

COMPTE RENDU DE L'ATELIER

« ÎLOT DE CHALEUR & VULNÉRABILITÉS SOCIALES »



Canopea et l'ISSeP organisaient le 13 mars un atelier sur les îlots de chaleur et les vulnérabilités sociales. L'objectif était d'éclairer les acteurs du territoire sur les enjeux liés aux îlots de chaleur sous l'angle des vulnérabilités sociales, de définir l'ICU et son risque, les facteurs de vulnérabilités face aux risques liés à la chaleur et les pistes d'adaptation de l'action publique pour protéger les publics les plus sensibles et renforcer la résilience collective et enfin, grâce aux échanges avec les participants, formuler des observations, remarques, attentes, besoins pour répondre à ce risque.

Nous vous proposons ici un compte-rendu des interventions qui ont animé cet atelier. Vous trouverez dans les encadrés qui jalonnent le compte-rendu, un résumé de quelques points de discussion qui ont animé les échanges et débats avec les participants.



1 INTRODUCTION

ERIC HALLOT, ISSEP

Lors des vagues de chaleur récentes, des écarts de plusieurs degrés ont été mesurés entre deux quartiers d'une même ville, éloignés de quelques centaines de mètres de distance. Dans certains cas, la différence entre un espace très minéralisé et un espace plus végétalisé peut atteindre les 5 à 7° en soirée. Au niveau de la grandeur physique, c'est déjà très important. A l'échelle humaine, cela signifie également que deux populations exposées au même épisode climatique ne vivent pas du tout la même réalité.

La population ne s'adapte pas au climat de manière abstraite mais à des risques situés, différenciés, évolutifs et qui croisent des facteurs environnementaux, sociaux et sanitaires.

Lors du premier atelier, nous avons posé les bases physiques et territoriales du phénomène d'îlot de chaleur urbain. Aujourd'hui, nous changeons légèrement de focale pour nous concentrer sur les vulnérabilités.

L'objectif du jour est triple :

- D'abord, mieux caractériser ces vulnérabilités en croisant les approches, données environnementales, indicateurs sociaux et retour de terrain ;
- Ensuite, identifier des outils et des méthodes pour objectiver ces situations à l'échelle du territoire ;
- Et enfin, discuter des réponses possibles en distinguant ce qui relève du court terme, la gestion des épisodes et ce qui relève du long terme, la transformation des politiques publiques et des aménagements.

Nous commencerons par la présentation des travaux réalisés pour l'AWAC en termes de vulnérabilité sociales et de cartographie des espaces verts. Ces éléments permettent de spatialiser le risque et de rendre visible des inégalités parfois trop peu perceptibles. Cette approche sera complétée par une intervention de l'IWEPS qui présentera l'ISADF. L'enjeu est d'identifier des indicateurs robustes et complémentaires pour mieux appréhender les vulnérabilités sociales. Nous poursuivrons par un retour d'expérience issu des enquêtes citoyennes menées lors des épisodes de chaleur précédents. Cela permet de confronter des données objectives à la perception du risque, aux pratiques et aux difficultés réellement rencontrées par les habitants dans leur quotidien. Sur le volet opérationnel, nous aborderons les réponses à court terme avec un focus sur les plans canicule à partir d'un retour d'expérience communal. Puis nous élargirons la perspective avec une présentation du plan social santé bruxellois par le Crebis.

L'enjeu de fond est de passer d'une connaissance du phénomène à une capacité d'adaptation ciblée. Cela suppose de mieux articuler données, perception du risque et politique publique pour construire des réponses adaptées aux réalités locales.



2 PRÉSENTATION DE LA CARTOGRAPHIE DE LA VULNÉRABILITÉ SOCIALE

YASMINA LOOZEN, CORALINE WYARD, ISSEP

2.1 LES IMPACTS DE LA CHALEUR ET DES ILOTS DE CHALEUR URBAIN

Dans son [Belgian Climate Risk Assessment](#), le CERAC établit que la chaleur est l'aléa climatique qui a et qui aura **le plus d'impacts négatifs sur la santé et sur l'économie en Belgique**. Par exemple, déjà l'été dernier, on enregistrait 269 victimes liées aux vagues de chaleur dans notre pays. D'après les modélisations climatiques, si un niveau de réchauffement planétaire de +2 degrés par rapport à la période industrielle est atteint, il y aura **trois fois plus de vagues de chaleur** par rapport à ce que l'on connaît actuellement. Si un niveau de réchauffement de +3 degrés est atteint, nous connaissons, en Wallonie, **six fois plus de vagues de chaleur**. Et enfin, si un niveau de réchauffement de +4 degrés est atteint, alors là, nous serons confrontés à **11 fois plus de vagues de chaleur** et un climat qui ressemblerait très fort à ce que l'on connaît, actuellement, dans le sud de la France.

Lors de l'atelier précédent, nous avons mis en évidence que les zones urbanisées sont plus impactées que les zones rurales : les effets du changement climatique s'y superposent à un autre phénomène, **l'îlot de chaleur urbain** (ICU). L'îlot de chaleur urbain traduit le fait qu'en moyenne, dans les espaces urbanisés, il fait plus chaud qu'à la campagne à cause de quatre facteurs :

- Les émissions de chaleur anthropiques, qui viennent par exemple du trafic routier, des rejets de climatisation, des activités industrielles... ;
- Les formes urbaines qui ont tendance à piéger le rayonnement solaire et qui vont limiter l'écoulement du vent et donc piéger la chaleur dans les espaces urbanisés ;
- Le manque ou l'absence de végétation et la forte présence de sols imperméabilisés – deux facteurs qui impactent négativement l'évapotranspiration qui contribue à rafraîchir l'air ambiant ;
- Et enfin, le grand nombre de surfaces minérales qui vont absorber le rayonnement solaire et qui vont restituer l'énergie accumulée la nuit.

Les îlots de chaleur sont déjà bien présents sur notre territoire, notamment dans le sillon Sambre et Meuse, **dans les principales villes wallonnes** et, en particulier, Liège et une partie de sa périphérie. Dans le cadre du diagnostic de vulnérabilité climatique commandé par l'AWAC le risque lié à la chaleur a été étudié en Wallonie pour différents niveaux de réchauffement planétaire de + 2 et +3 degrés :

- si on atteint un niveau de réchauffement de + 2 degrés, les zones d'aléas modérés à élevés s'étendent aux quartiers périphériques des grandes villes et aux villes de plus petite taille ;
- avec un niveau de réchauffement de +3 degrés, le phénomène s'emballe : **toutes les communes sont touchées** et au moins une portion de leur territoire se trouvera en zone d'aléas modéré à très élevé. Des îlots de chaleur sont observés même au niveau **des petits noyaux villageois. 87 % de la population wallonne serait exposée** contre 5 % actuellement. Les ménages les plus précarisés ont tendance à être plus exposés que les autres.

La chaleur a des **impacts sur la santé** et les vagues de chaleur sont un des risques les plus connus et les mieux étudiés en Belgique. Les fortes chaleurs ont des effets délétères sur l'aggravation des maladies chroniques, respiratoires ou cardiovasculaires. Elles impactent la capacité de concentration et donc les performances professionnelles et scolaires et, in fine, la productivité. Autre conséquence :



les décès prématurés. La canicule de 2022 a été responsable en Europe de 60 000 décès prématurés. Si un réchauffement de + 2° est atteint, 1000 décès annuels pourraient être reliés à ces vagues de chaleur et ce chiffre monte à 5000 avec un réchauffement de 3°. Une augmentation de **26% du risque de naissance avant terme est également observée lors des vagues de chaleur**. Les fortes chaleurs peuvent réellement **toucher toute la population**.

2.2 LA VULNÉRABILITÉ SOCIALE FACE AUX VAGUES DE CHALEUR

Nous ne sommes pas tous égaux face aux vagues de chaleur. Certaines personnes sont plus vulnérables en raison de leurs conditions physiques, économiques, sociales ou environnementales. Pour mieux comprendre le risque lié aux vagues de chaleur, complémentaire à la localisation spatiale du risque, il est essentiel de savoir qui sont les personnes les plus exposées. De plus, parmi ces personnes exposées, toutes ne vont pas en ressentir les impacts négatifs de la même manière.

La vulnérabilité sociale des populations se scinde en deux composantes principales :

- **La sensibilité**, c'est-à-dire, la prédisposition naturelle de certains individus ou groupes à être négativement affectés. Par exemple cela peut être lié à l'âge ou aux conditions de santé des personnes.
- **La capacité d'adaptation**, qui fait référence à la capacité de pouvoir se préparer à une crise, de pouvoir y répondre pendant le moment de crise et de récupérer des effets négatifs lorsque la crise est passée. La capacité d'adaptation est en lien avec notre capacité à mobiliser des ressources tant pour se préparer, que pour faire face à la crise et à récupérer une fois la crise passée.

