parental est un phénomène qui prend de l'ampleur. S'y intéresser, c'est parler de toute la société, de ses évolutions, de ses paradoxes, mais aussi de ses difficultés qui, irrémédiablement, impactent tout le monde.

Le burn-out parental

Quand élever et éduquer font mal

Le burn-out professionnel, ce mal qui touche de nombreuses personnes dans le monde du travail, on connaît. Mais le burn-out parental ? Le concept est relativement neuf. Il traduit cependant assez bien l'épuisement total qui frappe de plus en plus de parents. Non plus les seules mères comme on peut (encore) l'entendre ici et là, mais bien les parents. Les parents sont donc en souffrance... Dès lors, les aider est une évidence. Face à cette interrogation, le « qui » et le « comment » deviennent toutefois de vrais casse-têtes quand les professionnels et les politiques sont eux aussi quelque peu déboussolés.

Ce sont les parents qui parlent le mieux de ce qu'ils vivent ou ont vécu avec leur(s) enfant(s). Une mère de trois enfants raconte : « ... j'étais tellement épuisée que j'ai pensé les laisser dans la plaine de jeux avec les autres enfants. Je me suis dit qu'ils ne risquaient pas grand-chose puisque d'autres mamans étaient présentes. Je voulais juste rentrer à la maison dormir... et tout oublier. C'est vraiment une chose à laquelle j'ai pensé. Je me suis ressaisie, me disant que j'étais une "mauvaise mère"... Et qu'est-ce que les gens allaient penser de moi ? »¹. Un père de deux enfants témoigne aussi : « J'avais sacrifié beaucoup pour m'occuper de mes enfants. Alors que mes copains sortaient le vendredi soir, je restais à la maison m'occuper de mes gosses. Pendant que les copains se faisaient un karting le samedi, j'emmenais mes gamins à la plaine de jeux (...) Tout le monde me disait que j'étais un mec en or, mais pour ma femme, ce n'était jamais assez. J'en faisais toujours plus pour les enfants et je me suis progressivement épuisé (...) Moi, calme d'ordinaire, je me fâchais de plus en plus souvent. Des colères que je n'avais jamais éprouvées. Ma femme ne me reconnaissait plus. Le soir j'avais besoin d'un verre pour me détendre, puis deux, puis un jour je me suis dit que j'étais devenu dépendant »². A l'instar du burn-

out professionnel, le burn-out parental est un syndrome qui touche les parents exposés à un stress chronique. Il se manifeste par la présence d'au moins deux des trois symptômes suivants³.

- L'épuisement est généralement le premier signe à faire son apparition. Le parent a le sentiment d'être constamment fatigué, vidé, au bout du rouleau. Cet épuisement peut se manifester au niveau émotionnel (sentiment de ne plus en pouvoir), cognitif (impression de ne plus arriver à réfléchir correctement) et/ou physique (fatigue).

- La distanciation affective avec les enfants. Le parent n'a plus l'énergie de s'investir autant qu'avant dans sa relation avec ses enfants : il prête moins d'attention à ce qu'ils lui racontent. Il accorde moins d'importance à ce qu'ils vivent et ressentent, il fait le minimum pour leur bien-être (trajets, repas, coucher...) mais n'a plus le courage de s'impliquer davantage.

- La perte d'efficacité et d'épanouissement dans son rôle de parent. Le parent n'est plus celui qu'il voudrait être. Il ne se reconnaît plus dans certains de ses comportements vis-à-vis de ses enfants. Il ne se sent plus efficace, il a l'impression d'être un mauvais père ou une mauvaise mère. Il n'est plus épanoui dans son rôle de parent.

Dépression, baby blues... : des maux différents

Les conséquences du burn-out parental peuvent être graves. Sur les parents, il peut notamment se traduire par des problèmes de santé, des addictions, etc. Sur le couple, par de l'irritabilité, des conflits, un divorce... Des conséquences peuvent aussi être observées sur la relation parent-enfant, prenant par exemple la forme de négligence, de violence, etc. Chez nous, les chiffres livrés par le Baromètre 2017 de la Ligue des familles sont assez parlants : « Un parent sur quatre ressent un risque de burn-out souvent ou en permanence. C'est trois points de plus qu'en 2016. Les femmes sont plus exposées. De manière générale, mener de front vie de famille et travail est plus difficile. Huit parents sur dix s'éreintent. Cette année, 73% de parents sont fatigués et 66% stressés par cette course contre le temps. Les parents ont des horaires de fou. Un parent sur trois a besoin d'une solution de garde pour ses enfants avant l'ouverture et après la fermeture de la garderie de l'école ou de la crèche (ouverture en moyenne à 7h jusque 18h). Les conséquences négatives sur la vie de famille et le bien-être des enfants sont inévitables... »⁴.

Des parents qui n'ont plus la niaque

Selon le dictionnaire du site lintern@ute5, la niaque qualifie l'état d'esprit d'un individu très motivé, compétitif et combatif, qui possède un entrain supplémentaire par rapport à ses adversaires. Le terme, nous semble-t-il, peut s'appliquer au comportement de certaines personnes qui, sur le terrain de l'éducation de leur(s) enfant(s), réunissent la plupart de ces qualificatifs. Le problème qui guette ? Un épuisement physique et mental profond dont les parents ont du mal à se remettre. Deux chercheuses, Isabelle Roskam et Moïra Mikolajczak, professeures à l'UCL, travaillent depuis quelques années sur la question. Dans une interview accordée au *Ligreur*, la première expliquait ainsi que le burn-out : « se construit sur la frustration de ne jamais trouver de temps pour soi, de ne pas prendre soin suffisamment de soi, au détriment de ses enfants. Ce sont des symptômes d'une société individualiste. Notre société crée des conditions pour qu'une souffrance puisse se produire. D'un côté, le parent lit partout qu'il doit se consacrer du temps à lui, ne pas s'oublier dans son rôle et, paradoxalement, il est assujéti à une pression pas possible alimentée par le fait qu'il doit être disponible, optimal, performant. La valeur qui prédomine aujourd'hui, c'est l'intérêt supérieur de l'enfant. Avec pour conséquence des adultes qui sont toujours stressés par le fait de bien faire fonctionner cette dominante. Ce marqueur social est un poids. En permanence, se pose la question : "Est-ce que je remplis bien mon rôle ?". A l'école, en famille, entre amis, le jugement est toujours présent. C'est un terreau idéal à l'épuisement parental »⁶. Le poids sociétal et ses multiples injonctions, l'homogénéité du rôle de parents, soulignait-elle encore, font qu'aujourd'hui, être parent, c'est devenu une pression : « Regardez autour de vous. Vous connaissez certai-

nement des parents qui ont des bibliothèques remplies de bouquins consacrés à l'éducation, à la psychologie de l'enfant, à la parentalité positive. Ce sont souvent des parents hyper-investis. Et comme pour le phénomène de l'épuisement au travail, l'investissement vide. Il est sans répit ». Le ressenti des parents est celui de batteries qui ne se rechargent plus ou, image peut-être plus parlante, d'une bougie qui se consume.

Le burn-out parental ou l'épuisement des parents n'est pas le fait de quelques parents. Ce constat est posé par de plus en plus de professionnels (éducateurs, psychologues, travailleurs sociaux...) qui sont confrontés à ces parents à bout... et qui culpabilisent. Le phénomène s'observe, certes, en Belgique, mais la question intéresse aussi en-dehors de nos frontières, comme le montre une étude lancée au printemps dernier. Isabelle Roskam, qui en est le moteur, a invité des chercheurs d'autres pays à y prendre part, tablant sur la participation de cinq ou six pays maximum. Ses espoirs ont été largement dépassés puisque ce sont finalement quelque trente-huit pays parmi les cinq continents qui ont répondu à son appel.

