

Diagnostic et plan d'actions CLSS Saint Gilles

13/06/2024

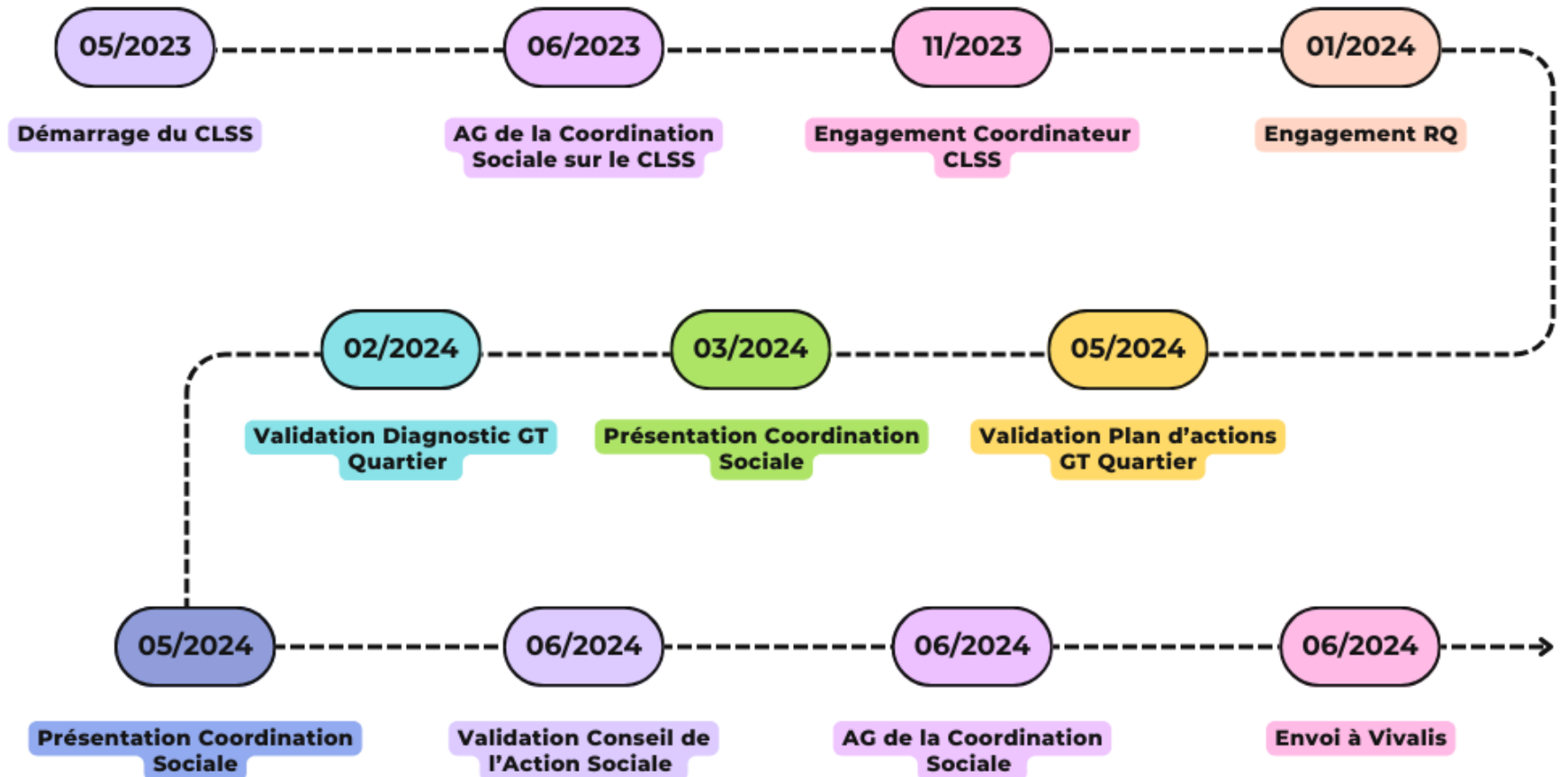


OJ
(30 min)

- Ligne du temps
- Cadre et enjeux institutionnels
- Méthodologie du diagnostic
- Territoire Bas de Saint Gilles
- Focus quartiers
- Thématiques
- Limites et perspectives
- Présentation plan d'action
- Projets CLSS
- Innovations
- Questions / Remarques

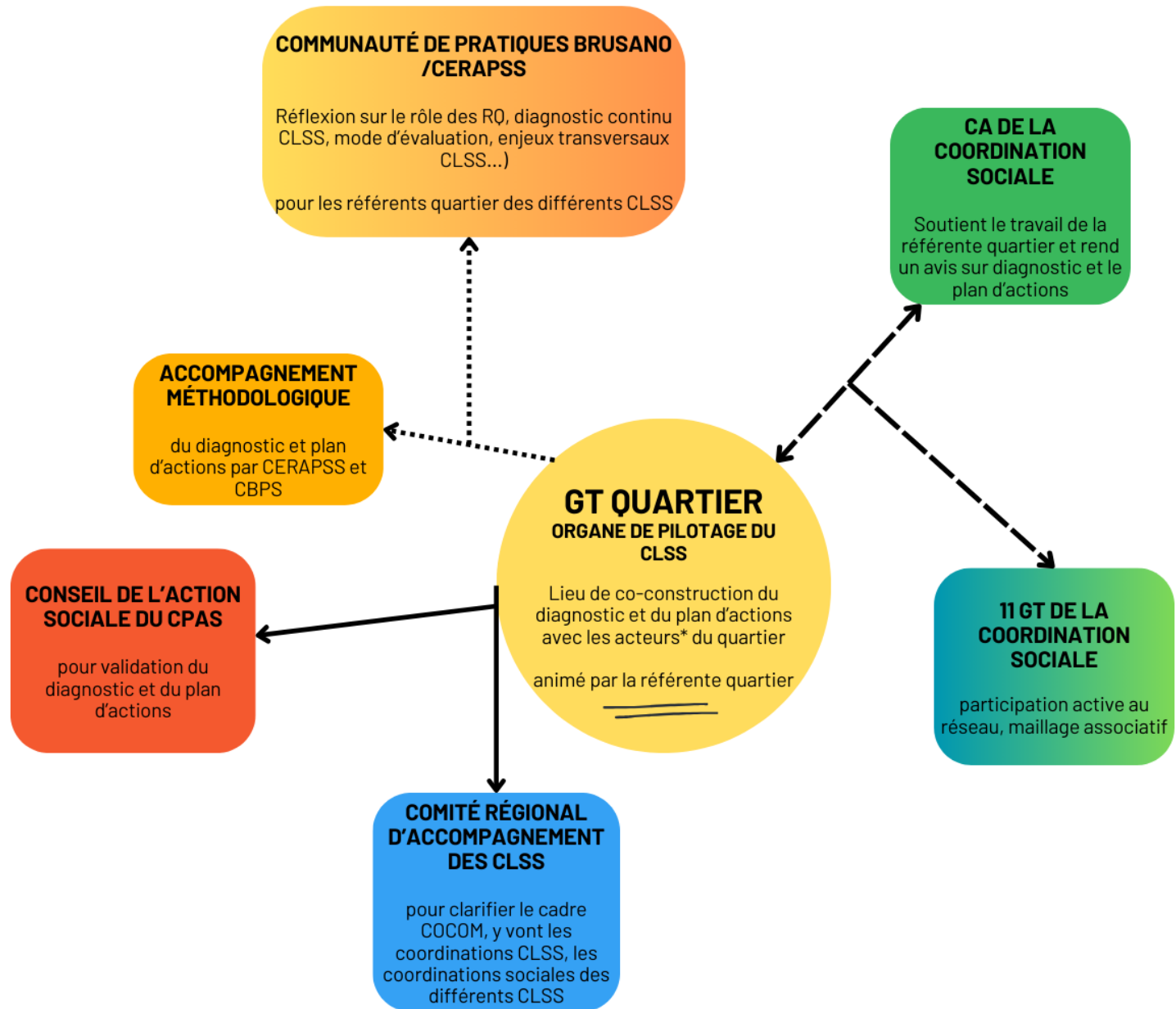
Ligne du temps

Timeline



Cadre et enjeux institutionnels

(1)



Cadre et enjeux institutionnels (2)

Les institutions membres du GT :

- Service Social Juif,
- CPAS de Saint-Gilles
- Hispano Belga
- FDSS
- Mission locale
- Bassisschool Balder
- Service Prévention de la Commune
- SHE
- Odisee
- CEMO
- Service de Santé Mentale (SSM) Saint-Gilles
- Foyer du Sud
- Cellule d'Accrochage Scolaire de la Commune
- Resto du cœur

Objectifs du CLSS :

- Non recours
- Déterminants sociaux de la santé
- Créer de la concertation multi secteur

Rôle du GT Quartier :

- Comité de pilotage de la construction du diagnostic et du plan d'actions

Cadre et enjeux institutionnels

(4)

Annexe 2 à l'arrêté d'exécution conjoint du Collège réuni de la Commission communautaire commune et du Collège de la Commission communautaire française portant exécution du décret et ordonnance conjoints du 22 décembre 2023 et du 25 janvier 2024 relatifs à l'organisation de l'ambulatorie et de la première ligne social santé dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale - Liste des quartiers et priorisation

Bijlage 2 bij het gezamenlijk uitvoeringsbesluit van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en van het College van de Franse Gemeenschapscommissie tot uitvoering van het gezamenlijk decreet en ordonnantie van 22 december 2023 en van 25 januari 2024 betreffende de organisatie van de ambulante sector en de eerste lijn voor welzijn en gezondheid in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad - Lijst van de wijken en priorisatie