La vulnérabilité des personnes est influencée par un certain nombre de facteurs. Ces facteurs peuvent **individuels** tels que l'âge, facteurs héréditaires, comportements individuels, mode de vie, **collectifs** tels que la qualité du réseau sociale, de l'entourage, la capacité à demander de l'aide, les conditions de vie et les conditions de travail, la qualité du logement et sa localisation et des facteurs plus structurels tels que la qualité de l'économie ou la qualité urbaine tels que le type de quartier de l'habitat, la présence d'espace vert, la qualité environnementale, etc. Ces aspects peuvent influencer la vulnérabilité et interagissent entre eux.

2.3 QUELLES SONT LES COMPOSANTES DE LA VULNÉRABILITÉ SOCIALE ?

- **La sensibilité des personnes**, avec un point d'attention sur deux catégories de personnes :
 - Les jeunes enfants, ces derniers vont être plus sensibles parce que leur croissance n'est pas finie. Leur thermorégulation est encore inefficace, ils sont sensibles à la perte de fluides et ils ont aussi des comportements qui peuvent être plus à risque – notamment parce qu'ils n'ont pas forcément conscience du danger.
 - Les personnes âgées, qui sont moins conscientes de la soif, ce qui peut induire des comportements moins proactifs au niveau de leur de l'hydratation. Les personnes vieillissantes présentent également une baisse du métabolisme, ce qui impacte leur thermorégulation et la transpiration. Enfin, en vieillissant, la probabilité d'être atteint de maladies chroniques, de devoir prendre des médicaments ou d'être dans une situation de dépendance s'accroît. Cela va accentuer les situations de vulnérabilité lors des vagues de chaleur.



- **L'isolation sociale** et l'accès à un bon **réseau social**. Pendant les inondations de 2021, les personnes qui ont pu s'appuyer sur un bon réseau social et sur une bonne entraide ont pu plus facilement se relever de cette grosse catastrophe. Ce même lien peut facilement être fait avec les vagues de chaleur. C'est particulièrement le cas pour **les personnes âgées isolées** qui sont particulièrement vulnérables et nécessite davantage d'attention.

Cartographier le réseau social des personnes est évidemment difficile. Le proxy mobilisé dans ce cadre est la composition des ménages et la mise en évidence des ménages d'une personne – attention, cela ne signifie pas que les personnes seules ont un mauvais réseau social.

- Le **facteur socio-économique** dont les impacts sont multiples en termes de vulnérabilité. Ce facteur inclut notamment **la qualité de logement** (présence ou absence d'isolation thermique, de solutions d'ombrage, etc.) **ou l'activité socio-professionnel** : par exemple, travailler dans des bureaux climatisés est sensiblement différent de travailler en extérieur sur un chantier ou dans une usine d'industrie lourde. Il est de même avec le **mode de déplacement** : prendre un bus (bondé) quand il fait 35° est une expérience différente d'un trajet en voiture climatisée. Ces éléments modifient donc notre la façon de ressentir les canicules et les vagues de chaleur.

Le lieu de résidence influe le stress thermique. En Wallonie, la proportion de personnes plus précaires est plus importante dans les centres urbains comme à Liège, Charleroi ou Mons, or ces centres sont plus susceptibles à l'effet d'îlot de chaleur. Dans **ces agglomérations urbaines**, les personnes sont à la fois plus précaires et peut-être moins à même de mettre en place différentes stratégie de protection face à cet aléa et donc potentiellement d'autant plus vulnérable face à la chaleur. **Les zones à aléa climatique et les zones de forte vulnérabilité sociale sont souvent localisées aux mêmes endroits.**

Les différences socio-économiques entraînent également **des conséquences en matière d'inégalités de santé**. Les personnes plus précaires ont une plus grande probabilité de souffrir de maladies chroniques, d'avoir une espérance de vie réduite et d'être exposé à une plus forte mortalité infantile.

- Enfin, une dernière composante importante est l'**aspect environnemental**. Dans l'atelier « îlots de chaleur et l'aménagement du territoire », nous avons mis en avant l'importance des « **solutions vertes** » afin de rendre notre territoire plus résilient par rapport aux vagues de chaleur. Ces éléments sont aussi pertinents pour lutter contre **la vulnérabilité sociale**. En effet, l'accès à des endroits frais peut nous rendre moins vulnérables lorsqu'il y a des vagues de chaleur. L'accès à des espaces de fraîcheur dépend de la caractéristique des quartiers, certains peuvent être très minéralisés, d'autres sont plus végétalisés. Ces éléments dépendent de l'urbanisation mais aussi des horaires d'ouverture des espaces verts, leur gratuité, etc.

2.4 INDICATEUR COMPOSITE DE LA VULNÉRABILITÉ SOCIALE

Pour faciliter ces prises de décisions de réduction la vulnérabilité sociale nous avons développé un indicateur composite qui **synthétise toutes ces variables**. Cet indicateur a été réalisé dans le cadre du diagnostic de vulnérabilité climatique réalisé pour l'Agence wallonne de l'air et du climat et couvrant de multiples thématiques.

Pour construire cet indicateur composite rendre compte des facteurs de vulnérabilité très complexes et dépendants d'un large réseau d'interactions, nous utilisons des variables proxys.



Pour obtenir cet indicateur synthétique de vulnérabilité sociale, les données et proxys suivants ont été combinées :

- **L'âge**, qui influence la sensibilité, notamment chez les personnes plus jeunes et plus âgées ;
- **La présence ou non de maladies chroniques**
- La localisation des **lieux qui vont recevoir des publics vulnérables** comme les écoles, les hôpitaux, les crèches ou les centres de soins ;
- Le **niveau d'instruction**, variable proxy traduisant l'accès et la compréhension à l'information ;
- Le statut de **propriété du logement** : les personnes locataires vont peut-être avoir plus difficile de mettre leur logement à niveau, de l'isoler et de mettre en place des solutions de ventilation ;
- **Les espaces verts** ;
- **L'accès aux services médicaux**, ces derniers varient sur l'ensemble du territoire wallon.

Cet indicateur est **pionnier** en termes de **vulnérabilité sociale aux effets des dérèglements climatiques**. Si plusieurs indicateurs de précarité existent en Wallonie, celui-ci est spécifiquement adapté pour le changement climatique. L'indicateur combine 22 facteurs d'ordre démographique, sanitaire, social, socio-économique, environnemental et d'accès aux soins de santé, qui ensemble permettent d'approximer la vulnérabilité de la population. Les facteurs utilisés sont exprimés en pourcentage de population.

Notons cependant quelques points d'attention. Les différentes données agrégées sont dépendantes de la qualité des données primaires, or plusieurs données mériteraient une mise à jour. L'agrégation des données peut également conduire à une perte d'information quant aux **causes sous-jacentes de la vulnérabilité**.

2.4.1 CAUSES SOUS-JACENTES DE LA VULNÉRABILITÉ SOCIALE

L'indicateur obtenu, en exprimant une seule valeur par secteur statistique, gomme les informations relatives aux causes sous-jacentes de la vulnérabilité. Quels sont-elles ? Pour répondre à cette question, comparons les résultats de Liège et Couvin qui présentent, à l'échelle communale la même vulnérabilité. Cependant au niveau des causes, ce n'est pas pour les mêmes raisons.

Concernant Liège, on note un assez **bon accès aux espaces verts et un assez bon accès aux soins de santé**. En revanche, la ville va être modérément vulnérable en ce qui concerne les **maladies chroniques** et le niveau d'instruction et présenté quelques indicateurs de vulnérabilités plus élevées en termes de statut socio-économique, etc. A Couvin, la vulnérabilité sociale est marquée par **un moins bon accès aux espaces verts et aux soins de santé**, un indice de Et il y a une plus grande proportion, par exemple, de personnes qui sont atteints de maladies chroniques

2.4.2 RÉSULTATS DE L'INDICATEUR DE VULNÉRABILITÉ SOCIALE

Cet indicateur démontre que **les grosses agglomérations wallonnes** telles que Liège, Charleroi et Mons ressortent comme étant particulièrement vulnérables, tout comme les communes de la botte du Hainaut et certaines communes du nord du Luxembourg. **Les centralités villageoises**, même dans les communes plus rurales, ressortent aussi comme ayant une vulnérabilité plus élevée.

62 % de la population wallonne habitent dans un secteur statistique avec une **vulnérabilité** considérée **élevée à très élevée**. Cela représente 2 250 000 wallons.



