

## LES ARSOUILLES, UNE MAISON MÉDICALE DE QUARTIER

Edith Lepage  
(Étudiante en master en Histoire, UCL)

“  
*Ma motivation quand j'ai choisi la médecine générale,  
c'était d'accompagner les personnes que j'allais soigner  
dans une meilleure maîtrise de leur santé.*

”

Françoise Laboureur

“  
*La sensation qu'ont les gens d'avoir prise sur leur existence  
et de partager leurs préoccupations avec les voisins,  
ça a un effet extrêmement bénéfique.  
C'est là qu'on voit le lien avec la santé des habitants.*

”

Pierre Brasseur

**LES MAISONS  
MÉDICALES,  
LE DROIT À  
LA SANTÉ POUR  
TOUS ET TOUTES !**  
Panorama d'initiatives  
inspirantes

Revue n° 26,  
Mai 2025

### MOTS - CLÉS

- Action sociale  
- Maison médicale  
- Santé communautaire

### COMITÉ DE LECTURE

Anne-Lise Delvaux  
Claudine Liénard  
Claudine Marissal  
Amélie Roucloux  
Camille Vanbersy  
François Welter

### CONTACTS

Éditeur responsable :  
François Welter

Coordinatrice :  
Claudine Marissal

Support technique :  
Neil Bouchat  
Claudio Koch

[www.carhop.be](http://www.carhop.be)

Tél : 067/48.58.61  
02/514.15.30

Le modèle des maisons médicales naît à la fin des années 1960 dans le but de proposer une alternative au modèle des soins de santé de l'époque. Les maisons médicales s'opposent à « l'hospitalocentrisme »<sup>1</sup> alors en vogue, et souhaitent offrir une meilleure accessibilité aux soins de santé primaires. Au niveau international, la conférence de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) de 1978 à Alma Ata met également en avant cet objectif en invitant les différents pays participants à mettre en place les structures nécessaires pour y parvenir. Lors de cette conférence, la santé est définie comme un état de bien-être physique, mais également mental et social, au-delà de l'absence de maladie.<sup>2</sup>

Par ailleurs, la charte d'Ottawa en 1986, fait suite à la conférence d'Alma Ata. Par la charte d'Ottawa, l'OMS fonde le courant de la « promotion de la santé » en réponse au constat que l'état de santé global des populations ne s'améliore pas proportionnellement à l'amélioration de l'offre et de la qualité des soins. Et ce, d'autant moins que l'on se retrouve bas dans l'échelle sociale. Il faut agir sur d'autres causes qui déterminent la santé et échappent à l'action des dispositifs médicaux et des actions de santé publique. La charte d'Ottawa, en l'occurrence, va plus loin et prévoit la « participation des citoyens à l'élaboration et la mise en œuvre de différentes stratégies en vue d'atteindre une meilleure santé ». La charte propose différents moyens de participation dont l'approche communautaire. « L'action communautaire tire (...) son fondement dans l'affirmation que les problèmes sociaux sont de nature collective et qu'ils doivent faire l'objet de solutions collectives. »<sup>3</sup> Elle est composée de différents domaines tels que des acteurs (citoyen.ne.s, décideurs et décideuses politiques, acteurs et actrices du communautaire), des espaces d'intervention privilégiés (une population vulnérable, un quartier, etc.), des finalités (amélioration de la santé et du bien-être, prévention, développement local, etc.), des méthodes (enquêtes, analyses, etc.) et des valeurs clés (justice sociale, engagement politique, etc.).<sup>4</sup>

En somme, la santé communautaire apparaît comme l'outil parfaitement adapté aux méthodes et aux valeurs promues par les maisons médicales. En effet, au fur et à mesure de leur développement, les maisons médicales ont intégré des principes fondamentaux, parmi lesquels on retrouve la globalité

---

<sup>1</sup> « L'hospitalocentrisme » est un système dans lequel l'hôpital occupe la place centrale dans l'organisation des soins de santé. Cela signifie qu'il s'occupe également des soins de première ligne, fonction normalement exercée par les médecins généralistes. Cette organisation des soins de santé se développe au cours des années 1960, lorsque les technologies médicales (imagerie médicale, etc.) et les connaissances en maladies infectieuses se développent. Mais l'hospitalocentrisme tend à « déshumaniser les rapports entre patients et médecins » et à disperser les savoirs médicaux au travers de la spécialisation « à outrance » des soignants. Le développement des maladies chroniques (cancer, dépression, diabète, etc.) remet en cause le système de soins centré sur l'hôpital pour redonner une place au médecin généraliste. L'opposition à l'hospitalocentrisme est une des positions défendues par la Fédération des maisons médicales. HENDRICK A. et MOREAU J-L., *De A à Z. Histoire(s) du mouvement des maisons médicales*, Bruxelles, Hayez, 2022, p. 55.