Rang	Identificatie wijk	NIS code gemeente	Gemeente NL	Gemeente FR	Zone NL	Zone FR
Classement	Identification quartier	Code NIS commune	Commune NL	Commune FR	Bassin NL	Bassin FR
1	CO-CW6	21012	Sint-Jans-Molenbeek	Molenbeek-Saint-Jean	Centrum-West	Centre-Ouest
2	NE-NO5	21015	Schaerbeek	Schaerbeek	Noord-Oost	Nord-Est
3	CO-CW13	21004	Brussel	Bruxelles	Centrum-West	Centre-Ouest
4	NE-NO3	21015	Schaerbeek	Schaerbeek	Noord-Oost	Nord-Est
5	CO-CW5	21012	Sint-Jans-Molenbeek	Molenbeek-Saint-Jean	Centrum-West	Centre-Ouest
6	CO-CW16	21001	Anderlecht	Anderlecht	Centrum-West	Centre-Ouest
7	CO-CW7	21004	Brussel	Bruxelles	Centrum-West	Centre-Ouest
8	CO-CW12	21001	Anderlecht	Anderlecht	Centrum-West	Centre-Ouest
9	S-Z4	21007	Vorst	Forest	Zuid	Sud
10	NE-NO8	21014	Sint-Joost-ten-Node	Saint-Josse-ten-Noode	Noord-Oost	Nord-Est
11	CO-CW1	21012	Sint-Jans-Molenbeek	Molenbeek-Saint-Jean	Centrum-West	Centre-Ouest
12	S-Z1	21013	Sint-Gillis	Saint-Gilles	Zuid	Sud
13	CO-CW2	21004	Brussel	Bruxelles	Centrum-West	Centre-Ouest
14	N-N7	21004	Brussel	Bruxelles	Noord	Nord
15	CO-CW4	21012	Sint-Jans-Molenbeek	Molenbeek-Saint-Jean	Centrum-West	Centre-Ouest
16	NE-NO1	21015	Schaerbeek	Schaerbeek	Noord-Oost	Nord-Est
17	N-N9	21011	Koekelberg	Koekelberg	Noord	Nord
18	CO-CW10	21001	Anderlecht	Anderlecht	Centrum-West	Centre-Ouest
19	CO-CW11	21001	Anderlecht	Anderlecht	Centrum-West	Centre-Ouest

Rang	Identificatie wijk	NIS code gemeente	Gemeente NL	Gemeente FR	Zone NL	Zone FR
Classement	Identification quartier	Code NIS commune	Commune NL	Commune FR	Bassin NL	Bassin FR
20	N-N6	21010	Jette	Jette	Noord	Nord
21	SE-ZO3	21005	Etterbeek	Etterbeek	Zuid-Oost	Sud-Est
22	CO-CW3	21012	Sint-Jans-Molenbeek	Molenbeek-Saint-Jean	Centrum-West	Centre-Ouest
23	CO-CW15	21001	Anderlecht	Anderlecht	Centrum-West	Centre-Ouest
24	N-N2	21004	Brussel	Bruxelles	Noord	Nord
25	NE-NO2	21006	Evere	Evere	Noord-Oost	Nord-Est
26	N-N5	21008	Ganshoren	Ganshoren	Noord	Nord
27	NE-NO6	21015	Schaerbeek	Schaerbeek	Noord-Oost	Nord-Est
28	N-N8	21003	Sint-Agatha-Berchem	Berchem-Sainte-Agathe	Noord	Nord
29	S-Z3	21009	Elsene	Ixelles	Zuid	Sud
30	NE-NO4	21006	Evere	Evere	Noord-Oost	Nord-Est
31	N-N4	21004	Brussel	Bruxelles	Noord	Nord
32	S-Z8	21007	Vorst	Forest	Zuid	Sud
33	CO-CW14	21001	Anderlecht	Anderlecht	Centrum-West	Centre-Ouest
34	S-Z7	21009	Elsene	Ixelles	Zuid	Sud
35	S-Z2	21013	Sint-Gillis	Saint-Gilles	Zuid	Sud
36	CO-CW8	21004	Brussel	Bruxelles	Centrum-West	Centre-Ouest
37	CO-CW9	21004	Brussel	Bruxelles	Centrum-West	Centre-Ouest
38	N-N1	21010	Jette	Jette	Noord	Nord
39	S-Z12	21009	Elsene	Ixelles	Zuid	Sud
40	CO-CW17	21001	Anderlecht	Anderlecht	Centrum-West	Centre-Ouest
41	NE-NO7	21015	Schaerbeek	Schaerbeek	Noord-Oost	Nord-Est
42	SE-ZO4	21005	Etterbeek	Etterbeek	Zuid-Oost	Sud-Est
43	N-N3	21004	Brussel	Bruxelles	Noord	Nord
44	S-Z5	21007	Vorst	Forest	Zuid	Sud
45	S-Z9	21016	Ukkel	Uccle	Zuid	Sud
46	S-Z10	21016	Ukkel	Uccle	Zuid	Sud

Cadre et enjeux institutionnels (5)

Sous-section 2 - Contrats locaux social santé

Art. 9. Une subvention est octroyée aux CPAS ayant la charge d'exécuter un contrat local social santé. Cette subvention est composée d'une partie fixe et d'une partie variable.

La **partie fixe s'élève à 50.000 euros** et correspond à l'exécution de la mission de référent quartier visée à l'article 4, 1°, de l'arrêté d'exécution conjoint.

Art. 10. §1^{er} **La partie variable correspond à un pourcentage appliqué à la partie fixe.** Ce pourcentage varie en fonction de l'état de santé, du recours à la prévention en santé et de la situation sociale de chaque quartier et prend en compte la priorisation des quartiers.

Le Collège réuni détermine la partie variable visée à l'alinéa premier dans **la limite des crédits budgétaires disponibles avant la conclusion d'un nouveau contrat local social santé.**

§2 La partie variable octroyée a pour objectif de couvrir les frais liés :

- a) au coordinateur visé à l'article 6 de l'arrêté d'exécution conjoint et au complément nécessaire à l'emploi du référent quartier visé à l'article 4, 1° de l'arrêté d'exécution conjoint à temps plein ;
- b) aux frais de fonctionnement ;
- c) aux projets contribuant à la réalisation des objectifs définis dans le plan d'actions du contrat local social santé.

Le diagnostic, méthodologie

Méthodologie suivie :

- Première partie introductive sur l'environnement projet avec focus quartier
- Fiches thématiques (concepts, justification institutionnelle, indicateurs quantitatifs et qualitatif, collaborations entre les services, intersectorialité et analyse vis-à-vis du non recours, ...)

Indicateurs quantitatifs :

- Pays / Région / Commune / Quartiers
- Logement / Lien Social / Emploi & Insertion / Education / Inclusion numérique / Santé physique & mentale

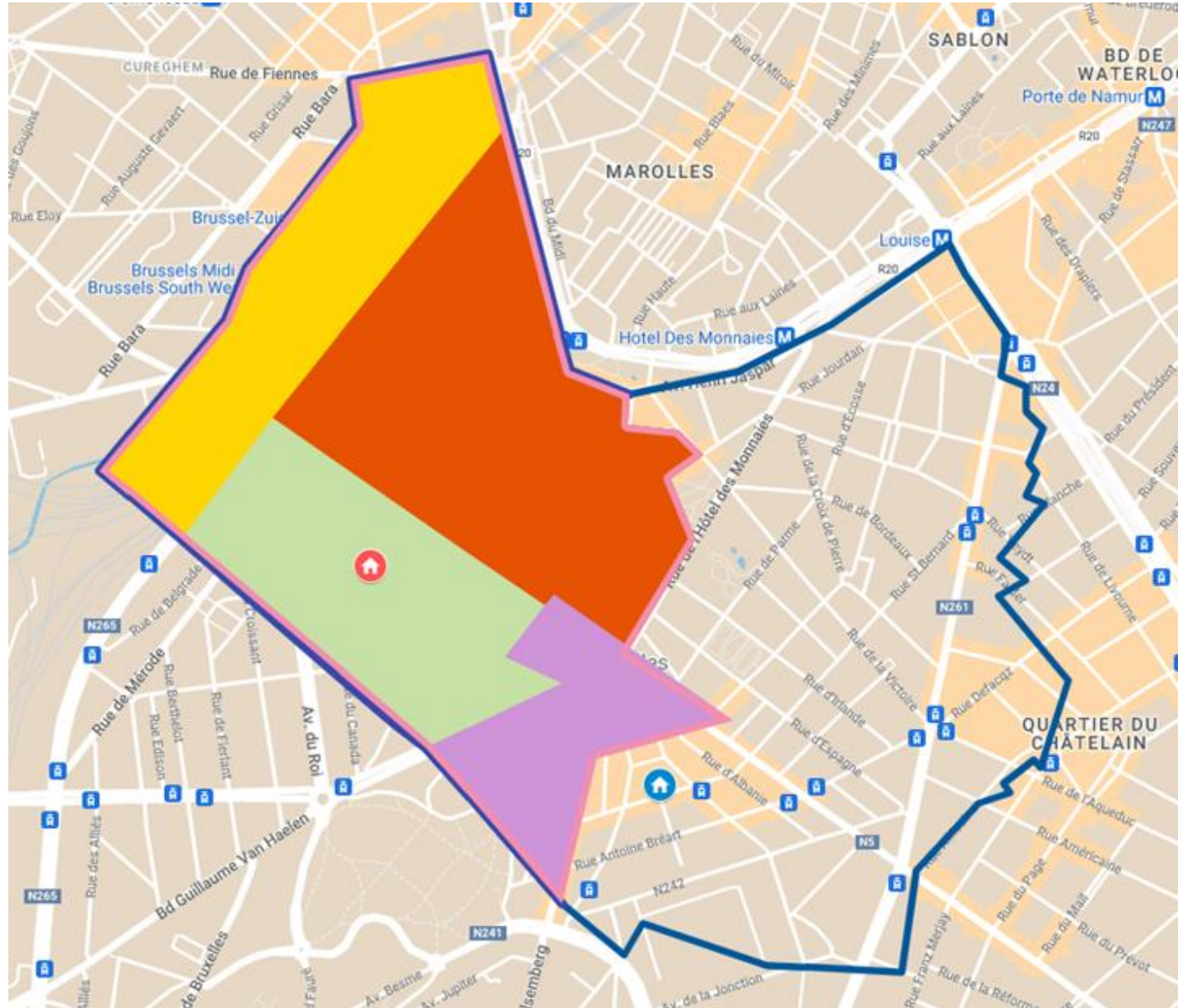
Indicateurs qualitatifs :

