

## Quelques faits & données à propos de l'offre social-santé du Bassin Nord

Ce document décrit l'offre de services sociaux et de santé du Bassin Nord. Il se veut complémentaire à celui décrivant certains aspects de la réalité socio-économique des habitant·es du bassin (voir [ici](#)).

Il ne s'agit pas d'être exhaustif et encore moins de prétendre analyser les capacités présentes dans le Bassin pour répondre aux besoins de la population. Les éléments présentés ici se veulent essentiellement descriptifs, et une multitude de limites à cette description peuvent être identifiées. Certaines limites sont mentionnées à la fin de ce document. Par ailleurs, ces éléments chiffrés ne disent rien de la qualité ou du volume des prestations réalisées. Ils permettent tout au plus d'**identifier une partie des ressources existantes pour répondre aux besoins de la population du Bassin**, et peut-être de soutenir des actions en cours ou à mener.



Les informations reprises ci-après sont une analyse descriptive de données disponibles sur Bruxelles Social ([www.social.brussels](http://www.social.brussels))<sup>1</sup>

<sup>1</sup> La base de données de ce site est régulièrement mise à jour, et les analyses réalisées ici se sont basées sur un export de la base de données réalisé le 29/02/2024. Il est donc possible que certaines valeurs de variables aient changé dans l'intervalle.

## Données générales

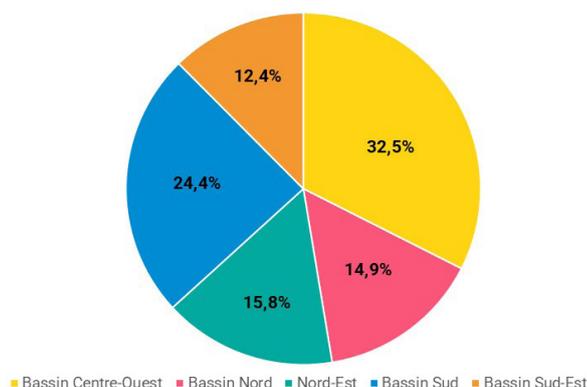
Le Bassin Nord est composé de quatre communes : **Jette, Ganshoren, Koekelberg, Berchem-Sainte-Agathe** ; ainsi que les anciennes communes de **Laeken, Neder-Over-Heembeek et Haren** qui font partie de la Ville de Bruxelles. Le Bassin s'étend sur 32km<sup>2</sup>, soit un cinquième de la superficie de la Région. Le Bassin Nord concernait **216.520 habitant·es** en 2022, soit environ **18%** de la population de la Région bruxelloise. La densité de population du bassin était ainsi de **6.703 hab./km<sup>2</sup>**. C'est donc un légèrement moins densément peuplé que la moyenne régionale. En outre, on y trouve de grandes disparités entre les territoires proches de la première couronne qui sont plus peuplés, et des territoires plus éloignés du centre et souvent structurellement isolés par la présence de vastes superficies peu peuplées, comme le Domaine Royal, le plateau du Heysel, la zone industrielle du Nord et le site de l'OTAN, et le site de la prison de Haren.



## Services sociaux et de santé

Au total, la base<sup>2</sup> de données de Bruxelles-Social contient **3.807 services** sociaux ou de santé. Parmi ces services, **565 étaient situés dans le Bassin Nord**, soit **14,8%** du total des services. Cela correspond à un taux de **2,61 services pour 1.000 habitant-es**. Cela correspond aussi à un ratio de **17,5 services au km<sup>2</sup>**. Ces taux sont légèrement inférieurs à la moyenne régionale.

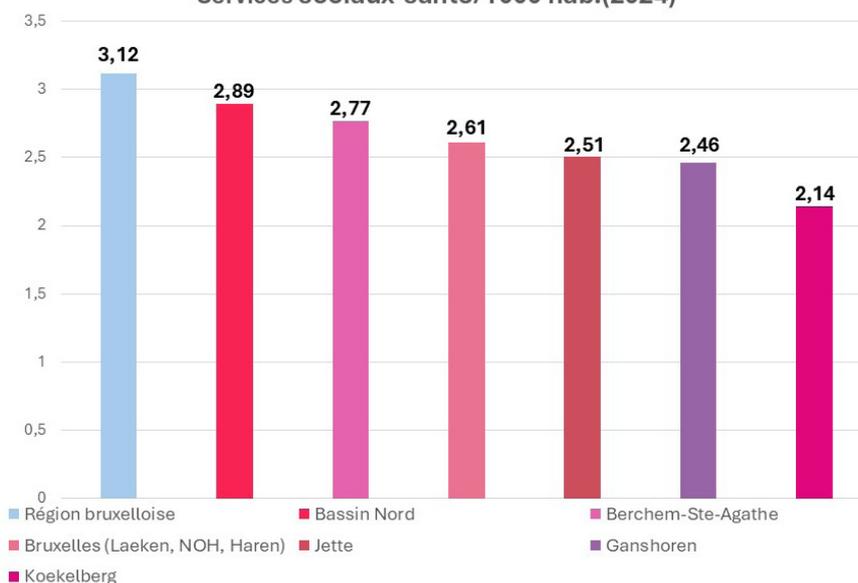
### Proportion des services sociaux-santé par Bassin (2024)