<sup>2</sup> FETTUCI D., « Parcours d'une intégration », *Magazine C4*, n° 230, octobre 2017, p. 10 ; MOTAMED S., « Qu'est-ce que la santé communautaire ? Un exemple d'une approche participative et multisectorielle dans une commune du Canton de Genève, en Suisse », *L'Information psychiatrie*, vol. 91, n° 7, 2015, p. 563 ; Organisation mondiale de la santé, *Déclaration d'Alma Ata*, Organisation mondiale de la santé. Bureau régional de l'Europe, 1978, [Déclaration d'Alma-Ata](#), page consultée le 23 novembre 2024.

<sup>3</sup> MOREL J., « L'approche communautaire de la santé : une des stratégies d'intervention sur les déterminants socio-économiques », *Santé communautaire*, n° 40, avril 2007, p. 75-76.

<sup>4</sup> JORDAN D., O'NEIL M., DUPÉRE S. et STIRLING J., « Quarante ans après, où en est la santé communautaire ? », *Santé publique*, vol. 24, n° 2, p. 166-169.

(soigner le patient en prenant en compte l'environnement économique, social, culturel, etc.), l'intégration (c'est-à-dire le fait d'articuler l'aspect curatif et l'aspect préventif, au travers d'activités qui reprennent ces aspects au sein d'un même service, ou d'une coordination entre plusieurs services), la continuité (implique que toutes les informations pour soigner le patient soient disponibles auprès du personnel médical) et l'accessibilité (l'accès aux soins d'un point de vue financier, géographique, dans de bonnes conditions : aménagements, horaires, personnel d'accueil, compréhension des informations...)<sup>5</sup>

Pour autant, chaque maison médicale est née d'un projet et d'un constat qui lui est propre. Une maison médicale ne ressemble pas à une autre. Cet article a pour but de retracer l'histoire de la Maison médicale Les Arsouilles, à Namur, et de souligner deux de ses caractéristiques : son ancrage territorial et son travail en santé communautaire.

L'interview de Françoise Laboureur et Pierre Brasseur, médecins fondateurs de la Maison médicale, constitue la source principale de cet article. Elle est complétée par les archives de la Fédération des maisons médicales, conservées au CARHOP, la revue *Feuille de chou* de la Maison médicale des Arsouilles, et d'autres articles sur le sujet.

## UNE MAISON MÉDICALE EN DEVENIR

Implantée dans le quartier Saint-Nicolas à Namur, la Maison médicale Les Arsouilles est créée en 2000 et trouve son origine dans une association de plusieurs médecins généralistes et d'une psychologue, fondée cinq ans plus tôt, dont font partie Pierre Brasseur et Françoise Laboureur. L'intérêt du docteur Laboureur pour la pratique en maison médicale remonte à ses études lorsqu'elle réalise, avec deux autres étudiantes, le projet d'une maison médicale comme travail de fin d'études. Celui-ci est à l'origine de la première maison médicale de Namur à Bomel, créée en 1994. C'est dans le cadre de ce travail qu'elle rencontre le médecin Pierre Brasseur.

À l'époque, Pierre Brasseur travaille en cabinet privé, mais a également développé un intérêt pour les maisons médicales lors de ses études universitaires, dans les années 1970. Il rappelle que l'apparition des premières maisons médicales s'accompagne du développement de centres de santé mentale et de plannings familiaux. Ces collectifs s'inscrivent « dans un courant alternatif face à la médecine libérale, soutenant une approche pluridisciplinaire et participative, plus à l'écoute des patients ».<sup>6</sup> Pierre Brasseur raconte : « Mon stage dans une maison médicale très ancrée dans son quartier a été déterminant. Ce modèle m'attirait d'emblée dès ma sortie des études de médecine. »<sup>7</sup>