Le regard de la sociologie

Une prise de recul est dès lors nécessaire pour comprendre le phénomène. Ce regard a entre autres été apporté par Gérard Neyrand, sociologue (Université de Toulouse), lors du Colloque « Atouts parents » sur le soutien à la parentalité, organisé le 30 janvier dernier à Bruxelles⁷. Selon lui, l'explication doit d'abord être recherchée dans la mutation familiale que nous connaissons depuis les années 1970 : « Le basculement dans un autre ordre familial ouvre sur une mutation tellement fondamentale des rapports sociaux de sexe, de génération, de la configuration de la sphère privée et des rapports à l'Etat et

aux institutions, que les intervenants de l'éducatif, du soin, du social et du psychique s'en trouvent radicalement bousculés. Nous sommes dès lors mis en demeure d'adapter nos pratiques, nos visions des choses et nos attitudes face à une transformation aussi brutale, aussi profonde et aussi complexe »⁸. Parce que comment se positionner, a-t-il poursuivi, quand on ne sait plus non seulement qui est le père mais qui est la mère dans les nouveaux modes d'enfantement et dans les nouvelles définitions de la parentalité ? « Il ne suffit pas de trouver un mot, la parentalité, pour avoir l'illusion d'expliquer ce qu'il est censé recouvrir, qui va des affres de la conception aux aléas de l'éducation en passant par les incertitudes des attributions parentales. Le simple fait de nommer n'a jamais suffi à expliquer, mais au moins on sait aujourd'hui que l'on se trouve dans une situation de pluri-parentalité, et que les choses désormais ne seront plus jamais comme aux temps bénis des mariages-institutions et de la culture d'une maternité biologique arc-boutée sur la croyance en l'instinct maternel.⁹» Ceci pose des questions sur les places qu'ont les parents, la place qu'a l'enfant... Dans ces familles devenues si complexes, à l'époque des procréations médicalement assistées, des reconfigurations du genre et des relations entre les générations, des migrations et des tensions interculturelles, de l'intrusion du politique dans la gestion des familles au nom de l'intérêt de l'enfant et de sa bonne éducation, du soutien et de l'accompagnement à la parentalité, et des interrogations sur ce qu'il convient de faire pour être à la fois politiquement correct et en accord avec soi-même.

Pour répondre à la question, Gérard Neyrand a commencé par dresser un état des lieux. « Ce qu'ont mis en scène aussi bien les confrontations houleuses d'opinions à propos du mariage des homosexuels que les critiques intempestives de la volonté de promouvoir l'égalité des sexes à l'école¹⁰ et, plus récemment, la

question du harcèlement sexuel, c'est incontestablement l'existence d'une pluri-normativité en matière de relations privées et de vie familiale. Cela signifie que, désormais, coexistent des normes divergentes quant à la façon dont on doit se positionner lorsqu'on est un homme ou une femme, quant à la façon de concevoir le couple et la vie de famille, d'éduquer ses enfants, de se comporter en société »¹¹. Il en ressort que non seulement les normes d'attitudes peuvent être ponctuellement différentes, renvoyant à des croyances et des représentations qui ne sont pas en harmonie, mais l'organisation de ces normes en modèles de famille et modèles de comportement peut amener à des conflits entre des façons de voir opposées ou incompatibles, qui historiquement se sont succédées mais continuent de co-exister. « Ainsi, le modèle traditionnel de la famille où l'homme est dévolu à pourvoir aux besoins de la famille et la femme à s'occuper du foyer et des enfants, dans un rapport très dissymétrique entre le père et la mère, se révèle assez incompatible avec la façon contemporaine d'afficher l'égalité entre les sexes jusque dans le foyer. A présent, le couple où chacun travaille estime ne plus devoir être renvoyé à des rôles de sexes stéréotypés. Sur le plan logique, ces modèles familiaux s'excluent même si, dans la pratique, la plupart des couples fonctionnent sur le mode du compromis, en empruntant des références à chacun de ces modèles pour construire leur propre version individualisée de couple et de famille »¹². En résumé, l'évolution des situations et des relations conjugales et parentales qui s'interpénètrent produisent une grande complexité de la vie familiale aujourd'hui et ne manquent pas d'interpeller, quant aux positions à tenir, aussi bien les politiques que les intervenants sociaux.

La difficulté résultant de cette complexité ne doit cependant pas empêcher les politiques et les intervenants sociaux d'agir. L'intervention de l'Etat, pour ne

citer que lui, dans les affaires familiales et la gestion de la famille, comme le disait Gérard Neyrand, n'est pas neuve. Elle se met en fait en place dès le début du XIX^e et porte sur la gestion des corps et leurs fonctions vitales. A la fin du siècle, la gestion des corps est devenue une priorité pour l'Etat et ses institutions, avec la mise en œuvre de politiques qui ne visent plus seulement la famille dans son ensemble mais plus spécifiquement chacun de ses membres, selon des critères d'âge, de sexe et de génération. Cette évolution traduit une implication croissante de l'Etat et porte notamment sur la prise en charge du corps des enfants et des mères. Elle va aboutir à la création de l'Œuvre Nationale de l'Enfance en Belgique et à celle de la protection maternelle et infantile en France¹³. Autre évolution : l'érosion de la puissance paternelle depuis la fin du XIX^e, avec la possibilité de mise en cause de la puissance paternelle en cas de mauvais traitement des enfants et avec la diffusion de l'école secondaire pour les jeunes filles. Il va en résulter le remplacement de la notion de puissance paternelle – « cette idée millénaire que le père est le chef de la famille » – par une autorité parentale exercée conjointement par le père et la mère, en 1970 en France et en 1974 en Belgique. Ce qui fait dire à Gérard Neyrand : « ... l'homme est un être social avant même de postuler au statut d'être familial : mais aussi la tendance des parents à se croire les propriétaires de leurs enfants est une illusion qui, certes, s'appuie sur les affiliations psychiques et le vécu qui leur correspond, mais ne correspond pas à la réalité objective. Etre géniteur ne suffit pas pour être parent : il faut en manifester la volonté et que la société vous en reconnaisse le droit ».

Aider les parents... en souffrance ?

Pour rappel, l'Œuvre Nationale de l'Enfance, devenue l'Office de la Naissance

et de l'Enfance (ONE) en 1982, est l'organisme qui s'occupe de toutes les questions relatives à l'enfance, aux politiques de l'enfance, à la protection de la mère et de l'enfant, à l'accompagnement médico-social de la (future) mère et de l'enfant, à l'accueil de l'enfant en dehors de son milieu familial et au soutien de la parentalité. Une mission sur laquelle Geneviève Bazier, sa directrice Recherches et Développement, s'est arrêtée à l'occasion de la journée « Atouts parents ». Dans sa présentation, elle a souligné quelques éléments de la réalité bruxelloise. Grande zone urbaine, Bruxelles est aussi le lieu d'une grande mixité, avec une densité démographique élevée. Dans certains de ses quartiers, on observe une grande précarité. Les études montrent ainsi que, dans ceux-ci, quatre enfants sur dix vivent sous le seuil de pauvreté. On sait également que les premières communes où les migrants, par exemple, s'installent quand ils arrivent sont celles de Saint-Josse et de Schaerbeek, des territoires où les loyers sont généralement plus bas.

Dans le croissant pauvre

Certains quartiers bruxellois sont plus concernés par la parentalité. On y trouve en effet davantage de parents, avec une proportion importante qui a moins d'emploi qu'ailleurs. Nombreux sont ceux qui ne bénéficient pas du chômage, mais perçoivent d'autres types d'allocations comme le RIS (Revenu d'Intégration Sociale), mutuelle, etc.

Au niveau de la parentalité, les chiffres sont révélateurs des constats soulevés par Gérard Neyrand. Bruxelles compte 30% de familles monoparentales, 30% de familles recomposées... Des statistiques qui rejoignent d'ailleurs celles d'autres régions belges. Du côté de l'ONE, on note aussi que de plus en plus de parents sont stressés, fatigués, éprouvant des difficultés à trouver un équilibre entre vie professionnelle et

vie familiale. A cela s'ajoute une grande pression exercée par les médias et la société par rapport à ce qu'ils doivent ou ne doivent pas faire. Et, comme si ces injonctions contradictoires ne suffisaient pas, il leur est aussi demandé d'être leur propre libre-arbitre. Avec la difficulté supplémentaire d'une absence de modèle parental, de nombreux parents n'ayant plus de proches pouvant (réellement) les soutenir. D'où l'importance de lieux de rencontres parents-enfants (par exemple, Les Marmotins¹⁴), des espaces soutenus par l'ONE dans le cadre de sa mission de soutien à la parentalité. A côté de cela, l'organisme, qui fêtera en 2019 ses 100 ans, a réalisé de nombreux outils : des fiches CER¹⁵, des brochures *Limites et repères*, le carnet *Devenir parents*, etc. A ceux-ci s'ajoutent des recherches, des initiatives d'accompagnement de professionnels (formations, journées d'études et colloques) ou encore le référentiel *Pour un accompagnement réfléchi des familles*. Signalons également la création d'une cellule de soutien à la parentalité au sein de sa Direction Recherches et Développement.

