



# Le logement, un facteur aggravant l'état de santé



Mai PAULUS

Analyse Esenca 2023

**Éditrice responsable** : Ouiam MESSAOUDI

**Siège social** : rue Saint-Jean, 32-38 - 1000 Bruxelles

**Accès public** : place Saint-Jean, 1 - 1000 Bruxelles • **Contact Center** : 02 515 19 19

**Numéro d'entreprise** : 0416 539 873 • **RPM** : Bruxelles • **IBAN** : BE81 8778 0287 0124

**Tél** : 02 515 02 65 • [esenca@solidaris.be](mailto:esenca@solidaris.be) • [www.esenca.be](http://www.esenca.be)



Avec le soutien de :



Le logement est bien plus qu'un simple abri et un lieu de résidence. Il constitue un lieu de vie dans lequel nous avons des souvenirs, une vie sociale, un lieu dans lequel nous pouvons créer toutes sortes de projets, nous reposer, passer du temps, profiter de nos loisirs et tout simplement vivre.

Cependant, ces activités ne peuvent pleinement se concrétiser que si le logement offre un environnement adapté, sûr et sain. En effet, l'état et la qualité de l'habitation ont un impact considérable sur notre santé. Par extension, la qualité influe sur toutes les activités que nous menons à l'intérieur de notre logement, mais aussi à l'extérieur. De ce fait, il a été démontré que le logement fait partie intégrante des **déterminants sociaux de la santé**, notion sur laquelle nous revenons en détail ci-après.

Dans une habitation insalubre ou peu entretenue (moisissures, humidité, pollution de l'air, surpopulation, non adaptée, peu de lumière, non insonorisée, etc.), les risques pour la santé physique et mentale sont décuplés<sup>1</sup> : stress, anxiété, isolement social, blessures, aggravation de l'état de santé et tant d'autres. D'ailleurs, selon le Thermomètre de Solidaris sur la thématique du logement, les personnes qui vivent dans un logement en mauvaise condition – généralement des personnes vivant en situation plus précaire économiquement, bien qu'il existe également des familles aisées vivant dans des logements de mauvaise qualité – sont plus nombreuses à être touchées par des problèmes de santé mentale, respiratoires, cardiovasculaires et d'être victimes d'accidents domestiques<sup>2</sup>.

Dans cette analyse, nous allons tenter de comprendre dans quelle mesure le logement (et ses extérieurs) affecte la santé des personnes en situation de handicap, de maladie grave, chronique ou invalidante. Nous avons recueilli trois témoignages et expériences de personnes directement concernées, afin que celles-ci nous relatent les difficultés concernant leur logement et leur santé. Ces témoignages ne reprennent évidemment pas l'entièreté des éléments qui lient logement et santé, mais constituent un bon moyen de s'en représenter certains impacts et enjeux réels pour une certaine partie de la population.

## 1. Lutte contre les inégalités : les déterminants de la santé

Le logement fait partie des déterminants de la santé. Mais qu'est-ce qu'un déterminant de la santé ? C'est un ensemble de **facteurs personnels, sociaux, économiques et environnementaux** qui déterminent l'état de santé des individus. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)<sup>3</sup> propose une définition de référence des déterminants sociaux de la santé :

---

<sup>1</sup> Organisation Mondiale de la Santé, « Lignes directrices relatives au logement et à la santé, résumé d'orientation » : <https://www.who.int/fr/publications-detail/WHO-CED-PHE-18.10>, consulté le 24/05/2023.

<sup>2</sup> Institut Solidaris, Thermomètre Solidaris Rapport d'enquête « Comment les Belges francophones perçoivent-ils l'incidence du logement sur leurs santé ? », octobre 2023, disponible ici : <https://www.institut-solidaris.be/wp-content/uploads/2023/10/Rapport-Complet-Thermo-logement-min.pdf>, consulté le 15/11/2023.

<sup>3</sup> L'Organisation Mondiale de la Santé est « l'institution spécialisée de l'Organisation des Nations unies (ONU) pour la santé publique créée en 1948 ». « L'OMS a fait ses premiers pas avec l'entrée en vigueur de sa

« Les chances des individus d’être en bonne santé sont étroitement liées aux conditions dans lesquelles ils grandissent, s’instruisent, vivent, travaillent et vieillissent : certains groupes vivent dans des logements plus précaires, ont moins de possibilités d’accéder à l’éducation ou à l’emploi, et ont un accès réduit, voire inexistant, à un environnement sûr, à de l’eau potable, à de l’air propre, à la sécurité alimentaire et aux soins de santé »<sup>4</sup>.

Selon cette perspective, le contexte dans lequel vivent les individus crée des inégalités en santé. Ce contexte, qui ne crée pas nécessairement directement des problèmes de santé et des maladies ou handicaps, reprend :

- **l’environnement économique et de travail** : le niveau de revenus, l’éducation, l’emploi ;
- **l’environnement physique** : la qualité de l’air et de l’eau, le logement, l’aménagement du territoire, les transports ;
- **l’environnement social** : le soutien social, les stéréotypes, l’exclusion sociale, les périodes prolongées d’anxiété ou d’insécurité ;
- les **comportements individuels** : l’alimentation, les habitudes de vie, les expériences de la petite enfance, les prédispositions génétiques et biologiques ;
- le **système de santé et de services sociaux** : la prévention, le progrès biomédical, l’accessibilité, la qualité et la continuité des services de soins et sociaux<sup>5</sup>.
- Le **genre**, la **culture** de la zone géographique, le **cadre politique** et les **ressources** disponibles au niveau local, national et mondial<sup>6</sup> sont également des éléments à prendre en compte.

L’ensemble de ces déterminants (sociaux, physiques, liés au système de santé et autres) agissent de manière conjointe et influent sur les inégalités en matière de santé. Pour l’OMS, ces inégalités sont des « différences **évitables et injustes** entre groupes de personnes ou communautés en ce qui concerne leur état de santé »<sup>7</sup>. À l’échelle globale, les inégalités se transmettent de génération en génération et peuvent freiner le développement (technologique, urbanistique, protection contre les changements climatiques, etc.) de

---

Constitution le 7 avril 1948 – date que nous célébrons maintenant chaque année en tant que Journée mondiale de la Santé » : <https://www.who.int/fr>, consulté le 08/05/2023.

<sup>4</sup> Organisation Mondiale de la Santé, Conseil exécutif. Déterminants sociaux de la santé, Rapport du Directeur général, 6 janvier 2021 : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/359798>, consulté le 08/05/2023.

