

N° 40 Juin 2002
Prix au numéro :
2,30€ (15F)

La lettre

de l'Institut Renaudot

S O M M A I R E

EDITORIAL

SANTÉ COMMUNAUTAIRE : LES
ENJEUX DES RENCONTRES D'ÉVRY
**Santé communautaire,
c'est pas gagné !**

Par Marc schoene

ACTION COMMUNAUTAIRE ET ÉDUCATION À LA SANTÉ

**Schéma Régional
d'Éducation
à la Santé (SRES)**

par Philippe Lefèvre

PRATIQUES COMMUNAUTAIRES AUTOUR DE LA SANTÉ AU QUOTIDIEN

**Réseau « Santé
dans la ville ». Pour
une démarche de
santé communautaire
dans les quartiers.
Des objectifs,
une méthodologie,
un outil.**

par Christian Guyonvarc'h

CENTRE DE DOCUMENTATION

par Corinne Nicaise

AGENDA

27 et 28 septembre 2002
à Évry (91)

ÉVALUER
ÉVOLUER

2^e rencontres de l'Institut Renaudot
CROISEMENT DES PRATIQUES COMMUNAUTAIRES EN SANTÉ

Santé : place et enjeux
de l'évaluation des pratiques
communautaires

INSCRIVEZ-VOUS

Pour vous inscrire ou obtenir des informations, contactez
l'Institut Renaudot : tél./fax 01 48 06 67 32
internet <http://renaudot.free.fr>



SANTÉ COMMUNAUTAIRE : LES ENJEUX DES RENCONTRES D'ÉVRY

Santé communautaire, c'est pas gagné !

La préparation des rencontres d'Évry n'est pas une mince affaire. Aux problèmes d'organisation auxquels se heurtent tous organisateurs de

colloque, congrès ou autre initiative d'envergure s'ajoutent des défis d'une plus grande portée. En parler nous paraissait être une contribution ■ ■ ■

Santé communautaire, c'est pas gagné !

■ ■ ■ aux débats de rentrée et une raison d'engagement plus fort des acteurs de la santé communautaire.

Pour organiser ces rencontres il a fallu entre autre solliciter des soutiens financiers d'institutions, de collectivités territoriales et inviter les acteurs dits de terrain à travailler autour de leurs pratiques et de l'évaluation de celles-ci. Deux constats à méditer et plus que méditer :

- la santé communautaire est un concept encore bien vague pour beaucoup d'interlocuteurs rencontrés,
- l'évaluation est un thème que beaucoup de professionnels et d'acteurs de terrain réservent aux spécialistes, considèrent comme pernicieux, relevant du contrôle, de la sanction et non comme une aide ou un appui à leur travail.

Venu du champ social, appliqué ailleurs, dans les pays en voie de développement, au Québec dès les années 70 et plus récemment repris en Europe - Espagne, Belgique,... - le concept de santé communautaire est pour le moins victime d'un trouble de lisibilité, voire d'utilisations contradictoires.

Les mots de *communauté* et de *communautaire* - nous l'avons évoqué à nouveau dans le dernier numéro de « La Lettre de l'Institut », connaissent des définitions et des interprétations diverses, voire contradictoires. Sans compter l'adjectif *communautaire* appliqué à ce qui relève de la communauté européenne qui ne facilite pas la valorisation du concept de santé communautaire !

Nous avons pu constater lors de divers entretiens avec des interlocuteurs attentifs, combien la santé communautaire, les pratiques communautaires sont mal connues, leur place dans les pratiques locales mal perçues, leur intérêt réel méconnu.

Dans le même temps, le terme santé communautaire est de plus en plus fréquemment utilisé ; citons comme exemples La Charte d'action du Conseil général des Hauts de Seine, la circulaire Atelier Santé Ville, la circulaire sur le Schéma régional d'éducation pour la santé.

Sans manier trop l'ironie acerbe, on pourrait écrire que les institutions lancent cette contradiction : « faites de la santé communautaire, si vous savez ce que sait, nous pas... ou pas vraiment ! ».

Dans les mêmes contradictions combien de fois le terme de santé communautaire est utilisé à mauvais escient (car la réalité de l'action ou du projet est bien éloignée du concept de santé communautaire) dans un rapport d'activité, dans un projet d'action.