Pas facile d'aider comme professionnels

Quelle place a l'enfant dans la famille, dans la société contemporaine ? Une place centrale, depuis les travaux de Françoise Dolto et les années 1980 où l'accent a été mis sur la vulnérabilité des enfants et la nécessité d'en prendre soin. Pendant des années donc, tous ceux qui œuvraient autour des enfants, à commencer par leurs parents, les politiques, les professionnels psycho-médico-sociaux, etc., ont travaillé à la promotion de la position, à l'intérêt supérieur de l'enfant. Mais n'est-on pas allé trop loin dans ce mouvement, demandait Daniel Coum, psychologue clinicien et psychanalyste, aussi invité à s'exprimer lors de la journée sur le soutien à la parentalité. Il est aussi le Directeur des



Photo © Photographee.eu - Fotolia

Services de Parentel, une association qui s'occupe d'aide à la parentalité et du soutien du lien familial (Brest). Au sein de l'association française, viser l'intérêt supérieur de l'enfant a semblé, à un moment donné, être contre-productif. Quel sens cela a-t-il en effet de prendre en charge un enfant seul en psycho-

thérapie par exemple [ndlr : parce qu'il existe des difficultés à la maison] ? Daniel Coum : « Les questions auxquelles cet enfant est confronté sont des questions dont il est aussi porteur, c'est-à-dire héritées de son père, de sa mère, de ses grands-parents, etc. L'enfant est imprégné des questions

qui traversent la vie affective, sociale, culturelle, et bien sûr inconsciente de ses parents. C'est d'ailleurs ce qui caractérise la position de l'enfant : être dans une situation d'imprégnation, de ne pas pouvoir objecter à la manière dont il est traité. Cela dit aussi quelque chose de ce qui caractérise un enfant, il n'appartient pas à ses parents ». Selon le psychothérapeute, envoyer un enfant seul au front d'une consultation de psychothérapie, c'est lui faire porter une trop lourde charge. C'est faire l'économie de l'analyse qui veut qu'à sa naissance beaucoup de choses ont été déposées dans son berceau « par les bonnes fées, les mauvaises fées, les désirs, les aspirations, les ambitions, les fantasmes parentaux ». Il ne s'agit pas ici, a-t-il poursuivi, de renouer avec la culpabilisation des parents, mais simplement d'énoncer un fait. En effet, du fait de la position structurelle de l'enfant d'être dépendant de ceux qui s'occupent de lui, celui-ci est imprégné de leurs questions. Il est nécessaire de travailler avec les parents, car aider les parents, c'est aider l'enfant. Les dispositifs de soutien à la parentalité sont donc des lieux adaptés pour que les parents viennent déposer là leurs préoccupations plutôt que de le faire dans le berceau de leur enfant.

Le désir, boussole de la société

On pourrait penser que les dispositifs de soutien à la parentalité sont avant tout destinés aux parents en difficulté. S'il est vrai qu'il y a des familles où cela dysfonctionne clairement, cela veut-il dire que tout va pour le mieux chez les autres ? Un des problèmes majeurs est que beaucoup de parents n'osent pas dire « Ça ne va pas à la maison ». Ils ne demandent pas d'aide, ne s'orientent pas vers les dispositifs existants. Mais les freins à la fréquentation de ces lieux sont aussi bien internes qu'externes. Comme la directrice de l'ONE avant lui, Daniel Coum aussi s'est arrêté sur ce

dernier aspect. Le regard porté sur les parents, a-t-il souligné, le discours émis par les psys, les travailleurs sociaux, la télévision et la publicité y sont sans doute aussi pour quelque chose. Il y a là certes une attention portée à l'égard des parents, mais le regard et les discours sont aussi paradoxalement chargés de préjugés, de jugements et de représentations. Il en découle que les parents attendent et veulent beaucoup pour leur(s) enfant(s), tout comme la société attend d'eux qu'ils élèvent bien leur progéniture, qu'ils en fassent, non pas de bons êtres humains, mais de bons citoyens. Avec ceci comme conséquence : les parents développent un degré d'ambition élevé pour leur(s) enfant(s). « Or quelque chose fait souffrance justement dans le fait que ces ambitions-là ne sont pas toujours satisfaites, peut-être même jamais, a indiqué Daniel Coum. Ce degré d'ambition des parents est aussi soutenu par les attentes immenses que la collectivité a à l'égard des parents : ils doivent réussir, ils doivent rendre leurs enfants heureux. »

Pas de mise à l'échafaud de certains parents

L'écart qu'il y a entre l'enfant que l'on attendait et l'enfant que l'on a est le lieu où réside la difficulté d'être parent. Et cela continue toute la vie, indiquait Daniel Coum. De sorte que quand les parents commencent à se plaindre de leur enfant, c'est déjà bon signe. C'est qu'ils ont compris quelque chose d'une épreuve qu'ils ont à traverser et pour laquelle ils ont à être accompagnés. Tout père, toute mère, toute personne qui s'occupe d'un enfant, étant confronté(e) à cette difficulté ou épreuve, est amené(e) à avoir besoin d'aide. Cette question ne se pose pas en termes d'évaluation de compétences des parents ou des difficultés de la parentalité. Avoir besoin d'aide en tant que parent est un pléonisme : toute mère, tout père est en situation d'avoir besoin d'aide. Il suffit par exemple de regarder ce qui se passe à la sortie d'une école, sous le porche d'un lieu de culte, etc. Les parents se parlent... De quoi ? De leur(s) enfant(s) bien sûr ; de leurs hauts faits ou non, de leur santé, de leur scolarité, etc. « C'est comme ça

L'enfant réel versus l'enfant imaginé

Pour Daniel Coum, la difficulté d'être parent est structurelle, c'est-à-dire qu'il n'y a pas de parent, de père ou de mère qui échappe à la confrontation à cette difficulté que l'on va retrouver en tout temps, tout lieu et tout milieu. Y compris les psychothérapeutes. « Cette difficulté (universelle) tient à ce que la psychanalyse a mis en évidence, Freud le premier : l'enfant n'arrive pas à la place à laquelle on l'attend. Il n'y a pas de coïncidence entre le désir d'enfant et l'enfant que l'on a, entre l'enfant imaginaire et l'enfant réel¹. Il n'y a pas d'adéquation entre l'enfant du rêve et l'enfant de la réalité ; la jonction ne se fait jamais tout à fait. Bien sûr qu'on finit par faire avec l'enfant qu'on a, il le faut bien. (...) Donc, on n'a pas l'enfant que l'on veut, que l'on désire, bref, l'enfant du fantasme. Et la déception, la désillusion, même si en général on l'altère, elle est masquée. » S'il fallait l'illustrer, rien de tel que de se référer aux comportements observés lors d'une naissance, qui est considérée comme un heureux événement. On félicite la maman, les parents, le bébé qui est merveilleux, etc. « Alors que tout le monde sait que non à l'évidence », a souligné malicieusement le psychanalyste...

1. A ce sujet, Daniel Coum renvoie aux travaux de Serge Leclerc, par exemple.

qu'on se soutient. Le soutien à la fonction parentale tient à ceci : cela tient à l'autre. La difficulté d'être parent est donc consubstantielle à la parentalité. » Au regard de ceci, la question de stigmatiser certains parents plus que d'autres n'a donc pas lieu d'être : « La difficulté d'être parent ne permet pas de caractériser une population ». Penser qu'il y aurait d'un côté des parents en difficulté qui auraient besoin d'aide et de l'autre des parents qui ne seraient pas en difficulté et n'auraient pas besoin d'aide, c'est risquer de ne jamais les voir pousser les portes des dispositifs de soutien à la parentalité. « Donc pas de prévention ciblée, de stigmatisation de populations, pas d'insistance à faire le tri entre ceux qui auraient besoin d'être aidés et ceux qui n'auraient pas besoin d'être aidés. Parce que cette stigmatisation-là est chargée de normativité, de représentations, de préjugés, de postulats culturels, etc. »

Etre prêt à aider tous les parents [ndlr : tous ceux qui sont généralement en charge d'un enfant] ne peut cependant pas occulter un certain nombre de situations problématiques où des difficultés supplémentaires viennent s'ajouter à celles déjà évoquées. Dans le cadre de ce dossier, nous nous contenterons de citer la question des mariages forcés¹⁶ et celle de la précarité monoparentale. En France, plus d'un tiers des femmes sont en situation monoparentale et se situent en-dessous du seuil de pauvreté : c'est deux fois plus que dans les familles ordinaires, a souligné Gérard Neyrand. La situation n'est pas meilleure à Bruxelles qui compte plus de 60.000 familles monoparentales dont 86% ont à leur tête une femme¹⁷.