---

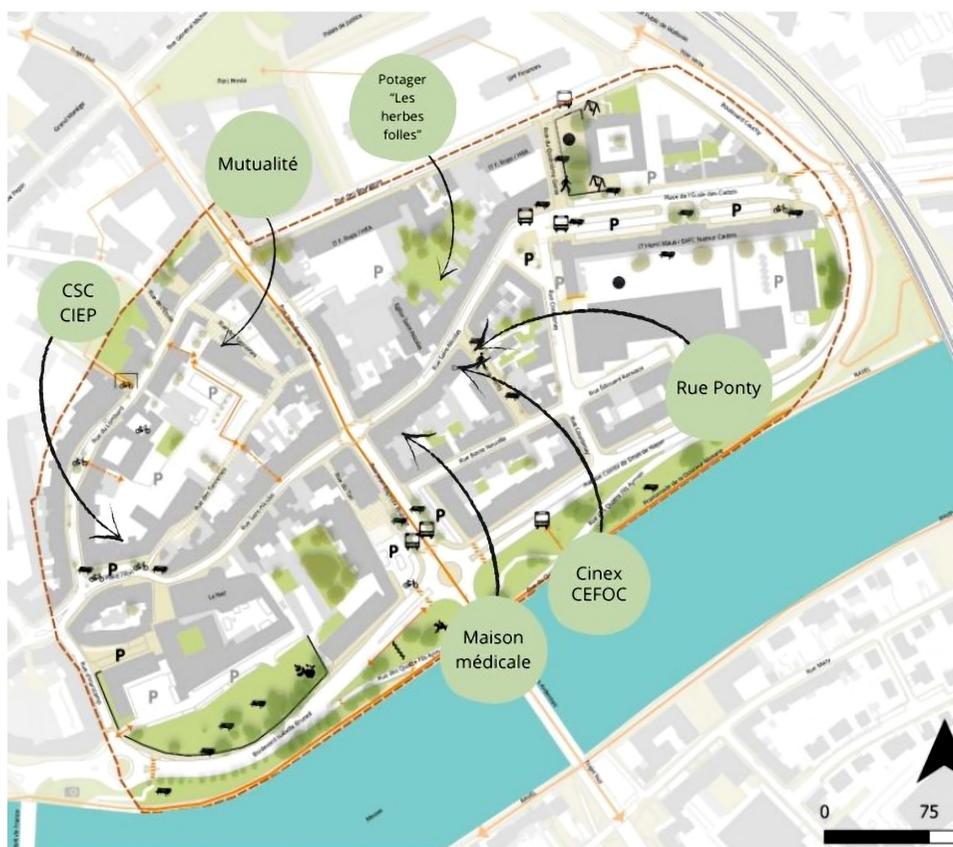
<sup>5</sup> ROLAND M., et MORMONT M., « 1945-1990 : maisons médicales, semilles et germination », *Politique*, n° 101, septembre 2017, mise en ligne le 22 décembre 2022, [1945-1990 : maisons médicales, semilles et germination - Politique](#), page consultée le 12 octobre 2024.

<sup>6</sup> DELPERDANGE L., « Corps non soumis », *Secouez-vous les idées*, Juin/Juillet/Août 2019, CESEP asbl, Nivelles, p. 19 ; FETTUCI D., « Parcours ... », p. 8-10.

<sup>7</sup> DELPERDANGE L., « Corps ... », p. 19.

Lorsqu'il ouvre son cabinet privé à Namur en 1985, Pierre Brasseur rêve déjà depuis longtemps de créer une maison médicale, et plus particulièrement dans le quartier Saint-Nicolas. Ce quartier, dit aussi « quartier des Arsouilles », est un quartier populaire du centre de Namur composé d'une population précarisée et multiculturelle.<sup>8</sup> Nombre d'associations et d'organisations sociales s'y installent également.

Depuis le début du 20<sup>e</sup> siècle, la place l'Ilon, à l'entrée du quartier Saint-Nicolas, est l'endroit où se sont implantées les organisations constitutives du Mouvement ouvrier chrétien (CSC, Mutualités chrétiennes, Vie Féminine...), ainsi que des associations du pilier chrétien (ex : Centre de formation Cardijn – CEFOC), avant que certaines ne s'implantent ailleurs.<sup>9</sup> S'installe également une association très importante pour le quartier, le Cinex. Celui-ci est fondé en 1923 par les œuvres paroissiales de Saint-Nicolas et est devenu la maison de quartier.<sup>10</sup> On peut le constater, le quartier Saint-Nicolas n'est pas exempt de vie associative, lorsque la Maison médicale apparaît. Cependant, ces associations ne sont pas nécessairement dirigées vers la vie de quartier. Celles liées au MOC couvrent un territoire bien plus grand que le quartier Saint-Nicolas, et seulement quelques associations, telles que l'école de devoirs et le Cinex se préoccupent du quartier en tant que tel.



Plan du quartier Saint-Nicolas, 4 juillet 2024, XMU, *Opération de redynamisation. Quartier Saint-Nicolas. Namur*, 4 juillet 2024, p. 8. Copyright © 2024 Entreprise XMU.