Et cependant, la santé communautaire a bel et bien fait l'objet de travaux théoriques, de publications, d'outils méthodologiques, notamment promus par l'Organisation Mondiale de la santé et largement repris. C'est donc tout l'enjeu des deuxièmes Rencontres d'Evry que de prolonger les travaux de Grande Synthèse, pour rendre plus visible, expliciter, clarifier le concept de santé communautaire et les réalités des actions communautaires menées.

Mais si la santé communautaire - pour des raisons multiples sur lesquelles nous reviendrons - a du mal à trouver sa place en France, ses promoteurs, ses acteurs de terrain doivent aussi s'inscrire dans sa lecture pédagogique ! Comment en effet présenter, valoriser une action qui ne pourrait être évaluée, dont les effets ne sauraient être sinon mesurés du moins décrits. Comment développer une culture, une expertise en santé communautaire si ses metteurs en oeuvre de terrain ne font pas connaître, ne publient pas !

Le thème de l'évaluation n'a pas été choisi - comme d'aucuns semblaient le craindre - pour sélectionner des expériences « méritoires » en santé communautaire, ni pour réunir des experts de l'évaluation, mais pour prolonger l'objectif de rencontres des acteurs et voir avec eux en quoi l'évaluation les concerne, fait sens pour eux et pour les aider à faire progresser, développer, adapter leurs actions.

Chacun comprendra qu'évoquer ces difficultés autour de la santé communautaire en France, c'est dire le chemin qui nous reste à parcourir pour préciser le concept, mieux appréhender la réalité des actions menées au nom de la santé communautaire et poursuivre la construction de ressources diversifiées pour promouvoir cette stratégie de promotion de la santé encore balbutiante sous notre climat hexagonal !

Marc Schoene

Schéma Régional d'Éducation à la Santé (SRES)

NOTRE AMI,
PHILIPPE LEFÈVRE
REPRÉSENTE L'INSTITUT,
DANS UN GROUPE
DE TRAVAIL
À LA DRASS
SUR L'ÉLABORATION
DU SCHÉMA RÉGIONAL
D'ÉDUCATION
À LA SANTÉ.
IL NOUS PRÉSENTE
ICI LA PHILOSOPHIE
DE CE PROJET.

Le Directeur de la DRASS, Monsieur CHABROL, présente ce Schéma non comme un plan déjà tout écrit, mais comme un projet souple, construit, à l'échelle de la région, en partenariat avec l'ensemble des acteurs concernés. Il correspond à une nouvelle politique de promotion de la santé, s'inscrivant en accompagnement des équipes de terrain, et en associant les personnes concernées **aux différentes étapes :**

> un premier temps de réflexion partagée, jusqu'en Octobre 2002, avec deux groupes de travail : un sur la participation des usagers au repérage des besoins en santé ; un autre sur la formation des professionnels à cette nouvelle manière de travailler,
> un deuxième temps, en 2003, pour la mise en place de cette politique.

Cette politique de promotion de la santé s'appuie sur la prise en compte de **5 composantes :**

- Établir une politique saine,
- créer des milieux favorables,
- réorienter les services de la santé,
- développer les aptitudes personnelles,
- renforcer l'action communautaire.

Cela pose un certain nombre de questions :

> une Éducation Promotion de la Santé pour « normer » et dominer ou pour valoriser et grandir les gens ?

> comment éviter d'être dans la morale et la volonté de faire changer des comportements, alors que la réduction des risques est l'objectif principal de l'éducation à la santé ?

> le mouvement de professionnalisation ne provoque-t-il pas un mouvement de dessaisissement ? (les professionnels se substituent aux bénévoles, qui eux-mêmes se substituent aux ressources naturelles)

> comment passer de la démocratie représentative à la démocratie participative ? comment faire participer les usagers ?

Cela nécessite de :

> reconnaître et valoriser les compétences de chacun,
> favoriser l'accès des non médicaux au pouvoir médical ; ce qui signifie un partage du pouvoir par les médicaux et une capacité des autres à le prendre.

Des actions concrètes seront proposées en Octobre 2002.

Philippe Lefèvre

LA VILLE DE LORIENT MET EN PLACE UN RÉSEAU SANTÉ.

CE TEXTE DE PRÉSENTATION EN EXPOSE ICI LES GRANDES LIGNES.

IL MONTRE AUSSI COMMENT L'ÉVALUATION S'INTÈGRE NATURELLEMENT À L'ACTION.