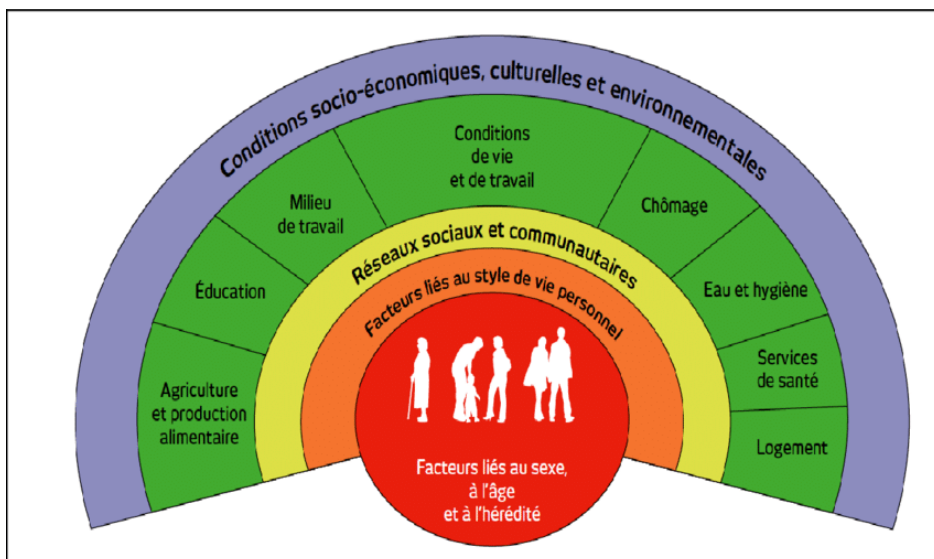
<sup>5</sup> INSPQ, Institut national de santé publique du Québec, centre d’expertise et de référence en santé publique. « Pourquoi agir sur les déterminants de la santé ? » : <https://www.inspq.qc.ca/exercer-la-responsabilite-populationnelle/determinants-sante>, consulté le 08/05/2023.

<sup>6</sup> Service de recherche du Parlement européen. « Lutter contre les inégalités en matière de santé dans l’Union européenne. Concepts, action, état des lieux ». Disponible ici : [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2020/646182/EPRS\\_IDA\(2020\)646182\\_FR.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2020/646182/EPRS_IDA(2020)646182_FR.pdf), consulté le 08/05/2023.

<sup>7</sup> OMS *Ibid.*

certaines communautés et même de pays entiers. Les inégalités se creusent alors de plus en plus.

Un modèle répandu pour expliquer le lien entre les déterminants et la santé est celui de Dahlgren et Whitehead (1991)<sup>8</sup>. Sur l'image suivante<sup>9</sup>, nous



voyons que plus les demi-cercles sont proches des individus, plus ils ont un impact direct sur eux. Ainsi, ce sont d'abord les facteurs liés au sexe, à l'âge et à l'hérédité qui auraient le plus grand impact sur la santé. Viennent ensuite les facteurs liés au style de vie personnel, les réseaux sociaux et communautaires et ensuite, divers éléments tels que le logement. D'autres théories privilégient plutôt les revenus comme cause principale des inégalités de santé, d'autres encore proposent des explications psychosociales ou encore culturo-comportementales<sup>10</sup>. De manière générale, retenons que l'ensemble de ces éléments possède une influence plus ou moins grande sur notre santé et sont interdépendants.

Récemment, la pandémie de COVID-19 nous a amenés à examiner l'état de santé sous le prisme des déterminants. En effet, les risques de contamination, mais aussi de développement de formes graves ou de séquelles relatives à la maladie ont été évalués différemment en fonction de plusieurs déterminants, dont l'emploi, l'accès aux soins, le milieu de vie ou encore... la qualité du logement.

Nous l'avons constaté dans notre travail de terrain<sup>11</sup> et l'OMS le confirme : la pandémie n'a fait que révéler et exacerber les nombreuses inégalités concernant la santé des personnes dans le monde. Les personnes vivant dans des situations précaires ont été les premières touchées. Les conséquences ont été désastreuses pour certaines populations : isolement, accès aux soins particulièrement limités, difficultés de communication, démarches administratives compliquées, etc. L'OMS ajoute également « les communautés défavorisées et les minorités résident dans des zones où la qualité de l'air laisse à désirer ; elles sont

<sup>8</sup> Whitehead, M., & Dahlgren, G. (1991). What can be done about inequalities in health?. The lancet, 338(8774), 1059-1063.

<sup>9</sup> Modèle des déterminants de la santé de Whitehead & Dahlgren (1991), [https://www.researchgate.net/figure/Modele-des-determinants-de-la-sante-de-Whitehead-Dahlgren-1991-Nous-retrouvons\\_fig3\\_341407387](https://www.researchgate.net/figure/Modele-des-determinants-de-la-sante-de-Whitehead-Dahlgren-1991-Nous-retrouvons_fig3_341407387), consulté le 31/05/2023.

<sup>10</sup> [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2020/646182/EPRS\\_IDA\(2020\)646182\\_FR.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2020/646182/EPRS_IDA(2020)646182_FR.pdf), consulté le 08/05/2023.

<sup>11</sup> Pour plus d'informations, veuillez consulter nos analyses sur le sujet : « Pandémie Covid -19, et si le virus n'était pas le seul invisible » (2020) : [https://www.esenca.be/wp-content/uploads/2020/10/Analyse-COVID-1-Nade%CC%80ge\\_.pdf](https://www.esenca.be/wp-content/uploads/2020/10/Analyse-COVID-1-Nade%CC%80ge_.pdf) et « Le handicap en temps de crise, le grand oublié des politiques » (2020) : <https://www.esenca.be/wp-content/uploads/2020/10/Analyse-ASPH-2020-Le-handicap-en-temps-de-crise-le-grand-oublie-des-politiques.pdf>, consultés le 16/05/2023.

également plus susceptibles de vivre dans des logements mal entretenus ou surpeuplés, de se voir assigner des postes en première ligne ou particulièrement exposés, d’occuper des emplois précaires et d’avoir un accès limité aux mécanismes de protection des revenus »<sup>12</sup>.

## 2. Les déterminants sociaux de la santé : quelles conséquences ?

Dans cette analyse, nous nous centrons sur les déterminants sociaux de la santé, car le logement en fait partie. Les conséquences de ces déterminants sociaux varient évidemment selon les régions du monde. Au niveau européen, selon une analyse approfondie issue du Service de recherche du Parlement européen<sup>13</sup>, l’incidence concrète des déterminants sociaux de la santé touche de nombreux domaines. Ils ont des conséquences sur l’espérance de vie, sur les taux de mortalité relatifs aux maladies cardiovasculaires et aux cancers, sur les comportements en matière de santé (notamment les habitudes alimentaires menant, par exemple à de l’obésité), sur des facteurs qui aggravent les ennuis de santé chronique et ont une influence sur des besoins en santé qui peuvent se retrouver non satisfaits.

À titre d’exemple, au sein même de la Belgique, les personnes ayant eu un niveau d’éducation faible étaient, en 2018, trois fois plus susceptibles d’être des fumeuses quotidiennes et deux fois plus susceptibles d’être obèses que les personnes ayant un niveau d’instruction élevé<sup>14</sup>. En effet, comme nous l’avons vu précédemment, l’éducation est l’un des déterminants de la santé.