- 16 entretiens individuels / 1 focus groupe
- Pas de participation des habitant.e.s

-> le diagnostic comme un outil de recensement des besoins et ressources du territoire

La Zone CLSS « Bas de Saint-Gilles »

- 📍 Limites communales
- 🏠 Administration de Saint-Gilles
- 🏠 CPAS Saint-Gilles
- 🟡 Midi
- 🟠 Porte de Hal
- 🟢 Bosnie
- 🟣 Barrière
- 🟡 CLSS Bas de Saint-Gilles



Quartier Bosnie

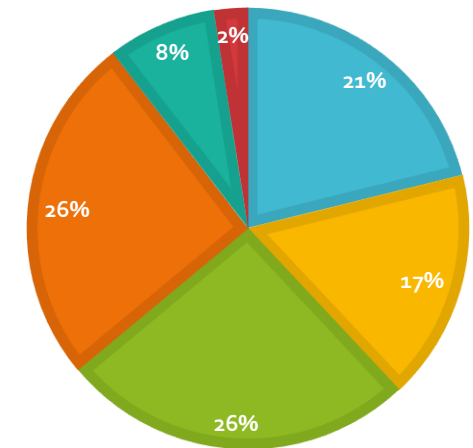
- 7 056 personnes habitant dans le quartier
- Moyenne d'âge : 37 ans
- Rapport de masculinité : 109,95
- 3 604 ménages privés

(taille des ménages : 1,95 à Bosnie vs 1,87 à Saint-Gilles)

- **461 familles monoparentales (12,79% des ménages)**
- Part dans les ménages de personnes isolées de plus 65 ans dans les ménages privés : 10,29% (à Bosnie) vs 11,49% (RBC)
- De nationalité étrangère : 42,6%

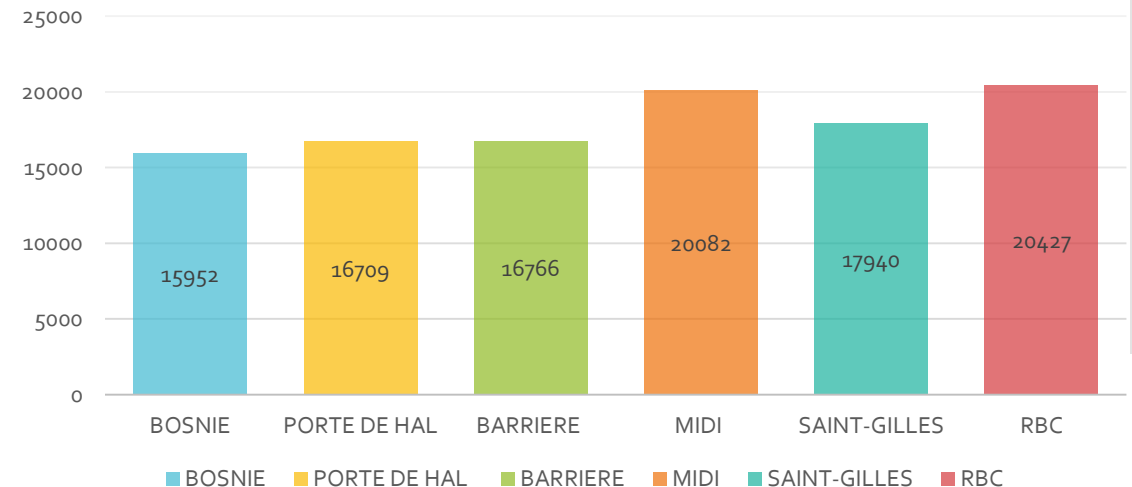
STRUCTURE D'ÂGE DU QUARTIER BOSNIE EN %

■ Part des 0 à 17 ans ■ Part des 18 à 29 ans ■ Part des 30 à 44 ans
■ Part des 45 à 64 ans ■ Part des 65 à 79 ans ■ Part des 80 ans et plus



	Bosnie	Saint-Gilles	RBC
Nombre de bénéficiaires de l'intervention majorée - BIM (2021)	3 087	13 206	320 012
Part des bénéficiaires de l'intervention majorée dans la population de 65 ans ou plus (2021)	72,09%	50,11%	32,70%
Jeunes vivant dans un ménage sans revenu du travail (2016)	26,72%	23%	16,16%

REVENU IMPOSABLE MÉDIAN DES DÉCLARATIONS (2019)



Quartier Porte de Hal

- 13 500 personnes habitant dans le quartier
- Moyenne d'âge : 37,15 ans
- 52% d'hommes vs 48% de femmes
- 6 529 ménages privés

(taille : 2,15 à Porte de Hal vs 1,87 à Saint-Gilles)

- **862 familles monoparentales (13,2% des ménages)**
- Part dans les ménages de personnes isolées

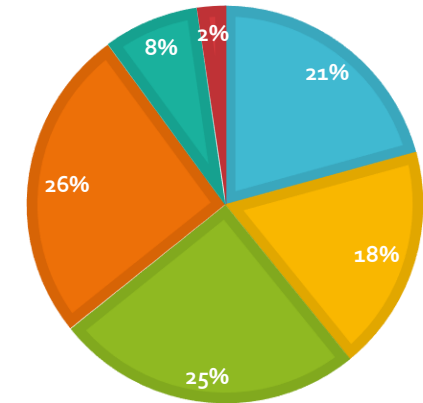
de plus 65 ans dans les ménages privés : 8,84% (à Porte de Hal) vs 11,49% (RBC)

- De nationalité étrangère : 44,1%

STRUCTURE D'ÂGE DU QUARTIER PORTE DE HAL

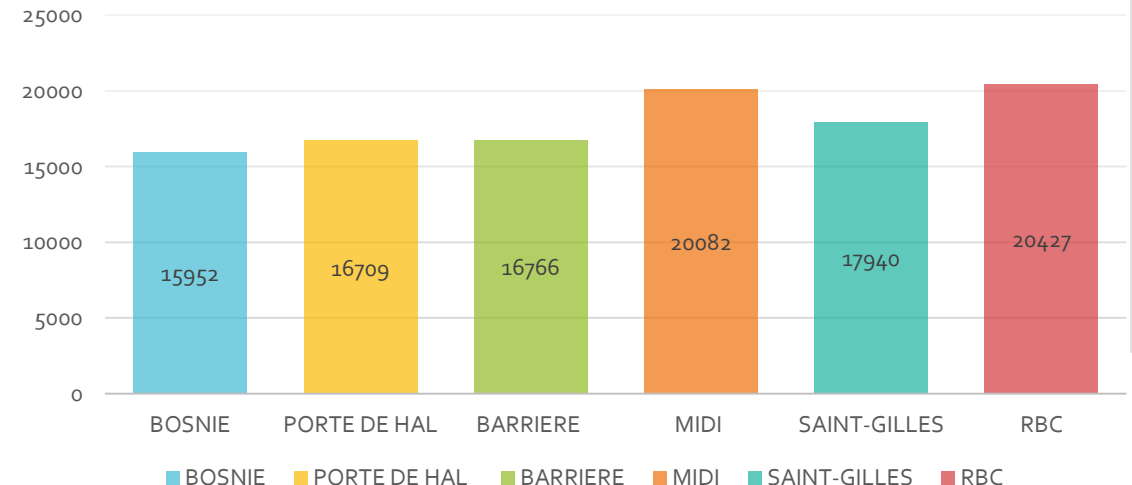
EN %

- Part des 0 à 17 ans
- Part des 18 à 29 ans
- Part des 30 à 44 ans
- Part des 45 à 64 ans
- Part des 65 à 79 ans
- Part des 80 ans et plus



	Porte de Hal	Saint-Gilles	RBC
Nombre de bénéficiaires de l'intervention majorée - BIM (2021)	4 876	13 206	320 012
Part des bénéficiaires de l'intervention majorée dans la population de 65 ans ou plus (2021)	58,39%	50,11%	32,70%
Jeunes vivant dans un ménage sans revenu du travail (2016)	22,73%	23%	16,16%

REVENU IMPOSABLE MÉDIAN DES DÉCLARATIONS (2019)

