

- Quel paysage de santé demain ?
- Compte rendu du séminaire
" Evaluation et santé communautaire "
- Centre de documentation
- Agenda

EDITORIAL

24 et 25 mai 2002, à bientôt !

Grève des médecins, grève des urgentistes, insécurité vécue par les professionnels de santé, pénurie d'offre de soins dans de nombreux quartiers, rapports nombreux dont ceux du CREDES, de la CNAM sur les évolutions du système de santé, sont quelques éléments qui nourrissent et nourriront peut-être dans les mois à venir les débats sur la santé en France. Constat largement partagé du contraste entre le classement honorable au plan mondial des performances du système de santé français et de ses nombreux dysfonctionnements qui aggravent les inégalités en matière d'accès aux soins et de services, produisent des insatisfactions croissantes des professionnels et relèguent à une portion congrue la prévention.

Mais au delà de ces insuffisances internes, le système de santé souffre de ne pas favoriser l'intervention des citoyens, de ne pas être un thème assez porteur des débats politiques, de rester l'affaire des institutionnels et des professionnels de santé...

La santé communautaire, née au delà de nos frontières voici plusieurs décennies, devient enfin, et nous y avons contribué, sujet d'actualité, voire même thème utilisé sans toujours assez de discernement.

Le premier colloque "Croisement des pratiques communautaires autour de la santé" tenu à Grande Synthe en mai 2000 a été un grand succès grâce au soutien des institutions et collectivités territoriales de la région Nord-Pas-de-Calais, grâce à la participation nombreuse et diverse d'acteurs venus de toute la France et d'outre-quiévrain...

Comme chacun en a souligné la nécessité, les colloques, rebaptisés "rencontres", se tiendront régulièrement comme des moments forts d'expression des actions de terrain, comme lieux d'échanges sur les pratiques, comme manifestation de la volonté de développement d'actions communautaires aptes à mieux répondre aux défis de notre environnement économique, social, culturel, sanitaire.

Quand dans telle ville une action communautaire d'envergure s'est développée autour de la problématique du mode de recours aux urgences, n'est-ce pas une tentative de poser autrement la question d'une nouvelle place de l'utilisateur dans le système, d'une nouvelle approche pour résoudre les dysfonctionnements du système ?

Quand dans un quartier les travailleurs sociaux, avec les éducateurs et les professionnels de santé engagent des actions concertées avec les jeunes, n'est-ce pas tenter d'améliorer le bien-être tel que défini par l'Organisation Mondiale de la Santé ? Quand dans plusieurs villes, à

travers le nouveau dispositif des Ateliers Santé Ville, des professionnels d'un type nouveau ("animateurs communautaires", "agents de développement communautaire"...) sont recrutés pour apporter une nouvelle approche participative et partenariale aux questions de promotion de la santé, ne s'agit-il pas d'un processus profond de transformation des pratiques et des relations sociales ?

Alors que les contraintes budgétaires aboutissent trop souvent à gravement fragiliser des secteurs essentiels de la santé (hôpitaux, santé mentale, santé scolaire...), que la recherche du plus efficace dans le court terme prime au détriment du nécessaire pour la population, il est apparu, dès le colloque de Grande Synthèse, que la question de l'Évaluation devait être abordée sans complexe par les acteurs et promoteurs de santé communautaire.

L'Évaluation des pratiques communautaires sera le thème conducteur des deuxièmes rencontres d'Evry. Il s'agira de montrer, de comprendre l'impact et les effets des actions, mais aussi analyser les modalités de leur mise en œuvre, les difficultés ou obstacles rencontrés ; Evry sera aussi l'occasion de raconter ce que les actions permettent ou ne permettent pas comme participation effective de la population, comme échanges inter sectoriels.

La réussite des rencontres de Mai 2002, qui accueilleront des participants et des invités de toute la France et de plusieurs autres pays dépendra de notre capacité à les construire ensemble ces prochains mois. C'est le sens de notre appel à communication. Nous attendons que vous nous proposiez de présenter vos actions soit dans les ateliers, soit dans le cadre de l'exposition, soit pour diffusion aux participants.

Nous souhaitons aussi que ces rencontres soient les plus ouvertes possibles aux nombreux et divers acteurs en santé communautaire : aux associations, aux professionnels des champs du social, de l'éducation, de la santé, aux élus, aux institutions.

La Santé communautaire souffre de la lecture restreinte au sanitaire, voire au médical du terme santé.