## 3. Et le logement comme déterminant social de la santé, dans tout cela ?

L’importance de la thématique du logement n’est pas nouvelle. Elle avait été traitée comme question de santé publique lors de la 1<sup>re</sup> conférence internationale pour la promotion de la santé en 1986 à Ottawa, au même titre que d’autres facteurs influençant la santé. La Déclaration politique de Rio de 2011 sur les déterminants sociaux de la santé<sup>15</sup> a d’ailleurs directement lié le logement à un **déterminant social de la santé**. Cette Déclaration avait reflété l’engagement mondial à réduire les inégalités en santé en agissant sur ces différents facteurs.

---

<sup>12</sup> Organisation Mondiale de la Santé, Conseil exécutif. Déterminants sociaux de la santé, Rapport du Directeur général, 6 janvier 2021, page 2 : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/359798>, consulté le 08/05/2023.

<sup>13</sup> Parlement européen, Lutter contre les inégalités en matière de santé dans l’Union européenne : [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2020/646182/EPRS\\_IDA\(2020\)646182\\_FR.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2020/646182/EPRS_IDA(2020)646182_FR.pdf), consulté le 08/05/2023.

<sup>14</sup> Vers une Belgique en bonne santé, Inégalités dans les déterminants de santé : <https://www.belgiqueenbonnesante.be/fr/etat-de-sante/inegalites-de-sante/inegalites-dans-les-determinants-de-sante#references>, consulté le 08/05/2023.

<sup>15</sup> OMS, Déclaration politique de Rio sur les déterminants sociaux de la santé. Rio de Janeiro (Brésil), 21 octobre 2011 : [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/social-determinants-of-health/rio\\_political\\_declaration\\_french.pdf?sfvrsn=1333226\\_5](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/social-determinants-of-health/rio_political_declaration_french.pdf?sfvrsn=1333226_5), consulté le 08/05/2023.

En 2018, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a publié certaines lignes directrices relatives au logement et à la santé<sup>16</sup>. Elle y développe quelques conséquences sanitaires qui peuvent survenir à la suite de mauvaises conditions de logement : glissades et chutes, risques de traumatismes, stress, isolement, risques de maladies respiratoires, augmentation des risques cardiovasculaires et exposition aux maladies infectieuses. Ces différentes conséquences sont **directement** liées à de mauvaises conditions de logement et peuvent affecter tout particulièrement les PMR, les personnes concernées par des maladies et douleurs chroniques et les personnes avec polyhandicap.

L'OMS ajoute que ces mauvaises conditions de logement sont le reflet d'inégalités sociales et environnementales qui elles-mêmes ont des conséquences sur la santé : « la qualité et l'environnement du logement figurent parmi les principales dimensions des inégalités environnementales. Les mauvaises conditions de logement constituent l'un des mécanismes par lesquels les inégalités sociales et environnementales se traduisent par des inégalités en matière de santé, ce qui nuit davantage à la qualité de vie et au bien-être »<sup>17</sup>.

Le logement comme déterminant de la santé est si prégnant que l'équipe Inter-Environnement Bruxelles (IEB) souligne que pour des pathologies respiratoires (asthme, allergies, etc.) ou un même problème de santé au sein d'une fratrie, les professionnelles et professionnels de santé sont souvent amenés à se poser des questions quant aux conditions de logement : « Il est parfois nécessaire alors d'aller au-delà du traitement symptomatique pour chercher à améliorer les conditions du logement »<sup>18</sup>. Le logement semble donc une piste tout à fait plausible pour expliquer une partie de l'état de santé d'une personne. Encore faut-il que les personnes qui pensent que leur état de santé est impacté par leur logement puissent en parler et que les professionnelles et professionnels de santé soient conscientes et conscients de la problématique du logement et de ses conséquences sur la santé. Mais en parler est déjà une chose, sortir de cette situation en est une autre.

En outre, ajoutons qu'il existe des facteurs **indirects** du logement sur la santé, comme la difficulté de trouver un logement adéquat et adapté à certaines situations notamment pour les personnes en situation de handicap et les personnes vieillissantes<sup>19</sup>, les ennuis de santé aggravés par un manque de suivi médical, la difficulté de trouver un bien social au vu de

---

<sup>16</sup> Organisation Mondiale de la Santé, « Lignes directrices relatives au logement et à la santé, résumé d'orientation » : <https://www.who.int/fr/publications-detail/WHO-CED-PHE-18.10>, consulté le 24/05/2023.

<sup>17</sup> Organisation Mondiale de la Santé, « Lignes directrices relatives au logement et à la santé, résumé d'orientation », page 6 : <https://www.who.int/fr/publications-detail/WHO-CED-PHE-18.10>, consulté le 24/05/2023.

<sup>18</sup> Inter-Environnement Bruxelles, « Le logement, c'est la (non) santé ! » <https://www.ieb.be/Le-logement-c-est-la-non-sante>, consulté le 09/05/2023.

<sup>19</sup> Sans réduire le logement « adaptable » à la situation des personnes à mobilité réduite, il est interpellant de noter que 72 % des personnes interrogées pensent que leur logement ne serait pas adapté aux PMR. Source : Institut Solidaris, Thermomètre Solidaris Rapport d'enquête « Comment les Belges francophones perçoivent-ils l'incidence du logement sur leurs santés ? », octobre 2023, disponible ici : <https://www.institut-solidaris.be/wp-content/uploads/2023/10/Rapport-Complet-Thermo-logement-min.pdf>, consulté le 15/11/2023.

l'augmentation rapide des loyers qui prend une part de plus en plus importante dans les revenus, etc.

Exemples d'impacts directs du logement sur la santé	Exemples d'impacts indirects du logement sur la santé
Glissades et chutes	Difficulté de trouver un logement adapté : risque de ne pas pouvoir sortir de chez toi et mettre en péril son suivi médical
Risques de traumatismes	Difficulté de trouver un logement abordable en fonction de ses revenus : épuisement des ressources financières qui auraient pu servir à assurer ses soins (achats de médicaments, achats alimentaires, autres suivis médicaux comme les soins dentaires, etc.).
Stress	Surpeuplement
Isolement	Déménagements fréquents
Risques de maladies respiratoires	
Augmentation des risques cardiovasculaires	
Exposition aux maladies infectieuses	

Enfin, le Thermomètre Solidaris sur le logement<sup>20</sup> indique que les locataires d'un bien social sont plus nombreux que la population générale à acter des problèmes de santé directement en lien avec leur logement. Parmi les personnes interrogées dans l'enquête, 58 % des locataires sociaux ont déjà contacté leur propriétaire pour rapporter un problème de santé lié à leur logement. Dans plus de la moitié des cas, l'issue de leur déclaration ne les a pas satisfaits.

