

# DIAGNOSTIC DU TERRITOIRE

## 1. ORIGINE ET LIMITES DU TERRITOIRE

Le territoire de la future Organisation Loco-régionale de Santé (OLS) du Brabant wallon correspond à celui de la province du Brabant wallon.

Ce territoire est issu de la scission de l'ancienne province de Brabant, intervenue le 1er janvier 1995, donnant naissance à trois entités : le Brabant flamand, le Brabant wallon et la Région de Bruxelles-Capitale.

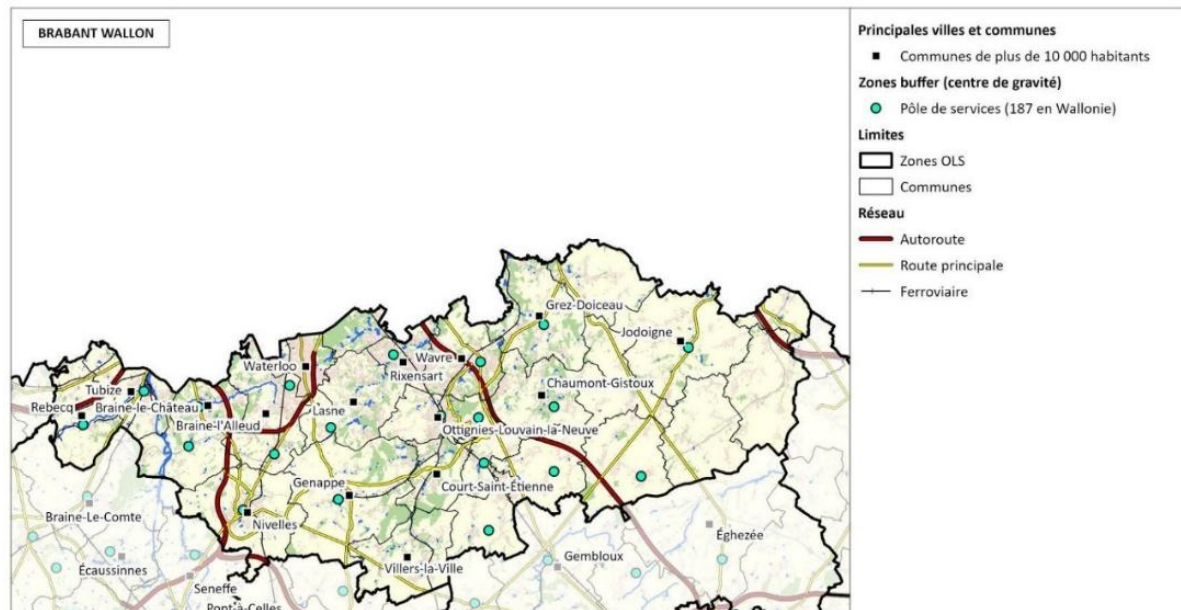
Le territoire du Brabant wallon est limitrophe :

- Au sud, avec les provinces du Hainaut, de Namur et de Liège.
- Au nord, avec le Brabant flamand et Bruxelles.

## 2. MOBILITE ET ACCESSIBILITE

Le fait que Bruxelles ait fait partie de la province avant la scission a fortement influencé les dynamiques territoriales et la mobilité. Le Brabant wallon, dont la forme est souvent décrite comme « en banane », accueille une importante population résidentielle travaillant dans la capitale. Par conséquent, les principaux axes ferroviaires et autoroutiers se sont orientés selon l'axe Bruxelles-Namur (Nord-Sud), rendant les déplacements Est-Ouest plus complexes, tant en transports publics qu'en voiture.

Les transports en commun qui traversent le territoire d'Est en Ouest sont peu nombreux, obligeant les habitants à passer d'abord par Bruxelles. De plus, certaines communes comme Orp-Jauche, Chaumont-Gistoux et Lasne sont clairement peu desservies en transports en commun. Cela limite les possibilités de déplacements pour les personnes à mobilité réduite, telles que les personnes âgées, les étudiants ou encore les personnes sans voiture. Ces contraintes de mobilité ont des impacts directs sur l'organisation des services sociaux et de santé.