La précarité monoparentale et le spectre de la désaffiliation

Concrètement comment aider la parentalité ?

La précarité, les difficultés, le burn-out ne sont cependant pas spécifiques aux femmes à la tête de familles monoparentales. Le duo précarité et épuisement des mamans, voilà justement une des problématiques à laquelle est confrontée l'équipe de la Maison médicale Santé et Bien-Être, située dans le quartier Helmet à Schaerbeek. Une commune, rappelez-vous, qui présente une densité de population importante, une grande mixité culturelle et une pauvreté préoccupante. Des caractéristiques qui sont communes aux patients de la maison médicale¹⁸. Par exemple, 55% des femmes qui y sont inscrites bénéficient de la mutuelle et 3% des femmes de plus de 18 ans bénéficient de l'aide médicale urgente. Les enfants (0-17 ans) constituent 42% des patients de la maison médicale¹⁹. Les femmes, en proie à diverses difficultés et barrières, se retrouvent à devoir concilier la gestion du quotidien, la prise en charge du *care* ou des soins donnés aux enfants et/ou au conjoint. Parfois, le travail du *care* doit être étendu aux parents et beaux-parents. « Elles sont souvent seules à tout porter et n'ont pas toujours les possibilités ou le courage de confier leurs petits enfants à un milieu de garde. Elles expriment leur mal-être en consultation et souvent leur besoin d'être soutenues (...) Les enfants constituent souvent la préoccupation principale des femmes. »²⁰ Les professionnels posent un certain nombre de constats. Chez les enfants, ils observent des troubles du comportement à l'école, des troubles de l'alimentation, des difficultés scolaires, un manque de suivi médical de la part des parents, etc. Certains cas sont plus inquiétants : négligence, hygiène corporelle insuffisante, violences verbales et/ou physiques... Certaines mamans confient même avoir peur de commettre un jour un infanticide. Chez

les mamans, ils notent : un épuisement généralisé, du surmenage, un malaise psychologique et somatique, avec toutes les conséquences que cela peut entraîner sur l'exercice de leur fonction parentale, entre autres.

A la maison médicale, l'analyse de la demande des femmes a mis en évidence plusieurs besoins. L'équipe a élaboré un projet qui met l'accent sur une approche globale. Tous les membres sont mobilisés. Les médecins, par exemple, sont sensibles en consultation à détecter, puis orienter les personnes à risque vers le/la psychologue et les activités proposées. Les accueillantes ont souvent des contacts et discussions privilégiés avec des patientes. Le projet a été mis en place et est coordonné par une chargée de projet en promotion de la santé en collaboration étroite avec la coordinatrice, une infirmière en santé communautaire. Le projet vise à renforcer la capacité d'agir des femmes et poursuit à ce titre plusieurs objectifs, tels qu'offrir un espace d'expression, de partage et d'écoute aux femmes en situation de précarité, améliorer l'estime de soi, soutenir une démarche positive et globale vers une approche d'un mieux-être, etc. Concrètement, le projet se traduit par des réunions mensuelles « Pause Maman » qui répondent au besoin d'échange et d'écoute. Les professionnels sont garants du cadre et accordent une attention particulière à la valorisation personnelle des mamans, à la mise en évidence de leurs ressources et compétences. Des ateliers de sophrologie, des cours de yoga, des activités parents-enfants (espace jeux et sorties familiales) complètent l'offre de services.

En octobre 2017, la ministre bruxelloise des Familles, Céline Frémault, avec la Cocof, la Ligue des familles, la Fédération des Centres Pluralistes de Planning Familial (FCPPF), la Fédération Laïque des Centres de Planning Familial (FLCPF), l'Université Catholique de Louvain (UCL)

avait lancé une campagne « Parents à bout » pour briser le tabou autour du burn-out parental. Divers outils ont été créés, dont le site www.parentabout.be qui explique le phénomène, présente des témoignages et oriente les parents vers les centres de planning familial. En 2017, ces derniers ont en effet été identifiés comme acteurs privilégiés pour diagnostiquer, traiter et accompagner les cas de burn-out. Également invitée au Colloque « Atouts parent », la ministre a parlé d'un appel à projets et de diverses initiatives de soutien à la parentalité en cours ou en passe de démarrer. Parmi ceux-ci, le projet « Atouts parents » qui a été récompensé. Il s'agit d'un projet – mené par le Groupe Santé Josaphat – consistant à accompagner les parents en situation de rupture, d'exil ou de violences conjugales... Pourquoi les centres de planning familial (CPF) se préoccupent-ils du soutien à la parentalité ? Parce que, comme quelqu'un l'a rappelé à l'occasion du colloque, les familles se situent dans la continuité de la vie affective et relationnelle. Enfin, signalons aussi l'existence de formations à destination des professionnels et des parents. Celles-ci sont dispensées par les centres de planning familial – notamment par la FPCPF, qui

propose depuis octobre 2017 un cycle de formation de 3 jours²¹ –, mais aussi par la Mutualité chrétienne qui a également créé un site riche : www.burnoutparental.com.

Pour conclure

Il est vrai que de plus en plus de parents sont épuisés dans leur rôle, souffrent. Souvent parce que la place de l'enfant et son bien-être ont pris une position centrale dans notre société avec, comme dit précédemment, des ambitions et des attentes démesurées. Démesurées et contradictoires. Ce qui, sur le plan mental, est propice au mal-être et à toutes sortes de psycho-pathologies, et peut aller jusqu'à pousser à commettre l'irréversible. Que faire contre ce nouveau mal qui grignote notre société ? S'il fallait le résumer en quelques mots, on pourrait commencer par ceux-ci : déculpabiliser les parents, ne pas stigmatiser, rendre plus accessibles les dispositifs de soutien. Le travail à réaliser, même si les projets et initiatives ont déjà cours, reste donc encore important. ■

Dossier rassemblé par
Anoutcha Lualaba Lekede

1. Anoutcha Lualaba Lekede, Etre parents aujourd'hui – Bon pour le moral ?, coll. Représentations, service Education permanente/asbl Question Santé, 2012.
2. Témoignage repris sur le site <https://www.burnoutparental.com>.
3. Ibidem.
4. « Baromètre des parents 2017 » (11.12.2017), <https://www.laligue.be>.
5. <https://www.linternaute.fr>.
6. Yves-Marie Vilain-Lepage, « 4 questions à Isabelle Roskam : le burn-out parental à travers le monde » (16.05.2018), <https://www.laligue.be>.
7. Journée de réflexion co-organisée par le Groupe Santé Josaphat (Centre de planning familial) et la Fédération Laïque des Centres de Planning Familial (FLCPF) à la Haute Ecole Galilée. En collaboration avec : Praxis, le Méridien SSM, la Gerbe SSM, A.N.A.I.S. SSM, l'ONE, la Maison Rue Verte. Avec le soutien de la Fédération Wallonie-Bruxelles, la Cocof et Yapaka.
8. Gérard Neyrand, La parentalité aujourd'hui fragilisée, coll. Temps d'arrêt/Lectures, Yapaka, mai 2018, p. 5.
9. Ibidem.
10. Pascale Gruber, Fin de récré pour la mixité, coll. Egalité entre les femmes et les hommes, service Education permanente/asbl Question Santé, 2017.
11. Gérard Neyrand, La parentalité aujourd'hui fragilisée, coll. Temps d'arrêt/Lectures, Yapaka, mai 2018, p. 6.
12. Ibidem.
13. Idem, p. 13
14. Rue Marbotin 26 à Schaerbeek, qui accueille trois matinées par semaine les tout-petits jusqu'à 4 ans accompagnés d'un parent ou d'un proche.
15. Des images pour accompagner des parents au quotidien, <http://www.one.be>.
16. Gérard Neyrand, La parentalité aujourd'hui fragilisée, coll. Temps d'arrêt/Lectures, Yapaka, mai 2018, p. 34.
17. Nicolas Sohy, « 60.394 familles monoparentales à Bruxelles » (09/01/2018), <https://www.moustique.be>.
18. Observatoire de la santé et du social de Bruxelles (Commission communautaire commune), Femmes, précarités et pauvreté en Région bruxelloise. Cahier thématique du Rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté 2014, 2015, p. 59.
19. Quand les mamans précarisées sont au bout du rouleau... Projet de prévention du burn-out maternel en maison médicale, Maison médicale Santé et Bien-Être asbl, p. 2.
20. Ibidem.
21. « Cycle de formations sur le burnout parental » sur celles qui ont été données en 2017, <http://www.fcpcf.be>.