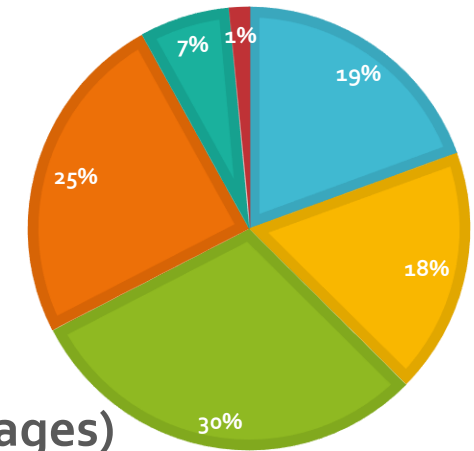


« Quartier » Barrière

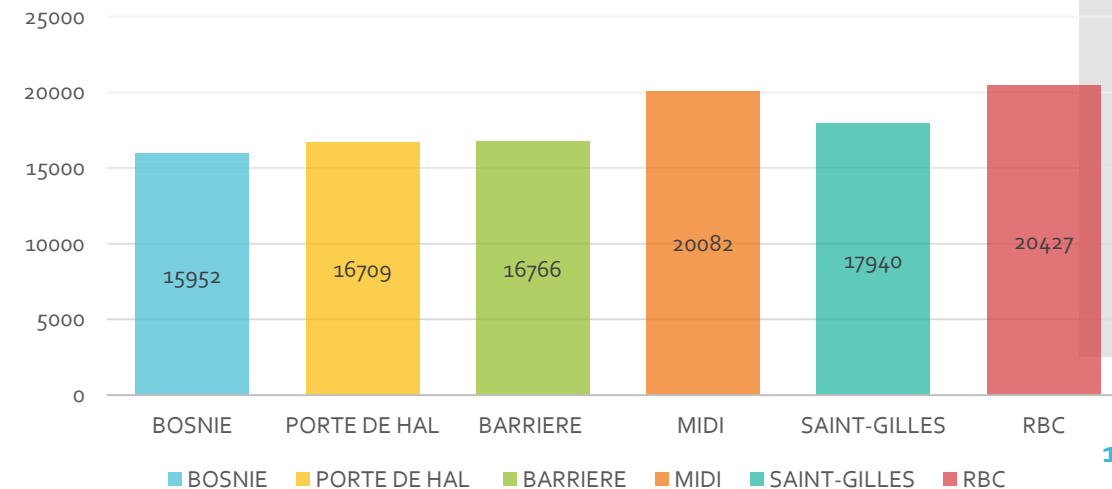
- 2 063 personnes habitant dans le quartier
- Moyenne d'âge : 36,43 ans
- 51% d'hommes vs 49% de femmes
- 1 056 ménages privés
(taille : 1,94 à Barrière vs 1,87 à Saint-Gilles)
- **111 familles monoparentales (10,51% des ménages)**
- De nationalité étrangère : 57%

STRUCTURE D'ÂGE DU QUARTIER BARRIÈRE EN %

■ Part des 0 à 17 ans ■ Part des 18 à 29 ans ■ Part des 30 à 44 ans
■ Part des 45 à 64 ans ■ Part des 65 à 79 ans ■ Part des 80 ans et plus



REVENU IMPOSABLE MÉDIAN DES DÉCLARATIONS (2019)



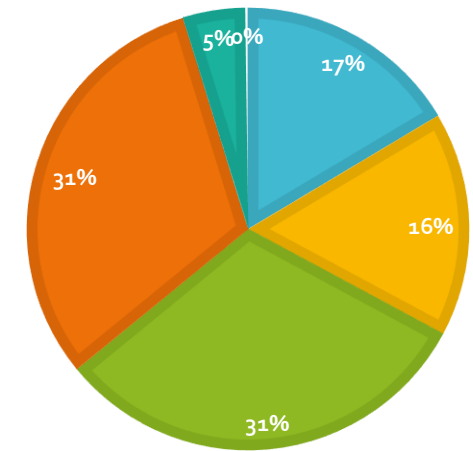
	Barrière	Saint-Gilles	RBC
Nombre de bénéficiaires de l'intervention majorée - BIM (2021)	NA	13 206	320 012
Part des bénéficiaires de l'intervention majorée dans la population de 65 ans ou plus (2021)	47,2%	50,11%	32,70%
Jeunes vivant dans un ménage sans revenu du travail (2016)	NA	23%	16,16%

« Quartier » midi

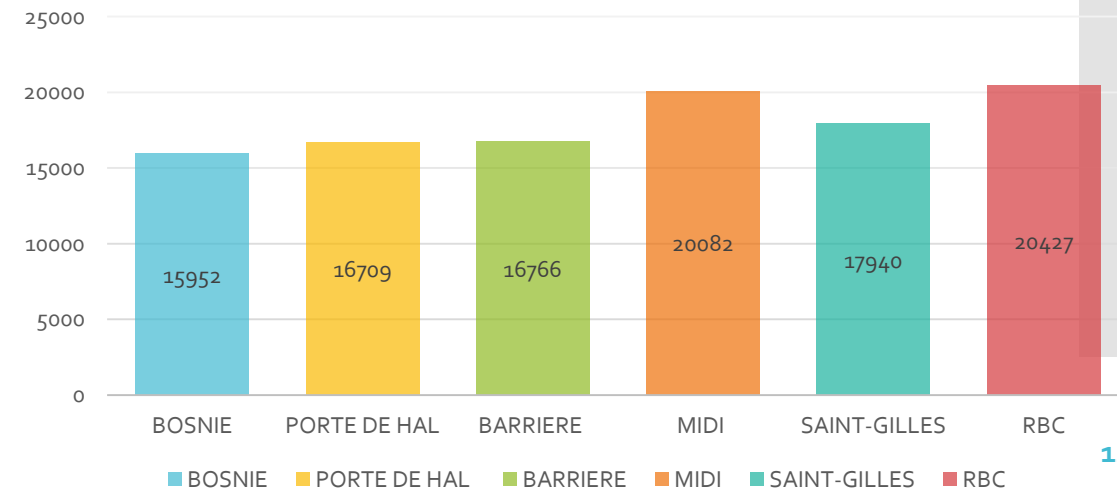
- 426 personnes habitant dans le quartier (officiellement)
 - Moyenne d'âge : 37 ans
 - **Rapport de masculinité : 158,93**
 - 230 ménages privés
- (taille : 1,85 à Barrière vs 1,87 à Saint-Gilles)
- **17 familles monoparentales (7,39% des ménages)**
 - De nationalité étrangère : 58%

STRUCTURE D'ÂGE DE LA ZONE MIDI EN %

■ Part des 0 à 17 ans ■ Part des 18 à 29 ans ■ Part des 30 à 44 ans
■ Part des 45 à 64 ans ■ Part des 65 à 79 ans ■ Part des 80 ans et plus



REVENU IMPOSABLE MÉDIAN DES DÉCLARATIONS (2019)



Logement (1)

Constats

Diagnostic

Problématique du logement

Les structures d'accueil d'urgence et d'hébergement de nuit constatent une augmentation du nombre de personnes sans chez soi.

De nombreux logements sont surpeuplés, en mauvais état ou abritent des nuisibles, parfois les trois en même temps.

Les personnes font peu de recours en justice quant à l'insalubrité des logements par peur de perdre leur logement sans solution de relogement. Parfois aussi, elles ont peur de perdre leurs droits (titre de séjours, CPAS)

Cette peur favorise le développement de marchands de sommeil

Les structures d'accueil d'urgence et d'hébergement de nuit constatent une augmentation, en rue, des personnes qui souffrent de pathologies psychiatriques lourdes.

Les personnes ont des difficultés à trouver un logement abordable et de bonne qualité dans le quartier (phénomène de gentrification, hausse des loyers, longue liste d'attente pour les logements sociaux...)

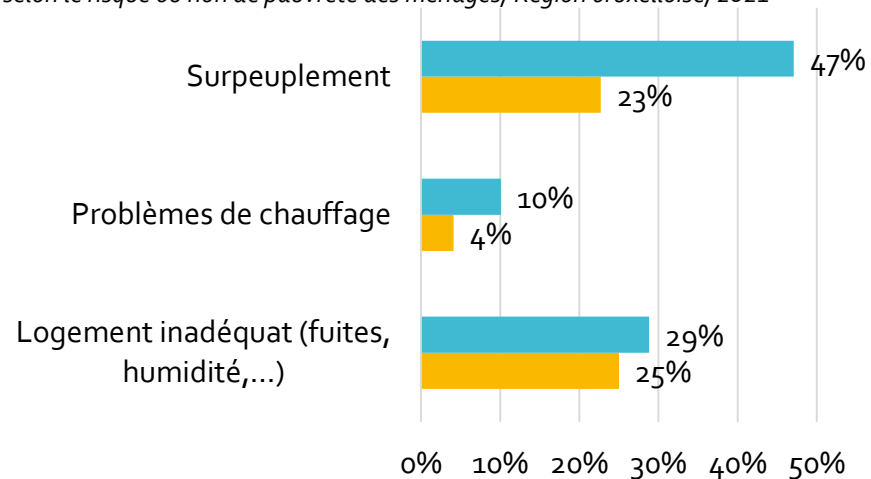
La qualité du logement affecte la santé (physique et mentale) des gens : développement de maladies respiratoires, maladies type gale, asthme...

L'instabilité des personnes dans leur logement affecte les autres aspects de leurs vies et se fait ressentir dans tous les secteurs de l'aide aux personnes (santé mentale, violence intrafamiliale, difficultés scolaires...)

Publics les plus impactés :

- Les personnes sans abris
- Les personnes âgées
- Les jeunes
- Les personnes sans papiers

Part de la population vivant dans un logement ayant des problèmes de salubrité, selon le risque ou non de pauvreté des ménages, Région bruxelloise, 2021



- Population en risque de pauvreté
- Population au-dessus du seuil de risque de pauvreté

Demandes liées au logement traité par le CAFA/ CPAS (2022)

- Salubrité du logement (23.06%)
- Matière relative au bail (21.86%)
- Recherche de logement (19.13%)

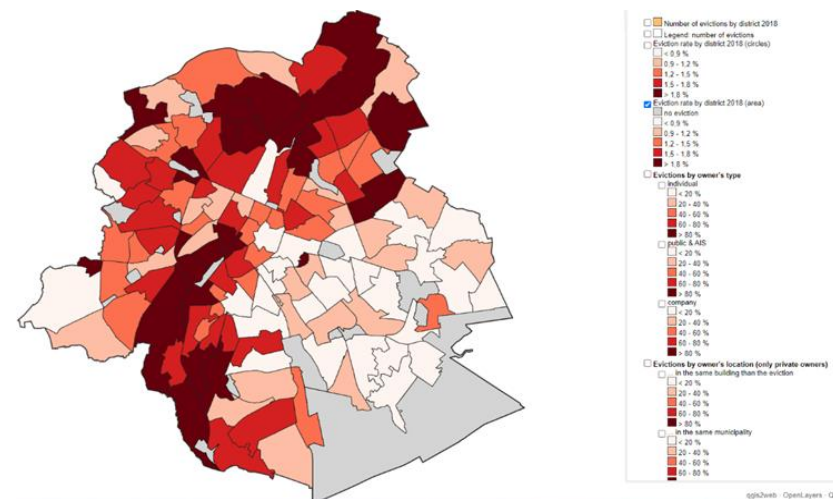
Logement (2) Chiffres marquants Diagnostic