Dans les entretiens que nous avons réalisés pour cette analyse, nous avons rencontré deux personnes locataires d'un bien social qui rencontrent tous deux des ennuis de santé aggravés par leur logement social et pour lesquels peu de perspectives positives sont en vue.

#### 4. Aller au-delà du traitement symptomatique : le cas concret de monsieur Paul

Monsieur Paul habite la province du Hainaut. Nous avons recueilli ses propos qui témoignent de la manière dont un logement se dégradant depuis plusieurs années a des effets sur sa santé.

<sup>20</sup> Institut Solidaris, Thermomètre Solidaris Rapport d'enquête « Comment les Belges francophones perçoivent-ils l'incidence du logement sur leurs santés ? », octobre 2023, disponible ici : <https://www.institut-solidaris.be/wp-content/uploads/2023/10/Rapport-Complet-Thermo-logement-min.pdf>, consulté le 15/11/2023.



Il a emménagé dans sa demeure actuelle, un logement social, aux alentours de 1975. En 2004, suite à des allergies qu'il pensait alors provenir d'un chat, monsieur Paul est allé effectuer une prise de sang. Le résultat est sans appel : ses allergies proviennent de moisissures présentes dans son logement. Ces moisissures sont consécutives à de longues années de très mauvaise isolation au niveau de la toiture. Jusqu'à aujourd'hui, le problème n'a pas été réglé. La société de logement social a été contactée, mais son immobilisme est sans faille, et ce, malgré l'intervention d'un avocat, d'un juge de paix et de nombreux experts venus constater les dégâts et ayant rédigé plusieurs rapports. Dernièrement, après une énième interpellation, cette société de logement n'a fait que placer un extracteur d'humidité dans le logement de monsieur Paul. Des travaux seront prévus... dans quelques années.

Mais pendant ce temps, les conséquences des mauvaises conditions de logement et de l'air pollué depuis plusieurs dizaines d'années existent bel et bien et affectent la santé de monsieur Paul. Les pathologies allergiques et respiratoires, ainsi que leurs conséquences, se sont accumulées : bronchites chroniques, sinusites chroniques, toux, œdèmes et douleurs qui apparaissent brutalement. Cette mauvaise qualité de l'air due à l'humidité est exacerbée par la mauvaise isolation du logement et des pièces mal chauffées. Ceci sans compter les difficultés financières exacerbées dues à des factures d'énergie importantes pour tenter de chauffer une habitation dans laquelle il est difficile d'augmenter la température compte tenu de sa mauvaise isolation et le prix du traitement des allergies de monsieur Paul.

Bien que ce que nous appelons « la pollution de l'air » à l'intérieur des habitations soit en grande partie dû à la l'utilisation de combustibles solides (bois, charbon de bois, charbon, combustibles agricoles, etc.) faisant 3,2 millions de décès par an dans le monde<sup>21</sup>, les moisissures, l'humidité et le froid sont aussi des facteurs de risque majeurs pour la santé des individus : « ils augmentent le risque de maladies musculo-squelettiques, d'allergies, de traumatismes, de troubles cardiovasculaires et de maladies respiratoires, notamment l'asthme et la tuberculose »<sup>22</sup>. Les personnes touchées par de l'asthme ou ayant des complications respiratoires ainsi que les jeunes enfants sont encore plus à risque. En ce sens, monsieur Paul avait été touché précédemment par une pneumonie dans sa jeunesse, ce qui constituait un point faible qui n'a fait que s'empirer depuis.

Les conditions de logement de monsieur Paul ont donc une incidence directe sur sa santé. Ajoutons à cela tout le stress que cette situation engendre quotidiennement face à l'inaction de la société de logement, ainsi que le quartier qui n'est plus aussi paisible qu'auparavant pour lui. Ce point n'a pas été abordé dans cette analyse, mais l'insécurité ressentie à l'extérieur du logement de monsieur Paul renforce les impacts négatifs sur sa santé. Malgré

---

<sup>21</sup> Organisation Mondiale de la Santé, Pollution de l'air à l'intérieur des habitations et santé, <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/household-air-pollution-and-health>, consulté le 24/05/2023.

<sup>22</sup> Organisation Mondiale de la Santé, Santé 2020 : Protection sociale, logement et santé : <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/363269/WHO-EURO-2016-6163-45928-66199-fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y>, consulté le 24/05/2023.

tous les ennuis rencontrés dans le logement, l'immobilisme interpellant de la société de logement face à une situation urgente et une situation économique difficile, le déménagement n'est pas envisageable. Nous y reviendrons par la suite.

## 5. Lorsque le logement affecte le suivi des soins de santé et les tâches quotidiennes

Le cas de monsieur Paul nous montre que le logement a des conséquences directes sur la santé. Mais nous avons souligné précédemment que des facteurs indirects liés au logement pouvaient également avoir des effets sur la santé des personnes en situation de handicap. C'est ce que nous a expliqué madame Colibri<sup>23</sup> qui vit dans le Brabant Wallon.

Propriétaire de sa maison, elle y a vécu paisiblement durant de nombreuses années. Mais depuis 2016, suite à des travaux impliquant une modification de la structure des égouts, du dénivelé de sa rue et un empiérement qui ne permet plus à la terre d'absorber l'eau, madame Colibri subit des écoulements d'eau sur son terrain à chaque forte pluie. Ces eaux dévalent dans sa propriété et emportent avec elles une quantité importante de graviers situés sur le chemin. L'eau finit sa course devant le garage de l'habitation et des amas de gravier pouvant atteindre jusqu'à 20 centimètres de hauteur se forment par leur glissement.

Mais vivant avec un handicap invisible impliquant une limitation de ses capacités physiques, madame Colibri ne peut que très difficilement et au prix de nombreux efforts, dégager l'entrée de son garage pour sortir sa voiture. Elle nous explique : « si je laissais ma voiture devant ma maison, cela pourrait aller. Mais j'ai des problèmes de préhension et de froid. Donc si j'ai un garage, c'est pour mettre ma voiture dans le garage. C'est peut-être un confort, mais c'est évident pour la qualité de mouvement de mes doigts ».

Suite à cette situation, madame Colibri a tenté de joindre la commune pour expliquer les désagréments qu'elle subit. Elle n'a reçu aucune réponse durant des années. « Il faut que je trouve quelqu'un pour enlever le gravier. J'avais écrit à la commune, mais je n'ai pas d'aide ni de réponse. Quitte à payer des ouvriers. Il y a un service au CPAS, je les paie à chaque fois qu'il neige. Je suppose qu'ils sont dépassés dans le cas des inondations et je ne dois pas être la seule », nous signale-t-elle. Nous avons ici deux éléments : l'absence d'interlocuteurs pour venir en aide à une citoyenne qui n'a aucune responsabilité quant aux modifications qui ont eu lieu dans sa rue et une gestion des crises, de type inondation, qui laisse une fois de plus les personnes en situation de handicap en difficulté et en situation de dépendance<sup>24</sup>.