Il n'y a pas de grandes différences entre les communes du Bassin si l'on tient compte du nombre d'habitant-es. Il y a moins de services pour 1.000 habitant-es dans les communes du Bassin que la moyenne régionale. Ce sont les communes plus densément peuplées qui ont, proportionnellement à la taille de la population, moins de services. Cela se remarque particulièrement à Koekelberg, commune de petite taille (et dont une part importante de la superficie est occupée par la Basilique et le Parc Elisabeth), mais fort densément peuplée, qui compte seulement 2.14 services pour 1.000 habitant-es.

<sup>2</sup> 29/02/2024

Services sociaux-santé/1000 hab.(2024)



Communes du Bassin Sud et Région bruxelloise	Nombre de services	Ratio pour 1000 habitant·es
Région bruxelloise	3807	3.12
Berchem-Ste-Agathe	73	2.89
Bruxelles (Laeken, NOH, Haren)	253	2.77
Bassin Nord	565	2.61
Jette	132	2.51
Ganshoren	62	2.46
Koekelberg	47	2.14

Parmi les services du Bassin Nord, 39% se déclarent ayant un **statut linguistique** francophone, 34% ont un statut bilingue, et 27% ont un statut néerlandophone. C'est le bassin qui compte proportionnellement le plus de services unilingues néerlandophones.

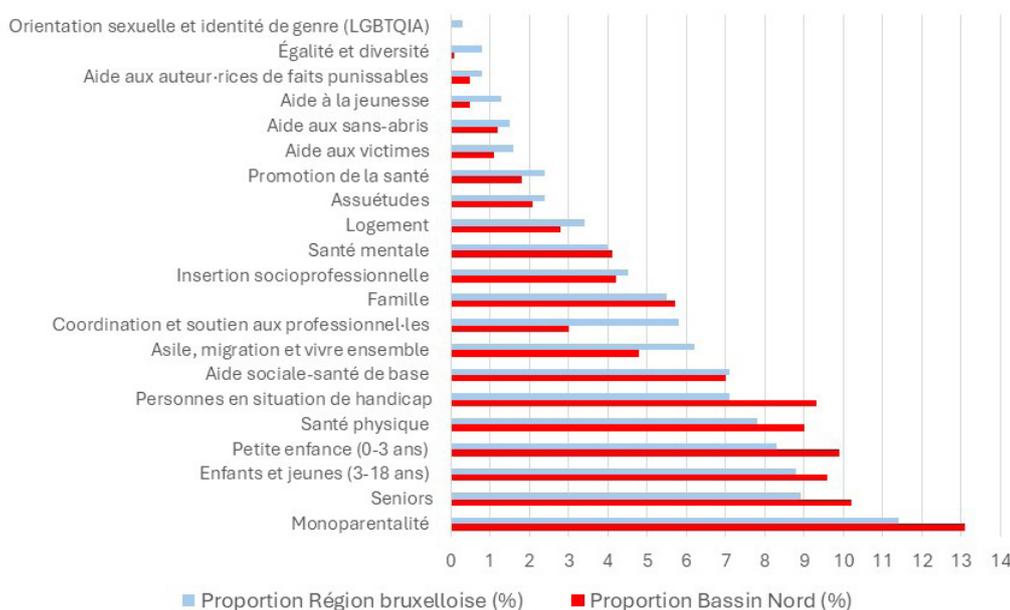
## Catégories de services

En tenant compte des différents niveaux d'autorité qui peuvent agréer ou subventionner les services sociaux et de santé dans la capitale (l'autorité fédérale, la Région, les Commissions Communautaires française, flamande et commune, et les Communautés française et flamande), Bruxelles-Social dénombre pas moins de 214 types de services différents. Ces types de services sont regroupés en 21 catégories en fonction du type d'activité, de la thématique et du public-cible.

Bien évidemment, un service peut être actif dans plusieurs catégories différentes, c'est pourquoi le total des services par catégories est plus élevé que le nombre de services. En moyenne, dans le Bassin Nord, un service est actif dans 2,6 catégories.

La distribution des services du Bassin Nord sur les différentes catégories est représentée dans le graphique suivant.