Réseau « Santé dans la ville » Pour une démarche de santé communautaire dans les quartiers. Des objectifs, une méthodologie, un outil.

● Les objectifs :

- 1) Recenser les besoins de santé non satisfaits,
- 2) Conforter les actions de prévention et d'éducation à la santé qui sont déjà menées, les compléter ou si nécessaire, les orienter,
- 3) Objectif en soi sur le plan démocratique mais aussi condition nécessaire pour atteindre les deux premiers objectifs : ouvrir durablement la réflexion et l'action sur la santé aux habitants eux-mêmes dans une démarche transversale et décloisonnée.

● La méthodologie :

- 1) Approche par quartier. Cette méthode rejoint l'intention de la ville de créer six conseils consultatifs de quartier où seront représentés différents collègues : associations, habitants sans responsabilité associative, acteurs professionnels du quartier (sans restriction), jeunes de 15 à 25 ans, ressortissants de pays hors union européenne et ne pouvant donc voter

aux élections municipales, élus municipaux (sans droit de vote à la différence des autres collègues).

- 2) Expérimentation dans un secteur de Lorient, à savoir les quartiers sud-ouest, avec bilan d'étape, dans la perspective d'une généralisation de la démarche au reste de la ville. Il se trouve que ce secteur coïncide avec le périmètre de l'un des six conseils consultatifs de quartier en projet.

- 3) Echanges avec les habitants sous la forme d'entretiens de groupe : de 6 à 12 personnes par groupe, réunis par un centre d'intérêt (ex : école pour les enfants, activité sportive, culturelle commune, lieu d'habitation...).

- 4) Utilisation d'un guide d'entretien. Chaque entretien est conduit par deux personnes : l'une pour animer l'entretien, l'autre pour prendre des notes ; l'une de ces personnes étant un professionnel de la santé ; les entretiens sont enregistrés si les membres du groupe l'acceptent ; ces enregistrements venant en support des notes pour les confirmer, les préciser, les compléter.

● Un outil : le guide d'entretien :

Les questions :

> **Question n° 1 : A)** *Pour vous la santé qu'est ce que c'est ?*

Qu'est ce qui fait qu'on est bien dans sa tête et dans son corps ?

B) *Pour vous c'est quoi être en mauvaise santé ?*

> **Question n° 2 :** *Qui doit favoriser la bonne santé physique et mentale chez les personnes ?*

(Laisser la question ouverte et ne proposer de réponses qu'en cas de nécessité pour relancer la discussion : l'Etat ? l'hôpital ? les médecins ? les infirmiers/infirmières ? les assistantes sociales ? les conseillères en économie sociale et familiale ? l'école ? les éducateurs ? le lieu de travail ? les collègues de travail ? la commune ? le conjoint ? la famille, les amis ? les voisins, chaque personne individuellement ?)

> **Question n° 3 : A)** *A votre avis :*

La santé est une question individuelle ?

La santé est une question collective ?
(Poser les deux questions en même temps) ; en cas de nécessité pour relancer la discussion, poser la question suivante :

B) A votre avis, faut-il agir collectivement sur la santé pour :

- Financer l'assurance maladie ?
- Rendre les soins accessibles aux personnes à faibles revenus ?
- Améliorer les conditions de travail ?
- Permettre aux personnes handicapées d'être plus autonomes et de participer plus facilement à la vie de leur quartier ?
- Améliorer le cadre de vie (logement, espaces verts, sécurité) ?
- Améliorer les relations entre les personnes dans le quartier ?

> **Question n° 4 :** Que peut-on faire pour améliorer la santé des personnes ?

(Objectif de cette question : engager une réflexion sur la prévention et l'éducation pour la santé).

> **Question n°5 :** Sur quoi et comment

souhaitez-vous être informé(e) ?
(Insister sur le comment. Les campagnes d'information sont-elles efficaces ? Se référer à un groupe d'exemple local)

> **Question n°6 :** Comment agir ensemble sur la santé dans votre quartier ? Souhaiteriez-vous y participer ?

(Objectif : rendre possible la constitution dans le quartier d'un réseau permanent d'information, d'échanges et d'actions sur la santé).

