

EDITORIAL  
**Du chemin parcouru...  
au chemin qui reste  
à parcourir...**

Marc Schoene

ÉVÉNEMENT  
**1981 - 2011,  
30 ans d'initiatives...**

L'équipe de l'Institut

LA VIE DE L'INSTITUT  
**Parcours de Santé ?  
Quels parcours  
de Santé ?**

Marc Schoene

EXPÉRIENCES  
**Les ateliers bien-être  
avec le centre social  
CAF de Bourges**

Perrine Lebourdais

ACTUALITÉS  
**2011, Une année riche  
en formations  
pour l'Institut**

Perrine Lebourdais

CENTRE DE  
DOCUMENTATION

DERNIÈRE MINUTE !  
**7<sup>es</sup> Rencontres  
Meyrin, Genève, Suisse  
les 20 et 21 sept. 2012**

# La lettre

de l'Institut Renaudot

1981-2011 : L'INSTITUT RENAUDOT FÊTE SES 30 ANS D'EXISTENCE !

## Du chemin parcouru... au chemin qui reste à parcourir...

Ce n°67 sera en partie consacré aux 30 ans de l'Institut Renaudot, avec un retour sur le passé que nous voulons aussi dédier à tous ceux qui ont fait, accompagné, soutenu l'association.

S'il est une constante essentielle du projet de l'Institut, c'est son inscription dans la démarche de promotion de la santé large et exigeante de la Charte d'Ottawa qui nous amène à intervenir, avec les apports des démarches communautaires, sur les aspects les plus divers de la promotion de la santé : accès à la santé, réorientation des services de santé, intersectorialité, participation effective de tous les acteurs...

Beaucoup a été fait pour faire connaître, accompagner les acteurs dans les démarches communautaires, pour plaider en faveur de cette stratégie auprès des décideurs, des institutions diverses. Non sans quelques résultats...

Que de chemin encore à parcourir pour que les habitants puissent être des acteurs réels en santé ! D'aucuns comprennent combien les actions de santé gagneraient à associer les habitants, mais s'arrêtent dans leur élan quand ils mesurent que cette association porte en germe... un changement des pouvoirs ! Nous n'avons cessé de travailler sur l'intervention locale de la santé. S'ils peuvent être des dispositifs valorisant le travail déjà mené ici et là, renforcer l'organisation des divers acteurs de santé,

contribuer par des moyens alloués à réduire les graves inégalités de santé, les contrats locaux de santé pourraient contribuer à une étape positive en promotion de la santé.

Pour avoir plaidé pour les soins de santé primaires et le regroupement autour d'un projet de santé, l'Institut se réjouit de la place nouvelle accordée aux Maisons et Centres de santé, mais reste attentif aux contenus donnés, et aux moyens alloués pour permettre des projets de santé autour desquels peuvent se retrouver professionnels, habitants, élus...

Il faut progresser sur les pratiques de transversalité. La représentation de la Santé est toujours trop identifiée aux seuls soins et soignants. Les cloisonnements sont difficiles à surmonter... En construisant les prochaines Rencontres avec les acteurs du social, de l'éducation, de l'aménagement, nous espérons progresser dans l'approche globale partagée en « Mieux-être » dont Edgar Morin est le héraut.

S'il y a pour cet anniversaire un souhait à exprimer, c'est bien de voir s'épanouir l'association, et que nombreux soient ceux qui nous rejoignent, adhèrent à l'Institut Renaudot. Bienvenue !

Que nous puissions connaître demain... c'est urgent... beaucoup plus de promotion de la santé !

Marc Schoene

# 1981 – 2011, 30 ans d'initiatives...

... en faveur des pratiques de soins de santé primaires, santé communautaire et en santé locale

Né sous l'impulsion du Dr Jean Reignier entouré de quelques professionnels, médecins, infirmières de centres de santé, pour défendre à l'époque la médecine sociale marginalisée et menacée, y promouvoir de la formation, de la réflexion autour des projets de santé, et aussi – déjà – les pratiques de santé locales, l'Institut Renaudot a évolué – grâce aussi à nos rapprochements avec des acteurs en soins de santé primaires ou/et en santé communautaire de divers pays vers la défense, l'illustration, l'accompagnement de ces concepts alors peu connus, mal identifiés, peu ou pas développés en France.