Pourtant, les pouvoirs locaux ont un rôle prépondérant à jouer lors de crises d'urgence telles que les inondations que nous avons connues durant l'été 2021. Ces crises seront amenées à

---

<sup>23</sup> Madame Colibri est un pseudonyme.

<sup>24</sup> Nous avons abordé la gestion des crises face aux inondations dans une analyse précédente : « Situations d'urgence, catastrophes... Et les personnes en situation de handicap, dans tout ça ? » (2021) : <https://www.esenca.be/analyse-2021-gestion-de-crise-et-handicap/>

se répéter au vu de l'évolution climatique mondiale<sup>25</sup>. Si aucune action n'est entreprise en amont par la commune, de nombreuses personnes, notamment des personnes en situation de handicap, seront à nouveau les premières touchées dans leur autonomie. Mais madame Colibri vit cela quotidiennement, à chaque forte pluie, et l'aide est déjà défaillante.

Les jours qui suivent l'inondation, madame Colibri doit rechercher une personne au sein d'un groupe d'entraide locale afin d'évacuer les graviers, pour lui permettre de faire ses courses ou de se rendre chez son kiné. Elle doit donc multiplier les « solutions », payantes ou non, pour l'aider dans une situation pour laquelle elle n'est pas responsable, alors que cela ne devrait pas lui revenir. Sans compter la charge mentale, logistique, financière et le temps que cela prend. Madame Colibri nous signale qu'elle peut s'atteler à évacuer le gravier au cas où elle ne trouve pas d'aide, mais au prix de nombreux efforts et souffrances invalidantes, pelle par pelle. Cela crée des douleurs et ne lui permet pas d'être dans de bonnes dispositions juste avant ses rendez-vous thérapeutiques.

Au niveau de l'aide proposée par ses voisins directs, madame Colibri n'y compte pas beaucoup : « les gens se disent gentils d'aider (...), mais au final, c'est chacun ses trucs. L'aide n'est pas évidente. Ne fut-ce que pour aller chercher un médicament chez le pharmacien. » Un sentiment de solitude peut alors se faire ressentir, exacerbé par le regard des personnes valides qui ne comprennent pas qu'un handicap peut aussi être invisible<sup>26</sup>. À ce titre, madame Colibri a fait part à notre ASBL Esenca de quelques exemples de remarques déplacées et d'agissements contre sa personne de la part de passants qui ne la croyaient pas en situation de handicap et légitime de demander de l'aide. Cette situation ne fait qu'alourdir sa vie quotidienne et les difficultés liées à son handicap.

En ce sens, la solidarité et la responsabilité citoyenne vont jusqu'à un certain point. Une aide ponctuelle peut s'effectuer entre voisins et voisines, mais elle n'est pas totalement fiable ni pérenne. La situation de madame Colibri nécessite une réponse structurelle et ne peut se permettre d'espérer de l'aide. C'est là où des institutions doivent intervenir et où la solidarité citoyenne trouve ses limites.

À bout de ressources, madame Colibri a alors pris contact avec notre association et, par l'intermédiaire d'une des assistantes sociales d'Esenca qui a interpellé la commune, un expert a été envoyé sur les lieux pour constater les problèmes et envisager des solutions. Une grille d'évacuation des eaux a finalement été placée sur une portion de la route un mois après l'intervention d'Esenca. Cette situation pose à nouveau question et démontre le mutisme de certaines administrations face aux demandes citoyennes.

---

<sup>25</sup> European Climate and Health Observatory, Inondations : [https://climate-adapt.eea.europa.eu/fr/observatory/evidence/health-effects/flooding/flooding?set\\_language=fr](https://climate-adapt.eea.europa.eu/fr/observatory/evidence/health-effects/flooding/flooding?set_language=fr), consulté le 05/06/2023.

<sup>26</sup> Nous vous recommandons de consulter notre campagne Esenca 2021 « Rendons visibles les invisibles », <https://www.esenca.be/rendons-visibles-les-invisibles/> qui a eu notamment pour but de sensibiliser le grand public aux vécus des personnes en situation de handicap invisible.

Dans cette situation, ce n'est pas le logement en lui-même qui pose problème, mais bien ses extérieurs et des travaux communaux qui ont tout enclenché. L'environnement du logement est donc également un déterminant qui a un impact indirect sur la santé. Nous voyons ensuite les perspectives d'avenir que nous a partagées madame Colibri.

## 6. Un sentiment de solitude extrême

Comme monsieur Paul, monsieur Hamman, vivant à Bruxelles, fait également face au mutisme de la société de logements sociaux qui lui loue son appartement actuel. Victime d'un grave accident survenu aux alentours de 2010, il s'en est sorti avec une paralysie d'une grande partie de son corps. Il a donc fallu qu'il trouve un autre logement qui soit accessible aux Personnes à Mobilité Réduite<sup>27</sup> (PMR).

En 2019, neuf ans après son inscription sur la liste d'attente pour l'obtention d'un logement social, il visite cinq logements dans cinq communes différentes : au-delà de l'état parfois très vétuste de certaines habitations, aucun n'est accessible aux PMR alors que le rapport de son médecin stipule bien qu'il nécessite un logement adapté, sans escalier ni ascenseur. On lui propose alors en 2020 de visiter un logement à Laeken, au rez-de-chaussée, qui lui convenait parfaitement. Mais finalement, ce logement a été attribué à une autre personne.

Parce qu'il n'avait pas d'autre choix, il a finalement accepté un autre logement à Laeken, situé au premier étage d'un immeuble et non adapté à sa situation de handicap<sup>28</sup> : « j'étais obligé de prendre cet appartement, je ne l'ai pas choisi », nous raconte monsieur Hamman. Mais celui-ci se sent en totale insécurité dans son immeuble en cas d'incendie surtout, mais aussi en cas de panne d'ascenseur<sup>29</sup>. Une panne d'ascenseur qui dure plusieurs jours peut avoir des conséquences très lourdes sur le suivi des soins de santé, sur l'autonomie, sur le maintien des liens sociaux, etc.

Outre le manque de sécurité, monsieur Hamman rencontre de nombreux problèmes au sein même de son appartement : logement non adapté – il a remplacé la cuisine existante par une cuisine adaptée à ses propres frais –, problèmes de ventilation non résolus depuis son emménagement, facture d'électricité anormalement élevée, chauffage en panne... Malgré de

---

<sup>27</sup> « Par personne à mobilité réduite, il faut entendre toute personne confrontée à la difficulté de se déplacer et soumise à des obstacles qu'elle ne peut surmonter seule ou très difficilement.

À Bruxelles comme partout ailleurs en Belgique, plus de 30 % de la population est considérée comme appartenant à la catégorie des PMR ». Bruxelles Mobilité : <https://mobilite-mobiliteit.brussels/fr/se-deplacer/les-pmr-a-bruxelles>, consulté le 09/06/2023.