Cette organisation du territoire se reflète également dans l'accessibilité aux grands axes routiers. On observe qu'à l'est du territoire, les communes de Grez-Doiceau, Beauvechain, Jodoigne, Incourt et Ramillies sont situées à plus de 5 km d'une autoroute.

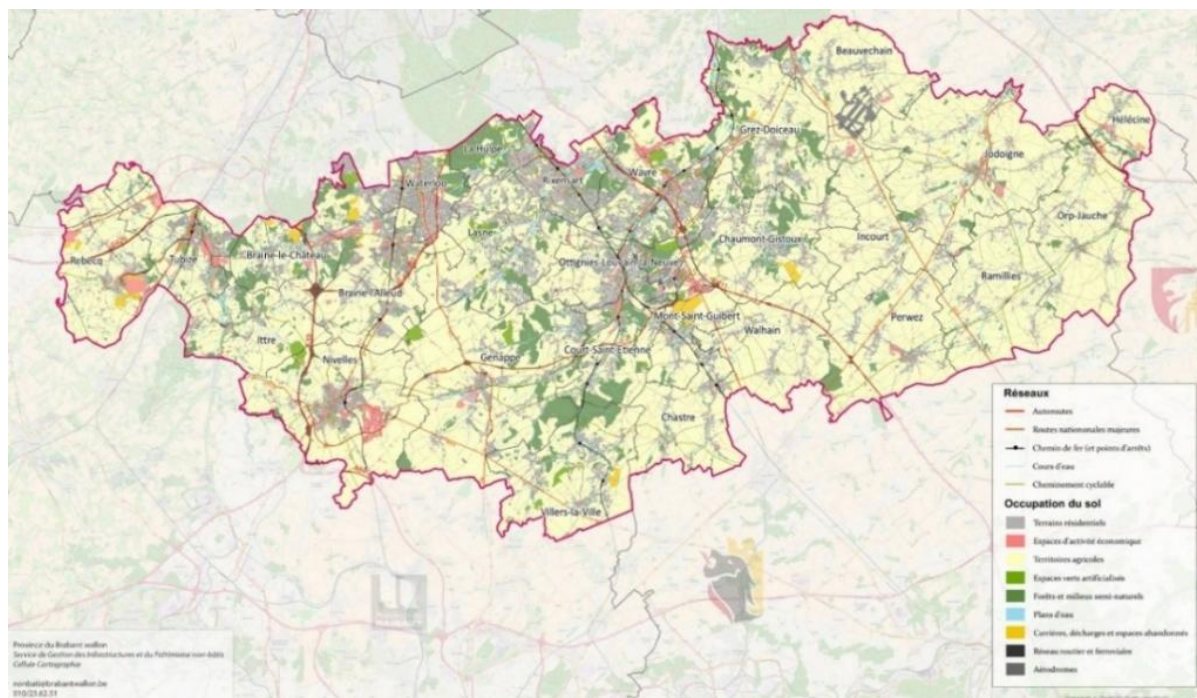
De même, dans la partie Centre-Sud du territoire, Villers-la-Ville, Chastre, Court-Saint-Étienne et Genappe se trouvent également à une distance supérieure à 5 km d'un axe autoroutier.

Cet éloignement des axes structurants renforce les difficultés d'accessibilité et contribue à accentuer les inégalités en matière de mobilité.

Afin de faciliter le travail en réseau et l'accès aux services, les acteurs du territoire ont progressivement adopté une lecture du Brabant wallon en trois grandes zones : la zone du Centre, la zone de l'Ouest et la zone de l'Est. Ces trois grandes zones sont, entre autres, délimitées par les autoroutes.