Flambée des prix de l'immobilier et peu de logements sociaux à Saint-Gilles

- Prix de l'immobilier supérieur à St-Gilles qu'à l'échelle de la Région
- Augmentation des prix de l'immobilier (prix de vente des appartements = +43% hors inflation entre 2011 et 2021). St-Gilles est la commune où l'augmentation est la plus forte!
- Secteur non privé

	Nbr à St-Gilles	Nbr / 100 ménages à St-Gilles	Nbr / 100 ménages en RBC	Rang St-Gilles
Logements sociaux	1119	4,3	7,2	18 ^{ème}
Locatifs publics (commune et CPAS)	921	3,6	1,1	1 ^{ère}
Aide locative Fonds du Logement	136	0,5	0,3	4 ^{ème}
AIS	364	1,4	1,2	8 ^{ème}
Total	2540	9,9	9,7	9^{ème}

8% des ménages Saint-Gillois sont sur liste d'attente des logements sociaux



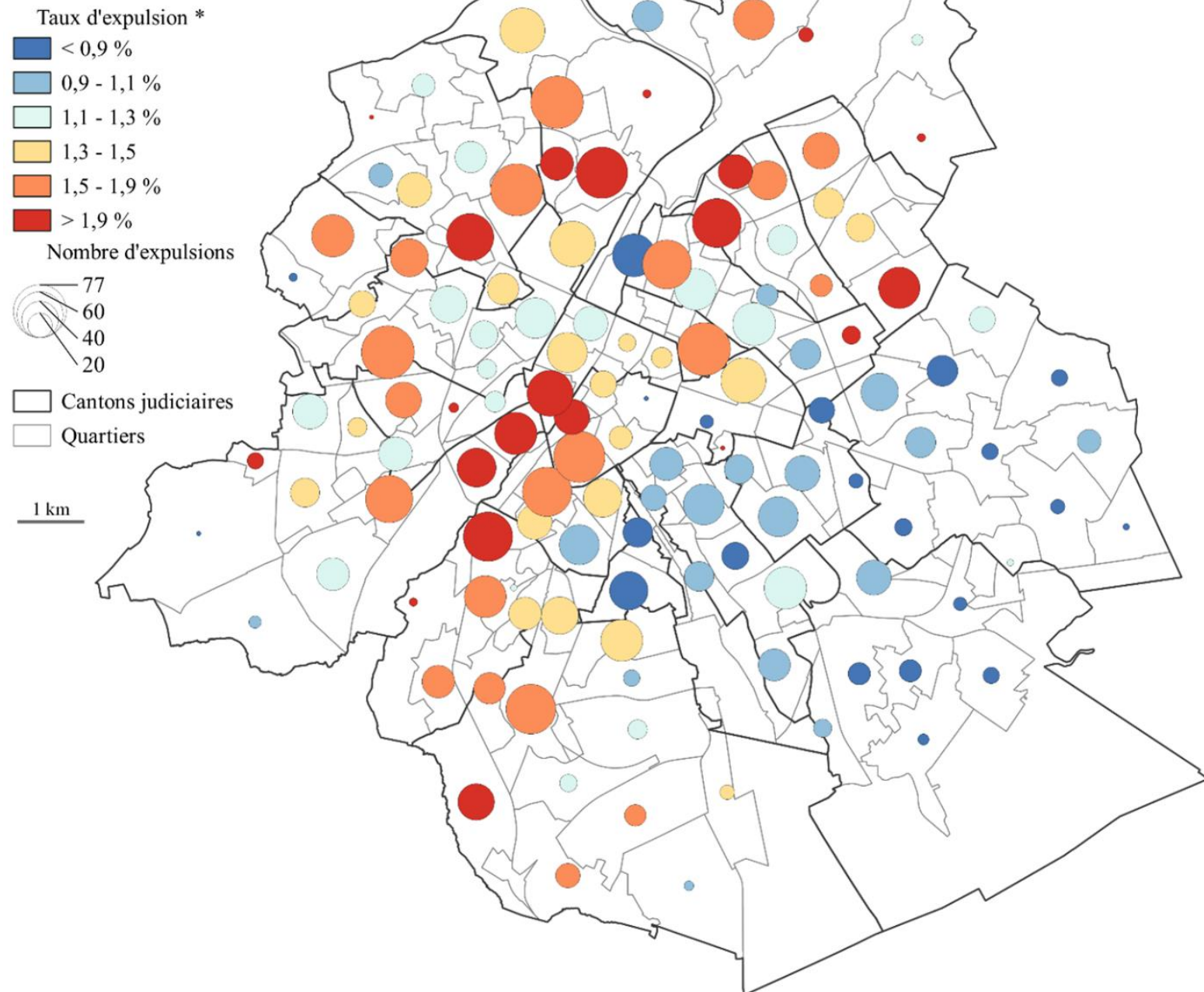
Expulsions locatives :
Sous quartier Bosnie et Porte de Hal sont les plus touchés

Logement (3)

Chiffres marquants

Diagnostic

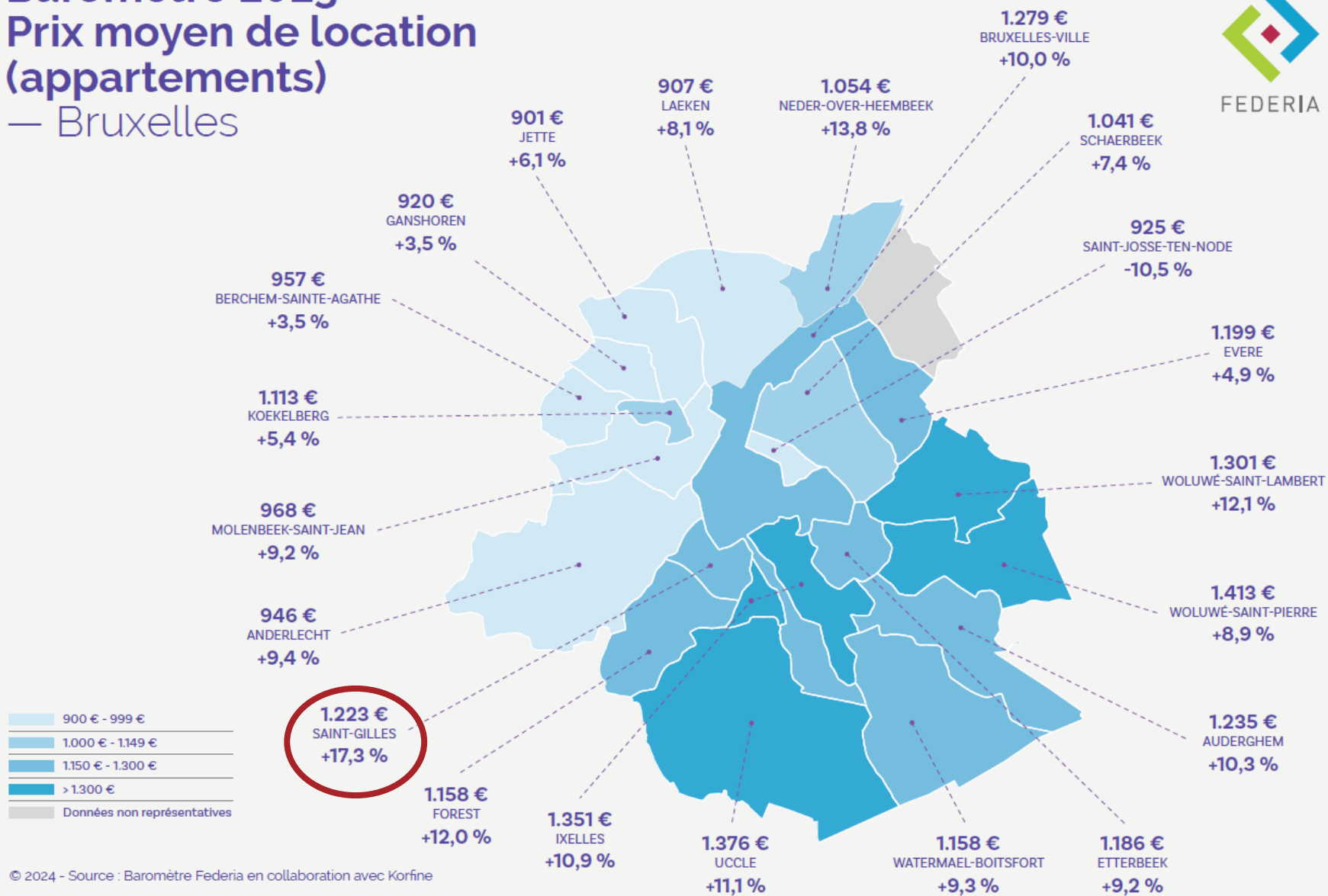
Région bruxelloise, 2018



Baromètre 2023 Prix moyen de location (appartements) — Bruxelles



Logement (4)
Chiffres
marquants
Diagnostic



© 2024 - Source : Baromètre Federia en collaboration avec Korfine

Education / parentalité (1) Constats Diagnostic

Publics les plus impactés :

- Les jeunes
- Les femmes
- Les familles monoparentales

Les travailleurs et travailleuses du secteur l'aide aux devoirs constatent des grosses lacunes (certains enfants de 10-11 ans ne savent pas lire).

Burnout parentaux : difficulté de mobiliser les parents dans le suivi scolaire et la lourde charge mentale qui accompagne la gestion d'un ou plusieurs enfants (pire pour les familles monoparentales).

Certains jeunes ont une très mauvaise estime de soi et se sentent en inadéquation avec le système scolaire.