<sup>8</sup> CARHOP, « Interview Françoise Laboureur et Pierre Brasseur » par Edith Lepage et François Welter, 14 octobre 2024 ; CORBEAU N., « Au cœur de l'ancien quartier des Tanneurs L'hôtel « Les Tanneurs de Namur » a conservé l'âme des tanneries, malgré une vraie rénovation Namur à la Belle Époque », *Le Soir*, mise en ligne le 7 août 2003, <https://www.lesoir.be/art/au-coeur-de-l-ancien-quartier-des-tanneurs-l-hotel-les-t-20030807-ZONE92.html>, page consultée le 20 octobre 2024. Cependant, le quartier, dit aussi quartier des Arsouilles, connaît une vie de folklore développée, notamment lors des fêtes de Wallonie pendant lesquelles on enterre « l'Arsouille », c'est-à-dire la « petite canaille », qui marque la fin des festivités. Comité central de Wallonie, *Quartier des Arsouilles*, <https://www.fetesdewallonie.be/quartier/quartier-des-arsouilles/>, page consultée le 23 octobre 2024.

<sup>9</sup> DRESSE R., *L'Ilon : histoire du Mouvement ouvrier chrétien à Namur (1850-1980)*, Namur, CARHOP, 2004, p. 52-184.

<sup>10</sup> FOBE G., « Namur : le Cinex fête ses 100 ans », *RTBF*, mis en ligne le 6 novembre 2023, <https://www.rtbf.be/article/namur-le-cinex-fete-ses-100-ans-11282516>, page consultée le 30 octobre 2024.

## « IL SUFFISAIT DE POUSSER LA PORTE », VERS LA CRÉATION DE LA MAISON MÉDICALE

Installé depuis 1985, Pierre Brasseur occupe un cabinet au premier étage d'une maison, sur la place l'Illon. En 1995, le Fonds du logement lui donne l'opportunité de louer un rez-de-chaussée pour créer une association de médecins dont Françoise Laboureur fait partie, avec un autre médecin généraliste et une psychologue. À l'époque, la coopérative « Fonds du logement » est propriétaire de plusieurs bâtiments qu'elle souhaite louer pour des services et non plus pour des commerces. Le Fonds du logement, dont la Ligue des familles nombreuses est le référent, s'occupe de l'octroi de crédits sociaux, de la rénovation immobilière, du soutien aux associations, etc. Les transformations du local seront aux frais de la coopérative et selon les besoins des médecins.<sup>11</sup> « Ils avaient déjà une intuition, qui est aussi révélée maintenant dans la lutte contre la gentrification. Il ne suffit pas de lutter contre une hausse des loyers pour que les habitants restent dans un quartier, il faut aussi des services. »<sup>12</sup>, explique le docteur Laboureur.

L'impact des caractéristiques des nouveaux locaux surprend les médecins. Contrairement au cabinet privé du Dr. Brasseur situé au premier étage, les locaux de l'association de médecins sont plus accessibles. Il suffit de pousser la porte pour entrer dans la salle d'attente. Ce rez-de-chaussée a permis aux habitant.e.s du quartier d'entrer directement en contact avec un médecin. Notamment, des primo-arrivants (la communauté albanaise ou bengalie), mais aussi des patients envoyés par le CPAS passent le pas de la porte. Pierre Brasseur explique : « la manière dont les gens ont investi notre cabinet nous a permis de prendre conscience de la dimension sociale de notre clientèle, des barrières qu'il y avait pour qu'elle puisse s'adresser à nous et de toute une série de problématiques liées au fait d'habiter ce quartier ».<sup>13</sup>

Ainsi, franchir le pas vers la constitution en maison médicale apparaît comme une évidence. À cette fin, l'équipe est accompagnée par la Fédération des maisons médicales qui a mis à sa disposition un travailleur pendant un an pour les aider à constituer leur dossier, en vue de recevoir l'agrément comme maison médicale. Il est approuvé par l'assemblée générale de la Fédération en 2000, la Maison médicale ouvre ses portes peu de temps après. Dès la constitution de son dossier, la maison médicale des Arsouilles a insisté sur sa spécificité : son ancrage dans le quartier.<sup>14</sup> Aujourd'hui elle est constituée de 23 travailleurs : médecins, kinésithérapeutes, infirmiers, assistants sociaux, accueillantes, coordinatrices et une travailleuse en santé communautaire.

## LIEN ENTRE MAISON MÉDICALE ET QUARTIER : UNE SPÉCIFICITÉ DES ARSOUILLES

« C'était un quartier de relégation »<sup>15</sup> explique le docteur Laboureur. Le logement n'y était pas cher, et souvent en mauvais état, de ce fait, les gens y habitaient très peu de temps et partaient dès qu'ils le pouvaient. Dès lors, la vie du quartier et l'identité de celui-ci étaient au point mort.<sup>16</sup> Afin de redynamiser

<sup>11</sup> Fonds du logement de Wallonie, *Les régies des quartiers*, <https://www.flw.be/associations-regiesdesquartiers/>, page consultée le 09 octobre 2024.