Parce que pour nous, la promotion de la santé concerne tous secteurs de la société contribuant au bien-être, les actions communautaires peuvent ici et là partir d'un problème de santé publique (mais aussi ailleurs d'un problème social ou de logement), elles nécessiteront le plus souvent pour leur réussite que s'y associent des acteurs des champs divers ; d'où notre volonté d'accueillir aux rencontres d'Evry des enseignants, des urbanistes, des travailleurs sociaux, des élus de délégations diverses...

Nous nous réjouissons que dès à présent, plusieurs institutions et collectivités territoriales aient décidé de participer ou de soutenir activement ces deuxièmes rencontres. Temps d'échanges, temps de débats, temps de formation et d'information, les rencontres de Mai 2002 seront également une occasion forte pour envisager ensemble les ressources, moyens et stratégies nécessaires pour le développement de nos pratiques.

A très bientôt donc de vos nouvelles, de vos propositions, de vos contributions et aussi de vos inscriptions pour les deuxièmes rencontres "croisement des pratiques communautaires autour de la santé", à Evry les 24 et 25 mai 2002.

MARC SCHOENE

Université de l'Institut Renaudot
QUEL PAYSAGE EN SANTE DEMAIN ?
Serge OLIVARES

Marc Schoene, a introduit la journée par les liens entre l'actualité médico-sociale et l'objet de l'université d'été. Les débats furent animés par le professeur Marc Brodin, président de la Conférence Nationale de Santé (CNS). En complément du dossier distribué aux participants, il nous a présenté les travaux de la CNS, instance incontournable dans le façonnement en cours du paysage de la santé publique, en insistant sur les rouages internes de son fonctionnement.

I. FORCES ET FAIBLESSES DE LA CONFERENCE NATIONALE DE SANTE

L'existence même de la CNS est en soi une force dans la mise en place de la démocratie sanitaire. Ses travaux complètent ceux du Haut Comité à la Santé Publique. La CNS se réunit 3 journées par an, au cours desquelles sont proposées et discutées les orientations à privilégier. En amont de ces travaux sont constitués des dossiers de présentation de chacune des thématiques retenues, dossiers accessibles à tous et d'une grande qualité car ils s'alimentent des connaissances élaborées par des organismes référents tels que le CREDES, l'INSERM et diverses équipes universitaires. Autre force, la CNS intègre toutes les composantes du paysage médico-social français, même si le secteur médical y est davantage représenté. Il n'en reste pas moins que dans une perspective de démocratie sanitaire, des progrès restent à faire pour ouvrir la CNS à d'autres composantes de la société : usagers, entreprises pharmaceutiques et Etat notamment. L'absence de ce dernier, hormis comme organisateur du cadre de travail de la CNS, explique en partie que le politique n'ait pas profité des consensus apparaissant sur de nombreux points.

II. LES LOGIQUES A L'ŒUVRE

Le débat a porté sur la notion "de panier de soins", et les diverses lectures que l'on pouvait en faire. Le "panier de soins", visant à identifier, en fonction des besoins de la population, les biens et les services susceptibles d'être pris en charge dans un système de solidarité. Il s'agit d'affecter les moyens en fonction des besoins et non plus l'inverse. La menace d'une médecine à deux vitesses derrière un panier de soins minimaliste a aussi été évoquée.

Derrière le "panier de soins" se profilent également les débats sur la démographie médicale, où dominent des revendications d'augmentation des effectifs qui garantiraient dans le futur, l'égalité d'accès aux soins pour tous. Mais n'y a-t-il pas lieu de réfléchir en terme de répartition des professionnels plutôt qu'en terme d'effectifs bruts ?

Alors quel sens donner aux processus à l'œuvre dans les politiques de santé publique ? Mort annoncée d'une Sécurité Sociale vouée aux gémonies de la rentabilité ou bien essais à confirmer d'une complémentarité de fait entre secteurs public et privé ?

III. DES ESPACES A INVESTIR

Quelles que soient les sensibilités exprimées, les participants au séminaire se sont positionnés pour une montée au créneau tant des professionnels que des usagers avec la question dominante du "comment baliser la participation du secteur privé".

Au niveau européen, existent des possibilités d'agir dans le domaine de la santé, des professionnels et des représentants des "consommateurs" obtiennent des avancées. Au niveau national, le risque identifié est clair : si l'on ne maîtrise pas le système par une programmation rigoureuse, les assureurs privés auront le champ libre pour imposer leur sélection des clientèles.

La participation des habitants revêt une dimension incantatoire. Les décideurs (politiques, économiques, etc.), mais aussi des professionnels de terrain, tiennent des discours emphatiques sur la démocratie participative mais sans réelle volonté d'une remise en question et d'une redistribution du pouvoir de décision.