Problématique Education & Parentalité & Jeunesse

Les parents manquent d'informations quant aux options scolaires pour leurs enfants : tendance, par les professionnels et les parents, à reléguer certains enfants automatiquement vers des filières techniques.

Le secteur associatif ainsi que les parents ont du mal à communiquer avec l'école (opacité du milieu scolaire).

Le harcèlement scolaire est une problématique auquel font face de nombreux jeunes.

Le niveau et la qualité de l'enseignement de certaines écoles à Saint Gilles laisse à désirer.

Education / parentalité (2)

Chiffres marquants

Diagnostic

	Nombre d'élèves dans le secondaire au lieu de résidence	Retard scolaire pour le secondaire 1 an	Retard scolaire pour le secondaire 2 ans et +	Retard scolaire pour le secondaire 2 ans et + (en %)
RBC (2018-2019)	79 229	-	18 626	23,52%
Saint Gilles (2020-2021) Francophones	2 744	751	622	+/- 22,7% + de 50% de jeunes en retard scolaire

	Maternelle a proximité de leur résidence en %	Primaire a proximité de leur résidence en %	Secondaire a proximité de leur résidence en %
Quartier Haut de Saint Gilles	75,18%	74,43%	35,21%
Quartier Porte de Hal	79,07%	68,65%	24,49%
Quartier Bosnie	66,06%	58,61%	20,49%

6^{ème} Commune la plus jeune de Belgique
22,4% en dessous de 18 ans
(10 939 jeunes)

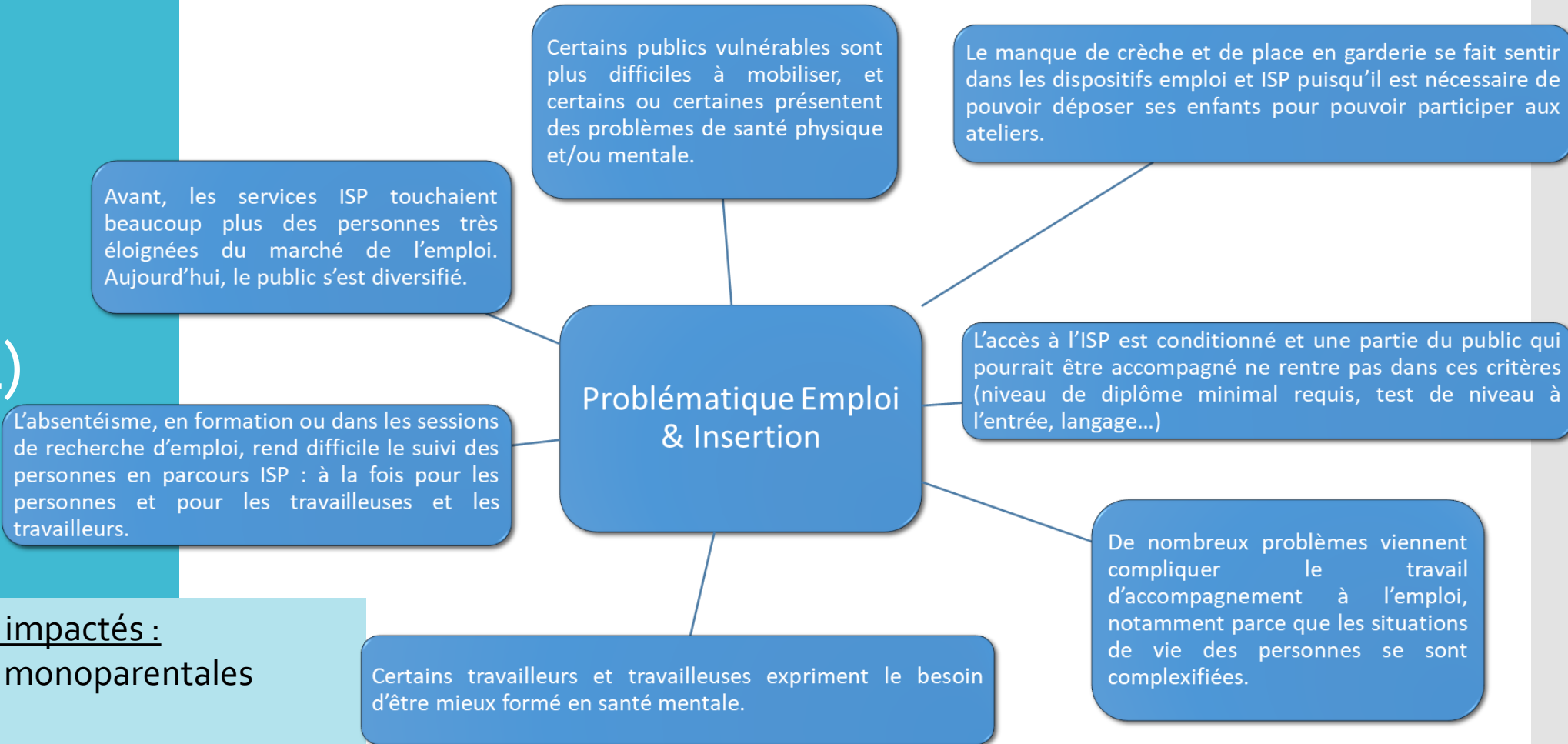
Emploi & insertion (1)

Constats

Diagnostic

Publics les plus impactés :

- Les familles monoparentales
- Les jeunes



Emploi & insertion (2)

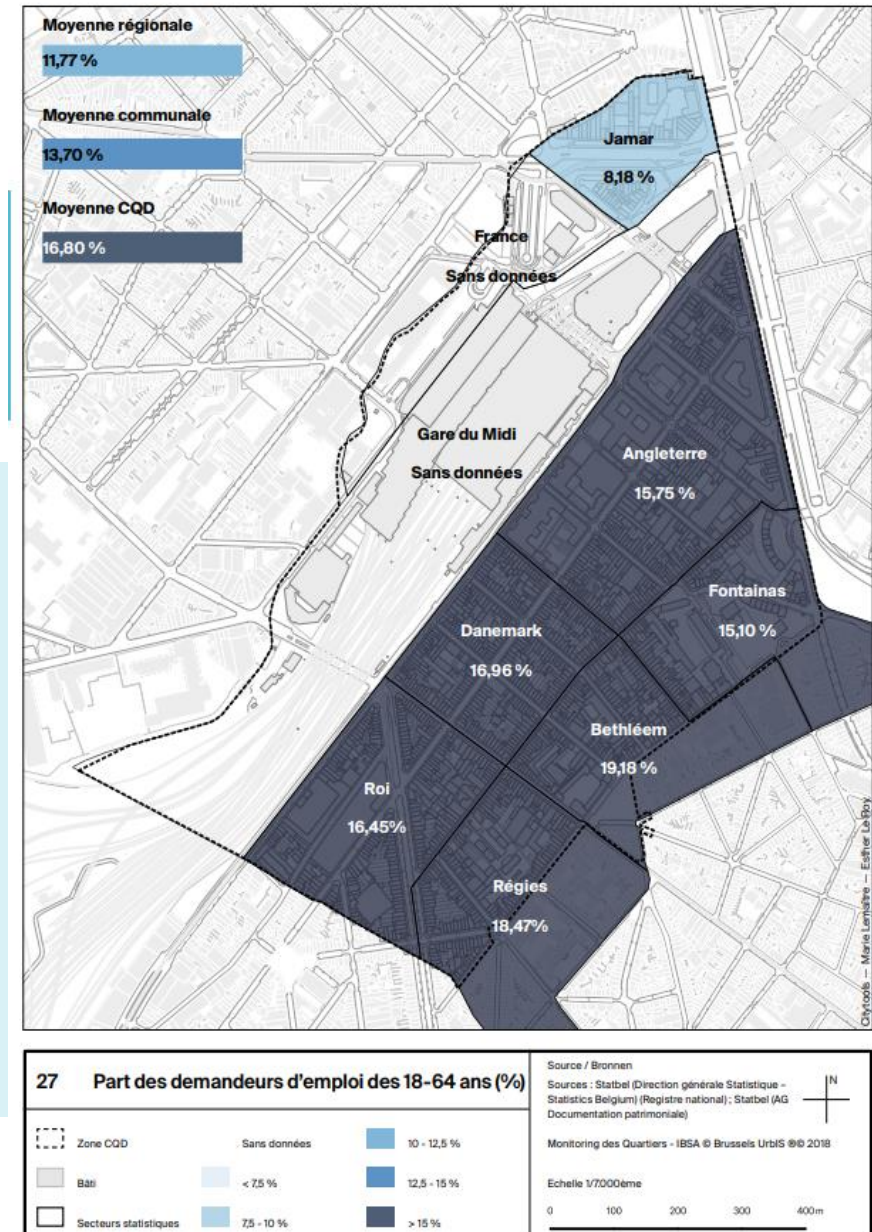
Chiffres marquants

Diagnostic

Tranches d'âge :	2022	2021	2020	2019	2018
18 à 24 ans	28,36%	28,23%	25,97%	22,95%	24.5%
25 à 34 ans	34,49%	32,64%	30,64%	30,38%	30.4%
35 à 44 ans	21,17%	22,14%	23,53%	25,79%	23.5%
45 à 54 ans	11,81%	13,34%	15,35%	16,11%	16.6%
55 ans et +	3,35%	3,65%	4,52%	4,76%	5%
Inconnu	0,82%	0%	0%	0%	0%

Rapport d'activités 2023 cellule prévention - CPAS

- **Baisse globale** du chômage pour tous et toutes en RBC -> à nuancer !
- **43,8%** des stagiaires en formation ou stage en 2019 avaient le statut (BIM) en RBC.
- Secteur emploi du CPAS -> nombre de personne en inactivité de + de 2 ans en hausse (**42,26% vs 38%**).