En croisant des données relatives au taux **d'urbanisation et à l'indicateur de vulnérabilité**, on se rend compte qu'**au sein des agglomérations, 64 %** des personnes présentent une **vulnérabilité très élevée**. La vulnérabilité des personnes n'est pas limitée aux agglomérations urbaines dans les ont été combinées **villages dispersés**, jusqu'à 30 % des personnes sont aussi considérées comme ayant une vulnérabilité importante.



Dans ma commune, sur la carte, je note qu'un secteur affiche une vulnérabilité modérée alors qu'il y a beaucoup de parcelles agricoles dans cette zone. Comment ça se fait ?

Nous avons inclus les secteurs statistiques à partir du moment où il y avait cinq personnes qui habitent le secteur. Nous avons besoin de valeur minimale du nombre de populations - il faut bien la fixer quelque part - sans que ce seuil soit trop haut au risque d'exclure beaucoup de secteurs statistiques du territoire. Des valeurs trop hautes seraient problématiques pour les communes très rurales. C'est pour cette raison que cette valeur est abaissée afin d'être le plus neutre possible, d'une certaine manière. Par ailleurs, les statistiques de population utilisées datent de 2023. Donc, si en 2023, il y avait cinq personnes domiciliées dans le secteur statistique, cette valeur était prise en compte. Ainsi dans des secteurs statistiques où il y a très peu de personnes qui habitent, s'il y a trois personnes qui ont plus de 60 ans sur cinq personnes, on a 60 % de la population qui est âgée. Alors dans des secteurs statistiques très peu peuplés, on peut avoir des effets un peu de bord. C'est une des limites de la méthode.

2.5 CARTOGRAPHIE DES ESPACES VERTS ARBORÉS ET ACCESSIBLES

La végétalisation de l'espace et la mise en œuvre de solutions vertes font partie des mesures d'adaptation face aux îlots de chaleur.

L'ISSEP a cartographié les **espaces verts arborés accessibles** dans le cadre du [projet Tîrex](#). Ces espaces sont des lieux où les personnes peuvent se rendre pour se rafraîchir. A cet effet, pour être certain ces espaces sont accessibles, nous avons croisé les cartographies des espaces verts qui existaient déjà avec **des données de l'application Strava**. Cette application permet de suivre les personnes dans leurs activités sportives, notamment la course ou le vélo, qui nous donne donc une bonne idée des endroits verts accessible et utilisés. En complément, ces données ont été croisées avec **des données de OpenStreetMap**, projet en « open data », donc « ouvert » : tout le monde peut cartographier différents espaces verts autour de chez lui. Nous avons mobilisé les données relatives aux sentiers dans OpenStreetMap et celles des cartes IGN.

Enfin, l'ISSEP, dans le cadre du diagnostic de vulnérabilité, a développé **un outil « arbre urbain »**. C'est un outil d'aide à la décision pour choisir les essences d'arbres à planter sur le territoire wallon. Cet outil se décline en 3 listes :

- **Les espèces invasives** qu'il ne faut surtout pas planter,
- Les espèces avec **des menaces connues** (par exemple en termes de maladie) et dont il faut éviter d'en planter trop car ces arbres vont souffrir de différents problèmes.
- 200 espèces répertoriées avec différents critères de choix à prendre en compte dans le choix de l'espèce la plus appropriée pour un projet tels que la croissance de l'arbre, la taille de maturité, la toxicité, la capacité de faire fruits, le risque de d'avoir des branches particulièrement cassantes, la quantité de racines, sa capacité d'adaptation aux changements climatiques. Cette liste et ces



critères sont issus d'une revue de la littérature et en particulier des sources suivantes : [ARBOClimat](#) (Ademe); [le projet Sésame](#) (Cerema) et [le guide de l'arbre urbain de la Ville de Liège](#).

2.5.1 OÙ TROUVER LES DONNÉES ?

[Aléas](#) : visualisation et téléchargement des données

[Exposition et risque](#) : visualisation et téléchargement des données

[Vulnérabilité](#) : visualisation et téléchargement des données

[Portail climat](#) :

- Projections climatiques (visualisation)
- Tous les indicateurs (visualisation)
- Rapports méthodologiques (téléchargement)



Concernant l'impact des îlots de chaleur et des vagues de chaleur : est-ce que l'accès à des points d'eau comme des cours d'eau, des étangs ou des lacs sont modélisés ? Et si oui, qu'en est-il ? Est-ce que c'est plutôt positif d'être proche d'un cours d'eau ?

Pour ce qui est aspect positif ou négatif des cours d'eau, c'est pris en compte et l'impact est plutôt positif dans le sens où ça rafraîchit l'air ambiant, mais beaucoup moins qu'un espace vert arboré. Par exemple, pendant la nuit, la Meuse va se rafraîchir moins vite. La typologie du cours d'eau fait qu'il a une plus ou moins grande inertie thermique. En gros, une masse d'eau importante, la nuit, va moins rafraîchir qu'une petite masse d'eau comme une mare ou une petite rivière par rapport à un fleuve comme la Meuse. En fait, l'effet ne va pas être le même le jour et la nuit. Le jour, ça va plutôt contribuer à rafraîchir parce qu'il sera plus frais que l'air ambiant, mais inversement, la journée, il va accumuler de la chaleur et moins rafraîchir la nuit.

3 PRÉSENTATION DE L'ISADF, INDICATEUR SYNTHÉTIQUE D'ACCÈS AUX DROITS FONDAMENTAUX

JULIEN CHARLIER, IWEPS

L'ISADF est le fruit de travaux de l'IWEPS et constitue une ressource statistique qui peut être utile pour contextualiser la vulnérabilité sociale et certains risques climatiques. Les travaux sur l'ISADF ne sont pas spécifiques aux risques climatiques et les indicateurs présentés dans l'ISADF portent sur l'accès aux droits fondamentaux. L'ISADF est donc l'indicateur synthétique d'accès aux droits fondamentaux. Il est développé par l'IWEPS depuis 2008 à la demande du gouvernement wallon et actualisé tous les 5 à 6 ans. C'est un **outil opérationnel territorialisé** décliné à l'échelle des 252 communes francophones de Wallonie avec un cadre harmonisé et il vise à **mesurer l'accès effectif des populations aux droits fondamentaux**.

Il peut répondre à des usages multiples, que ce soient lors de l'établissement des diagnostics territoriaux intersectionnels, pour définir et programmer des actions politiques ou encore pour attribuer des subsides régionaux des plans de cohésion.

L'identification des droits fondamentaux se base sur l'examen des **instruments juridiques** internationaux, nationaux et régionaux qui définissent les droits auxquels devraient avoir accès les



citoyens. Des droits fondamentaux, traduisant l'engagement de la Région d'adopter des mesures visant à la réalisation de chacun de ces droits ont été sélectionnés. Nous nous sommes concentrés sur les **droits économiques, socioculturels et environnementaux** sans ignorer leur interdépendance avec les droits civils et politiques.

3.1.1 LES DROITS FONDAMENTAUX

Cet indicateur synthétique porte sur **treize droits** qui vont être approchés par des indicateurs. Ces **148 indicateurs** sont construits sur la mobilisation de différentes sources. 32 indicateurs viennent de sources de bases de données administratives. 13 viennent de sources géomatiques, donc des traitements réalisés cartographiquement, notamment en termes d'accessibilité géographique à certains services. Ces indicateurs administratifs et géomatiques, sont la base de l'ISADF. **103 indicateurs** sont issus d'une enquête réalisée en 2025. Vous pouvez accéder **au portail statistique dédié à l'outil ISADF** où vous retrouverez l'ensemble des 148 indicateurs pour les communes wallonnes et les différents droits qui sont cartographiés et qui sont aussi représentés sous forme de radar.

Le lien avec la vulnérabilité social et climatique est assez fort avec les droits fondamentaux. Ainsi, de nombreux indicateurs éclairent les différentes composantes de vulnérabilité des populations. Dans les indicateurs intéressants, citons, par exemple :

- **L'indicateur revenu (REV7)**, qui concerne la privation des ménages. Il s'agit d'un indicateur de vulnérabilité sociale qui combine différentes difficultés financières pour accéder à différents droits,
- **Des indicateurs sur les aspects de santé**
- **Des indicateurs relatifs à la qualité du logement (LOG4)**, intéressants dans le cadre justement des **ICU**, puisque c'est un score moyen de confort du logement, notamment en termes de confort thermique.

Les indicateurs peuvent être sélectionnés selon votre approche dans vos travaux au quotidien. [L'ISADF](#) couvre également le **droit à un environnement sain** et constitue une bonne opportunité pour évaluer l'accès des citoyens aux espaces verts. Dans cette optique, nous avons mobilisé **la règle 3/30/300** : 3 arbres sont-ils visibles depuis chez soi ? La couverture de canopée est-elle de 30% ? Un espace vert est-il accessible à 300 m de son logement ?