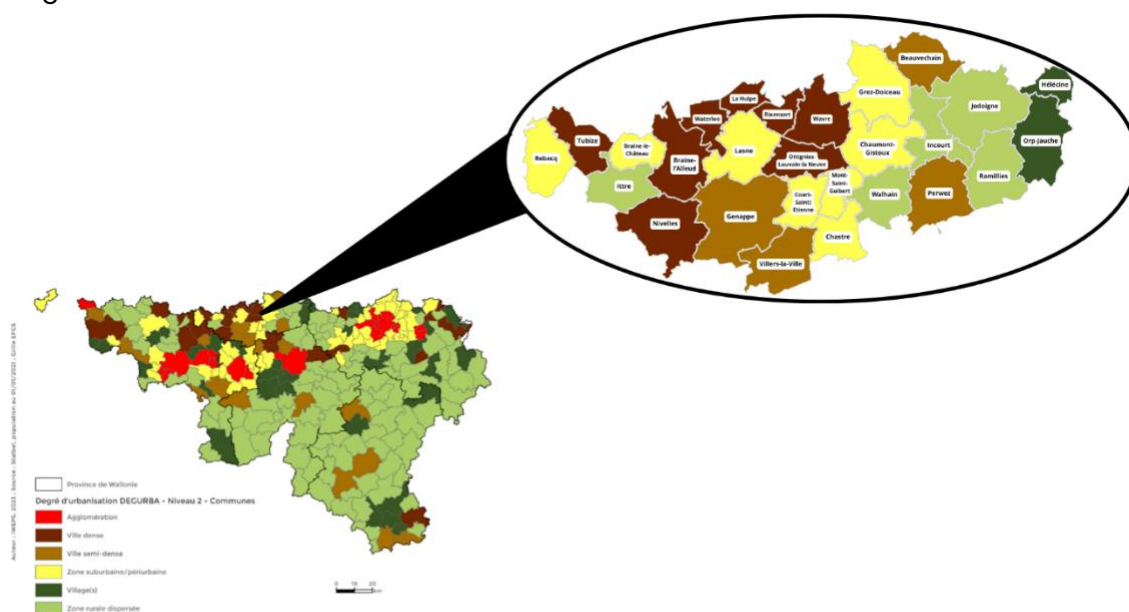
### 3. OCCUPATION DU SOL ET DENSITE DE POPULATION

Le territoire du Brabant wallon est majoritairement composé de zones agricoles (identifiées en jaune clair sur les cartes ci-dessous) et ponctué d'importants espaces verts ainsi que de zones résidentielles (en gris).



Source : <https://cartographie.brabantwallon.be/carto/portail/index.html>

Malgré ce caractère largement rural et naturel, il s'agit du territoire wallon le plus densément peuplé. Au 1<sup>er</sup> janvier 2025, la densité de population y atteint 378,6 habitant·e·s par km<sup>2</sup>, soit un niveau nettement supérieur à la moyenne wallonne, qui s'élève à 219,2 habitant·e·s par km<sup>2</sup>. Le degré d'urbanisation du territoire peut être analysé à l'aide de la méthode internationale DEGURBA. Selon cette classification, le territoire de la future OLS-Brabant wallon ne compte aucun centre urbain au sens strict, c'est-à-dire d'agglomération fortement urbanisée. Il se caractérise toutefois par la présence d'un grand nombre de villes denses, semi-denses et de zones périurbaines, témoignant d'une urbanisation diffuse et hétérogène.



La typologie des communes est la suivante :

- 5 zones rurales : Ramillies, Jodoigne, Incourt, Walhain, Ittre
- 2 villages : Hélécine et Orp-Jauche
- 8 zones périurbaines : Rebecq, Braine-le-Château, Lasne, Grez-Doiceau, Chaumont-Gistoux, Chastre, Mont-Saint-Guibert, Court-Saint-Étienne
- 4 villes semi-denses : Beauvechain, Perwez, Villers-la ville, Genappe
- 8 villes denses : Tubize, Nivelles, Braine-l'Alleud, Waterloo, La Hulpe, Rixensart, Wavre, Ottignies-LLN

## 4. INFRASTRUCTURES ET OFFRE DE SOINS DE SANTE

Le territoire compte 4 hôpitaux généraux : CHU HELORA site Nivelles, Clinique Saint-Pierre (Ottignies-Louvain-la-Neuve), CHIREC – SARE Hôpital de Braine-l'Alleud, et CHU HELORA site Tubize.