Autre lieu, autre espace : La Margelle asbl

Située 17 rue Renier Chalon à Ixelles, la Margelle – une initiative de la Commune d'Ixelles soutenue par la Cocof et l'ONE – est un lieu ouvert aux tout-petits de 0 à 3 ans, accompagnés d'un adulte qui leur est familier. Ni crèche, ni halte-garderie, ni lieu d'animation, la Margelle est un espace de jeux, de parole, d'échange, où l'on rencontre d'autres enfants, d'autres parents. Les accueillants y sont à l'écoute de l'enfant, de son quotidien, ses joies, ses questions, ses soucis. Les familles peuvent s'y rendre sans rendez-vous et rester le temps qu'elles souhaitent. La Margelle est ouverte le lundi, de 14h30 à 17h30. Et du mercredi au vendredi de 9h à 12h. Plus d'infos au 0473/61 51 20 (aux heures d'ouverture).

Projet INCh : Integrated Networks to combat Child Poverty

Les réseaux intégrés de lutte contre la pauvreté infantile font face à de multiples défis. Le projet INCh est une étude qui porte sur l'analyse de vingt de ces réseaux avec pour objectif final d'apporter des solutions pour optimiser les conditions d'accès aux droits fondamentaux mais aussi les conditions de vie des familles ciblées. Afin de présenter le travail effectué durant quatre ans en Belgique par une équipe de chercheurs et acteurs de terrain, dont des usagers, une conférence de clôture s'est déroulée le 18 mai 2018. Retour sur le projet mené et sur certains constats spécifiques à notre capitale.

Une problématique au cœur des préoccupations ?

« La question de la lutte contre la pauvreté infantile est une problématique qui a récemment été remise en lumière. Ce n'est que depuis 2010 que l'Europe la promeut activement ; 2010 étant l'année européenne de la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale », explique Nicolas De Kuyssche, responsable au sein du [Forum - Bruxelles contre les inégalités](#). Les chiffres de l'[UNICEF](#) sont formels : le taux de [pauvreté infantile en Belgique](#) est l'un des plus élevés d'Europe.

Et pour cause : à Bruxelles, 4 enfants sur 10 grandissent dans la pauvreté, en Wallonie 1 enfant sur 4 et en Flandre, 1 enfant sur 10. En 2017, le taux de risque de pauvreté ou d'exclusion sociale pour les 0-17 ans était de 22% en Belgique, selon l'Office belge de la statistique¹. « Les enfants sont le symbole de l'avenir » : une pensée récurrente et pourtant... Nombreux sont ceux d'entre eux forcés de vivre dans la précarité. Les risques sous-jacents liés à des conditions de vie rudimentaires sont multiples et touchent tant la santé que le bien-être, l'éducation et, par conséquent, l'avenir de ce jeune public. Ce mode de vie insécurisant amène cette tranche de la population à devoir lutter

ardemment pour parvenir à se frayer un chemin dans notre société, contrairement à leurs pairs, issus de familles sans difficultés financières.

Malgré une certaine volonté des politiques et acteurs de terrain, l'idée de recentrer la lutte contre la pauvreté autour des enfants peine à se dessiner. D'après la conférence de clôture INCh, la fragmentation historique des services sociaux et des politiques sociales serait l'un des plus gros freins à cette évolution, laissant les familles vivant dans la pauvreté dans des situations complexes qu'il devient urgent de prendre en considération. La mise en place de ces réseaux locaux rassemblant une grande diversité de services sociaux qui luttent contre la pauvreté infantile fait donc aujourd'hui plus que jamais sens pour pallier aux difficultés rencontrées. Néanmoins faut-il encore que le public visé puisse parvenir à utiliser ces services de manière efficiente...

Mais qu'est-ce que la pauvreté infantile ?

« Un enfant vit en situation de pauvreté si le revenu et les ressources disponibles pour son éducation sont insuffisants au point de l'empêcher d'avoir un niveau de vie considéré comme acceptable dans la société dans laquelle il vit et suffisant pour garantir son bien-être émotionnel et physique ou son développement.

En raison de la pauvreté, cet enfant et sa famille peuvent se trouver défavorisés de multiples manières : faible revenu, logement et environnement insalubres, soins de santé inadéquats ; cet enfant est souvent exclu des activités sociales, sportives, récréatives et culturelles qui sont la norme chez les autres enfants. Son accès aux droits fondamentaux peut être restreint, il peut faire l'expérience de discriminations et de stigmatisations et sa voix peut ne pas être entendue.»²

INCh : un projet, deux objectifs

C'est suite à un appel à projets lancé par la Politique scientifique fédérale (Belspo) en 2014 que le travail de recherche

effectué par l'équipe INCh a vu le jour. Ce projet est le fruit d'une collaboration interuniversitaire entre les universités d'Anvers, de Gand et de Liège.

Nicolas Jacquet, chercheur au sein de l'Université de Liège : « L'objectif de ce projet de recherche était double et subdivisé en 2 workpackages (WP). Le premier WP, réalisé par les équipes d'Anvers et de Liège, axe la réflexion autour de l'analyse structurelle des réseaux, et plus particulièrement autour du rôle du coordinateur de ces réseaux. Le second WP, réalisé par les équipes de Gand et de Liège, se concentre sur la manière dont les acteurs (responsables politiques, travailleurs sociaux et familles) perçoivent les réseaux locaux de lutte contre la pauvreté infantile.

L'objectif commun à ces deux WP était de déterminer les enjeux et les limites de ces réseaux pour ensuite adresser des recommandations claires (au niveau macro-méso-micro) aux différents acteurs sociaux et politiques. »

Le « mi-oui, mi-non » des politiques ?

La pauvreté infantile est désormais au centre des préoccupations européennes, fédérales, régionales et communales. Nonostante la prise de conscience des politiques à ce sujet depuis une décennie, certaines de leurs actions menées à l'échelle sociale semblent aller à l'encontre des aspirations espérées pour ce public.

Nous interrogeons le chercheur Nicolas Jacquet quant à l'approche et l'implication des politiques à ce sujet : « La lutte contre la pauvreté infantile est inscrite à l'agenda de la stratégie européenne EU2020 et incite les Etats Membres à mettre l'accent sur les dispositifs de lutte contre la pauvreté infantile au détriment selon nous d'une analyse des causes structurelles de l'appauvrissement des parents. L'essence même du projet de

recherche INCh s'inscrit dans cette euphorie du travail en réseau, d'une part, et de la lutte contre la pauvreté infantile, d'autre part. Le constat est clair, les enfants sont la priorité des responsables politiques et des dispositifs qu'ils mettent en œuvre, en tout cas dans les discours. Cependant, notons tout de même que la régionalisation des allocations familiales n'a pas eu pour effet de permettre aux familles de bénéficier d'une plus grande couverture sociale. De même que le manque structurel de places d'accueil de la petite enfance et de places dans les écoles maternelles et primaires devrait faire l'objet d'une priorisation accrue de la part des responsables politiques. »

Autre constat, donc : la détérioration des politiques sociales destinées à lutter contre la pauvreté parentale due à une restriction drastique des budgets sociaux destinés à ce public cible. Or, le premier plan fédéral de lutte contre la pauvreté stipule que les allocations sociales garantissent un soutien aux familles, permettant d'éviter la pauvreté. Grâce à ces aides, le pourcentage de risque de pauvreté était passé en 2009 de 27% à 15%, soit une réduction de 45%. Une bonne protection sociale favoriserait la diminution du risque de pauvreté pour les familles et, par conséquent, de meilleures conditions de vie pour leurs enfants.

Afin de permettre une meilleure compréhension du positionnement des politiques, l'équipe INCh s'est appliquée à retracer le parcours effectué par notre société. Ainsi, nous sommes passés d'un modèle de protection sociale solidaire (Etat-Providence - Trente Glorieuses) à un modèle plus individualiste (Etat Social Actif - années 70, suite à la crise), ce qui, au fil des années, a permis aux pouvoirs publics de déléguer certaines de leurs responsabilités, prônant une politique de responsabilisation de l'individu face aux acquis sociaux.