<sup>12</sup> CARHOP, « Interview Françoise Laboureur et Pierre Brasseur » par Edith Lepage et François Welter, 14 octobre 2024.

<sup>13</sup> *Ibidem*.

<sup>14</sup> *Ibidem*.

<sup>15</sup> *Ibidem*.

<sup>16</sup> *Ibidem*.

le quartier Saint-Nicolas, la Maison médicale réalise divers projets en santé communautaire. La santé communautaire est une démarche qui consiste à impliquer un groupe de personnes pour qu'elles redeviennent actrices de leur santé. « Nous on y croit très fort à cette action globale car on se rend compte combien la santé psychologique est influencée favorablement par toute cette dynamique » expliquent les deux médecins. L'inclusion des habitants dans le travail de l'équipe médicale intervient à plusieurs niveaux. En 2010, les patients sont invités à donner leur avis à propos du changement de local.<sup>17</sup> Certains font partie de l'AG de la Maison, d'autres participent également à l'écriture de la *Feuille de chou*, la petite revue de la Maison médicale, etc. Celle-ci apparait en 2011 et a pour objectif de partager des conseils en matière de santé et de qualité de vie. On y retrouve des articles médicaux, mais également des appels à une marche mensuelle (devenue hebdomadaire depuis septembre 2024), des recettes de cuisine, des actualités sur le quartier et la Maison médicale, etc. Cette revue permet également à la Maison médicale de rappeler à ses usagers son fonctionnement, ses règles et ses changements. C'est un moyen de rapprocher l'équipe médicale des habitant.e.s et patient.e.s du quartier. Les habitants s'investissent petit à petit dans le quartier au travers d'autres projets communautaires tels que le P'tit Kawa, un café hebdomadaire partagé à même la rue, le potager communautaire Les Herbes folles, etc.



**FÊTE D'INAUGURATION  
DU JARDIN DES HERBES FOLLES**  
POTAGER COMMUNAUTAIRE DU QUARTIER ST-NICOLAS

**LE VENDREDI  
12 SEPTEMBRE**

Rendez-vous dès 16h30 au 143 de la Rue Saint-Nicolas

**AU PROGRAMME :**  
17H CONCERT DE CLAIRE SPINEUX  
Artiste (prometteuse) namuroise  
Chanson française  
BAR DE PRODUITS ARTISANAUX  
PETITE RESTAURATION

> UN VERRE OFFERT AUX PREMIERS ARRIVÉS !  
> INFO : ASBLCOQUELICOT@GMAIL.COM OU 081/662535

**OUVERT À TOUS !**



Inauguration du jardin des Herbes folles, Maison médicale du quartier des Arsouilles asbl, Facebook, page consultée le 27 novembre 2024.

<sup>17</sup> CARHOP, fonds de la Fédération des maisons médicales, n° 291, Dossier concernant la mise en œuvre de la réforme relative aux associations de santé intégrée (décret ASI). Plans d'action déposés par les maisons médicales, Les Arsouilles (Namur), 2010-2012, p. 12.

## FOCUS SUR UN PROJET DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE : COQUELICOT

Un des premiers projets de santé communautaire de la Maison médicale est le projet Coquelicot. En 2003, la Maison médicale réalise deux constats. D'une part, l'état de santé physique des patients est très mauvais. Le nombre de patients porteurs de problématiques complexes augmente (pathologies somatiques chroniques chez des patient.e.s de plus en plus jeunes, pathologies psychiatriques, addictions, rupture de liens sociaux et familiaux, etc.).<sup>18</sup> D'autre part, l'état du logement est inquiétant et l'environnement urbain dans le quartier est très dégradé. Les logements sont délabrés et insalubres. Il y a une absence totale d'infrastructures urbaines telles que des aires de jeux, des poubelles, des bancs publics, etc. Tout cela participe à une sorte d'état dépressif collectif qui empêche les habitant.e.s de se soucier correctement de leur santé, observe la Maison médicale.<sup>19</sup>

Fort de ces constats, l'équipe médicale décide de tenter une approche plus communautaire, afin de résoudre ces différents problèmes. Dans un premier temps, elle mobilise les associations et pouvoirs publics afin de discuter de l'avenir du quartier. À sa grande surprise, quantité de monde répond à son appel. « Dans la salle du Cinex, c'était bondé (...), même la police était venue » raconte Pierre Brasseur. La situation du quartier en « intéresse donc plus d'un ». En 2005, la Maison médicale démarre le projet Logement, santé et développement quartier Saint-Nicolas financé par la Communauté française. Cela débute par une enquête longue et minutieuse auprès des habitant.e.s du quartier. L'équipe médicale se rend directement au contact de ces derniers et prend le temps de discuter avec eux du quartier, du logement, de leur état de santé, et de l'impact des premiers sur le dernier.<sup>20</sup>