3.2 APPLICATION DE LA RÈGLE 3-30-300

3.2.1 MÉTHODOLOGIE

Cette règle a été choisie parce que les bénéfices de la végétalisation du lieu de vie, du quartier et l'accès à des espaces verts près de chez soi sont largement démontrés tant sur le plan de la santé physique et mentale, de la régulation des températures, de la filtration de l'air et de l'accueil de la biodiversité. Concentrons-nous sur l'accès aux espaces verts, en tant qu'ilot de fraîcheur et de zone de refuge potentiel en cas de chaleur.

Quelles données ont été mobilisées pour construire cet indicateur ? La vision de 3 arbres et l'accès à des espaces verts à 300 ont fait l'objet de questions spécifiques lors de l'enquête. La mesure de 30% de canopée combine des données de télédétection (orthophotos et LIDAR), la cartographie d'occupation du sol et un traitement SIG pour localiser les habitants.



3.2.2 QUELS SONT LES RÉSULTATS ?

Les deux premiers indicateurs « vision de 3 arbres » et accès à des espaces verts ont des valeurs assez élevées :

- 94,2 % de la population de Wallonie francophone bénéficie du critère « vision de 3 arbres » ;
- 78,3 % ont accès à un parc, un bois, une forêt ou un espace vert public à moins de 300 m de leur logement. Ce taux monte jusqu'à 94% à Namur.

Cependant, la condition des 30 % de canopée présente une valeur bien plus faible. Seul 10,6 % des habitants de Wallonie vivent dans un voisinage avec au moins 30 % de canopée avec un manque d'arbres de hauteur d'au moins 3 mètres dans les zones résidentielles. Les résultats ont été cartographiés aussi à l'échelle infra régionale. Les résultats relatifs aux conditions 3 et 300 sont issus de l'enquête ISADF et sont représentés par cluster de communes qui se ressemblent.

La mesure du pourcentage de canopée peut être calculé pour n'importe quelle échelle géographique. Dans ce cas-ci, il a été représenté au niveau des communes de Wallonie.

Ce sont surtout les communes de fond de vallées boisées et certaines communes du Brabant Wallon dans lesquelles les logements ont été construits dans les espaces boisés que le taux de couverture de canopée est le plus élevé. Les données sont également exprimées en nombre d'habitants avec au moins de 30% de canopée. **Pour prioriser où agir en priorité en Wallonie, c'est peut-être intéressant de regarder aussi le nombre d'habitants concernés par ce manque de verdure, d'espaces arborés à proximité de chez eux.**

En croisant les données relatives à l'accès aux espaces verts avec des données relatives au taux d'urbanisation et/ou au score de privation, il apparaît que l'accès aux espaces verts est moins évident dans les centres urbains, de même qu'en cas de grande privation en général.

En croisant, par exemple, par quartier statistique, le pourcentage moyen de canopée et la densité de population, apparaissent les quartiers denses où il y a peu de canopées – qui peuvent être des quartiers prioritaires à traiter. A la densité de population et au pourcentage moyen de canopée peuvent également ajouter, un croisement avec d'autres composantes de vulnérabilité, comme la composante de revenu. **Ces croisements de données mettent en évidence la moindre présence d'espaces verts dans les quartiers les plus vulnérables en général au niveau socio-économique.**

Les données sont disponibles sur le [portail ISADF](#) et sur [Walstat](#).



Est-ce que ces données sont intégrées aux diagnostics des schémas de développement communaux ?

Idéalement, c'est dès la publication du marché public pour sélectionner un bureau d'étude, dans le cahier des charges, que les communes devraient suggérer que toutes les données du portail climat soient étudiées. L'Union des villes et des communes a publié un modèle de contrat type sur son site qui est téléchargeable et amendable.

Le 5^{ème} objectif du Schéma de Développement territorial porte sur la « réduction de la vulnérabilité du territoire et de ses habitants aux risques naturels, technologiques et à l'exposition aux nuisances anthropiques ». Le SDT identifie deux mesures de gestion qui doivent se retrouver dans les schémas de développement communaux (SDC) :



- La prise en compte du risque d'aléas d'inondation avec la gestion durable des eaux de pluie.
- La prise en compte du risque d'îlot de chaleur et de la préservation. Des services écosystémiques de régulation, donc par régulation on entend vraiment infiltration des eaux de pluie, végétalisation, ombrage, îlot de fraîcheur, tout ce qui nous permet de faire face.

4 CONSCIENCE DU RISQUE : CE QUE NOUS APPREND L'ENQUÊTE CITOYENNE

AURÉLIE CAUCHIE, CANOPEA

Nous allons vous présenter les résultats d'**une enquête citoyenne** réalisée pendant l'été 2024 et l'été 2025 pour venir **questionner les citoyens sur leur perception de la chaleur, leur perception du risque et leur adaptation éventuelle par rapport à ce risque**. Cette enquête s'est déroulée en deux parties : une partie d'enquête sur le terrain où nous sommes allés à la rencontre des citoyens dans l'espace public, une partie via voie numérique. Nous avons été attentifs à interroger les gens et diffuser l'enquête numérique *pendant des périodes de chaleur*. Cette contrainte a eu un impact sur le taux de réponse et la très faible diversité des répondants. Parmi nos répondants, nous avons observé une très nette surreprésentation des femmes, des personnes qui habitent des maisons individuelles, des personnes qui sont diplômées des études supérieures, de personnes sans problème de santé et la moyenne d'âge était quand même assez élevée. Les réponses ont alors été pondérées pour tenir compte de ces surreprésentations même si cela reste un petit échantillon de 160 réponses récoltées, dont 30 entretiens plus qualitatifs réalisés dans l'espace public. Nous avons donc confronté nos résultats à d'autres enquêtes réalisées, en France notamment.

En 2024, en moyenne, chaque Belge a vécu dix jours de canicule. La population a été exposée, en moyenne, à 50 heures pendant lesquelles une activité modérée en extérieur pouvait les amener à vivre un coup de chaleur. **Cette enquête s'est intéressée à la perception de la chaleur, à la perception du risque et à l'adaptation au risque.** La perception de la chaleur est importante à comprendre pour pouvoir mettre en place **des politiques d'adaptation adéquates**. Elles sont d'autant plus importantes que le confort thermique ou l'inconfort thermique influence le ressenti des températures et le sentiment de vulnérabilité. Ces éléments sont également intéressants à prendre en compte pour créer des **campagnes de communication ou d'alerte**.

4.1 RÉSULTATS SUR LES RESENTIS ET PERCEPTION DE LA TEMPÉRATURE

La température moyenne ressentie des participants était de 27 degrés avec des tout de même des températures de 45 degrés ressentie par exemple au moment des réponses. Cela attire notre attention sur le fait que l'estimation des températures ressenties est fortement influencée par la notion de confort ou d'inconfort vécue lors des journées de chaleur. Les personnes qui vivent un inconfort thermique ont tendance à plutôt surestimer les températures et à l'inverse, les personnes qui ont une grande appétence pour la chaleur la sous-estiment légèrement. **La température ressentie est évidemment contextuelle à l'environnement dans lequel on se trouve.**

L'inconfort ressenti est aussi un signal d'alerte intéressant puisque qu'il est un des facteurs qui va influencer ou favoriser l'adoption de comportements d'adaptation.



4.2 RESENTI ET PERCEPTIONS DES PARTICIPANTS LORS DES JOURNÉES DE CHALEUR

Ce qui est observé, c'est que globalement, **à 27° de température moyenne ressentie, les personnes affirment majoritairement se sentir « bien » à « très bien » et même « confortable » (65%).**

Néanmoins, les répondants signalent quelques impacts physiologiques : sensation d'être en surchauffe (41%), fatigue (41%), déshydratation (27%), essoufflement (24%), sensation de malais (14%) Si nous comparons le ressenti globalement positif face impacts ressentis apparaît une dissonance entre les deux. Concernant **les impacts cognitifs et émotionnels, la déconcentration a été souvent citée.** La déconcentration est l'altération cognitive la plus répandue lors des journées de chaleur, avec évidemment tous les impacts que ça peut avoir sur la vie quotidienne. A New York, des spécialistes ont étudié que le risque d'accident augmentait les jours où la chaleur était particulièrement élevée puisque la concentration peut diminuer ces jours-là. **Le sentiment de déprime, d'énerverment et la vulnérabilité ont également été soulignés.**

Malgré le fait que les répondants sont majoritaires à se sentir bien lors de l'enquête, **la zone de tolérance sur le nombre de jours consécutifs qu'ils pourraient vivre lors d'une canicule est peu élevée.** Les réponses sont de l'ordre de 1 à 3 jours maximum, avec 20 % de répondants qui ne parviennent pas à se projeter.