Il compte également 4 structures psychiatriques : SILVA MEDICAL Asbl site Forêt de Soigne (Wavre), l'Hôpital psychiatrique la Petite Maison pour enfants et adolescents (Chastre), le Centre hospitalier neurologique William Lennox (Ottignies-Louvain-la-Neuve) et le Centre hospitalier Le Domaine (Braine-l'Alleud).

Une structure spécialisée en révalidation et en soins palliatifs a été identifiée : SILVA Medical ASBL, site du Bois de la Pierre à Wavre.

Une attention particulière doit néanmoins être portée au Centre hospitalier neurologique William Lennox. En effet, bien qu'il soit reconnu comme hôpital psychiatrique, cet établissement est principalement spécialisé dans la rééducation et la réadaptation fonctionnelles d'enfants et d'adultes présentant des pathologies neurologiques spécifiques.

Ces implantations se concentrent presque exclusivement dans la partie centre-est du territoire, autour de l'axe Wavre–Ottignies–Nivelles–Braine-l'Alleud.

Le nombre de lits en maison de repos (et de soins) pour les personnes de 80 ans et plus s'élève à 206 pour 1000 habitants sur le territoire, contre 264 en moyenne wallonne.

Concernant les médecins généralistes, en moyenne, le territoire compte un équivalent temps plein de médecin généraliste pour 1081 habitants, un ratio proche de la moyenne wallonne (1092). Cette moyenne masque toutefois de fortes disparités communales : de 779 habitants par ETP à Beauvechain à 2995 à Hélécine.

L'offre en maisons médicales au forfait reste très concentrée : sur les 2450 bénéficiaires affiliés au niveau du territoire, plus de la moitié se situent à Court-Saint-Étienne (1213), à Ottignies-Louvain-la-Neuve (1242) et à Wavre (807) tandis que plusieurs communes rurales n'en comptent aucune structure.

Quant à l'accès aux services d'urgence, 86,3 % de la population du territoire se situe à moins de 20 minutes. Ce pourcentage chute fortement dans certaines communes de l'est déjà identifiées comme peu accessibles en matière de mobilité : 11,4 % à Incourt et 14,1 % à Ramillies, contre 100 % dans plusieurs communes du centre. Cette carte de l'accessibilité aux soins recoupe ainsi directement celle de l'éloignement aux grands axes routiers présentés plus haut.

## 5. CONTEXTE DES BASSINS DE VIE

Le territoire a été structuré en 15 bassins de vie. **Un bassin de vie** est le plus petit territoire sur lequel les habitants ont accès à la fois aux équipements et aux services les plus courants du quotidien (commerces, écoles, santé, sport, culture, transport). L'idée centrale est de proposer un découpage fonctionnel, et non administratif, en veillant à ce que les personnes y vivent des réalités sociales, économiques et culturelles suffisamment homogènes pour exprimer des besoins comparables. Ce qui en fait l'échelle pertinente pour organiser l'accompagnement des personnes.

## 6. CRITÈRES MOBILISÉS POUR LA CRÉATION DES BASSINS

Les trois critères posés par l'IWEPS pour la délimitation initiale des bassins (population comprise entre 10 000 et 50 000 habitants, cohérence des acteurs sociaux et de santé, respect des frontières communales et OLS), ont été complétés par trois critères de révision spécifiques, objectivés par à partir d'une analyse effectuée de différents indicateurs et des connaissances du terrain, à savoir :

- Des profils socio-économiques identiques entre communes d'un même bassin (revenu médian, taux de recours au RIS, écart interquartile, ... ;
- Accès aux droits fondamentaux ;
- Mise en évidence d'une caractéristique spécifique qui nécessite une prise en charge particulière.