Rendez-vous à l'Assemblée des habitants  
Du quartier Saint-Nicolas

le mercredi 2 octobre 2024

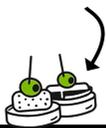
de 11h à 12h30

Local de quartier

Au Cinex entrée via la rue Ponty

à l'ordre du jour :

- Projet de la Maison Médicale : création d'un réseau d'échanges de services dans le quartier ?
- Evaluation de l'été dans la rue Ponty
- Info : travaux rue Ponty ! Et le P'tit Kawa?
  - Actions Logement : la suite
  - Agenda de quartier



Un petit apéro sera offert à la fin de l'AH

info : Asbl Coquelicot 081662535 - asblcoquelicot@gmail.com / Collectif Kawa 0471085619 (Martine)

Affiche informative. Intéressé par la vie de quartier ? Désireux de vous y investir ? D'avoir votre mot à dire ?, 2 octobre 2024, Asbl Coquelicot, Facebook, page consultée le 27 novembre 2024.

<sup>18</sup> CARHOP, fonds de la Fédération des maisons médicales, n° 291, Dossier concernant la mise en œuvre de la réforme relative aux associations de santé intégrée ..., p. 7 ; MORMONT M., « Les Arsouilles : de la santé communautaire à la cohésion sociale », *Alter Echos*, n° 297, mis en ligne le 19 juin 2010, [Les Arsouilles : de la santé communautaire à la cohésion sociale - Alter Echos](#), page consultée le 10 octobre 2024.

<sup>19</sup> BAUDOT E., BRASSEUR P. et DELVAUX M., « La santé communautaire, un long fleuve tranquille ? Développement d'une dynamique de quartier », *Santé conjugée*, n° 49, juillet 2009, p.67.

<sup>20</sup> CARHOP, « Interview Françoise Laboureur et Pierre Brasseur » par Edith Lepage et François Welter, 14 octobre 2024.



Maison médicale Les Arsouilles, « La rue Ponty va devenir piétonne ? Pourquoi ? Comment ? Mais d'où vient cette idée ? », *Feuille de Chou. Les Arsouilles en santé*, avril-mai-juin 2022, p. 7.

Un premier résultat se présente. Les habitant.e.s semblent motivés à se mobiliser autour des problématiques liées à la vie sociale et associative dans le quartier. « Le fait de demander leur avis aux habitants a eu déjà un premier impact »<sup>21</sup>, raconte Françoise Laboureur. Dans un second temps, des groupes de travail se mettent en place. Ils rassemblent des habitant.e.s, représentant.e.s d'associations et pouvoirs publics. Ils élaborent des réflexions autour de thèmes tels que l'interculturalité, le logement, le vivre ensemble, etc.<sup>22</sup>

Tout au long de ce projet, la Maison médicale tient le rôle central, dans le but de continuer à promouvoir la santé. À terme, elle souhaite prendre un rôle plus secondaire. À cette fin, et pour consolider la mobilisation naissante, il devient nécessaire de créer un organe de concertation de quartier. Cet organe sera chargé de récolter les avis et les besoins des différents acteurs du quartier Saint-Nicolas, de soutenir les projets et d'« assurer, dans la durée, l'existence de lieux d'expression et d'écoute, ainsi qu'une vigilance sur la situation globale du quartier. »<sup>23</sup> Par ailleurs, il est important que les habitant.e.s du quartier prennent leur place dans ce nouveau dispositif. Ils seront, dès lors, représentés par un comité d'habitants. En conclusion de ce long processus, l'asbl Coquelicot (Concertation-quartier-lien-coordination) naît en 2009. Il s'agit d'une structure permettant de consulter les acteurs du quartier (habitants, associations, pouvoirs publics, maison médicale, etc.) à propos des problématiques que les habitants peuvent rencontrer et de concrétiser des actions. Par exemple, en 2023, les habitants du quartier Saint-Nicolas se sont opposés à la création d'un « hub de dépôt » (hangar de stock de marchandises) par la ville dans le

<sup>21</sup> *Ibidem*.

<sup>22</sup> BAUDOT E., BRASSEUR P. et DELVAUX M., « La santé communautaire ... », p. 68.