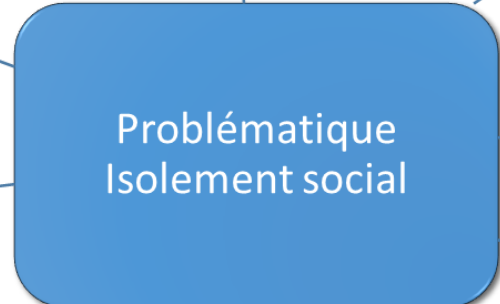


CQD Midi 2016

Lien social (1)

Constats

Diagnostic



Les personnes isolées ont peu de ressources sociales à mobiliser pour faire face à leurs problèmes. Elles sont également souvent précarisées au niveau financier.

Les personnes isolées sont doublement pénalisées dans le sens qu'elles ont tendance à moins connaître les aides du service public et des associations et elles ne profitent pas non plus des liens de solidarités communautaires.

L'isolement social est un facteur de non-recours important, par exemple certaines personnes ne sont pas en capacité de se rendre à un rendez-vous seules.

Bien que l'isolement touche en particulier les personnes âgées et les familles monoparentales, les professionnel.le.s interrogé.e.s soulignent la nécessité de mettre en avant les autres publics moins visibles (jeunes, étudiants, travailleurs-travailleuses adultes, public migrants...) qui sont touchés par cette problématique.

La dernière enquête sur l'isolement social date de 2012, il existe peu de données. Les données sont à construire au niveau local et régional.

La fracture numérique a aggravé l'isolement social, surtout depuis le COVID-19.

Le travail mené par les bénévoles pour réduire le sentiment de solitude (chez les personnes âgées) n'est pas suffisant pour les sortir de l'isolement.

- Publics les plus impactés :
- Personnes âgées
 - Les familles monoparentales

Lien social (2)

Chiffres marquants

Diagnostic

Rues	Nombre de bénéficiaires du RIS (2023)	En %
Rue Fernand Bernier	199 (dont adresse de résidence)	-
Grand total sur Quartier CLSS	1280	58,9
Grand total sur Saint Gilles	2 171	100

36 055 personnes entre 18 et 64 ans à Saint-Gilles
6.02% -> bénéficiaires du RIS au CPAS

	BOSNIE* sans le secteur ROI (au sens du monitoring)	PORTE DE HAL	BARRIERE	MIDI	Saint-Gilles	RBC
% de BIM de 45 à 64 ans (2021)	45.01 %	35.70 %	Pas de données	Pas de données	28.73 %	25.38 %
% de BIM de 65 ans ou plus (2021)	72.09 % (71.4 % avec ROI)	58.39 %	47.2 %	Pas de données	50.11 %	32.70 %
% de BIM 0-64 ans (2021)	42.7 % avec ROI	32.6 %	24 %	10.2 %	26.4 %	28.1 %

Inclusion Numérique (1)

Constats

Diagnostic

Publics les plus impactés :

- Personnes âgées
- Les femmes
- Les familles monoparentales
- Personnes sans abris
- Les jeunes

Certain.e.s travailleurs et travailleuses de terrain mettent en avant une forme de malaise quant à la manipulation des données privées des bénéficiaires : surtout quand ces données peuvent conditionner l'accès aux droits et aux aides.

Le soutien numérique a tendance à prendre le pas sur l'accompagnement social et crée une surcharge de travail. manipulation des données sensibles qui peuvent affecter les droits des personnes.

Problématique de la fracture numérique

Les services publics et privés se digitalisent de plus en plus ce qui entraîne du non-recours au droit pour les personnes qui ne maîtrisent pas les outils numériques.

La lutte contre la fracture numérique est complexe car elle implique plusieurs niveaux de lutte : l'accès au matériel informatique, la formation aux compétences numériques, le fait d'utiliser ou non le numérique, la capacité à utiliser le numérique pour améliorer son existence...

Les structures qui travaillent sur la problématique de la fracture numérique sont rarement financées de manière pérenne.

Les institutions publiques et privées (banque, Commune,...) ont pris de la distance avec les publics ce qui engendre de des problèmes d'accès aux droits et parfois de la méfiance.

Cette problématique touche tous les publics, plus spécifiquement ceux et celles qui sont les plus précaires.

Inclusion Numérique (2)

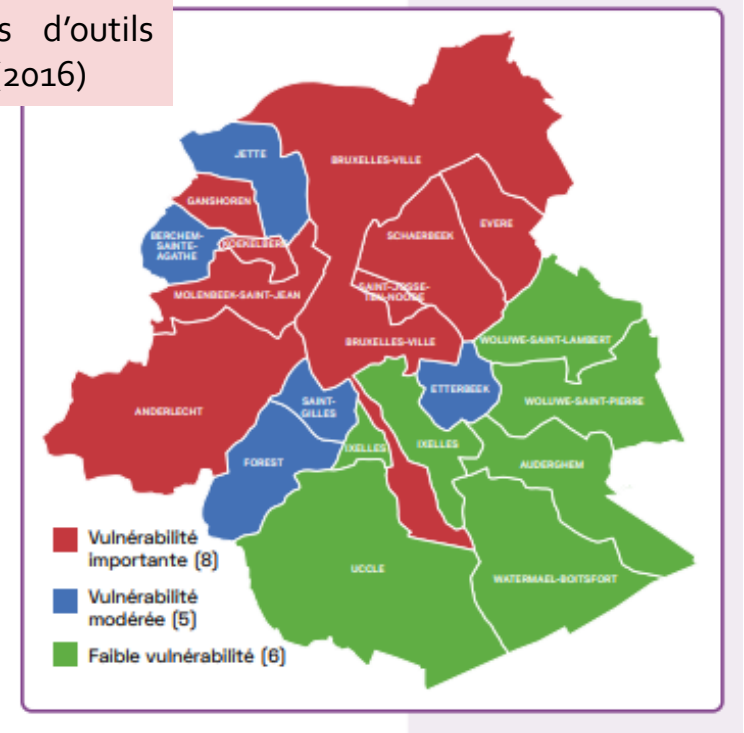
Chiffres marquants

Diagnostic

Mise a disposition des citoyens d'outils numériques par les services publics (2016)

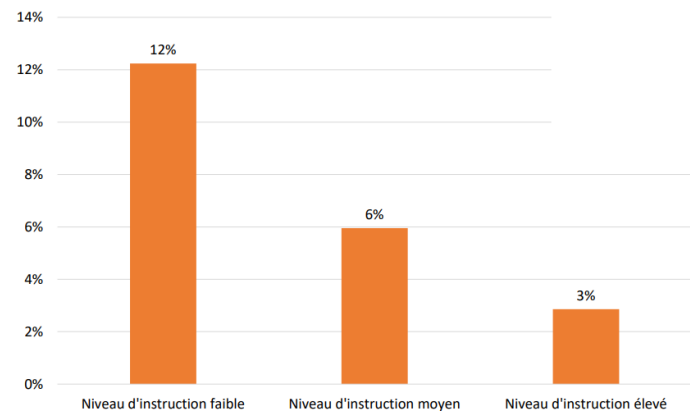
4,6% des bruxellois et bruxelloises -> vulnérabilité numérique

- Soit non utilisation (7%)
- Soit peu de compétences (39%)



Fracture numérique au sein de la population bruxelloise

Pourcentage de la population (16-74 ans) n'ayant pas utilisé l'internet au cours des 3 derniers mois, Région bruxelloise, 2021



Les femmes (45%) et les personnes isolées (48%) ont des compétences plus faibles en numérique (39% pour les hommes)

Santé physique & mentale (1)

Constats

Diagnostic

Problématique de la santé physique et mentale

À Saint Gilles, il y a peu d'espaces verts et beaucoup de pollution dans l'air mais aussi dans les sols.

Les situations de vie de plus en plus complexes mènent à des publics à « baisser les bras » face aux institutions et aux procédures administratives (lourdes)

Il existe des tabous et de la stigmatisation autour de certains problèmes de santé physique (IST, VIH...) et mentale (dépression, « folie »...).

Les services de santé mentale sont surchargés, spécialement les services abordables, et n'arrivent pas à accueillir toutes les demandes.

Les professionnels interrogés soulignent la nécessité d'être formé en santé mentale mais n'ont pas le temps d'aller en formation à cause de la lourde charge de travail.

Le trafic et la consommation publique de drogues dans le quartier du CLSS fait augmenter le sentiment d'insécurité dans l'espace public.

Publics les plus impactés:

- MENA
- Les minorités de genre
- Les personnes sans abris
- Les personnes sans papiers
- Personnes détenues
- Les jeunes

Certains publics financièrement précarisés ont tendance à reporter les soins de santé et l'achat de médicaments au profit d'autres dépenses (loyer, nourriture...).

Santé physique & mentale (2)

Chiffres marquants

Diagnostic

	BOSNIE	PORTE DE HAL	BARRIERE	MIDI	Saint-Gilles	RBC
% consommateurs d'antidépresseurs (2019)	9.37 %	8.17 %	8.1 %	4.4 %	8.8 %	10.9 %
Nombre moyen de contacts chez un généraliste par bénéficiaire (2020)	5.17	4.9	4.85	5.5	4.8	5.1
Prévalence polypharmacie (2018) (nombre par 1000)	85.5	82.14	64.5	41	77	93
% de participation au programme de dépistage organisé pour le cancer du sein (2018)	9.9 %	10.02 %	9.95 %	Pas de données	9.9 %	9 %

On compte en moyenne en RBC, en 2017, 1,23 médecins pour 1000 patient.e.s. Dans le quartier du CLSS, cette moyenne est de **0,99 médecin pour 1000.**

Les secteurs les plus peuplés du quartier sont de plus grands consommateurs d'antidépresseurs (11.4% Fontainas, 10.9% Crickx).