<sup>28</sup> À Bruxelles et en Wallonie, des normes légales existent en matière d'accessibilité des bâtiments et des logements pour les personnes à mobilité réduite. Pour Bruxelles, les informations légales pour répondre aux normes d'accessibilité se trouvent dans le Règlement Régional d'Urbanisme (RRU). Pour la Wallonie, il s'agit du Guide Régional d'Urbanisme (Code du Développement Territorial (CoDT)). Plus d'informations : <https://www.esenca.be/handyaccessible/boite-expertises-et-references/>

<sup>29</sup> Nous avons rédigé une analyse qui traite spécifiquement de la problématique des ascenseurs dans les logements sociaux. Nous vous invitons à la lire : « Logement social et ascenseur : des composantes indissociables ? » (2018), disponible ici : <https://www.esenca.be/wp-content/uploads/2021/02/Analyse-ASPH-22-2018-Logement-social-et-ascenseur-des-composantes-indissociables.pdf>.

nombreuses interpellations, la société de logement ne souhaite pas partager le détail des consommations ni intervenir pour une adaptation de loyer. Cette situation ne fait qu'exacerber la précarité économique de monsieur Hamman et de sa famille, sachant que les personnes en situation de handicap courent déjà un plus grand risque de pauvreté que le reste de la population<sup>30</sup>.

« On a chauffé l'eau avec la casserole, ouvert le four pour se chauffer durant l'hiver, quand il faisait -15 degrés (...). Il ne faut pas me laisser comme ça. Mais c'est la faute de qui ? Qui va arranger les problèmes ? Qui est responsable de l'immeuble ? J'ai envoyé des recommandés, des mails, mais on ne me répond pas. Je veux mon dossier devant le juge. J'ai déposé plainte sur le ministère du Logement. (...) Tout ce que j'ai payé, ils doivent me le rembourser. Je veux la parole de la justice », nous clame monsieur Hamman. Il ressent une profonde incompréhension face à sa situation et une grande révolte.

Le stress engendré par ce combat, la fatigue, la colère, la solitude et les conditions dans lesquelles vit monsieur Hamman affectent sa qualité de vie et ne sont pas propices à une vie sereine qui lui permettrait de se concentrer à sa famille et à sa santé, pour vivre le mieux possible.

Comme nous avons pu le voir avec le cas de monsieur Paul, les personnes faisant face à une société de logement peu réceptive n'ont pas beaucoup de marge de manœuvre étant donné qu'elles sont « coincées » dans ce type de logement en raison de leur situation socio-économique, notamment. De plus, il est difficile d'apporter des modifications dans un logement loué. Elles se retrouvent ainsi bien souvent démunies et sont à bout de leurs ressources. Nous constatons également que les interlocuteurs se renvoient généralement la balle et que les dialogues ne se situent pas dans cadre légal contraignant qui obligerait la société de logement ou d'autres acteurs à devoir répondre rapidement aux problématiques qui leur sont exposées.

En attendant, ce sont des personnes qui vivent au quotidien dans des conditions difficiles et avec des implications sur leur santé. « J'attends depuis 10 ans pour un logement et il faut encore attendre la parole de quelqu'un pendant 10 ou 20 ans ? Je ne sais pas si je serai encore vivant. Et ma vie reste encore dans une mauvaise situation à cause de quelqu'un qui gagne sa vie », conclut monsieur Hamman. L'impact de la situation de logement de monsieur Hamman a des conséquences très importantes sur sa santé mentale qu'il convient de souligner.

---

<sup>30</sup> Cette situation ne tend pas à s'améliorer. Pour plus d'informations : SPF Sécurité sociale, « Pauvreté et handicap en Belgique » : <https://socialsecurity.belgium.be/fr/publications/pauvrete-et-handicap-en-belgique>, consulté le 06/06/2023.

## 7. Le déménagement est-il une solution ?

Bien souvent, dans le cas des locations, les conditions de logement non optimales nécessitent une intervention externe des propriétaires, que ce soit une société de logement ou un particulier. Lorsque la société ou la personne propriétaire n'intervient pas dans le but de rendre le logement en meilleure condition, l'idée de déménager peut faire son chemin en ultime recours.

Mais l'équipe Inter-Environnement Bruxelles (IEB) se questionne légitimement du point de vue financier : « jusqu'où faut-il intervenir dans la dénonciation de problèmes structurels liés au logement dans un contexte où le marché locatif est tellement tendu qu'il est quasiment impossible de conclure un nouveau bail au même prix qu'un bail plus ancien ? C'est-à-dire que les prix ont tellement augmenté que si une famille est amenée à devoir quitter un logement qu'elle occupe depuis plusieurs années, il est certain qu'elle devra payer plus cher pour le bail de son nouveau logement »<sup>31</sup>.

Mais en outre, cela signifie une attente supplémentaire ! Dans le cas de monsieur Hamman, il lui faudra à nouveau s'inscrire comme candidat-locataire auprès d'une société immobilière de service public et la liste sera longue. Au 31 décembre 2021, 51 615 personnes étaient inscrites sur la liste d'attente à Bruxelles<sup>32</sup>. L'attente y est de 12 ans pour un studio et s'étale jusqu'à environ 20 ans pour un appartement de 4 chambres<sup>33</sup> sans demande prioritaire<sup>34</sup>. Selon une analyse du Rassemblement bruxellois pour le droit à l'habitat, les politiques publiques sont clairement inadaptées aux besoins de la population : « Le stock actuel de logement social s'élève à 40 215 (Perspectives, 2021). Il faudrait donc plus que doubler le stock actuel pour répondre à la demande effective »<sup>35</sup>. En Wallonie, ce sont près de 40 000 ménages qui sont en attente d'un logement social<sup>36</sup>.

Il arrive également que les locataires eux-mêmes ne souhaitent pas déménager. Le logement peut être associé à une situation géographique intéressante (école des enfants, activités, etc.) mais aussi à une valeur sentimentale après tant d'années de vie passées et de souvenirs créés. C'est ce que monsieur Paul nous a confié en soulignant qu'en dépit de tous les ennuis

---

<sup>31</sup> Inter-Environnement Bruxelles, « Le logement, c'est la (non) santé ! » <https://www.ieb.be/Le-logement-c-est-la-non-sante>, consulté le 09/05/2023. Il existe des allocations loyer et des allocations de relogement mais cela nécessite de le savoir et de savoir enclencher les démarches administratives.

<sup>32</sup> Société du Logement de la Région de Bruxelles-Capitale (SLRB), Rapport annuel 2021 [https://slrb-bghm.brussels/sites/default/files/2022-06/slrbr-ra2021-fr\\_8-6.pdf](https://slrb-bghm.brussels/sites/default/files/2022-06/slrbr-ra2021-fr_8-6.pdf), consulté le 31/05/2023.

<sup>33</sup> Logement bruxellois, Candidats : <https://logementbruxellois.be/candidat-locataire/>, consulté le 31/05/2023.