● **Les groupes d'entretien :**

- Deux groupes d'élèves de primaire (un en école publique, l'autre en école privée),
- Deux groupes de collégiens (public et privé),
- Deux groupes de lycéens (idem),
- Un groupe d'étudiants,
- Un groupe de jeunes 18-25 ans en recherche d'emploi et/ou en

démarche de formation,

- Deux groupes d'enseignants (public et privé),
- Deux groupes de parents d'élèves (public et privé),
- Un groupe d'habitants en immeuble,
- Un groupe d'habitants en pavillon,
- Un groupe d'animateurs (sportifs, socioculturels, en centre de loisirs),
- Un groupe de sportifs,
- Un groupe de femmes issues de l'immigration,
- Un groupe du 3^{ème} et 4^{ème} âge résidant dans leur logement,
- Un groupe mixte de professionnels de la petite enfance (crèche, PMI), et de parents,
- Un groupe de commerçants,
- Un groupe de professionnels de santé.

Christian GUYONVARCH

kguyonvarch@mairie-orient.fr

DES NOUVELLES DE VOS ACTIONS

Si la « Lettre » a déjà présenté votre travail, vous pouvez nous écrire pour nous dire où vous en êtes. Gilles Lazimi nous parle de la poursuite d'une action commencée en 2000

Dans la « Lettre » n°37, nous vous avons présenté une action de promotion de la santé originale associant des enseignants, un photographe, le centre municipal de santé, des élèves d'une SEGPA (Section enseignement général à pédagogie adaptée) de Romainville. Elle avait pour support la production de textes et de photos sur l'objet préféré de chacun des jeunes.

Cette année, l'action s'est poursuivie en demandant aux élèves de s'exprimer par et sur leur tenue préférée. L'exposition des photos a eu lieu du 27 mai au 15 juin à l'hôtel de ville de Romainville.

15 adolescents y ont participé.

Exposition « La tenue que je préfère »

Voici quelques paroles d'élèves :

« Ce projet m'a apporté du bonheur, il me permet d'être reconnu », **Olivier**

« Les gens apprendront peut-être à me connaître vu que je ne parle pas trop », **Ursulle**

« Je veux que mes parents soient fiers de moi. Grâce à ce projet, je vais faire découvrir la culture de mon pays », **Samira**

« Moi, la photo, je vais l'envoyer au Sénégal. J'aime ce projet car je me trouve beau sur cette photo », **Badara**

« Je me suis sentie dans la peau d'un mannequin pour quelques instants. Cela me fera des souvenirs pour plus tard », **Mukaddes**

◦ LA SANTÉ CONJUGUÉE

Périodique de la Fédération des Maisons Médicales Belges

Nous ne pouvons que recommander aux acteurs en promotion de la santé et santé communautaire la lecture de cette publication et encourager les centres de documentation à s'y abonner.

Santé conjugquée s'adresse à toute personne « qui a la santé dans ses compétences ». Soignants, acteurs sociaux, décideurs, penseurs, financeurs... En bref, à toute personne qui choisit d'être acteur de la santé dans la cité.

Santé conjugquée paraît tous les trois mois et comporte deux parties : un dossier thématique et des pages « actualités » au sens large.

Le dossier thématique développera un sujet de santé abordé sous un angle « terrain et analyse ». Sans exclure les études et réflexions « de haut vol », ce dossier fera la part belle à l'expérience, au comment ça se passe, et pourquoi, pour l'usager et pour le soignant de première ligne, et ce que l'on peut en penser.

Les pages « actualités » seront consacrées à des questions de politique de santé et d'éthique, à des analyses, débats, interviews, relations d'événements significatifs (colloques, parutions récentes), au récit d'expériences vécues...

Une place importante sera réservée aux lecteurs, qui pourront s'exprimer soit par des articles soit par un courrier.

Certains titres parlent d'eux même, d'autres nécessitent quelques lignes explicatives, nous ne pouvons ici les citer tous, mais la Fédération peut vous adresser la liste complète sur simple demande.

Parmi les numéros parus, citons plus particulièrement :

n°1 Une politique de santé -

Les maisons médicales : un outil de santé pour l'avenir

n°3 Le financement des soins

de santé primaires au forfait - Il est arrivé près de chez nous

n°4 Susciter la santé communautaire

La dimension collective des débats de santé est souvent réduite aux aspects de réglementation ou de financement. Pourtant, de plus en plus de personnes, à la fois comme individus et comme membre d'une communauté locale, tendent à s'impliquer dans les processus qui les concernent. La santé n'échappe pas à ce phénomène et on voit se multiplier les initiatives favorisant la ré-appropriation de leur santé par les gens. Signalons que ce numéro épuisé est en consultation au centre de documentation de l'Institut.

n°5 La sécurité sociale - Cette dame est à jeter ?