Prévalence diabète :
57% RBC
Saint-Gilles entre 60 et 70%

	BOSNIE	PORTE DE HAL	BARRIERE	MIDI	Saint-Gilles	RBC
Soins bucco-dentaires préventifs (2021)	23.2 %	24.3 %	25.25%	25.9 %	25.5 %	27.8 %
Recours au dentiste (2021)	43.33 %	43.64 %	43.35%	42%	43.8 %	47.4 %
Aucun recours au dentiste (2021)	31.7 %	31.21 %	31.75%	29.6 %	31.4 %	28.8 %

Limites du diagnostic

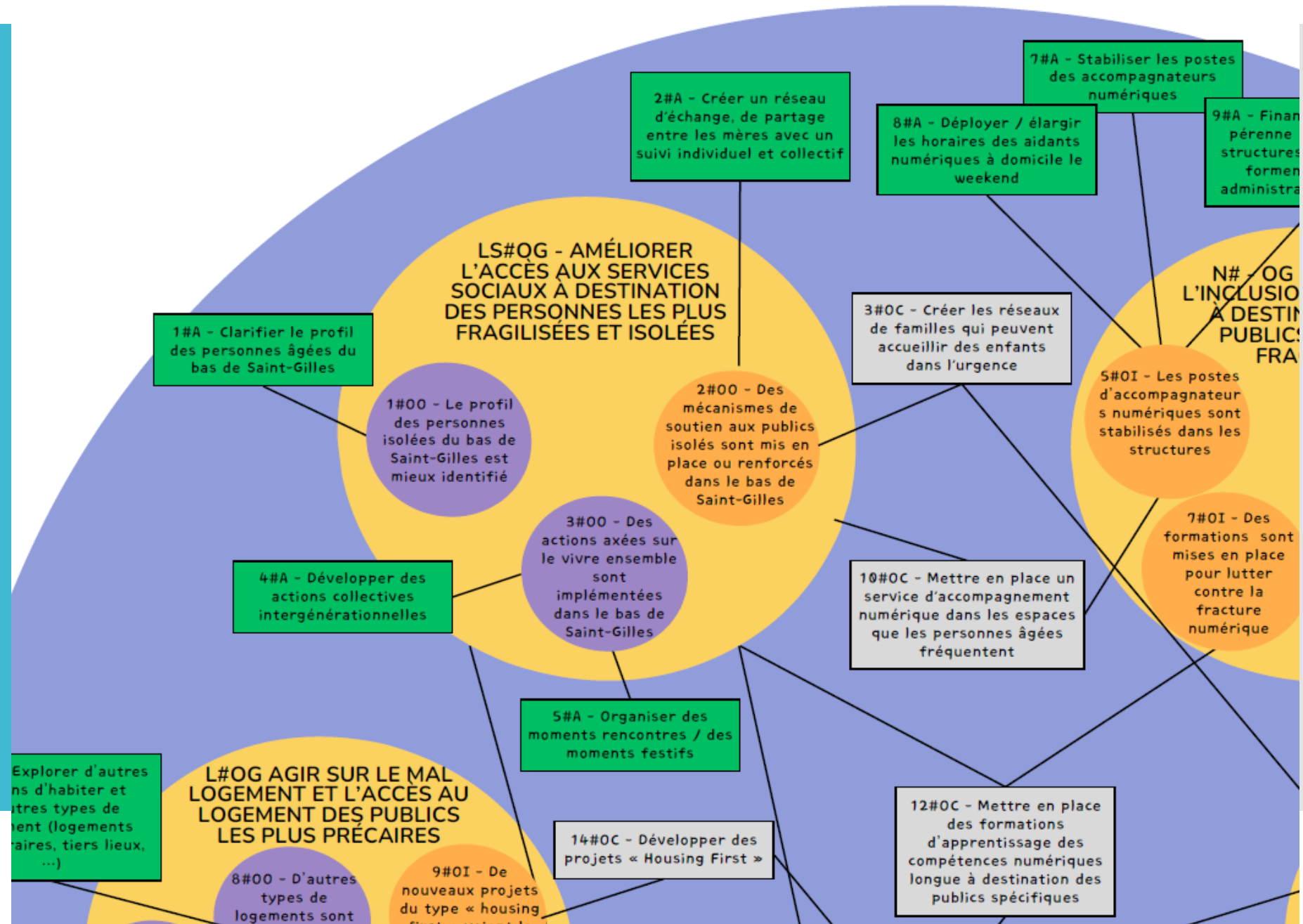
- **Besoin d'une méthodologie solide, et souple** pour bonifier les prochaines itérations du diagnostic
- Objectifs (améliorations, solidification de la méthodologie, enrichir d'un point de vue qualitatif et quantitatif et aller vers les publics...)
- Démarche méthodologique (outil recensement des collaborations, actualiser les données, ...)
- Travail sur les thématiques (mieux cibler les données vis-à-vis des besoins, travail sur les concepts, étoffer les justifications institutionnelles, accueillir de nouvelles données, étoffer l'état des lieux de l'offre avec les autres services, ...)

Le plan d'actions, méthodologie

- 3 étapes de tri/ sélection :
 - Sur base du diagnostic
 - Sur base de l'Impact / Effort
 - Sur base des thématiques et des publics cibles

Accompagnement méthodologique du CERAPSS

Le plan d'actions



Choix de projets prioritaires

Proposition de travailler sur :

- Lien social
- Prévoir un budget pour nourrir et/ou valoriser le diagnostic

Pourquoi ?

Les personnes les plus vulnérables dans le bas de Saint-Gilles sont :

- Les personnes âgées
- Les familles monoparentales
- Les enfants (0 à 3 ans)
- Les jeunes (12 à 18 ans)

Projet 1 : données issues du diagnostic

Projet de facilitation mobile et d'identification, évaluation, information et accompagnement À destination des personnes âgées

- Les seniors qui ne participent pas à la vie d'une organisation sociale ou culturelle ont presque 2 fois plus de chance d'être dans l'isolement social (29% vs 17%).
- En moyenne, 46% des seniors déclarent se sentir seuls.
- De nombreux usagers et usagères ont peu de ressources sociales pour faire face à leurs problèmes, particulièrement les personnes âgées précarisées.

Projet de facilitation mobile et d'identification, évaluation, information et accompagnement

Projet 1

Objectifs du projet :

- Identifier et clarifier le profil des personnes âgées isolées dans le « bas de Saint-Gilles ».
- Accompagner les personnes âgées isolées dans leurs démarches socio-administratives.
- Organiser des activités collectives pour sortir les personnes de l'isolement.

Montants requis : environ 50 000 euros (2 ETP + 1/2 ETP)

Temporalité : 01/07/2024 au 31/12/2024 -> renouvelable potentiellement en 2025

Partenaires impliqués ou à impliquer : Maisons médicales, Foyer du Sud, Service d'aide à domicile, Bras dessus Bras dessous, Collectif Violette, Point d'appui du CPAS, Hispano Belga, SSJ

Lien avec le CLSS :

- LS#OG : Améliorer l'accès aux services sociaux à destination des personnes les plus fragilisées et isolées (personnes âgées, parents solos, personne en décrochage scolaire, ...).
- 1#OI : Le profil des personnes isolées du bas de Saint-Gilles est mieux identifié.

Projet 2 : données issues du diagnostic

Espace de lien pour les familles monoparentales

- Les femmes se déclarent plus souvent isolées socialement que les hommes (25% vs 19%).
- Les professionnels interrogés estiment que de nombreux usagers et usagères ont peu de ressources sociales pour faire face à leurs problèmes, en particulier les familles monoparentales.
- Les professionnels constatent le besoin de soutien des familles monoparentales autour du burn-out parental.
- Les professionnels constatent également le besoin des parents d'obtenir plus d'informations concernant la scolarité de leurs enfants et comment les soutenir.

Espace de lien pour les familles monoparentales

Projet 2

Objectifs du projet :

- Elargir l'offre de garde pour les familles monoparentales.
- Soutenir les familles monoparentales dans les démarches administratives /de formation en leur proposant un espace de lien et de garderie.
- Permanences des services partenaires et associations.

Montants requis : environ 50 000 euros (2 ETP)

Temporalité : 01/09/2024 au 31/12/2024 -> renouvelable potentiellement en 2025

Partenaires impliqués ou à impliquer :

Collège du bourgmestre / cohésion sociale, directeur CEFA, écoles des devoirs, AMO, Service prévention de la commune de St gilles, Mission locale, CSM st gilles, école Balder, Croix rouge, ONE, Maisons médicales, SHE (sécurité hygiène environnement)

Lien avec le CLSS :

- LS#OG : Améliorer l'accès aux services sociaux à destination des personnes les plus fragilisées et isolées (personnes âgées, parents solos, personne en décrochage scolaire, ...)
- 2#OI : Des mécanismes de soutien aux publics isolés sont mis en place ou renforcés dans le bas de Saint-Gilles

Projet 3

Projet de valorisation et d'amélioration du diagnostic

Objectifs du projet :

- Permettre une amélioration globale du diagnostic ainsi que sur des thématiques qui n'ont pas pu être creusées (par exemple : les assuétudes et l'insécurité)
- Anticiper les besoins et bonifier le fonctionnement du GT Quartier / du diagnostic

Montants requis : environ 3 000 euros

Temporalité : 01/07/2024 au 31/12/2024 -> renouvelable potentiellement en 2025

Partenaires impliqués ou à impliquer : Association de facilitation

Lien avec le CLSS :

Pas de participation habitante pour cette itération du diagnostic

La suite du processus pour le plan d'actions

- Finalisation des projets durant l'été 2024
 - AG de la Coordination Sociale sur le CLSS en Juin
 - Réunion de finalisation avec les acteurs en Juillet
 - Rédaction des conventions et signatures en Août
 - Démarrage des projets en Septembre

Innovations

- Diagnostic social-santé comme matrice d'identification des ressources et des besoins sur le territoire (Bas de Saint-Gilles)
- Démarche ascendante dans la construction du plan d'actions
- GT Quartier = comité de pilotage pour une programmation territoriale social santé
- Emergence et co-construction des projets social santé collectifs vs dynamique d'appel à projet