4.3 PERCEPTION DU RISQUE

La perception du risque, elle est importante pour pouvoir désigner des mesures d'adaptation, puisqu'**une faible perception du risque peut empêcher ou retarder la mise en place de mesures d'adaptation.**

Trois quarts des répondants qui estiment qu'il y a plus de journées chaudes qu'auparavant. Ces répondants pensent que l'évolution des journées chaudes se traduira par une augmentation de la fréquence des journées chaudes, une augmentation de la durée des vagues de chaleur/des journées chaude, une augmentation des températures et une augmentation en intensité, à la fois en termes de températures et de fréquences. Un quart des répondants qui pensent qu'il n'y a pas d'évolution.

Les deux causes d'évolution des journées de chaleur les plus fréquemment citées sont les changements climatiques et la bétonisation des villes, suivies par la pollution, les activités humaines et la diminution du couvert arboré.

Une grande majorité des répondants perçoivent le risque que représente les vagues de chaleur pour la santé. Il faut tout de même noter que **la perception du risque est moindre chez les personnes qui sont moins diplômées et à plus faible revenu.** Comme la perception du risque influence l'adoption de mesures d'adaptation, il est intéressant de s'attarder sur ces 11 % de répondants qui ne perçoivent pas ces risques.

Dans le questionnaire, les personnes estimant que la chaleur pose un risque pour la santé ont été invité à identifier les impacts (conséquences médicales) de la chaleur sur la santé. **Le principal impact cité était la déshydratation, suivie par les impacts sur le système cardiovasculaire,** soit par augmentation du risque pour les personnes qui sont déjà souffrantes ou par l'apparition d'un nouveau risque. Ensuite vient l'impact sur le système respiratoire, la fatigue et l'épuisement physique mais aussi des impacts sur le sommeil, des sensations de malaise physique plutôt généralisée dans le corps, des risques d'insolation ou une augmentation des migraines. Ces impacts concernent la santé physique mais, dans une moindre mesure, les participants ont également identifié des impacts **sur le plan cognitif et**



psychologique, en termes de santé mentale et notamment **d'éco-anxiété** ou encore **l'impact sur la concentration et sur le fait d'être énervé et irritable**.

En ce qui concerne l'identification des symptômes relatifs à une exposition à des journées de chaleur, les plus souvent identifiés sont la déshydratation, la fatigue, les maux de tête et l'essoufflement. Du côté des effets plutôt sur la santé cognitive et mentale, c'est la dépression et la perte de concentration qui ont reçu le plus de réponses.

Parmi les répondants **85 % se considèrent suffisamment informés sur les risques en cas de canicule**. De nouveau, **les personnes moins diplômées se sentaient moins bien informées**. A noter cependant : seuls six participants ont identifié que tous les symptômes présentés dans l'enquête étaient des tous en lien avec une exposition à de fortes chaleurs.

A la question de savoir si les personnes identifiaient qu'il y ait des personnes plus vulnérables face à la chaleur, **une écrasante majorité des gens identifient assez bien que certaines personnes soient plus vulnérables**. Les groupes de personnes citées sont : les personnes âgées, les enfants, toutes les personnes présentant des maladies chroniques, les personnes qui peuvent être en surpoids, les femmes enceintes, les personnes sans abri, les sportifs et travailleurs.

4.4 L'ADAPTATION FACE AUX VAGUES DE CHALEUR

En termes d'adaptation, **une majorité de nos répondants nous ont dit changer leurs habitudes** lors des périodes de chaleur. Les personnes mettent en place un certain nombre de mesures pour se rafraîchir, par exemple la ventilation de leur logement, prennent des mesures pour empêcher que la chaleur ne rentre, se rafraîchissent davantage, essayent d'adapter leurs horaires - principalement pour leurs activités de loisirs - ou encore en diminuant les efforts physiques quand c'est possible. Les personnes qui vivent dans des espaces plus urbanisés, notamment en centre-ville, ainsi que les personnes locataires, sont les plus nombreuses à signaler des changements d'habitudes en cas de canicule. **Ces différentes adaptations sont plutôt de l'ordre du ponctuel**, ce ne sont pas des mesures qui s'inscrivent dans un temps super long et **s'inscrivent plutôt à l'échelle individuelle**.

4.5 L'ACCÈS À UN LIEU DE FRAICHEUR

Dans l'enquête, **83 % des répondants nous disent qu'ils ont accès à un espace de fraîcheur**. Les espaces de fraîcheur cités sont la maison et les espaces de fraîcheur au sein des maisons (caves, garages, jardins) ainsi que les parcs et les forêts. Ont également été cités, mais dans une moindre mesure, les espaces climatisés comme les centres commerciaux et les bureaux. Enfin, quelques répondants ont cité les espaces de loisirs tels que le cinéma (climatisé) et les piscines communales. **Parmi nos répondants, les propriétaires ont davantage accès à un espace de fraîcheur**.

4.6 LES BIAIS DE LA REPRÉSENTATION DE LA CHALEUR

L'Agence européenne pour l'environnement, dans une récente enquête, note que **la chaleur extrême apparaît comme le risque climatique le plus préoccupant pour les citoyens européens**. La perception de la chaleur est influencée par un certain nombre de facteurs, notamment l'appétence qu'on peut ressentir pour la chaleur ou non. La manière dont la chaleur est perçue peut-être contradictoire avec la réalité ressentie : la chaleur est généralement connotée positivement (vision exaltée, joyeuse, sensation d'exotisme), alors que l'expérience vécue peut être négative (inconfort, léthargie, difficulté pour dormir, etc.). Une perception positive de la chaleur peut conduire à une perception du risque plus



faible. Dans le rapport « *Les humains face à la chaleur : Impact, vécu, perception et adaptation des populations face aux vagues de chaleur* » (2025), les auteurs posent la question de savoir si comparer des climats entre eux (par exemple « Liège connaîtra le climat de Toulouse ») ne donnerait une image positive de l'augmentation de la chaleur et donc n'enclencherait pas de sentiment d'urgence pour s'adapter ?

L'inconfort thermique et la conscience du risque sont deux déterminants fondamentaux pour la mise en œuvre de comportements d'adaptation.

L'environnement bâti (ville, campagne) et les caractéristiques du logement (maison, jardin, isolation existante, location, etc.) influencent les besoins et capacités d'adaptation. C'est un enjeu de ne pas laisser les gens s'adapter seuls face à la chaleur et aux autres risques climatiques. Or, les stratégies plébiscitées relèvent de l'action individuelle et sont souvent court-termistes. **Face à un risque qui s'amplifie, il est essentiel de concevoir des réponses structurelles, collectives et inclusives.**

5 SOLUTIONS À COURT TERME : MISE EN PLACE D'UN PLAN CANICULE – RETOUR D'EXPÉRIENCE

GAËLLE MEERT, COMMUNE DE CHAUDFONTAINE

Le plan fortes chaleurs et pics d'ozone a été mis en place lors de la canicule européenne de 2003, qui a causé 70 000 décès en Europe, dont environ 1 300 en Belgique. **Ce plan vise à préparer la Belgique aux vagues de chaleur qui deviennent de plus en plus fréquentes et plus intenses sous l'effet du changement climatique.** Son objectif est de protéger la population, en particulier les personnes vulnérables dont le nombre augmente avec le vieillissement de la population. Cet enjeu est particulièrement important dans **la commune de Chaudfontaine parce qu'elle se classe comme la 2^{ème} commune wallonne en termes de moyennes d'âge les plus élevées.** Dans ce contexte **la mise en place d'actions de prévention et de soutien aux personnes âgées constitue un élément essentiel de la politique communale.** La phase de la vigilance du plan est activée entre le 15 mai et le 30 septembre, période durant laquelle les vagues de chaleur et de pic d'ozone peuvent survenir. Pendant cette période, les prévisions météorologiques sont suivies attentivement, les concentrations d'ozone dans l'air sont surveillées et les actions de sensibilisation et de prévention sont menées. [Le plan canicule de la commune de Chaudfontaine](#) a été mis en place en 2014 et coordonné avec le plan de cohésion sociale en partenariat avec le service population.