Dans ce jeu du « mi-oui, mi-non » de nos politiques, ce sont des familles en situation précaire qui vacillent aux rythmes des (in)décisions politiques. Pour Nicolas

Jacquet, le Projet Individualisé d'Intégration Sociale, qui s'applique à tous les bénéficiaires du revenu d'intégration, ainsi que la réduction des budgets sociaux alloués notamment aux secteurs de l'Action et de l'Aide Sociale participent à cette mutation des politiques sociales : « Ces mesures structurelles ont pour effet d'appauvrir les plus vulnérables de notre société et, in fine, les parents visés par les réseaux locaux. Nous ne cessons de relever cette contradiction qui consiste à investir dans des dispositifs de lutte contre la pauvreté infantile tout en réduisant les conditions de vie des parents. Nous préconisons de développer une approche qui considère la famille dans sa globalité, un alliage entre dispositifs spécifiques et mesures structurelles. »

Nicolas De Kuyssche, responsable au sein du Forum - Bruxelles contre les inégalités, confirme ce constat : « La focale sur les enfants sous-tend une attention particulière dirigée sur les parents, car les enfants ne sont pas des individus autonomes. La pauvreté infantile se doit d'être renvoyée à des obstacles que rencontrent les adultes, liés au logement, à l'emploi, etc. Il semble inconcevable, tant pour moi que pour les membres du Forum, d'opérationnaliser une action sociale sur cette thématique en faisant abstraction des adultes et des problèmes qu'ils rencontrent au sein de leur foyer. »

Cette conférence était aussi l'occasion de mettre en lumière une autre difficulté à laquelle doivent faire face ces familles : le manque de connaissance des droits qu'elles peuvent exercer et des services auxquels elles peuvent faire appel. C'est une des raisons qui les maintient dans une forme de « sous-protection » contrairement aux autres parents, conscients de leurs droits et mieux en mesure de les faire valoir. Selon l'équipe INCh : « Développer des dispositifs sociaux qui encouragent la mise sur pied de projets visant à améliorer la connaissance des publics cibles sur ces matières est un enjeu à mettre à l'agenda des politiques publiques de lutte contre la pauvreté infantile ».

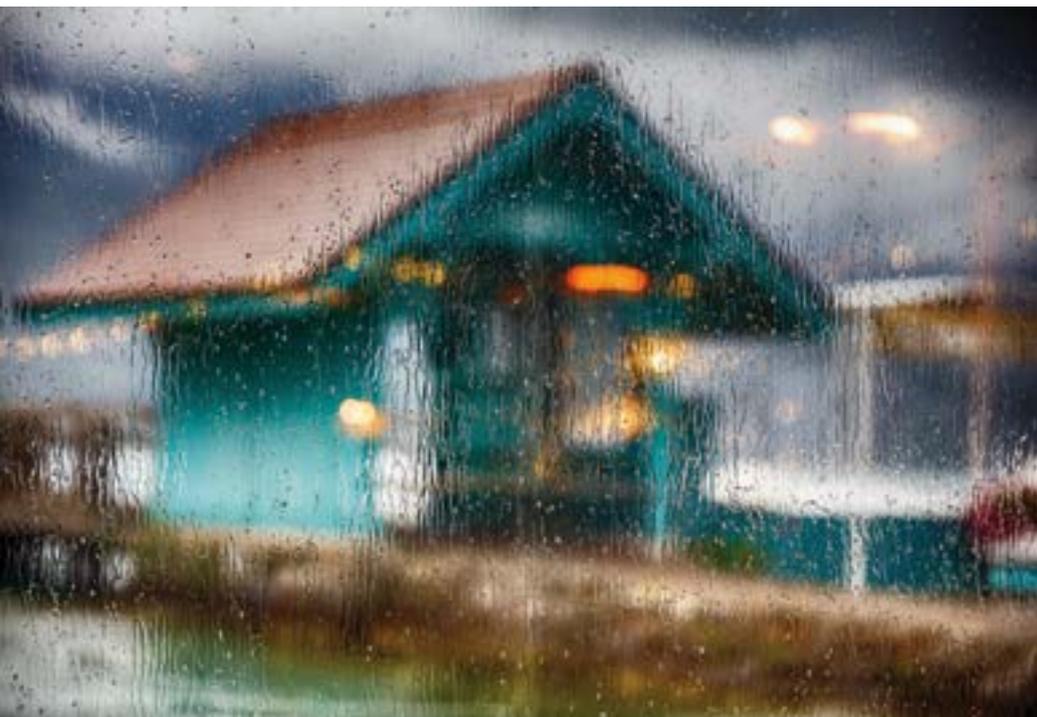


Photo © Philippe Tarbouriech

Une lueur d'espoir pour l'avenir des enfants vivant dans la précarité.

Des spécificités bruxelloises ?

Selon Nicolas Jacquet, chercheur à l'Université de Liège, le tissu bruxellois (institutionnel, politique et social) complexifie le travail d'accompagnement des familles sur le terrain, quelles que soient les communautés (francophone ou néerlandophone). Cela est en partie lié à la multiplication des institutions et structures sociales telles que l'ONE ou Kind en Gezin. « Les résultats de la recherche INCh démontrent que l'impact des spécificités bruxelloises, dont la complexité du tissu institutionnel et associatif, se fait surtout ressentir auprès des familles. De manière générale, les usagers des services sociaux et donc les familles ciblées par les réseaux locaux manquent d'informations quant aux droits et services auxquels ils peuvent prétendre (voir notamment les études sur le [non recours aux droits](#)⁴). La spécificité bruxelloise renforce ce phénomène. L'accès à l'information des usagers est un enjeu primordial et sur lequel il est possible d'agir », commente ce dernier.

Nicolas De Kuysche soulève quant à lui un autre écueil, propre à Bruxelles : « Il y a un phénomène très bruxello-bruxellois : celui de la monoparentalité. Selon une étude que nous avons menée en 2014⁵, les 200 000 habitants qui étaient attendus pour 2020 à Bruxelles sont déjà présents aujourd'hui, notamment en raison du nombre important de naissances. La tranche des 20-30 ans, celle en âge de faire des enfants, est surreprésentée dans la capitale. Etant donné l'évolution des structures familiales, nous assisterons à de plus en plus de séparations et, indubitablement, de plus en plus de familles monoparentales. » Le risque de précarité chez ces familles s'explique en partie par les difficultés qu'éprouvent les parents à concilier activité professionnelle et vie familiale.

Une étude régionale menée par le cabinet du ministre Didier Gosuin révèle en effet des chiffres alarmants : on compte plus de 60 000 familles monoparentales à Bruxelles, dont 86% des chefs de ménage sont des femmes⁶. Une catégorie de « nouveaux pauvres » est en train de voir le jour, selon le responsable du Forum - Bruxelles contre les inégalités :

celle des familles monoparentales, représentées en majorité par des femmes.

Ces différentes interpellations démontrent que l'inclusion des enfants issus de foyers précaires ne peut être envisagée comme une problématique isolée. Il est primordial pour nos politiques de garder à l'esprit qu'un enfant pauvre est avant tout issu d'un foyer pauvre... Sans informer, accompagner et/ou soutenir les parents au travers de politiques sociales plus inclusives et solidaires, l'avenir de ces enfants, à Bruxelles, semble semé d'embûches...

L'équipe de recherche met à disposition sur son site internet (www.inchproject.be) l'ensemble des travaux réalisés dans le cadre de la recherche INCh, dont notamment un rapport de recherche détaillé ainsi que de nombreux articles. ■

Yamina Seghrouchni

1. [Les indicateurs de pauvreté en Belgique en 2017](#), <https://statbel.fgov.be/fr/nouvelles/les-indicateurs-de-pauvrete-en-belgique-en-2017-eu-silc>, publié le 19/05/2017 et consulté le 14.06.2018.

2. [EAPN et EUROCHILD](#), Vers le bien-être des enfants en Europe. Explicatif sur la pauvreté infantile dans l'Union Européenne, https://www.eapn.eu/images/stories/docs/eapn-books/2013_Child_poverty_FR_web.pdf, p. 9.

3. [SPP Intégration Sociale](#), Premier plan fédéral de lutte contre la pauvreté, <https://www.mi-is.be/fr/plan-federal-de-lutte-contre-la-pauvrete>, p. 17.

4. « [Pauvreté et ineffectivité des droits](#). Non accès et non recours aux droits », L'Observatoire, n°82, février 2015, http://www.lutte-pauvrete.be/publications/colloq_nontakeup/OBS%2082%20INEFFECTIVITEDROITS.pdf.

5. [CBCS et Forum bruxellois de lutte contre les inégalités](#) (Mireille Eggerickx, Nicolas de Kuysche, Rocco Vitali), Les enjeux sociaux du boom démographique. Des solutions politiques, 2014, http://www.cbcs.be/IMG/pdf/fblp-boom-solutions_final_.pdf?323/cbd742cc-1c730ffb210229b7b04219e6dd2026a1, p. 4.