L'année 1983 connût la création du Secrétariat Européen des Pratiques de Santé Communautaires réunissant belges, québécois (si, lointaine province !), espagnols, portugais, italiens ; l'Institut en devînt la branche française. La Charte des pratiques de santé communautaire lancée par l'Institut (1990) fût un moment charnière dans la vie de l'Institut, puisqu'elle permit le lancement des 1<sup>es</sup> Rencontres et la création et la mise en place de ce qui deviendrait le centre de ressources.

## Soins de santé primaires

Nombreux sont ceux qui emploient aujourd'hui le terme de « soins de santé primaires (SSP) », jusque récemment mal connu ou critiqué. Les initiatives de l'Institut ont été très nombreuses pour

contribuer à faire connaître le concept et surtout des exemples de son application. Les voyages au Québec (et pas que pour le sirop d'érable ou les travers de porc !), en Belgique ou en Espagne, les séminaires et colloques internationaux en France ont tous participé de cette intention de montrer réalités et enjeux des pratiques collectives, globales, en santé. Plusieurs Universités consacrées au sujet.

Autre occasion de favoriser le renforcement des modalités d'exercice regroupés l'Institut a construit et créé la formation « Diriger un centre de santé ».

Plusieurs années, dans le cadre des congrès des centres de santé, des ateliers autour des thématiques de SSP et de « projet de santé ». Aujourd'hui l'obligation de projet de santé est inscrit dans la loi ; mais que de difficultés il y a quelques années encore, pour convaincre de son importance et de ses enjeux !

## Santé locale

La conférence « Pratique Sanitaire Locale » en 1983 inaugurerait cet axe du projet de l'Institut.

En 2003 la 10<sup>e</sup> Université de l'Institut, avec Mme Maréchal, ministre de la communauté française de Belgique avait pour thème « Quels atouts et quels obstacles pour des politiques locales de santé ? ». En 2005 avec le Professeur Houssin, Directeur Général de la Santé « Quelle place, quel rôle et quelle organisation du "local" dans le nouveau pay-

sage de la santé publique ? ». Plus récemment (2009) sur « Contrat local de santé : un nouvel objet de santé publique mal identifié ? Pourquoi et comment construire un contrat local de santé ? ».

Notre participation (1998-1999) au groupe de travail « santé et pratiques sociales du Conseil National des Villes ». Dans de nombreux séminaires ou colloques, nous avons défendu la pertinence, les avantages, les limites des pratiques locales en santé ; en formation, de 1999 à 2005 avec le cours « la santé et ses enjeux à l'échelle municipale » à Paris XII dans le cadre du DESS santé publique ; à Paris XIII - Bobigny dans l'UV « pratique sanitaire municipale ».

En 1997-1998, à l'Institut « Ville et Santé » de Paris XIII, un ensemble de cours procédait de la même intention : faire connaître, comprendre le rôle, les réalités de l'intervention locale en santé. L'Institut a également produit en 1993 pour le CNFPT la formation intitulée « la santé en milieu urbain : enjeux et perspectives ».

En direction des élus avec « formation et citoyenneté » et CNLCS se furent en 2004 une session sur « comment répondre aux problématiques de santé des habitants au niveau local ? » et en 2005 : « enjeux, impacts et place des communes dans le nouveau paysage en santé en France ».

D'autres occasions autour de santé locale furent en 2002-2003 la participation aux rencontres « vers des politiques communales de santé » à Namur (Belgique), et l'intervention au congrès des pouvoirs locaux et régionaux du Conseil de l'Europe pour présenter la Charte des pratiques de santé communautaire, et en mai 2011 au colloque du groupe écolo du Parlement bruxellois sur « la santé dans la ville ».

Comment ne pas se réjouir de l'intérêt croissant d'acteurs les plus divers sur la santé locale ? Comment ne pas rester vigilant, actif pour que cette approche de la santé plus proche des citoyens – et pas localiste – soit accompagnée de moyens humains, de formation, d'objectifs de réelle promotion de la santé ?

La liste est longue des villes, communautés de communes qui sollicitent ou ont sollicité le centre de ressources de l'Institut toutes ces années et pour exemples : Viry-Chatillon, Saint-Fargeau, Evry, Mulhouse, Gennevilliers, La Roche sur Yon, Bobigny...

## Santé communautaire

Quel chemin parcouru en ces 30 années ! Beaucoup a été fait pour faire connaître, soutenir, accompagner les acteurs concernés dans les démarches communautaires, pour plaider en faveur de cette stratégie auprès des décideurs locaux, des institutions diverses, des pouvoirs publics.