La première étape de ce plan canicule est **l'établissement d'un listing des personnes susceptibles de nécessiter un accompagnement.** Cette première sélection reposait sur 3 critères : être âgé de plus de 80 ans, vivre en situation d'isolement et rencontrer des difficultés pouvant entraver l'autonomie. Nous avons ensuite croisé cette liste d'informations avec les services d'aide à domicile afin d'identifier les personnes qui pouvaient bénéficier d'un suivi, donc que ce soit une aide familiale, infirmier ou service d'aide. **Cette démarche a permis de mettre en évidence 288 personnes qui ne bénéficiaient d'aucune présence régulière d'un proche ou d'un intervenant à domicile.** Après concertations avec nos différents partenaires, nous avons décidé d'envoyer à ces personnes un courrier explicatif de ce qu'était le plan canicule accompagné d'un bulletin d'inscription. À la suite de ce courrier, 40 personnes ont été intégrées à la liste en 2014. Ensuite, à partir de 2016, on a élargi les critères d'inclusion, sans limite relative à la tranche d'âge. Nous avons permis à toutes personnes de pouvoir s'inscrire librement. Ce plan a permis d'identifier évidemment les personnes vulnérables, de transmettre des conseils de prévention et d'organiser un suivi et une aide ponctuelle si nécessaire. L'intervention du service social



est gratuite. Les aides ponctuelles réalisées sont, par exemple, une aide pour faire ses courses, aller chez le médecin ou se rendre à la pharmacie.

Nous comptons en moyenne entre 30 et 46 personnes inscrites et la **moyenne d'âge est de 81 ans**. Douze personnes inscrites ne bénéficient pas d'aide à domicile et ne souhaitent pas en recevoir. En termes de répartition, la liste compte un tiers d'hommes et deux tiers de femmes.

Au niveau de notre public cible, **il s'agit essentiellement des personnes âgées souvent atteintes de maladies chroniques et parfois isolées ou en perte d'autonomie**. Ces personnes sont évidemment plus sensibles à la chaleur puisque leur organisme régule moins bien la température. Elles peuvent rencontrer des difficultés à s'hydrater ou à se protéger. Certaines personnes suivent des traitements médicamenteux, ce qui peut aussi augmenter le risque en période de forte chaleur.

Au niveau de la communication, nous utilisons **plusieurs canaux de communication**. Tout d'abord, il y a la publication d'un article via le bulletin communal « Vivre à Chaudfontaine » à la période du printemps. Nous diffusons aussi l'information sur notre site internet et sur notre Facebook. La commune publie un flyer trimestriel qui s'appelle "Le rendez-vous des seniors" dans lequel le plan canicule et les conseils de prévention sont régulièrement mentionnés. Enfin nous avons énormément de relais et de partenariats avec les aides et soins à domicile qui nous orientent vers les personnes vulnérables. Le canal le plus utilisé et dont nous dénombrons le plus de réponses est le bulletin communal.

Les **inscriptions** sont **volontaires**. Elles peuvent être faite par la personne elle-même, un membre de la famille, un proche ou un professionnel qui accompagne la personne. Elles se font via un bulletin à compléter et à transmettre au service social. Si les personnes ne savent pas compléter le document seuls, elles peuvent nous contacter par téléphone et la démarche peut se faire oralement. Ensuite, un contact est organisé et une anamnèse réalisée avec un.e assistant.e sociale. Nous tenons un **listing** Excel qui permet de recenser toutes ces personnes et qui est **mis à jour plus ou moins deux fois par an**.

Comment est déclencher le plan canicule ? La commune reçoit les avertissements concernant les vagues de chaleur et les pics d'ozone sont transmis par le service public de Wallonie. Le déclenchement du plan communal est alors activé par le bourgmestre, généralement après trois jours consécutifs de fortes chaleurs. **Ce protocole permet à la commune d'agir rapidement pour protéger ces personnes vulnérables et ce dès l'annonce d'un épisode de chaleur important**. En cas de déclenchement, il arrive que nous ne parvenions pas à joindre certaines personnes. Nous contactons alors la personne de contact reprise dans le bulletin et s'il n'y a pas de personne de contact, alors nous nous rendons à son domicile. Nous anticipons souvent les veilles des week-ends, cela permet aux personnes de se sentir plus en sécurité et de savoir que nous sommes là s'il y a un problème. Parfois, les médias tiennent des discours assez alarmistes. Prendre contact en amont rassure alors les inscrits en montrant que l'on est présent.

5.1 QUELLES SONT LES ACTIONS MISES EN PLACE ?

Nous nous coordonnons avec des partenaires qui sont le CPAS, les médecins, les agents de quartier et les aides à domicile. Ensuite, nous réalisons des suivis téléphoniques quand le bourgmestre déclenche le plan et également quand cela nous semble nécessaire. Lors des suivis téléphoniques, nous vérifions que la personne va bien et qu'elle reçoit l'aide nécessaire, type aide familiale. Nous vérifions qu'elle dispose de nourriture et d'eau en suffisance, nous rappelons les conseils et nous nous assurons que la personne dispose d'un endroit frais. Si cela semble nécessaire, une intervention est possible. En cas



d'intervention nous agissons de différentes manières : visite à domicile, aide aux transports via nos services ou apport d'eau durant les distributions des repas. Dans le cas de personnes qui ont des repas à domicile, un transport via le taxi social du CPAS est aussi possible. L'« Espace Beaufays », qui est un **centre d'accueil climatisé et rénové récemment, est ouvert pour pouvoir accueillir les personnes si besoin.**

5.2 QUELLE EST L'UTILITÉ DE CE PLAN DE CANICULE ?

Les statistiques montrent que les dispositifs sont utiles pour les habitants. Le plan de canicule de la commune de Chaudfontaine illustre **l'importance de prévenir, protéger et accompagner les personnes vulnérables lors des épisodes de forte chaleur.** Grâce à la phase de vigilance, aux actions de sensibilisation, aux inscriptions volontaires et aux interventions concrètes la commune peut agir rapidement et efficacement. Les statistiques et les retours des participants montrent que ces mesures renforcent aussi le sentiment de sécurité. **Les personnes nous transmettent qu'ils se sentent rassurés, qu'ils ne se sentent pas seuls pendant les périodes de forte chaleur et qu'ils se sentent soutenus par la commune et aussi mieux informés par rapport à la prévention.** Ainsi, ce plan ne constitue pas seulement un dispositif administratif : **il reflète l'engagement de la commune à protéger ses citoyens face aux effets du changement climatique et aux vagues de chaleur de plus en plus fréquentes.** En plus du plan canicule, nous avons également mis en place le plan grand froid en 2014 et plus récemment, à la suite des inondations de 2021, un plan d'urgence spécifique.

5.3 QUELLES SONT LES PISTES D'ACTION POUR LE FUTUR ?

Nous aimerions renforcer et réactiver le lien avec l'ensemble des partenaires impliqués dans le plan, puisqu'il y a beaucoup de turn-over dans les partenaires. Nous aimerions aussi établir des synergies avec [le conseil consultatif des aînés](#), qui travaille depuis récemment sur le projet des voisins solidaires afin de créer un réseau de proximité pour les personnes isolées. Nous désirons également faire des liens avec notre toute nouvelle plateforme qui s'appelle « [Hoplr](#) », qui est un réseau social de voisinage afin de faciliter l'entraide locale et la détection des personnes vulnérables lors des périodes de canicule. Enfin, nous souhaiterions intégrer plus régulièrement une visite d'[€conhome](#) qui est un service communal qui fournit des conseils en termes d'économies, d'énergie et de rénovation de leur logement aux citoyens. Ce service pourrait intégrer plus systématiquement les personnes inscrites dans ce cadre sur notre plan.

6 LE PLAN SOCIAL-SANTÉ INTÉGRÉE BRUXELLOIS : UNE INSPIRATION MÉTHODOLOGIQUE ?

KARINE BOUSSART, JACQUES MORIAU, CREBIS

Le Crebis est le centre de recherche de Bruxelles sur les inégalités sociales. Il s'agit d'un centre de recherche associatif créé par 2 associations, le forum et le CBCS. Ce centre est aussi appuyé par 2 centres de recherche universitaires : le [CIRTES](#) de l'ULC et [METICES](#) de l'ULB. L'objectif est de mener de la recherche-action mais surtout de la recherche-action *participative*, voire collaborative. C'est-à-dire de la **recherche-action avec et pour les professionnels, mais aussi avec les personnes concernées par les problématiques dans l'objectif de réduire des inégalités sociales.**

Notre principe de base et d'action est la **reconnaissance de la légitimité des différentes formes de savoirs (expérientiels, professionnels, théoriques) et leur croisement.** Les recherches menées



réunissent chercheurs académiques, professionnels du terrain et citoyens en lien avec la problématique étudiée dans le but de **lier les savoirs académiques, les savoirs professionnels et aussi les savoirs expérimentiels des participants**. Il ne s'agit pas seulement de les impliquer au niveau de la récolte des données, mais aussi au niveau de la problématisation et de l'analyse et production des résultats grâce à un dispositif particulier que nous appelons le **groupe de recherche**.