L'ensemble de ses critères ont abouti à l'élaboration de la carte ci-dessous :



## 7. ANALYSE

La lecture transversale des 15 bassins de vie fait émerger plusieurs constats qui dépassent les particularités locales et concernent l'ensemble du territoire du futur OLS-BW. Un territoire globalement favorisé, mais qui masque des inégalités internes.

En effet, une majorité de bassins affichent des indicateurs socio-économiques et sanitaires plus favorables que les moyennes wallonnes, mais un écart interquartile de revenus élevé, révélant une polarisation de la population au sein des communes. L'aisance moyenne du Brabant wallon ne doit donc pas masquer une précarité sociale bien réelle à l'intérieur même des bassins les plus favorisés.

Effectivement, on constate un pourcentage de la population ayant renoncé à des soins faute de moyens financiers autour ou au-dessus de la moyenne wallonne (22,04%) pour les bassins de vie 2 (Jodoigne/Orp-Jauche/Hélécinne avec 23,27%), le bassin 13 (La Hulpe/Rixensart avec 22,10%), le bassin 10 (Lasne/Waterloo avec 22,10%) et le bassin 15 (Tubize/Rebecq avec 24,96%). On constate aussi un profil démographique moins favorable (plus de ménages isolés, familles monoparentales, ...) dans les pôles urbains comme Wavre, Nivelles, Waterloo, Braine-l'Alleud, Ottignies-Louvain-la-Neuve et Tubize. Mais également, un accès aux droits fondamentaux plus limité dans le bassin 2 (Jodoigne/Orp-Jauche/Hélécinne) et le bassin 15 (Tubize/Rebecq).

Concernant la périnatalité, les constats sont plus préoccupants dans les pôles urbains densément peuplés. Wavre, Nivelles, Rixensart, Waterloo, Ottignies-Louvain-la-Neuve et Tubize partagent une médiane de prématurés et de petits poids à la naissance nettement supérieure aux références régionales et de l'OLS.

Quant au renouvellement du corps médical généraliste, il est un enjeu transversal. Le vieillissement des médecins généralistes (part des 55 ans et plus) ressort comme point de vigilance dans la quasi-totalité des bassins, avec des situations extrêmes à Hélécine (100%) et Walhain (62,5%), mais aussi des niveaux préoccupants à Rebecq (50%), Lasne (41,7%), Ittre (40%) et La Hulpe (55,6%).

L'accessibilité géographique ne garantit pas le recours effectif aux soins de première ligne. Plusieurs bassins comme le bassin 10 (Lasne-Waterloo), bassin 4 (Wavre), bassin 6 et 7 (Mont-Saint-Guibert, Court-Saint-Etienne, Villes-la-ville), Bassin 11 (Ottignies-Louvain-la-Neuve) présentent un paradoxe : une bonne, voire excellente, accessibilité géographique aux médecins généralistes, mais un recours effectif (contacts annuels) plus faibles. Ce décalage entre accès théorique et usage réel constitue un point d'attention pour la suite du travail de co-construction.

Des signaux récurrents sont à surveiller à l'échelle du territoire : une proportion de mères en difficulté avec le français (Genappe, Nivelles, Rixensart, Ottignies-Louvain-la-Neuve, Tubize, Waterloo, Wavre) et un taux de tabagisme maternel à l'accouchement supérieur à la moyennent dans plusieurs communes (Hélécine, Nivelles, La Hulpe, Braine-le-Château, Rebecq).