Même si ce « catalogue » est d'abord celui de l'Institut comment ne pas associer à cette défense et illustration des démarches communautaires ceux qui y ont concrètement œuvré GRES 31, AFRESC, AFPC, réseau mulhousien, un temps aussi la Société Française de Santé Publique, REALS notamment...

Comment ne pas nous réjouir d'avoir pu prendre en compte, dans le traité de

prévention dirigé par François Bourdillon, de la démarche communautaire, dans un article qui lui est consacré ; de voir reconnue explicitement la santé communautaire dans le Plan Stratégique Régional de Santé d'Île de France (même si ce plan fait l'objet de remarques diverses...), d'être impliqué dans le pôle de compétence régional d'Île de France d'éducation et promotion de la santé ?

La liste des obstacles à surmonter, des incompréhensions à lever, des difficultés rencontrées pour pouvoir faire entendre la voix des acteurs des démarches communautaires, pour obtenir une reconnaissance, à défaut de soutien de ces pratiques, est édifiante. Cette litanie de complexités est sans doute proportionnelle à la charge de changement que recèle la stratégie de santé communautaire ! Oui la démarche communautaire est facteur de changement puisqu'elle modifie les rapports de pouvoirs entre les acteurs sociaux, puisqu'elle propose d'agir pour la promotion de la santé, qui est – beaucoup – minimisent cette dimension – un projet majeur de changement sociétal.

Quelle plaisir, partagé, de se retrouver tous les deux ans, avec tous les acteurs impliqués ou intéressés aux démarches communautaires pour faire le point des avancées dans leurs pratiques et la promotion de la Santé à travers les Rencontres bisannuelles ; Rencontres souvent accueillies dans des Villes-Santé avec la complicité bienvenue du Réseau OMS des Villes-Santé, qui ont abordé les thématiques les plus diverses qui concernent la santé communautaire en pouvant s'enorgueillir des temps de réel échange pluriel, associant les habitants-usagers-citoyens à ces moments privilégiés. Pour rappel : en 2000, lancement des Croisements des pratiques communautaires autour de la santé à Grande Synthe (Nord-Pas-de-Calais) ; en 2002, « Santé : place et enjeux de

l'évaluation des pratiques communautaires » à Evry (Essonne-Île de France) ; en 2004 à Mulhouse, « Places et relations des acteurs en santé communautaire ; un nouveau partage des pouvoirs... » ; en 2006 à Lyon, « Participer ? Enjeux et conditions pour construire ensemble » ; en 2008, « Quand les habitants, usagers, citoyens font de la santé ! », à Nantes, région Pays de Loire ; et enfin en 2010, « Faire de la santé ensemble : comment ? » autour du concept de l'intersectorialité à Toulouse, région Midi-Pyrénées.

L'historique serait incomplet si nous ne citions pas les contributions de l'Institut aux Universités francophones de Santé Publique de Besançon depuis 2007 (module pratiques communautaires en santé, puis module territoires : « la santé dans les territoires : entre démarches communautaires et contrats locaux de santé » ou la tenue depuis quelques années, parfois avec des interruptions, des soirées de partage d'information et de réflexion que sont les Mardis de l'Institut.

Ce panorama peut nous l'espérons montrer un chemin parcouru. Il pourra aussi permettre d'écrire avec le recul nécessaire de nouvelles étapes de la vie de l'Institut qui se dessinent aujourd'hui : renforcement des compétences et du champ du centre de ressources, volonté d'une construction d'un partenariat fort entre l'Institut et divers acteurs des mondes de la santé, du développement social, de l'éducation... Volonté, besoin d'une vie associative intense, mobilisant pour leurs besoins et ceux des démarches communautaires les adhérents et interlocuteurs de l'Institut. Vivent les 30 ans et les suivantes ! Et merci à tous ceux, nombreux et divers qui ont fait l'Institut sur ces trois décennies...

XIV UNIVERSITÉ DE L'INSTITUT RENAUDOT 2011

## Parcours de Santé ? Quels parcours de Santé ?

Avec la participation de : l'Union Nationale des réseaux de Santé (UNR.Santé) ; la Fédération des Maisons de Santé d'Île de France ; le Réseau des Actions Locales de Santé (REALS) du Nord pas de Calais ; Générations13 (membre du CISS) ; l'Association « Elus, Santé Publique et Territoires » ; SPASM (Société Parisienne d'Aide à la Santé Mentale, membre du CISS) et le soutien de la ville d'Aubervilliers et de l'ARS Île de France.