Services sociaux-santé par catégorie(2024)



Catégorie	Nombre de services	Proportion (%)	Proportion en région bruxelloise (%)
Monoparentalité	190	13.1	11.4
Seniors	148	10.2	8.9
Enfants et jeunes (3-18 ans)	139	9.6	8.8
Petite enfance (0-3 ans)	143	9.9	8.3
Santé physique	130	9.0	7.8
Personnes en situation de handicap	135	9.3	7.1
Aide sociale-santé de base	101	7.0	7.1
Asile, migration et vivre ensemble	69	4.8	6.2
Coordination et soutien aux professionnel·les	43	3.0	5.8
Famille	82	5.7	5.5
Insertion socioprofessionnelle	61	4.2	4.5
Santé mentale	60	4.1	4.0
Logement	41	2.8	3.4
Assuétudes	31	2.1	2.4
Promotion de la santé	26	1.8	2.4
Aide aux victimes	16	1.1	1.6
Aide aux sans-abris	17	1.2	1.5
Aide à la jeunesse	7	0.5	1.3
Aide aux auteur·rices de faits punissables	7	0.5	0.8
Égalité et diversité	2	0.1	0.8
Orientation sexuelle et identité de genre (LGBTQIA)	0	0.0	0.3

Comme on peut le voir, la distribution des services est assez conforme à la distribution que l'on retrouve sur l'ensemble du territoire de la région, avec toutefois une certaine surreprésentation, par rapport à la distribution régionale, de services dédiés à la monoparentalité, aux seniors, à la petite enfance, à la santé physique et aux personnes en situation de handicap, au détriment de services dans la catégorie « Asile, migration et vivre ensemble » et de services de coordination et de soutien aux professionnel·les.

Parmi les 214 types de services différents, les mieux représentés dans le Bassin Nord sont (entre parenthèses, le nombre de services) :

- Les crèches, Maisons d'Enfants et Haltes-Accueil francophones (55)
- Les Maisons de Repos pour personnes âgées, Maisons de Repos et de Soins et Résidences-Service (52)
- Les crèches et services néerlandophones d'accueil hors-école pour enfants (42)
- Les opérateurs de cohésion sociale locaux ou régionaux francophones (28)
- Les entreprises d'insertion sociale (20)
- Les Ecoles de Devoirs francophones (18)
- Les consultations francophones pour enfants (12)
- Les centres offrant un premier accueil social (10)
- Les Maisons Médicales francophones (15)

## Conclusions et limites de l'analyse

Sur base des données disponibles, on peut constater que :

L'offre de services dans le Bassin Nord est assez conforme à ce que l'on retrouve de manière générale en région bruxelloise en ce qui concerne leur distribution selon les catégories existantes. Par exemple, on y trouve **15% des services disponibles alors que le Bassin concerne environ 18% de la population.**

Il y a 2.61 services pour 1000 habitant-es, ce qui est légèrement inférieur à la proportion régionale (3.12). La répartition des services selon les 21 catégories utilisées par Bruxelles-Social est globalement identique à la répartition régionale, avec une surreprésentation des catégories de services les plus courantes par rapport à la moyenne régionale. La distribution des services selon les communes est conforme à la répartition de la population. C'est le Bassin le mieux doté en services unilingues néerlandophones.

**Cette analyse purement descriptive est à considérer avec une multitude de précautions étant donné les nombreuses limites de celle-ci.**

Premièrement, les données utilisées sont celles reprises dans la base de données de Bruxelles-Social fin février 2024. Certaines données ont pu être modifiées ou complétées par la suite.

Deuxièmement, Bruxelles-Social contient des données à propos de services et ne reprend pas la majorité des prestataires individuel·les. Ainsi, l'examen de l'offre social-santé devrait à minima être complétée par la multitude de **prestataires individuel·les** (médecins, infirmier·ères, psychologues...) qui jouent bien évidemment un rôle majeur dans l'accompagnement des bénéficiaires.

Troisièmement, les services sont considérés par rapport aux Bassins en ce qui concerne leur localisation. Cette localisation n'est pas forcément liée à leur territoire d'action. Certains services peuvent avoir un siège social situé en un endroit et avoir une activité qui se déploie bien au-delà de leur siège social. Certains services ont un **territoire d'action** explicitement délimité et d'autres non. En outre, le territoire effectif d'action (la zone géographique d'influence ou d'accroche (ou « catchment area ») de bénéficiaires peut être extrêmement variable, notamment en dépassant les limites des quartiers, communes ou bassins.

Quatrièmement, l'analyse présentée ici ne contient aucune information sur l'**activité effective des services considérés**, les capacités du service (nombre d'agents disponibles, par exemple), la taille du service, ses capacités en termes d'accessibilité ou de disponibilité, et bien évidemment encore moins en ce qui concerne les pratiques effectives et la qualité du support. Il est évident qu'un grand service, tel qu'un hôpital, n'est pas comparable à une petite association de quartier ayant 2 équivalents temps-plein. **Dès lors, aucune information ici n'est en mesure de répondre à des questions sur l'adéquation de l'offre social-santé existante par rapport aux besoins de la population du Bassin.** Enfin, il est important de souligner le fait que Bruxelles-Social est un outil qui a été pensé pour que des personnes puissent identifier des services individuels par rapport à un besoin ou une problématique. Bien qu'il permette aussi d'analyser l'offre disponible sur un territoire, d'autres données (par exemple sur la taille du service, ses places/son caseload par agent, ses critères de fonctionnement, sa zone d'attraction, son groupe-cible et groupe effectif de population concernée...) seraient nécessaires pour pouvoir aller plus loin dans l'analyse.