6. « [60.394 familles monoparentales à Bruxelles](#) », <https://www.moustique.be/20030/60394-familles-monoparentales-bruxelles>, publié le 09.0.2018 et consulté le 20.06.2018.

Woman'Dō

D'une vie imposée, vers celle choisie...

Le 12 juin 2018 a eu lieu le lancement officiel du nouveau réseau traitant des mutilations génitales féminines à Bruxelles : la [CB-SC-MGF \(La Coordination Bruxelloise des Stratégies Concertées de lutte contre les mutilations génitales féminines\)](#). Financé par le gouvernement francophone bruxellois, il s'implante dans le cadre du nouveau Plan de promotion de la santé avec pour ambition de faciliter les échanges entre les acteurs de terrain qui œuvrent dans le champ de la lutte contre les MGF sur le territoire bruxellois. [Woman'Dō](#) est l'une des associations membres de ce réseau.

Depuis 2013, l'association bruxelloise Woman'Dō propose un service d'accompagnement psychothérapeutique spécialisé, destiné aux femmes demandeuses d'asile¹ ayant subi des violences physiques et psychiques dans leur pays d'origine. Aujourd'hui, ce service est devenu un Planning familial bicommunautaire spécialisé dans l'accompagnement post-traumatique de femmes exilées en séjour précaire ayant fui des violences. Focus sur le travail mené auprès de ce public socialement vulnérable.

Vers une meilleure prise en charge

A l'époque, Anne Graindorge – juriste, criminologue et psychologue clinicienne de formation – est psychothérapeute indépendante et travaille au sein d'un réseau d'accueil et d'accompagnement de personnes primo-arrivantes en séjour précaire. Lorsqu'elle devient référente pour femmes demandeuses d'asile en souffrance psychologique, elle est très vite sollicitée par de nombreuses associations du secteur. La fonction qu'elle occupe lui permet de constater la nécessité tangible de la mise en place d'un accompagnement spécialisé. C'est ainsi que Woman'Dō² voit le jour, avec pour objectif d'améliorer la santé, le bien-être mais aussi l'épanouissement personnel et l'intégration dans la société de femmes exilées au vécu traumatique.

Woman'Dō intervient auprès de femmes qui ont dû fuir un pays, laissant derrière

elles une famille. Un départ à la suite de violences de guerre, de mariage(s) forcé(s), de mutilations génitales (excision, infibulation) ou encore de persécutions sévères et répétées en cas de refus d'excision. A leur arrivée en Belgique, ces femmes en situation précaire sont confrontées à de multiples démarches administratives pour obtenir la reconnaissance de leur statut de réfugiées et se tourner vers l'avenir. Woman'Dō leur propose un accompagnement dès leurs premiers pas. Le plus souvent, ce sont les Centres d'accueil dans lesquels résident ces femmes en attente de régularisation qui les orientent vers l'asbl Woman'Dō.

Un accompagnement multidimensionnel et attentif

L'équipe de cette association accorde une attention particulière à nouer un lien de confiance avec ce public avant de songer à panser quelconques traumas. L'asbl Woman'Dō collabore donc avec des travailleurs sociaux, des juristes ainsi que des médecins et ethnopsychiatres. En effet, pour garantir des conditions propices au processus de reconstruction de ces femmes, il est essentiel qu'elles puissent être entourées de professionnels compétents dans le secteur des primo-arrivants.

Tout est mis en œuvre par l'équipe pour que ces femmes se sentent respectées et en sécurité au sein de l'asbl. L'aide psychothérapeutique spécialisée proposée

intègre une approche socio-juridique, transculturelle et psychocorporelle.

L'approche psychocorporelle se montre particulièrement précieuse, favorisant notamment la conscientisation par la personne de son ressenti et de son vécu, la remobilisation progressive de ses ressources, sa capacité de renouer des liens, sa reprise de confiance et de pouvoir. Les femmes qui se tournent vers cet accompagnement témoignent d'une grande capacité de résilience.

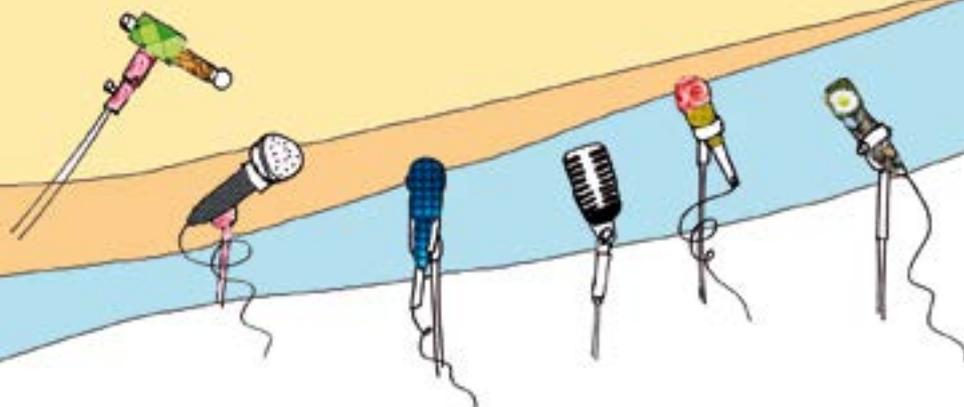
Qu'importe la durée de l'accompagnement offert par l'équipe, Woman'Dō constitue un lieu d'écoute, de dialogue, de conseils, offrant une opportunité de reconstruction à ces personnes aux parcours atypique. ■

Les rendez-vous ont lieu dans les locaux de Woman'Dō, situés Drève de la Brise 28 à 1170 Watermael-Boitsfort, à raison d'une séance toutes les deux semaines et en présence d'un interprète, si nécessaire.

Yamina Seghrouchni

1. Plus d'informations sur les demandes d'asile sur le site du [CGRA \(Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides\)](https://www.cgra.be/fr), <https://www.cgra.be/fr>.

2. Autrement dit "le chemin de la femme". Woman : la femme, en anglais - Dō : le chemin, la voie, en japonais.



Qui parle de santé aux Bruxellois ?

Cela reste une curiosité. Alors que la santé figure en tête du hit parade des préoccupations des citoyens, on cherche en vain un discours clair, accessible à tous, qui traite de la santé à Bruxelles. Bien sûr, le concept recouvre un éventail d'enjeux divers. On ne parle plus de la santé comme il y a cinquante ans. On parle aujourd'hui d'espérance et de qualité de vie, de ressources, de lien social, de lutte contre les inégalités sociales en santé... La théorie sur les déterminants de la santé a fait florès. A juste titre. On parle aussi du manque de médecins généralistes, du dossier médical informatisé, des nouvelles infrastructures hospitalières, de l'accès aux soins, du manque de moyens pour la santé mentale, de l'inflation inexorable du diabète, des succès de la recherche, sans oublier la promotion de la santé qui a fait l'objet d'un nouveau plan pluriannuel fort bien pensé, mais confiné à une série d'acteurs initiés. Sans parler du morcellement institutionnel et du transfert de compétences qui verra la création d'Iriscare.

On parle bien sûr de tout cela, tout comme du futur plan de santé bruxellois, mais... qu'en retient le Bruxellois ? Je n'entends rien, je ne lis rien sur la façon selon laquelle le Bruxellois gèrera sa santé dans cinq ou dix ans. Sur l'évolution inexorable du rôle du généraliste de demain, sur la place du numérique et la multiplication des applications qui deviendront un allié incontournable pour gérer ses propres

paramètres de santé, sur l'évolution de la liberté thérapeutique, sur la place de la génétique et, partant, sur l'évolution des notions de responsabilité, tant du patient que du prestataire de soins, avec, en contre-pied du déterminisme génétique, la place de l'épigénétique caractérisée par la prise en considération des facteurs environnementaux et des habitudes de vie.

Bref, en un mot comme en cent, comment parler de santé de façon à la fois prospective et accessible à chacun des Bruxellois ? Bruxelles manque indéniablement d'une vision en matière de santé. Pour le cdH, c'est devenu une vraie question de société.

*André du Bus
Député bruxellois (cdH)*

Perturbateurs endocriniens: combien de malades faudra-t-il avant qu'on les interdise ?