Le vieillissement de la population constitue un autre enjeu transversal, particulièrement marqué dans certains pôles. Le territoire OLS-BW affiche une part de personnes de 65 ans et plus (21,1%) et un indice de vieillissement (95,6 seniors pour 100 jeunes de moins de 20 ans) déjà supérieur aux moyennes wallonnes (90,5 seniors pour 100 jeunes de moins de 20 ans). Cette dynamique s'observe principalement à Waterloo (indice de vieillissement de 117,8), Lasne (115,4), La Hulpe (112,6), Nivelles (111,6), Rixensart (107,3), Wavre (107,1) et Ottignies-Louvain-la-Neuve (107). Dans plusieurs de ces bassins (La Hulpe, Rixensart, Waterloo, Ittre), le vieillissement est aussi plus « intense » : la part des 80 ans et plus au sein des 65 ans et plus y dépasse 30%, contre 27,1% pour l'ensemble du territoire.

Cela s'accompagne d'un isolement social plus marqué (part des ménages isolés de 65 ans et plus autour de 17% à La Hulpe, Waterloo, Nivelles et Rixensart, contre 14,6% pour l'ensemble du territoire) et, pour Lasne, d'un taux de pauvreté chez les 65 ans et plus (8,9%) supérieur à la moyenne du territoire (7,0%) malgré un profil socio-économique par ailleurs favorisé. À l'inverse, le bassin 15 (Tubize/Rebecq), déjà identifié comme l'un des plus vulnérables du territoire, présente une population nettement plus jeune (indice de vieillissement de 75,4 et 79), ce qui suggère des besoins différents en matière de continuité des soins selon les bassins.

La lecture croisée des indicateurs et des constats de terrain fait émerger quatre profils de bassins, appelant chacun un type de réponse différent.

**Le premier profil** comprenant le bassin 4-Wavre, le bassin 9 – Nivelles et le bassin 12-Braine-l'Alleud. Dans ces bassins, on observe une offre diversifiée (bon ratio habitants/médecin, présence d'hôpitaux, ...) avec des indicateurs de santé

mentale/pauvreté proches de la moyenne du territoire. Ce qui amène la question suivante : Comment cela se fait-il que, malgré l'offre, l'état de santé ne soit pas meilleur ?

**Le deuxième profil** regroupe des bassins avec des besoins importants, des indicateurs de droits fondamentaux (ISADF) parmi les plus faibles du territoire et une offre limitée. On y retrouve le bassin 2 – Jodoigne, Orp-Jauche, Hélécinne et le bassin 15 – Tubize, Rebecq.

**Le troisième profil** regroupe des bassins urbains-semi-urbains dont les données indiquent une population aisée sans problématique particulière, mais qui cache des vulnérabilités. Au premier abord, nous n'observons pas de besoins criants : revenus corrects, accessibilité plus ou moins correcte, etc. Mais il est rapidement apparu nécessaire d'aller au-delà des données. En effet, l'image obtenue semble invisibiliser une partie de la population présentant des besoins spécifiques, comme le suggère l'écart interquartile des revenus. Une polarité des extrêmes semble s'installer, rendant les chiffres corrects en apparence, mais masquant les besoins réels.

Ce profil reprend les bassins suivants :

- Bassin 14 – Braine-le-Château, Ittre
- Bassin 13 – La Hulpe, Rixensart
- Bassin 10 – Lasne, Waterloo
- Bassin 8 – Genappe
- Bassin 7 – Villers-la-Ville
- Bassin 6 – Mont-Saint-Guibert, Court-Saint-Étienne
- Bassin 5 – Chaumont-Gistoux, Walhain, Chastre
- Bassin 3 – Perwez, Ramillies
- Bassin 1 – Beauvechain, Grez-Doiceau, Incourt

**Le dernier profil** reprend le bassin 11 (Ottignies-LLn) qui doit être traité à part en raison de ses caractéristiques, qui ne se retrouvent nulle part ailleurs. En effet, dans ce bassin cohabitent énormément d'étudiants qui ne sont pas « visibles » car ils ne sont pour beaucoup pas domiciliés là. Or ils utilisent les services de soins comme les psychologues ou les médecins, ce qui induit un accès plus faible à l'offre pour les riverains.

## 8. CONCLUSION

Cet état des lieux fait apparaître un territoire densément peuplé, mais sans véritable agglomération urbaine, caractérisé par une forte diversité entre espaces ruraux, périurbains et urbains.