Pilier de la sécurité sociale : maladie-invalidité, ses enjeux, les échéances, les nouvelles formes de maîtrise des coûts. Après 50 ans d'existence quasi pacifique, la sécurité sociale se trouve à un tournant et la gestion des soins de santé est au front des turbulences...

n°8 La bourse ou la vie - Les difficultés financières d'accès aux soins de santé

n°11 mais qui ? - Redéfinir la

première ligne de soins pour mieux la former

Se définir pour se former. La première ligne de soins a un problème d'identité. Très concrètement, elle voit ses prérogatives grignotées par les secondes lignes tandis que ses compétences « limitrophes » se diluent dans le psychosocial. A se définir en creux par rapport aux autres intervenants,



elle ressemble à un territoire en voie de colonisation totale et dont les habitants fuient vers d'autres cieux (les médecines parallèles par exemple). Elle possède pourtant une identité spécifique et remplit des tâches que les autres n'assument pas.

n°13 Échelonnement : un sac de nœuds ? - Articulation entre la 1ère ligne de soins et les autres échelons

Petit à petit, nos systèmes de soins élargissent leurs champs, de la gestion de la maladie à la promotion de la santé, du soin des organes à l'approche de la personne dans sa complexité et insérée dans son milieu... Les « échelons » de soins ne constituent plus des niveaux de scientificité différents, mais des lieux où se proposent des approches différentes et complémentaires de la santé. Vivant cette mutation profonde, les lignes de soins doivent repenser leurs rapports. L'échelonnement, avec les oppositions qu'il suscite, est l'embème de ces rapports nouveaux, mais il n'en est qu'un des outils parmi d'autres.

Comment concevoir ces nouveaux rapports, dans quel objectif développer une autre articulation entre lignes de soins, à quelles difficultés faut-il se confronter et quelles forces mobiliser, ce sont quelques-unes des questions qui traversent notre cahier.

n°17 Santé de proximité : à la croisée des chemins ? Actes du IV congrès de la Fédération des maisons médicales de mai 2000 - juillet 2001

**VENDREDI 27, SAMEDI 28
SEPTEMBRE 2002,
EVRY (ESSONNE)**

évaluer
évoluer

Des rencontres essentielles sur l'évaluation.

Appliquée aux programmes de promotion de la santé, l'évaluation se conçoit comme un processus qui fait partie du programme. Elle peut aider à franchir les différentes étapes de l'action et permettre de démarrer l'étape suivante d'un point de vue nouveau. S'il existe des outils classiques, il est souvent nécessaire de créer ses propres outils.

Elle se pense dans une négociation permanente avec les participants ; il faut trouver un consensus sur ce que l'on veut évaluer, pourquoi, à quoi et à qui cela doit servir.

Pendant deux jours un lieu privilégié d'échanges d'expériences, d'idées, d'apports de connaissance, de croisements de compétences les plus diverses autour des actions communautaires menées (en France, Belgique, Québec, Espagne, Mali...) autour de la place, des enjeux, des difficultés de l'évaluation.

L'évaluation, thématique passionnante parce que riche de contradictions, pose tout à la fois le sens de l'action, interroge l'ensemble du processus engagé, la place donnée (ou pas !) aux différents partenaires de l'action et notamment les habitants.

Alors que les politiques publiques, les institutions, les associations mettent l'accent sur la participation, sur la pluridisciplinarité, sur la démarche de projet, sur l'évaluation de l'impact des actions de santé, nul doute que les Rencontres d'Evry seront en septembre prochain un temps de très grande actualité !