<sup>34</sup> Certaines personnes peuvent bénéficier de points de priorité dans l'attribution des logements sociaux, obtenue via des critères de situation du logement actuel, familiale ou personnelle.

<sup>35</sup> Rassemblement bruxellois pour le droit à l'habitat, « La crise du logement à Bruxelles : la comprendre et en sortir ! » : <http://rbdh-bbrow.be/IMG/pdf/Analyse-RBDH-Anne-Sophie-Dupont-Crise-du-logement-decembre-2022.pdf>, consulté le 31/05/2023.

<sup>36</sup> Wallonie, allocation pour les ménages en attente d'un logement social : <https://www.wallonie.be/fr/actualites/allocation-pour-les-menages-en-attente-dun-logement-social>, consulté le 31/05/2023.

causés par la maison et le quartier dans lequel ils ne se sont pas toujours sentis en sécurité, son épouse et lui-même n'ont jamais voulu quitter la maison.

Enfin, malgré l'immense valeur sentimentale que possède la maison de madame Colibri, celle-ci a émis le souhait de déménager, avec toute la fatigue qu'engendre un déménagement et l'aide que cela nécessitera. Pensant à sa vie future, elle préfère une maison plain-pied et dans un quartier lui permettant un accès à des prestataires de soins qui lui conviennent. Mais à l'heure actuelle, les biens qualitatifs à un prix abordable se vendent très rapidement et le marché immobilier est tendu. Il est parfois difficile d'être réactif et réactive face à ces situations, sachant que dans le cas de madame Colibri, il lui faut d'abord se renseigner sur le quartier, sortir facilement de chez soi pour visiter, voir si les commerces sont accessibles et si les prestataires de soins présents dans la zone lui conviennent.

## Conclusion

L'état de santé dépend d'une multitude de facteurs qui peuvent sembler très éloignés du secteur de la santé. Il s'agit des déterminants sociaux, environnementaux et économiques de la santé. Parmi les déterminants sociaux de la santé, il y a le logement.

Un logement en mauvais état ou non adapté a des conséquences sur la santé. Mais qu'en est-il des conséquences quand on est une personne en situation de handicap vivant déjà des difficultés au quotidien ? C'est ce que nous avons exploré dans cette analyse, au travers de trois témoignages de personnes directement concernées.

L'ensemble des facteurs qui déterminent la santé démontre que les conditions de santé ne peuvent être améliorées « qu'en appliquant une approche multisectorielle »<sup>37</sup>. La santé ne peut s'améliorer si le logement reste inchangé, si l'éducation reste inchangée ou si les conditions de travail restent inchangées. L'OMS a mis en place des mesures et des programmes pour agir sur la santé via les conditions de logement. Les diverses institutions, organismes et agences de l'Union européenne contribuent à résorber les inégalités en matière de santé via des politiques, des programmes, des initiatives<sup>38</sup> en promouvant des logements de qualité et abordables qui auront un impact sur la réduction des inégalités en matière de santé (en ayant une action conjointe sur d'autres déterminants de la santé).

C'est donc la marche à suivre pour les politiques, les gouvernements et les pouvoirs locaux. Bien que certaines initiatives politiques sont mises en place comme la création et la rénovation de logements publics en Wallonie et à Bruxelles<sup>39</sup> ou la mise en place d'unités de

---

<sup>37</sup> Organisation Mondiale de la Santé (OMS), Déterminants sociaux de la Santé, Rapport du Directeur général [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB148/B148\\_24-fr.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB148/B148_24-fr.pdf), consulté le 24/05/2023.

<sup>38</sup> Parlement européen, « Lutter contre les inégalités en matière de santé dans l'Union européenne. Concepts, action, état des lieux » : [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2020/646182/EPRS\\_IDA\(2020\)646182\\_FR.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2020/646182/EPRS_IDA(2020)646182_FR.pdf), consulté le 08/05/2023.

<sup>39</sup> Voir Nawal Ben Hamou (Secrétaire d'État au Logement et à l'Égalité des Chances au sein du gouvernement Vervoort III) et Christophe Collignon (ministre wallon du Logement, des pouvoirs locaux et de la ville depuis le 2

production photovoltaïque sur des logements publics pour diminuer la facture d'énergie<sup>40</sup>, peu est fait pour les difficultés rencontrées dans les logements et aux alentours de ceux-ci. Nous l'avons constaté à plusieurs reprises dans cette analyse, les interlocuteurs ne sont pas contraints et tenus de répondre aux demandes des citoyennes et des citoyens. Une rigueur législative et un cadre contraignant seraient pourtant plus que les bienvenus. Pour travailler en ce sens, rappelons l'importance du travail de concertation et collaboration avec les corps intermédiaires<sup>41</sup>, dont Esenca. Ce travail doit être mené en gardant à l'esprit que le droit au logement (accessible, dans un emplacement convenable, habitable, accessible financièrement, assorti d'infrastructures – eau, sources de chauffage, d'éclairage, etc.) est un droit humain fondamental reconnu nationalement et internationalement<sup>42</sup>.

Le logement fait partie d'un ensemble d'aspects qui tournent autour de nos vies et pour lequel il faut travailler à simplifier l'accès, la qualité et l'accessibilité afin de disposer, pour ce domaine de la vie, une vie décente et digne où les personnes en situation de handicap ont un accès égal à leurs droits, au même titre que toutes les citoyennes et tous les citoyens. À l'heure actuelle, les personnes en situation de handicap, de maladie grave ou invalidante sont toujours en risque accru de précarité, de connaître un parcours du combattant et d'équilibrer en ce qui concerne leur logement, ce qui a un impact sur leur situation de santé.

### Pour citer cette production

PAULUS, Maï (2023). « Le logement, un facteur aggravant l'état de santé », Analyse Éducation Permanente, Esenca.

URL : [www.Esenca.be](http://www.Esenca.be)

---

octobre 2020 dans le gouvernement Di Rupo III) : <https://nawalbenhamou.brussels/plan-durgence-logement-pres-de-38-millions-e-de-soutien-regional-pour-lacquisition-renovation-de-logements-par-les-communes-en-2022/> et <https://collignon.wallonie.be/home/presse--actualites/communiques-de-presse/presses/creation-de-801-logements-publics-a-haute-performance-environnementale.html>, consultés le 07/06/2023.

<sup>40</sup> Gouvernement wallon : <https://collignon.wallonie.be/home/presse--actualites/communiques-de-presse/presses/aide-au-deploiement-dunites-de-production-denergie-renouvelable-pour-4000-logements-publics.html>, consulté le 07/06/2023.

<sup>41</sup> Nous vous invitons à consulter notre analyse sur les corps intermédiaires et notamment le monde associatif : « Entre l'Etat et les citoyens : l'associatif » (2019) : <https://www.esenca.be/analyse-2019-entre-etat-et-les-citoyens-l-associatif/>, consulté le 09/06/2023.