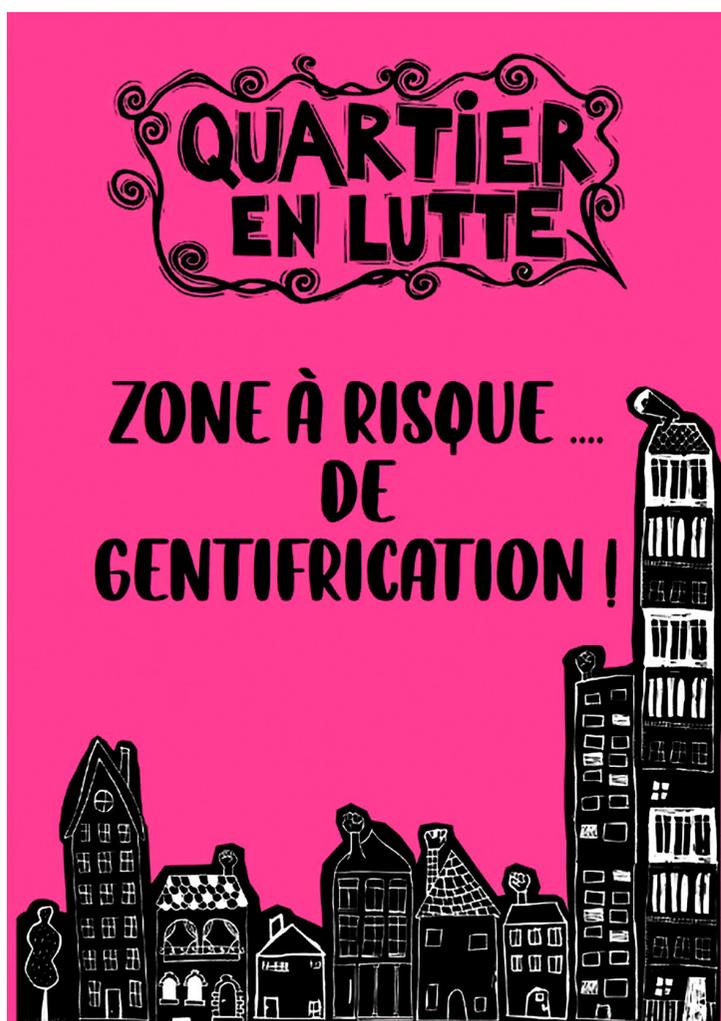
<sup>23</sup> *Ibidem*.

quartier au travers d'une lettre destinée à la ville. Les habitant.e.s ont également obtenu la piétonnisation de la rue Ponty, au cœur du quartier et dont l'angle est occupé par l'asbl Cinex (maison de quartier).<sup>24</sup> La mise en place de Coquelicot permet à la Maison médicale de se recentrer sur son métier principal d'acteur de la santé tout en restant un acteur du quartier.

## UN ENJEU ACTUEL : LA GENTRIFICATION

La question qui préoccupe la Maison médicale depuis deux ans est le problème de la gentrification dans le quartier Saint-Nicolas. La gentrification est « un processus par lequel des jeunes ménages rachètent et réhabilitent d'anciens bâtiments dans des quartiers populaires ». <sup>25</sup> Cela s'illustre par l'opération de redynamisation du quartier Saint-Nicolas. Celle-ci s'inscrit dans une remise à neuf de la ville de Namur au travers des différents travaux (extension du piétonnier, rénovation de la salle de spectacle Grand manège, construction du palais de justice, etc.). À présent on parle du quartier Saint-Nicolas comme un quartier « plein de potentiel ». <sup>26</sup> Les loyers sont de plus en plus élevés, obligeant une partie des habitant.e.s à quitter leur logement, et une nouvelle population plus aisée s'installe dans le quartier. Par ailleurs, la spéculation immobilière, qui ne vise pas nécessairement à réhabiliter les logements et à y loger des personnes, soutient cette gentrification. « Il y a une dimension de perte de maîtrise et de peur » de la part des habitant.e.s. <sup>27</sup> C'est pourquoi la Maison médicale mène des campagnes d'affichage afin de sensibiliser la population à la question. Ces affiches sont réalisées dans le cadre d'activités en santé communautaire lors d'un atelier de sérigraphie.

Gentrification. Quartier en lutte. Zone à risque... de gentrification !  
(WINANDY N., « Le quartier Saint-Nicolas à Namur... »



<sup>24</sup> OVYN E. « La rue Ponty va devenir piétonne ? Pourquoi ? Comment ? Mais d'où vient cette idée ? » *Feuille de chou, des Arsouilles en santé*, avril-mai-juin 2022, p. 7-9.