6.1 LE CONTEXTE BRUXELLOIS

Bruxelles est une grande ville internationale de petite taille : elle a toutes les caractéristiques d'une grande ville internationale, même si elle ne regroupe que 1.25 millions d'habitants. **C'est une ville qui a des caractéristiques particulièrement préoccupantes en termes d'inégalités**. Ces inégalités s'inscrivent dans un contexte de très forte précarité – un peu plus d'un tiers de la population est à risque de pauvreté. **Bruxelles est une ville région très ségréguée, marquée par des inégalités socio-spatiales très importantes**. L'écart d'espérance de vie entre le territoire le plus pauvre de la région, qui est Saint-Josse, et le territoire le plus riche, Woluwe-Saint-Pierre, est de 7 ans. Un tel écart est évidemment inacceptable en termes de justice sociale.

Ces fortes inégalités, la **pauvreté et la ségrégation socio-spatiale sont en partie invisibilisés**. Une des raisons à cela est que de plus en plus de personnes se retrouvent dans **des conditions de logement très compliqué**. Le dernier recensement des personnes sans abri a mis en évidence que 7 000 personnes (au minimum) vivant dans des conditions de sans-abrisme ou dans des conditions de logement extrêmement précaires. De plus, une étude, finalisé en 2024, a objectivé le fait qu'il y avait au moins **80 000 personnes sans papiers sur le territoire de la région**. Ces 80 000 personnes n'ont accès à aucun droit, même si ces personnes habitent, travaillent, et mettent leurs enfants à l'école. Ces derniers font face à des difficultés comme l'accès à la santé. **Ce groupe de personne est appelé la « 20^{ème} commune », une commune invisible de Bruxelles constitué de personnes sans droits**. Sur la moyenne des habitants, en fonction du niveau socio-économique, on est dans des écarts de 3% en moyenne.

6.2 REFORMER L'ANCIEN SYSTEME AVEC LE PSSI

Le contexte socio-économique bruxellois et une offre sociale et santé fragmentée et peu organisée ont présidé à l'ambition de réformer l'offre de service social santé et de revoir le plan social santé avec une vision plus *intégrée*. En fait, **c'est une réforme qui se veut générale et radicale sur l'organisation des soins et l'organisation de l'aide sociale à Bruxelles**. Un certain nombre de constat ont sous-tendu cette réforme :

- L'inefficacité et la saturation de l'ensemble des services sociaux et de santé de la région. Cette saturation et inefficacité avait beaucoup de raisons, entre autres historiques parce que **l'offre a été créée par une addition de secteurs**, comme la santé mentale, l'aide aux personnes toxicomanes, l'aide aux sans-abris, etc. Cette addition des offres réalisé au fur et à mesure de la création et de la vie de la région n'a jamais été coordonnées de façon efficace ;
- **La sous performance du système de soins causé par son organisation autour des hôpitaux**. Or les hôpitaux ne permettent pas la prise en charge globale de la santé et de l'aide aux personnes. Les systèmes de soins hospitalo-centrés favorisent la prise en charge des individus mais n'agissent pas à l'échelle de la communauté de vie ; Ce problème n'est d'ailleurs pas spécifique à la région bruxelloise ;



- **La grande disparité entre quartiers ;**
- **La complexité institutionnelle de la Région bruxelloise**, avec une multiplicité de niveaux de pouvoir qui ne se parlent pas au mieux, qui se déchirent, se chamaillent au pire.

Tout le monde était d'accord pour dire qu'il fallait réformer cette offre et mieux l'intégrer. **Les acteurs sont arrivés à un consensus sur le fait qu'il y avait un problème d'accès à l'offre** que ce soit en termes de non-recours ou en termes de nonaccès, mais aussi en termes de seuil d'accès qui était trop élevé pour toute une série de la population.

Les personnes se retrouvaient face à des situations individuelles de plus en plus complexe. De nombreuse cause explique ce phénomène : la vie qui devient plus difficile et est rendue plus difficile à toute une série de personnes, notamment en raison du report de la prise en charge de la coordination des offres et services des institutions vers les personnes. En effet, c'est désormais aux personnes de trouver leur chemin dans l'ensemble de l'offre des services et de trouver la bonne à réponse à leur besoin. Enfin **s'ajoute une inégalité socio-spatiale** à la fois en termes de demande c'est-à-dire les personnes ont des besoins différents et plus ou moins grands selon les différentes parties de la région, mais aussi une inégalité socio-spatiale en termes d'offres de services. La volonté de réformer le PSSI s'est appuyée **sur une base territoriale**, c'est à dire sur une base qui permette la prise en compte de l'effet du milieu plutôt que de la prise en compte des situations personnelles des habitants. Ces discussions ont abouti à la constitution du PSSI qui a ensuite été entérinée par le gouvernement bruxellois en 2022.

6.3 PRINCIPES GÉNÉRAUX DU PSSI

Le PSSI s'articule autour de deux **outils principaux** : le **cadre de référence** et le **plan opérationnel** qui liste l'ensemble des actions qui doivent être mises en place avec les budgets afférents. La mise en œuvre du PSSI s'accompagne également d'un **travail législatif visant à réformer l'organisation des services en place, un travail de médiatisation et d'explications à destination des professionnels de terrain.**

Le but du PSSI est de **rassembler les moyens dispersés entre les différents niveaux de pouvoir et les communes pour réaliser une politique sociale-santé unique sur l'ensemble de la région**, avec l'ambition de travailler sur ces inégalités socio spatiales en donnant à l'ensemble de la région un accès à des services minimaux. Nous avons la volonté d'offrir **une base de services pour l'ensemble des citoyens bruxellois, tout en atteignant les personnes les plus éloignées de l'aide et du soin.** A cette fin, il est indispensable en amont de **décloisonner les politiques de santé, de promotion de la santé et du social** et de favoriser un travail de terrain intersectoriel et transversal. Cette offre minimale s'organiserait **sur une base territoriale**, c'est-à-dire sur une base de quartier ce qui permet de casser cette approche sectorielle pour adopter une approche aussi globale et transversale que possible. Enfin l'ambition est de passer d'une organisation basée actuellement sur l'offre de services à une **organisation des services basée sur la prise en compte des besoins et demandes de la population.** L'idée est de réfléchir en termes de territoire, de population qui habite ce territoire, d'identification des besoins de cette population, le tout sur base d'un diagnostic communautaire de chacun de ces territoires.

Deux derniers principes ont aussi été moteur et représentent le noyau de ce changement de posture. Ce sont les principes de responsabilité populationnelle et d'universalisme proportionnel :



- **La responsabilité populationnelle** repose sur la **reconnaissance collective des professionnels** actifs sur une zone donnée d'une **responsabilité commune face aux besoins des citoyens**, qu'ils soient exprimés ou non.

Autrement dit, après avoir défini des territoires d'action commun, le but est de rassembler les professionnels en tant que communauté d'acteurs responsable du bien-être de la population de ces territoires. Ainsi, quelle que soit la personne et le besoin avec lequel cette personne s'adresse à un professionnel, ce dernier devrait être mis en position de pouvoir y répondre, soit lui-même, soit en faisant appel au reste du réseau.

- **L'universalisme proportionnel** se situe, lui, plutôt du côté des pouvoirs publics. **Le pouvoir public doit fournir les moyens adéquats aux professionnels pour réaliser cette responsabilité populationnelle**, pour la mettre en pratique. Il est nécessaire cependant d'avoir le souci de mettre les moyens au bon endroit dans le cadre de moyens limités. Le principe est donc d'avoir une politique qui soit **une politique universaliste minimal**, une offre de base que l'on va mettre en place sur l'ensemble des quartiers, mais aussi d'avoir **une politique proportionnée**, c'est à dire de mettre un maximum de moyens là où on en a besoin pour que ces moyens aient un effet concret sur la vie de des habitants du quartier.

6.4 DECOUPAGE TERRITORIAL ET DISPOSITIFS DE SOUTIEN

Qui dit territorialité dit un certain découpage. Il existe déjà des découpages comme les communes et la région, mais il y a **de nouveaux découpages qui ont été mis en place avec ce Plan Social Santé intégré**. La Région de Bruxelles a été divisée en cinq **bassins d'aide et de soins** qui regroupent entre 250 et 300 000 habitants. Ces bassins sont déterminés géographiquement, mais ils essaient de faire sens et de faire connaissance entre les acteurs de terrain et entre l'offre et la demande. C'est un réseau qui se met en place à un niveau assez élevé donc peu proche du besoin du citoyen mais **il s'agit plutôt d'un réseau qui permet aux acteurs de terrain de mieux se connaître et de connaître les réformes qui sont en cours**. Plus proche du terrain, il y a 56 **groupements de quartiers social-santé** qui ont été définis et qui eux se situent à une échelle de 25 000 habitants en moyenne. Ces **quartiers social-santé** sont plus **proches des citoyens et de leurs besoins**. Cette **proximité** est à la **base du plan social-santé intégré pour passer d'une vision de l'offre à une vision des besoins**. Donc au sein des communes, il y a des coordinations sociales qui veillent à ce que l'associatif soit en lien les uns avec les autres.