**A bientôt !
Le Comité d'organisation.**

Tarifs :

individuel : 29,75 Euros
Institutionnel : 54,54 Euros
Prix au numéro (+ frais de port)
individuel : 8,68 Euros
Prix au numéro (+ frais de port)
institutionnel : 11,55 Euros

Contact :

Corinne Nicaise
E-mail : publication@fmm.be
Tél. : 00 32 2 514 40 14
Fax : 00 32 2 514 40 04

n°18 « Ensanter » l'habitat - Coup d'œil circulaire sur les problèmes de santé liés à l'habitat et sur les réponses qui se mettent en place... - octobre 2001

Faire du lieu où nous passons une grande - si pas la plus grande - partie de notre vie un espace propice au développement et au maintien de la santé, tel est l'objectif que nous proposons de cerner dans notre cahier. Nous ouvrirons trois chantiers de réflexion. Sur un plan très immédiat, physique, quels sont les dangers qui nous guettent dans notre home, sweet home et quels moyens avons-nous pour les réduire ? Au-delà de ces préoccupations, nous nous demanderons avec des architectes et des philosophes ce que représente le simple fait d'habiter quelque part et comment concevoir l'habitat pour qu'il favorise la santé à tous points de vue, y compris mentale et sociale ? Enfin, il nous restera à envisager la question qui est malheureusement la plus importante : comment se peut-il que tant de gens aujourd'hui encore n'aient pas accès à un logement décent et que peut-on faire pour remédier à ce scandale ?

n°19 Santé mentale - Pour une approche généraliste - Avec de larges extraits de la journée de réflexion : « Souffrances du lien social. Généralistes et santé mentale » - janvier 2002

n°20 Un monde fou ? Avec Quand la réflexion sur la santé mentale change notre regard sur le monde où nous vivons - avril 2002

Numéros à venir :

> **Assurance de qualité** : La santé est un champ infini qui mobilise des énergies gigantesques. Comment s'assurer que les activités déployées permettent d'atteindre des objectifs de santé, sur quels critères baser cette évaluation, quels outils déployer, quelle éthique sous-tend cette démarche, quelles sont les réalisations concrètes...

> **Santé, droit, justice...** : Les rapports de la santé avec le droit et la justice sont de plus en plus tendus. Le système carcéral est le lieu emblématique de cette confrontation, mais les lignes de friction se multiplient à grande vitesse. Elles se nomment droit du patient, responsabilité médicale, aide à la jeunesse, santé et répression, protection de la vie privée, médicalisation des problèmes sociaux et juridiques...

Formation

**DE LA PRÉVENTION AUX SOINS :
PRISE EN CHARGE
PLURIDISCIPLINAIRE
DES PATIENTS.**

L'Institut Renaudot met en œuvre pour le CNFPT (Centre Nationale de la Fonction Public Territoriale) une formation de 5 jours intitulée « De la prévention aux soins : prise en charge pluridisciplinaire des patients » Destinée à des médecins et infirmières, coordinateurs... Le but de cette formation est d'aider à l'animation ou à l'inscription dans des réseaux pluridisciplinaires lors d'interventions de prévention et de soins pour des pathologie chroniques.

Ce stage aura lieu du 8 au 10 octobre et les 23 et 24 octobre 2002 à Pantin.

**Il reste encore des places pour cette formation, si vous êtes intéressés, les inscriptions ont lieu auprès de Monsieur Plessard au
01 41 83 30 57**

**B U L L E T I N
D ' A D H É S I O N**

mme mlle mr

NOM

PRÉNOM

STRUCTURE

ADRESSE

VILLE CODE POSTAL

TÉL.PRO. TÉL.PERSO.

FAX FAX PERSO.

J'adhère à l'Institut Renaudot pour l'année 2002 :

ADHÉSION 30,5€ (200 F) **ADHÉSION DE SOUTIEN 61€ (400 F)**

J'adresse un chèque à l'ordre de l'Institut Théophraste Renaudot

Je m'abonne à la Lettre de l'Institut Renaudot (5 numéros/an) :

ABONNEMENT 7,62€ (50 F) **ABONNEMENT DE SOUTIEN 30,5€ (200 F)**

J'adresse un chèque à l'ordre de l'Institut Théophraste Renaudot

La lettre de l'Institut Renaudot, revue bimestrielle.

Association Loi 1901
organisme de formation agréée
n°11750702075.

Numéro de comission paritaire
en cours, dépôt légal : 1294 - 6052.

Directeur de la publication :

Marc Schoene

Rédacteur en chef :

Serge Olivares

Comité de rédaction :

Béatrice Lazrak, Samia Mammer,

Serge Olivares, Isabelle Wacquez

Communication :

Samia Mammer

Impression : Addax Imprimerie

Graphisme/maquette : S. Ghinéa

Institut Théophraste Renaudot

40, rue de Malte 75011 Paris

Tél./Fax : 01 48 06 67 32

http://renaudot.free.fr

e-mail : renaudot@free.fr