<sup>25</sup> WINANDY N., « Le quartier Saint-Nicolas à Namur – Gentrification et Résistance citoyenne », *Action Vivre ensemble*, mis en ligne le 27 février 2024, [Le quartier Saint-Nicolas à Namur - Gentrification et Résistance citoyenne - Action Vivre Ensemble](#), page consultée le 12 octobre 2024.

<sup>26</sup> CARHOP, « Interview Françoise Laboureur et Pierre Brasseur » par Edith Lepage et François Welter, 14 octobre 2024.

<sup>27</sup> *Ibidem*.

L'équipe organise également des conférences, notamment avec Mathieu Van Crieelingen, géographe à l'ULB, ainsi qu'une conférence gesticulée avec Sarah De Laet sur le thème de la spéculation, afin que les habitants comprennent et puissent poser leurs questions relatives à cette problématique. La Maison médicale et les habitant.e.s sont pleinement acteurs de cette lutte et interpellent la commune, ainsi que le CPAS qui possède une série de bâtiments dans la rue. Cette implication des habitant.e.s vise à établir une pression sur les pouvoirs publics pour les sensibiliser à générer une action de leur part.<sup>28</sup>

## CONCLUSION

« La santé communautaire se distingue par un rapport au social marqué par la participation et l'insertion dans une démarche de développement » expliquent les auteurs de l'étude de 2012 sur la notion de « santé communautaire » et « santé publique ».<sup>29</sup> Le but est de permettre aux individus de prendre conscience de leur capacité à « faire face aux situations difficiles, clé pour le maintien de la santé mentale ». Ceci caractérise une des missions que la Maison médicale Les Arsouilles s'est donnée en s'installant dans le quartier Saint-Nicolas. En effet, Pierre Brasseur explique qu'une dynamique de démocratie directe est enclenchée dans le quartier depuis plusieurs années. La mise en place d'une dynamique de santé communautaire dans le quartier a permis aux habitant.e.s de se sentir écoutés et de réaliser ce qu'ils étaient capables de faire.

Cette évolution vers une démocratie directe et une activité intense de quartier sont assez spécifiques au quartier Saint-Nicolas, la Maison médicale et, surtout, l'asbl Coquelicot étant d'ailleurs souvent citées en exemple.<sup>30</sup> Cependant, cette participation des habitants à la vie de leur quartier a également le revers de sa médaille. Le docteur Brasseur explique qu'on sent également qu'une telle vie de quartier pourrait déplaire dans les administrations et les lieux de décisions politiques. Le hub n'est pas le seul point auquel les habitants se sont opposés. Les habitants se mobilisent régulièrement en faveur ou en opposition de projets défendus par la ville et ayant un impact sur le quartier. « Je trouve qu'il y a un vrai enjeu là, on a enclenché quelque chose et il faut que les gens continuent de s'en emparer et que ça continue de se structurer. »<sup>31</sup>, explique Pierre Brasseur. Il continue en disant « Il faut aussi que ce soit entendu par les autorités communales ».<sup>32</sup>

On le voit, l'action de la Maison médicale des Arsouilles dépasse de loin l'acte médical. L'équipe se place dans une approche globale qui prend en compte la santé physique et mentale des habitants, mais également leur environnement économique, social et de logement. En effet, se préoccuper de l'habitat et de la santé psychologique des habitants permet à ceux-ci de retrouver un lien social. Françoise Laboureur résume ainsi « Ça aide les gens aussi à mieux se soigner, parce que, quand on retrouve du lien social, on retrouve du goût à la vie. Ça aide à prendre soin de soi. »<sup>33</sup>

---

<sup>28</sup> *Ibidem.*

<sup>29</sup> JOURDAN D., O'NEIL M., DUPÉRE S. et STIRLING J., « Quarante ans après ... », p. 165-178.

<sup>30</sup> CARHOP, « Interview Françoise Laboureur et Pierre Brasseur » par Edith Lepage et François Welter, 14 octobre 2024.

<sup>31</sup> *Ibidem.*

<sup>32</sup> *Ibidem.*

<sup>33</sup> *Ibidem.*



Maison médicale Les Arsouilles, « Venez comme vous êtes ! Notre Maison médicale souhaite accueillir tout le monde sans discrimination », *Feuille de Chou. Les Arsouilles en santé*, juillet-décembre 2024, p. 13.

## POUR CITER CET ARTICLE

LEPAGE E., « Les Arsouilles, une maison médicale de quartier », *Dynamiques. Histoire sociale en revue*, n° 26 : Les maisons médicales. Le droit à la santé pour tous et toutes !, mai 2025, mis en ligne le 28 mai 2025, [www.carhop.be](http://www.carhop.be).