Deux autres dispositifs ont été mis en place. Le premier dispositif est **l'appui bassin, via des ateliers de changement** pour faire connaître ce qui se passe et pour que les associations professionnelles se connaissent mieux entre elles. Ces ateliers fonctionnent avec **un centre d'appui spécifique qui soutiennent les bassins dans leur démarche et qui peuvent creuser certaines thématiques qui intéressent particulièrement les professionnels** d'un bassin.

Le second dispositif prend place au niveau des groupements de quartiers, il s'agit **des contrats locaux social-santé**. L'objectif de ces contrats est de **construire cette responsabilité populationnelle**. C'est donc un travail de longue haleine d'être en lien avec les autres acteurs de terrain et de connaître son territoire. En effet un acteur va connaître plutôt son public mais pas le territoire en tant que tel et tous les besoins des habitants sur le territoire. Ces dispositifs sont d'abord des moyens financiers qui sont donnés pour les associations et notamment au niveau des coordinations sociales des CPAS. **L'objectif est d'établir premièrement un diagnostic à l'échelle de ce quartier social santé et ensuite sur base de ce diagnostic de mener des actions très spécifiques pour mieux rencontrer les besoins du quartier social-santé tel qu'il est perçu par les professionnels et exprimé par les citoyens.**



6.5 L'APPORT DU CREBIS DANS LE PSSI

Nous avons travaillé pour définir ce qu'est ou ce que devrait être cette offre universaliste. C'est-à-dire qu'est-ce qu'il faut avoir comme service social-santé et à quelle échelle cette offre est pertinente pour que tous les besoins de base universels soient satisfaits. Il s'agit alors d'être capable d'identifier ces différences et mettre les services à la bonne échelle, à savoir de quartier, de bassin, régionale ou même fédérale pour certaines autres choses.

Le but de notre analyse est **la satisfaction et l'amélioration de l'accès aux besoins des personnes les plus précarisées**. Nous avons sélectionné six quartiers sur base d'indicateurs socio-économiques qui se trouvent dans le monitoring des quartiers bruxellois pour avoir des profils très différents - en prêtant attention au fait que les indicateurs cachent des réalités. Ainsi dans les quartiers vivent des profils de population parfois très variés, par exemple, entre des populations plus âgées ou plus jeune, ou encore une population d'origine étrangère. Les besoins émergeant de ces six quartiers sont significatifs des besoins de tous les quartiers bruxellois et nécessaires pour répondre à tous les besoins de bases de la région. Le Crebis a mené des entretiens avec les professionnels de terrain et les habitants de ces quartiers.

6.6 RÉSULTATS ET INTERPRÉTATIONS DES RECHERCHES

Dans nos recherches nous avons inclus les déterminants sociaux de santé car même si la demande portait sur le social cela n'avait pas de sens de ne pas les inclure. Les besoins ont été catégorisé en six grandes catégories :

- Les besoins primaires : avoir un revenu, du travail ou un revenu de remplacement. On vit dans une économie où nous avons besoin de sous pour vivre, il faut donc avoir un revenu.
- Habiter : l'habitat, mais aussi tout ce qui est autour de l'habitat, les espaces verts, la sécurité autour de chez soi (« Comment je me sens ? Est-ce que je suis à l'aise pour sortir de chez moi ? »)
- S'approvisionner : est-ce qu'il est possible de faire des courses facilement ? Est-ce que ce n'est pas compliqué ? Quelle est la qualité de la nourriture disponible près de chez soi ?
- Recevoir aide et soins : à quelles aides et quels soins avons-nous accès ?
- Apprendre : enseignement scolaire mais aussi toutes les formations post-enseignement, les formations professionnelles, etc.
- Vivre en société : « est-ce que j'ai mon mot à dire en tant qu'habitant.e ? » et aussi la culture, le sport, etc.

Sur base de ces six besoins, nous essayons de voir quels sont les services qui doivent être présent à ce niveau territorial.

Nous nous sommes dit que ce qui était vraiment intéressant à mettre en avant dans le rapport c'est notamment **tout ce qui est circularité et circuit de solidarité**. Ces éléments touchent tant l'environnement que la précarité des personnes. Il nous paraît particulièrement puissant de soutenir ça à une échelle locale pour des aspects environnementaux et sociaux, notamment aussi par rapport à l'isolement, à la santé mentale et à la précarité.



6.7 LES RECHERCHES DU CREBIS ET LE CLIMAT

Il y a eu une recherche a été menée sur **le croisement entre précarité et vulnérabilité environnementale**. Cette recherche avait trois groupes cibles : les personnes âgées et enfants en bas âge, les personnes vivant en rue et les personnes qui vivent dans un logement indigne. La recherche a mis en regard **la vulnérabilité de ces publics par rapport à certains faits climatiques** tels que le stress thermique, la pollution de l'air ou les inondations. Cette dernière étude a été menée en collaboration avec le Centre d'écologie urbaine de Bruxelles.

Deux ressources pour comprendre cette recherche :

- La première source est un outil de diagnostic qui est l'outil utilisé pour **les diagnostics communautaires au niveau des quartiers**. C'est un guide assez pratique de comment faire des diagnostics communautaires avec des sources statistiques, etc.
- La deuxième source est sur **une étude d'impact environnemental et de croisement entre inégalités** a mis en évidence que toute une série d'aléas climatiques, comme les risques d'inondations, étaient déjà très bien pris en compte par les autorités publiques. Cependant ces mesures publiques passaient à côté de toute une série de réalités sociales. Certains quartiers sont considérés comme étant relativement peu à risque parce que ce ne sont pas des quartiers d'habitat. Mais dans les faits, dans ces quartiers, il y a des personnes qui squattent, qui vivent dans les caves, ou qui vivent de façon encore plus précaire dans des habitats légers comme des tentes. Tout cela se passe évidemment hors des radars des pouvoirs publics. **Il y a donc un réel intérêt d'effectuer des recherches qui vont chercher les personnes concernées, les identifier et prennent en compte ce qu'elles savent de leur réalité de tous les jours pour pouvoir améliorer les outils de protection qu'on essaie de mettre en place au niveau des acteurs publics.**



Concernant l'intégration des usagers, des citoyens, etc. dans les recherches et processus, à quel point est-ce « facile » de capter justement ces personnes sur une question de coordination de la santé ? Quelle est la motivation de ces personnes à prendre part à ces recherches ? Quel(s) bénéfice(s) en tire-t-elles ?

Ce n'est pas facile, clairement, de capter les citoyens surtout lorsqu'il s'agit de problématiques prises de manière générale. Nous avons mentionné lors du lancement du PSSI qu'il y avait des ateliers du changement pour informer la population etc., et ces ateliers étaient ouverts aux citoyens. Or ces derniers ne venaient pas ou vraiment de manière très rarissime. Il est d'autant plus compliqué de les attirer si les personnes sont plutôt précaires ou avec déjà un emploi du temps hyper chargé à gérer au niveau du ménage ou d'eux-mêmes. Cependant, lorsqu'il s'agit de thématiques plus spécifiques, qui les touchent directement, alors là, évidemment, ça marche mieux. Ainsi lorsque nous avons effectué la recherche sur l'accès au sport et à la culture, le public était plus nombreux.

Mais cela montre l'importance d'avoir des acteurs qui organisent les citoyens. Nous, on a toujours beaucoup plus facile d'aller toucher des gens qui sont déjà organisés, style [le conseil consultatif des aînés](#) ou via des associations comme [ATD Quart Monde](#) qui ont des groupes de travail ou les maisons de quartier à Bruxelles, etc. Ces facilités démontrent l'importance que les pouvoirs publics mettent des moyens dans l'auto-organisation des citoyens. Il ne faudrait pas se contenter uniquement d'être élu, mais aussi de favoriser le fait que les citoyens lambda puissent s'organiser comme force de proposition par rapport aux politiques qui sont menées pour eux. Et normalement, le PSSI devrait prendre ce concept en compte, mais avec ses pauvres moyens c'est compliqué.



La participation citoyenne à l'échelle régionale régresse en Région Wallonne puisque l'assemblée citoyenne a été dissolue. Il y a des pays qui sont plus ou moins volontaires sur la question, d'autres pas. Mais à la différence de Bruxelles qui a gardé son assemblée citoyenne, la Wallonie vient de la supprimer parce que le coût est trop élevé. A l'échelle communale, c'est dans chaque commune que cette participation s'organise, notamment via des comités de quartier. À Liège, il y a 39 comités de quartier et la ville de Liège les aide financièrement et logistiquement. Historiquement, ce sont des formes d'organisation qui sont présente depuis très longtemps.