Comment l'Institut Renaudot peut-il investir l'espace ? Face à ce déficit de démocratie participative, ce dernier se propose de réfléchir à ce que serait une contribution pédagogique pour donner du sens à ces masses d'informations et aider ainsi à l'identification des enjeux actuels. Ne pourrait-on élaborer des cycles de travail pour les professionnels de terrain autour des questions de transmission des savoirs "actifs" ? Mais aussi, engager en direction de décideurs institutionnels "de bonne volonté", des réflexions les incitant à entendre et à transformer le fonctionnement de la santé publique ? Un des objectifs des futurs séminaires de l'Institut Renaudot pourrait être ainsi de s'ouvrir à des publics autres que celui des professionnels de santé, afin de peser sur ces changements. Alors que la France est plutôt dans une "culture" de la hiérarchisation et du rapport de force, l'Institut Renaudot peut proposer le partage d'un diagnostic collectif, avec des stratégies autres. La pratique communautaire n'est pas seulement un contre pouvoir, c'est aussi un partage du pouvoir.

Séminaire SUR L'EVALUATION

La Délégation Interministérielle à la Ville (D.I.V.) a accueilli la dernière séance de notre séminaire "Evaluation et santé communautaire" le 14 septembre 2001. Cette journée était consacrée aux "politiques locales et actions communautaires en santé".

Deux équipes de deux villes sont intervenues :

- Mulhouse, sur la participation des citoyens,
- Evry, sur les 20 ans de fonctionnement du centre de santé.

La D.I.V. nous a exposé ses attentes en matière d'évaluation sur les questions de santé, nos amis Belges de la communauté française ont présenté leurs critères et leurs outils d'évaluation. Martine Bantuelle, (Présidente de santé, Communauté, Participation, vice-Présidente du Conseil supérieur de la Promotion de la Santé de la Communauté Française de Belgique) a tout d'abord recadré la problématique générale de l'évaluation. Marine Zecca, (Psychothérapeute, sociologue) a tenu le rôle de "l'empêcheuse de penser en rond".

Pour Martine Bantuelle, on n'a jamais autant parlé d'évaluation, mais en même temps, on voit que les pratiques se développent peu. On note des difficultés qui sont liées en particulier :

- au coût,
- à la crainte de sanctions éventuelles.

Deux attitudes sont alors possibles :

- résister, camper sur des positions idéologiques au nom du principe que "la santé, ça n'a pas de prix",
- adopter une démarche pragmatique et s'emparer de cette question, la considérer comme un outil de travail, et participer à l'élaboration de ses critères. Ainsi, l'évaluation devient un outil au service du projet.

L'essentiel est avant tout de bien faire le diagnostic des besoins de la population. Il faut y consacrer tous les moyens disponibles, même s'ils sont faibles.

Il faut insister aussi sur la nécessité d'un pilotage serré, rigoureux, portant sur les éléments du programme et sur son déroulement : l'évaluation est un processus.

Il y a aussi la nécessité d'évaluer la qualité de l'action afin de pouvoir la réorienter si nécessaire.

Par l'évaluation, l'information est redistribuée à tous : on peut dire que dans cette démarche on place l'évaluation au cœur de la vie citoyenne.

Il y a partage de pouvoir, partage de responsabilité, partage de prises de décisions.

Pour Henri Metzger (Conseiller municipal chargé de la santé à Mulhouse), l'évaluation peut montrer que les problèmes repérés initialement existent encore ou au contraire n'existent plus. Elle peut faire le constat du résultat souhaité et du résultat obtenu.

Pour Christine Bour, (Coordonnatrice des réseaux de santé à Mulhouse), il y a des difficultés pour poser des indicateurs, des critères. Le vrai problème c'est de traduire des objectifs qualitatifs en objectifs quantitatifs. Il faut avoir une référence mesurable.

On peut lister certains points auxquels il faut être attentifs :

- la question de la participation citoyenne,
- la participation citoyenne bénévole par rapport à la participation professionnelle, citoyenne,
- la limite de la participation du bénévole face au professionnel,
- les difficultés face aux questions politiques qui sont récurrentes.

La ville a trois objectifs :

- la participation des personnes, (l'amélioration de la santé ne se fera pas sans les personnes),
- veiller à ne pas passer à côté des besoins ressentis, entendre ce qui pourrait manquer et l'améliorer,
- rester mesuré et ne pas se précipiter dans la dernière proposition en date, mettre en lien les objectifs nationaux et les réalités de terrain.