Les perturbateurs endocriniens font partie de ces substances chimiques qui modifient le fonctionnement hormonal et le métabolisme, et qui provoquent notamment stérilité, cancers, hyperactivité, autisme et diabète. Or, ces perturbateurs sont présents partout : dans les emballages, y compris alimentaires, les vêtements, les pesticides, les produits de nettoyage, les cosmétiques, les produits d'hygiène pour bébés, etc. Cer-

tains groupes de population, dont les personnes à faibles revenus, les femmes enceintes, les jeunes enfants et les adolescents sont vulnérables par le simple fait d'être exposés à de plus fortes concentrations dans la vie de tous les jours ou parce qu'ils les absorbent dans des périodes d'activité hormonale intenses. Et pourtant, malgré les études indépendantes répétées qui pointent la dangerosité de ces produits, nous nous heurtons à une frilosité inexplicable de la part des différents ministres fédéraux concernés, c'est-à-dire de la Santé, de l'Economie, de l'Environnement et de l'Agriculture.

Les intérêts financiers des multinationales productrices de ces substances l'emportent sur les préoccupations de santé publique. La volonté de défendre pleinement les alternatives possibles ou à développer est trop faible. Les positions dans les débats et instances décisionnelles européennes sont trop ambiguës. C'est la raison pour laquelle Ecolo et Groen ont déposé, au niveau fédéral, une proposition de loi interdisant le commerce ou la mise dans le commerce et la fabrication de contenants destinés aux denrées alimentaires et contenant du bisphénol A ou S. Au niveau régional aussi, il existe des leviers, c'est pourquoi Ecolo déposera une résolution en vue de prévenir les impacts des perturbateurs endocriniens sur la santé et l'environnement à Bruxelles.

*Magali Plovie
Députée régionale Ecolo*

Améliorer l'offre de logements pour les personnes ayant des troubles psychiques

En région bruxelloise, les personnes souffrant de troubles psychiques graves et chroniques éprouvent souvent d'énormes difficultés à trouver un logement. Certaines d'entre elles « tombent » même dans le sans-abrisme. Sensibilisé par les propositions de l'ASBL Similes, le groupe DéFI au Parlement bruxellois plaide pour un élargissement et une diversification de l'offre de logements publics et privés pour les personnes psychologiquement fragilisées. Nous estimons qu'il faut augmenter le nombre de places dans les structures d'hébergement thérapeutique réservées à ce public. En outre, DéFI considère que les pouvoirs publics doivent encourager le développement des projets innovants d'habitats groupés inclusifs qui visent à rassembler dans un même lieu de vie des personnes psychologiquement vulnérables et des personnes valides dans une optique d'accessibilité et de mixité sociale. Enfin, il nous paraît primordial d'apporter une aide aux familles qui hébergent chez elles leurs proches souffrant de problèmes psychiques.

En réalité, quelle que soit la formule de logement choisie, le nœud du problème réside moins dans la mise à disposition de bâtiments que dans le manque d'accompagnement des personnes psychologiquement fragiles. Il importe, dès lors, de tout mettre en œuvre pour offrir à ce public un accompagnement de qualité (soins à domicile, accompagnement psychosocial, aide dans les démarches administratives, aide à l'entretien du logement, etc.). Certes, nos différentes propositions auront un coût, mais il s'agit d'une priorité politique à laquelle nous sommes prêts à consacrer les moyens nécessaires.

*Michel Colson,
Député DéFI au parlement
de la Région de Bruxelles-Capitale*

Vers une véritable politique de vaccination à Bruxelles !

Depuis la sixième réforme de l'Etat, la Commission Communautaire Commune a la compétence de la politique de vaccination à Bruxelles. Mais pour mener à bien cette politique, il est nécessaire de disposer d'un relevé global de la vaccination des enfants et des jeunes en Région bruxelloise. Aujourd'hui, ce relevé n'existe pas ! Une lacune à combler si on veut mener à bien une politique vaccinale. Politique d'autant plus importante que, et le groupe socialiste s'en est inquiété et a interpellé les ministres compétents, nous faisons face aujourd'hui à une recrudescence de maladies pour lesquelles un vaccin existe, comme la rougeole, et une « augmentation » du refus vaccinal en Europe. Le tout avec un manque de données relatives aux taux de couverture vaccinale sur Bruxelles. Sur la situation exacte en Belgique francophone du refus vaccinal la Ministre ne me répond pas...

De plus, la dernière étude sur le taux de couverture, côté francophone, date de 2015. Et j'ai dû pousser pour que la prochaine, attendue en 2019 (soit 1 an de retard), prenne en compte les enfants bruxellois ! C'est pourquoi j'ai porté, avec quelques collègues parlementaires, une résolution pour demander explicitement aux ministres d'élaborer une politique de vaccination bruxelloise articulée comme suit :

- prévoir une coordination des banques de données existantes des communautés et un accès à celles-ci pour tous les médecins de la Région de Bruxelles-Capitale. C'est important pour les soignants !
- développer un système de mise à disposition des données de ces banques de données qui permette de mener une politique de santé préventive. Vital pour le pilotage !

La résolution a été votée ce 6 juillet 2018! Je serai particulièrement attentive à sa mise en application. C'est notre système de santé qui est en jeu.

*Catherine Moureaux,
Présidente du Groupe PS au Parlement
francophone bruxellois,
Députée bruxelloise et au Parlement de la
Fédération Wallonie-Bruxelles*

Vers une généralisation du vaccin contre le HPV ?

Alors que 70 à 80% des personnes au sein de la population active seront en contact avec le virus au moins une fois au cours de leur vie, seulement 30% des jeunes filles en Belgique francophone sont vaccinées, contre plus de 80% en Flandre.

De même, de récentes études ont prouvé que les hommes ne sont pas épargnés par le virus. De nouveaux cancers de la gorge se développent et on estime que plus de 25% de ceux-ci sont imputables au HPV. C'est la raison pour laquelle le Conseil supérieur de la santé a également remis un avis plaçant l'élargissement de la vaccination aux garçons.

Le MR étant intervenu à plusieurs reprises sur cette question, nous plaidons pour une généralisation de la vaccination et soutenons les revendications des associations qui considèrent qu'il faudrait revoir la méthode de vaccination en place dans nos écoles.

Actuellement, le vaccin est proposé aux jeunes filles en première secondaire et est remboursé intégralement mais la vaccination doit être expressément acceptée par les parents (*opting-in*). Cette procédure a pour conséquence de voir trop peu de parents entamer la démarche. En Flandre, au contraire, le vaccin est administré d'office, sauf en cas de refus explicite des parents (*opting-out*).

Le MR souhaite encore que l'âge de vaccination soit abaissé à 9 ans, suivant en cela les recommandations de l'OMS pour une efficacité renforcée du vaccin.

Au MR, nous espérons que le combat de la vaccination pour tous avancera rapidement. Il s'agit d'un problème de santé publique qui pourrait avoir d'importantes conséquences sur les générations futures.

*Gaëtan Van Goïdsenhoven,
Député bruxellois
et Chef de groupe MR Cocof*



QUOI ?

Infor-Homes propose une ligne d'écoute dédiée à la qualité de vie des personnes âgées. Une équipe pluridisciplinaire répond à tout type de questions liées au bien-être des seniors :

- lieu de vie
- finances
- respect de la santé physique ou psychique
- relation difficile entre une personne âgée et un proche ou un professionnel
- mise en cause de la liberté de choix d'un senior
- conseils quant au soutien d'un adulte âgé

Ecoute Seniors cherche des pistes de mieux-être et oriente, si nécessaire, vers les professionnels adéquats.

POUR QUI ?

Ecoute Seniors offre une écoute personnalisée et un appui, en toute confidentialité. Cette ligne est disponible pour toute personne âgée ou en contact avec un senior : famille, ami, voisin, médecin, personnel soignant, professionnel du domicile, travailleur social...

COMMENT ?

- Par téléphone : 02/223 13 43
le lundi de 12h30 à 16h
le mercredi de 12h30 à 16h
le vendredi de 9h à 12h30
- Par mail : ecouteseniors@inforhomesasbl.be
- Par courrier : Ecoute Seniors c/o Infor-Homes
Boulevard Anspach, 5 - 1000 Bruxelles

QUELS SOUTIENS ?

Les services d'Infor-Homes sont soutenus par la Cocof et la Cocom.

PLUS D'INFOS ?

<http://www.inforhomesasbl.be/fr/nos-services/ecoute-seniors>.

Ecoute Seniors
LA MALTRAITANCE
PARLONS-EN

La ligne d'écoute
bruxelloise
dédiée à
la qualité de vie
des personnes âgées.

02 223 13 43