Son organisation spatiale influence fortement les possibilités de déplacement et l'accès aux services. Les mobilités sont principalement structurées selon un axe Nord-Sud, tandis que les déplacements d'Est en Ouest restent plus complexes. L'offre hospitalière et une partie importante de l'offre de soins sont par ailleurs concentrées autour de l'axe Wavre–Ottignies–Nivelles–Braine-l'Alleud, laissant certaines communes, notamment à l'Est du territoire, davantage éloignées des principaux pôles de soins. Ces territoires s'appuient par conséquent sur des ressources situées en dehors du Brabant wallon, notamment à Tirlemont, dans le Hainaut et dans la province de Namur.

À cette réalité géographique s'ajoute une réalité socio-économique plus contrastée que ne laissent penser les moyennes. Si le Brabant wallon présente globalement des indicateurs favorables par rapport au reste de la Wallonie, l'analyse des 15 bassins de vie met en évidence des fragilités parfois peu visibles : renoncement aux soins pour raisons financières, polarisation des revenus, vieillissement de la population, isolement social, difficultés d'accès aux droits fondamentaux et vieillissement du corps médical généraliste.

La lecture croisée des indicateurs et des connaissances issues du terrain a ainsi permis de faire émerger quatre profils de bassins : des pôles urbains disposant d'une offre diversifiée sans que celle-ci se traduise systématiquement par de meilleurs indicateurs de santé ; des territoires cumulant des besoins importants et une offre plus limitée ; des territoires globalement favorisés dont les moyennes masquent des vulnérabilités internes ; et, enfin, un pôle universitaire dont la population réelle et l'utilisation des services sont imparfaitement reflétées par les données administratives.

Cette analyse montre finalement que la question centrale n'est pas uniquement celle de la présence de l'offre, mais bien celle de son adéquation aux besoins, de son accessibilité et de son utilisation effective par la population.

Cet état des lieux constitue donc une base de travail plutôt qu'un aboutissement. Il offre aux partenaires de la future OLS-BW une lecture commune du territoire et permet d'identifier des enjeux partagés. Il devra désormais être enrichi par l'expertise des professionnels, la connaissance des acteurs locaux et surtout l'expérience des habitants, afin de mieux comprendre les réalités qui se cachent derrière les indicateurs et de construire des réponses adaptées aux spécificités de chaque bassin de vie.

| Les pôles urbains                                                                                               | Les bassins avec des besoins importants et une offre limitée                                        | Les bassins urbain/semi urbain avec une polarité des extrêmes qui rend les chiffres corrects en apparence, mais masque les besoins réels.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Un pôle universitaire                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| <p><b>Bassin 4 :</b> Wavre ;</p> <p><b>Bassin 9 :</b> Nivelles ;</p> <p><b>Bassin 12 :</b> Braine-l'Alleud.</p> | <p><b>Bassins 2 :</b> Jodoigne-Orp-Jauche, Héléciné ;</p> <p><b>Bassins 15 :</b> Tubize-Rebecq.</p> | <p><b>Bassin 1 :</b> Beauvechain, Grez-Doiceau, Incourt ;</p> <p><b>Bassin 3 :</b> Perwez, Ramillies ;</p> <p><b>Bassin 5 :</b> Chaumont-Gistoux, Walhain, Chastre ;</p> <p><b>Bassin 6 :</b> Mont-St-Guibert, Court-St-Etienne ;</p> <p><b>Bassin 7 :</b> Villers-la-Ville ;</p> <p><b>Bassin 8 :</b> Genappe ;</p> <p><b>Bassin 10 :</b> Lasne, Waterloo ;</p> <p><b>Bassin 13 :</b> La Hulpe, Rixensart ;</p> <p><b>Bassin 14 :</b> Braine-le-Château, Ittre.</p> | <p><b>Bassin 11 :</b> Ottignies-Louvain-La-Neuve.</p> |