<sup>42</sup> Art. 23 de la Constitution belge :

<https://wallex.wallonie.be/eli/autre/1994/02/17/1944801508/1994/02/27?doc=2963> et le droit au logement est reconnu comme droit international des droits humains : <https://www.ohchr.org/fr/special-procedures/sr-housing/human-right-adequate-housing>, consultés le 06/06/2023.



## Esenca

Esenca - anciennement ASPH, Association Socialiste de la Personne Handicapée – défend toutes les personnes en situation de handicap, atteintes de maladie grave, chronique ou invalidante.

Véritable syndicat des personnes en situation de handicap depuis plus de 100 ans, Esenca agit concrètement pour **faire valoir les droits de ces personnes** : lobbying politique, lutte contre toutes formes de discriminations, campagnes de sensibilisations, services d'aide et d'écoute, apport et partage d'expertise pour construire une société toujours plus inclusive, etc.

### Nos missions, services et actions

- Conseiller, accompagner et défendre les personnes en situation de handicap, leur famille et leur entourage
- Militer pour plus de justice sociale
- Informer et sensibiliser le plus largement possible sur les handicaps et les maladies graves et invalidantes
- Informer le public sur toutes les matières qui le concernent
- Promouvoir l'accessibilité et l'inclusion dans tous les domaines de la vie
- Lobbying et plaidoyer politique via de nombreux mandats

### Un contact center

Pour toute question sur le handicap ou les maladies graves et invalidantes, composez le **02 515 19 19** du lundi au vendredi de 8h à 12h. Il s'agit d'un service gratuit et ouvert à toutes et tous.

### Handy droit®

Service de défense en justice auprès des juridictions du Tribunal du Travail. Handy droit® est compétent pour les matières liées aux allocations aux personnes handicapées, aux allocations familiales majorées, aux reconnaissances médicales, aux décisions de remise au travail et aux interventions octroyées par les Fonds régionaux.

### Handy protection

Pour toute personne en situation de handicap ou de maladie grave et invalidante, Esenca dispose d'un service technique spécialisé dans le conseil, la guidance et l'investigation dans le cadre des législations de protection de la personne en situation de handicap.

### Cellule Anti-discrimination

Esenca identifie les situations de discriminations relatives au handicap et en assure le suivi : écoute, interpellations, médiation, recherche de solutions avec la personne concernée, etc.

Esenca est par ailleurs reconnue point d'appui UNIA en ce qui concerne les situations discriminantes liées au « critère protégé » du handicap. Cela veut dire qu'Esenca peut introduire un signalement directement auprès d'Unia à la demande d'une personne. Votre employeur refuse de mettre en place les aménagements de travail recommandés par votre médecin ? Votre enfant rencontre des difficultés au sein de son école pour bénéficier d'adaptations nécessaires lors des contrôles ou des examens ? Votre administration communale ne donne pas de suite favorable à votre demande d'emplacement de parking PMR ? N'hésitez pas à prendre contact avec la cellule anti-discrimination. Elle investiguera la situation et si cela s'avère nécessaire et avec votre accord, signalera la situation à UNIA. La cellule anti-discrimination peut alors vous aider à faire parvenir tous les éléments dont auront besoin les services d'Unia afin de procéder à l'analyse de votre dossier.

### **Handyaccessible**

Notre association dispose d'un service en accessibilité compétent pour :

- Effectuer des visites de bâtiments et de sites et proposer des aménagements adaptés
- Analyser des plans et vérifier si les réglementations régionales sont respectées
- Auditer les événements et bâtiments selon les critères d'usages "Access-i" et délivrer une certification
- Proposer un suivi des travaux pour la mise en œuvre de l'accessibilité

### **Un travail d'information, de communication et d'interpellations**

Au quotidien, Esenca communique via de nombreux canaux pour favoriser la connaissance des droits fondamentaux dont celui de l'accès à l'information, la sensibilisation et la diffusion d'informations liées au secteur du handicap : newsletter, guides et brochures, périodique Handylogue, réseaux sociaux, contribution à la presse associative, communiqués de presse, etc. Le magazine Handylogue propose par ailleurs une déclinaison de l'ensemble des articles en Facile à Lire à et Comprendre (FALC).

Notre association exerce activement de très nombreux mandats à différents niveaux de pouvoir sur l'ensemble du territoire afin de pleinement exercer le rôle d'interpellation, de veille et de participation à la construction d'une société inclusive, solidaire et accessible.

### **Une reconnaissance en Éducation Permanente**

Dans le cadre d'une reconnaissance en Éducation Permanente, Esenca réalise chaque année de nombreuses analyses, études et recherches participatives. Celles-ci ont pour vocation d'alimenter la réflexion autour de questions en lien avec le handicap qui traversent notre société, son fonctionnement et ses évolutions. Des campagnes de sensibilisation et de communication ainsi que de nombreuses actions s'organisent également chaque année.

## **Un label communal : Handycity®**

Handycity® est un label visant à **encourager les communes tant à Bruxelles qu'en Région wallonne qui travaillent l'inclusion des personnes en situation de handicap dans leurs différentes compétences transversales.**

Chaque initiative, petite ou grande, peut **contribuer à l'amélioration de la qualité de vie** des personnes en situation de handicap et de tout un chacun.

Dans ce processus, **Esenca s'adapte aux réalités des communes** tant qu'elles veillent à incorporer, avec un soin particulier, une dimension handicap dans les différents projets concernant l'ensemble de la population.

Handycity® est une reconnaissance du travail accompli par les communes pour leurs actions inclusives. Il est remis (ou non) **tous les 6 ans** aux communes signataires de la Charte qui ont introduit un pré-bilan à mi-mandat et leur candidature au Label.

## **Des formations**

Les **formations** que nous proposons couvrent de **nombreux domaines** : accessibilité, législation, anti-discrimination, troubles cognitifs, rédaction en Facile À Lire et à Comprendre et sensibilisations aux handicaps.

Ces formations sont en grande partie **dispensées par les collaboratrices Esenca, expertes et passionnées par leurs métiers.** Parce que les éléments théoriques n'ont de sens qu'en lien avec votre pratique, nous vous proposons un **contenu adapté à vos réalités** et adaptons le contenu des formations à vos demandes et attentes spécifiques.

Nos **formations sont dispensées à Bruxelles et en Région wallonne.** Nous pouvons également dispenser ces formations **au sein de vos structures** et à la demande.

## **Esenca sur le terrain en Fédération Wallonie-Bruxelles**

Esenca est une association présente sur l'ensemble du territoire de la FWB. Les entités territoriales sont les suivantes : Brabant, Brabant Wallon, Centre, Charleroi et Soignies, Liège, Luxembourg, Mons Wallonie picarde et Namur.

## **Contact**

Tél : 02 515 02 65 • [www.esenca.be](http://www.esenca.be) • [esenca@solidaris.be](mailto:esenca@solidaris.be)



POUR UNE SOCIÉTÉ INCLUSIVE, SOLIDAIRE ET ACCESSIBLE