Philippe Lefèvre (Coordinateur du centre de santé d'Evry)

La démarche d'évaluation au centre de santé d'Evry :

Le centre de santé a été construit en 1981, les médecins y ont été choisis par les habitants.

L'évaluation au départ, a été celle des besoins de santé. L'association Evry-Santé a été financée par l'URCAM pour gérer des actions.

Les professionnels sont demandeurs d'évaluation car ils se sont rendu compte qu'ils n'avaient plus les moyens correspondants à leurs missions. Les usagers et les politiques sont eux aussi demandeurs d'évaluation.

La question se pose de ce que l'on veut évaluer : définit-on un équipement, un processus, la place de chacun ?

L'évaluation doit-elle déboucher sur une sanction ou sur une redynamisation ?

Jacques Morel (Fédération des Maisons Médicales Belges) : Politique de la promotion de la santé en communauté française de Belgique :

L'évaluation est un ensemble de processus qui va s'exercer sur :

- le contenu du programme,
- le déroulement du programme,
- les effets du programme.

Recueil des données : littérature scientifique ou grise, mais aussi médias grand public, et terrain.

Globalement, les politiques ont des difficultés à trouver les bons outils de pilotage : les outils en santé communautaire sont différents de ceux de la santé publique classique. Il faut développer des outils de sciences humaines et des outils venant du terrain.

L'évaluation en santé communautaire n'échappe pas à la recherche d'une articulation entre acteurs politiques, acteurs professionnels et acteurs citoyens. Elle demande tout un accompagnement pour les transferts de capacités.

Les évaluations sont pertinentes à condition d'intéresser les divers acteurs en prenant en compte leur travail. Elle permet l'intégration de nombreux acteurs dès lors qu'ils perçoivent que les résultats seront pris en compte.

L'évaluation doit être mobilisatrice.

Elisabeth Zucker (Délégation Interministérielle à la Ville)

L'organisation de l'évaluation à la D.I.V. pour les villes en contrat de ville a fait l'objet d'une note interne.

Trois pôles ont été définis :

1. observatoire, veille scientifique, études et évaluation,
2. coordination territoriale + cellule statistique et cartographique en appui,
3. formation et méthodes.

La DIV fournira des données territorialisées émanant de la CAF, de l'Education Nationale, de l'ANPE... données sur équipements, démographie, personnel soignant. Seront rassemblées des données provenant de chercheurs et des

informations remontant du terrain.

Le Comité national d'évaluation servira de caution pour asseoir la politique de la ville. Il y a une nécessité à évaluer ce qui est produit, y compris si c'est inattendu, et à évaluer les processus.

L'Etat attend la participation des acteurs locaux à l'élaboration de l'évaluation. Il convient donc de répondre à la demande de celui-ci, et de s'associer à la construction de l'évaluation.

Marc Schoene : En guise de "non-conclusion" :

Il n'est pas possible de faire la conclusion d'une telle journée. On peut mettre des choses différentes derrière le mot évaluation, avec des enjeux de politique, de personnes, de pouvoir. Il y a des problèmes éthiques, des problèmes de compétences. Le colloque nous aidera à clarifier ceci.

Centre DE DOCUMENTATION
Samia MAMMER

Martine BANTUELLE, Jacques MOREL, Denis DARGENT. – L'évaluation, un outil au service du processus. – Bruxelles : asbl Santé, Communauté, Participation : 2001. - coll. Santé communautaire et promotion de la santé, n° 5. 54 p.

Denis DARGENT, avec la collab. de Martine BANTUELLE, Jacques MOREL, Samia MAMMER. – Des ressources pour agir. – Bruxelles : asbl Santé, Communauté, Participation : 2001. - coll. Santé communautaire et promotion de la santé, n° 6. 58 p.

Les deux documents ci-dessus, édités en Belgique, sont diffusés en France par l'Institut Renaudot.

Evaluer les politiques publique. Proposition de méthode – Saint-Denis : Profession Banlieue, 2001. – coll. Les "outils" de Profession Banlieue, 72 p. 11 □ (70 F)

Ce vade-mecum est librement inspiré des ouvrages issus du programme MEANS (Méthodes d'évaluation des actions de nature structurelle) de la Commission européenne, dont la réalisation a été confiée au Centre européen d'expertise en évaluation (C3E) en 1996. Il fait suite à une formation-action sur l'évaluation des politiques publiques qui s'est déroulée à Profession Banlieue les 14, 27 février et 14 mars 2001.

Au sommaire :

- Préparer l'évaluation et définir son contenu,
- Réaliser l'évaluation ensemble,

- Evaluer les impacts de l'ensemble du programme,
- Utiliser l'évaluation,
- Quelques conseils pour assurer la réussite d'une évaluation,
- Guide pour la préparation d'un cahier des charges

Profession Banlieue. Tél. : 01 48 09 26 36

Patrick NORINBERG. - Faire la ville autrement. La démocratie et la parole des habitants. – Barret-sur-Méouge : Ed. Yves Michel : 2001. coll. Acteurs Sociaux. 152 p. 12,20 € (80 F.)

Refusant l'image trop souvent négative des quartiers dits "sensibles", l'auteur montre au travers d'exemples vécus, de témoignages, de paroles d'habitants et d'anecdotes, qu'il est possible de faire la ville autrement à l'aide de nouveaux espaces de délibération. Pour lui, la politique de la ville doit se renouveler. Elle ne peut plus se limiter à offrir des services, mais consiste plutôt à coproduire les projets dont les habitants sont les auteurs. Son témoignage interpelle les habitants comme les techniciens et les élus sur un processus novateur. Il interroge sur le fonctionnement de notre société et sur les limites d'une démocratie exclusivement représentative. Les gens n'écoutent pas les réponses aux questions qu'ils ne se posent pas. Posons les questions ensemble pour construire une nouvelle citoyenneté et plus de démocratie participative.

Georges GONTCHAROFF. - La reprise en main de la politique par les citoyens ou la démocratie locale participative. – Paris : ADELS : 2001. coll. 2001 – l'Odyssée municipale (tome 8). 326 p. 11,43 € (75F)

Cette collection est destinée à donner aux acteurs locaux un panorama exhaustif du fonctionnement municipal et du rôle des élus. Il s'agit à la fois d'une vulgarisation de la législation et d'une réflexion socio-politique éclairée par les trois concepts d'écologie politique, de développement durable et de gouvernance locale. Nous ne pouvons que recommander la lecture des ouvrages de cette collection. Citons plus particulièrement le tome 1 qui décrit les organes de la commune et explique leur fonctionnement et les tomes 4 et 5/6 qui abordent la compétence principale de la commune (droit d'utilisation des sols, urbanisme, logement, politique de la ville, politiques scolaires, péri et para-scolaires, petite enfance et jeunesse, action sociale et lutte contre les exclusions, santé...).

ADELS – Tél. : 01 43 55 40 05.

Agir localement pour la santé. L'urgence démocratique. Territoires, n° 423, cahier 2. décembre 2001. 6,86 € (45 F)

Au sommaire de ce dossier, citons plus particulièrement :

- De nouveaux enjeux de la santé pour de nouveaux territoires, par Emmanuel Vigneron,
- Un système d'action faiblement construit, par Jean-Claude Guyot
- Vers une régionalisation du système de santé, rencontre avec Claude Galametz
- Santé communautaire dans tous ses états,

- par Véronique Berkani,
 - L'ambition d'une approche intégrée au niveau local,
par Antoine Gueniffey
 - Et si nous pensions autrement ?
par Didier Ménard,
 - Travail en réseau autour d'une maternité de proximité,
par Danielle Capgras
 - Une approche plurisectorielle,
par Marc Schoene,
 - Evry, le centre de santé des Epinettes, vingt ans après,
par Jacques Picard,
 - Comment organiser un travail partagé entre l'hôpital et les
professionnels de santé libéraux ?
par Jean-Yves Delanoë
 - Une maison du citoyen à l'hôpital,
par Chantal Deschamps,
 - La démocratie, un remède pour la sécurité sociale,
par Philippe Lorrain
 - "Un guichet unique pour la santé publique",
par Patrice Muller.
- ADELS – Tél. : 01 43 55 40 05.

Travailler dans la ville avec les habitants. Où en est la participation ? Actes du colloque organisé par les CEMEA (Centres d'Entraînement aux Méthodes d'Education Active), les vendredi 12 et samedi 13 janvier 2001 à Paris. Coll. Repères & Actions, 46 p.

En organisant ce colloque, les Ceméa invitaient tous les acteurs de la ville à faire le point sur la place et le rôle des habitants dans la décisions locale. Avec ces actes, les organisateurs ont voulu rendre compte de la diversité des témoignages et des réflexions apportées par les conférenciers, les témoins des ateliers et les participants à ces deux journées particulièrement riches de par leur contenu.

CEMEA - Tél. 01 53 26 24 24.