La 14<sup>e</sup> UNIVERSITÉ de l'Institut Renaudot consacrée au Parcours de Santé vise à mieux connaître, et comprendre les contenus et enjeux du « Parcours de Santé », échanger des réflexions, et même aboutir à quelques propositions et suggestions partagées sur le(s) Parcours de Santé souhaités. Nous rendrons compte des travaux de cette journée dans la prochaine Lettre.

Pour encourager nos lecteurs à en prendre connaissance et intervenir sur le sujet, nous publions ci-contre quelques lignes extraites de la présentation du Parcours de santé figurant dans le PLAN STRATÉGIQUE RÉGIONAL DE SANTÉ d'Île de France.

Bénéficier d'un parcours de santé sécurisé, c'est être assuré que les différents moments et lieux de l'intervention sont bien en cohérence, que chaque étape du parcours de la personne soit bien articulée, de la prévention aux soins, de la ville à l'hôpital puis au service de soins de suite et de réadaptation, si nécessaire et jusqu'au retour à domicile.

### **Objectif : GARANTIR À CHACUN UN PARCOURS DE SANTÉ LISIBLE, ACCESSIBLE ET SÉCURISÉ.**

Le parcours de santé désigne, de façon plus globale (que le parcours de soins), le parcours de vie de la personne dans tous les aspects qui concernent sa santé : parcours qui conduit donc d'une vaccination à une information sur les comportements à risque, d'un dépistage à une prescription de contraception, d'une hospitalisation à un hébergement médico-social, etc. L'enjeu de l'approche « par parcours », est de renforcer la coordination entre les différents acteurs impliqués auprès d'une personne, avant, après et bien sûr pendant la maladie. L'objectif est de permettre à la population un égal accès à la santé et pas seulement à la médecine.

La structuration du premier niveau de recours doit en effet favoriser l'accès aux soins, mais aussi à la prévention et, en lien avec les collectivités territoriales, aux services sociaux de proximité.

C'est donc un parcours de santé que nous devons organiser permettant une approche intégrée entre la prévention,

le soin et la prise en charge médico-sociale. Cette démarche de qualité passe par un décloisonnement entre les différents professionnels et institutions. Nous devons notamment chercher à éviter les hospitalisations inutiles grâce à une prise en charge adaptée aux besoins de la personne.

Entrer au bon moment, c'est avoir la garantie d'être pris en charge suffisamment tôt face à l'éventualité de la maladie. Pour cela nous voulons développer la vaccination (tuberculose, rougeole), améliorer le dépistage organisé du cancer du sein et du colon, ainsi que le dépistage du VIH. Dans le champ du handicap, le repérage des troubles dès la petite enfance permet des progrès plus importants. Entrer au bon moment dans le parcours de santé, c'est aussi optimiser le suivi en routine pour anticiper et éviter les situations de crise, c'est réduire le nombre d'hospitalisations évitables (...)

Entrer au bon endroit dans le parcours de santé : structurer le premier niveau de recours aux soins préventifs et curatifs.

Bénéficier d'un parcours adapté à ses besoins.

## Les ateliers bien-être avec le centre social CAF<sup>1</sup> de Bourges

Ce projet est né du croisement des besoins exprimés par les bénéficiaires du RMI lors des États généraux de l'insertion organisés en 2005 et les constats faits par des professionnels. L'ensemble des acteurs s'est accordé sur l'importance de travailler à partir de la notion de bien-être.

Les objectifs du projet sont les suivants :

- > Accueillir et accompagner les publics manifestant un désir de mieux-être et de mieux-vivre au quotidien ;
- > Découvrir des techniques contribuant à ce mieux-être ;
- > Valoriser son image personnelle, sociale et professionnelle.

Ce projet, destiné aux habitants, professionnels qui orientent et décideurs institutionnels (CPAM, Caf, CG, Ville et CUCS), consiste en la mise en place de 4 ateliers collectifs hebdomadaires : Socio-esthétique, relaxation, expression vocale, théâtre. Un après midi découverte est proposé aux professionnels susceptibles d'orienter le public afin qu'eux-mêmes se mettent dans une position d'usager.

Chaque animateur d'atelier participe à des réunions de coordination qui ont pour objectifs de les informer de ce qui est fait dans chaque atelier mais aussi de pouvoir accompagner les bénéficiaires dans leur passage d'un atelier à l'autre.

Après avoir fait cette présentation plutôt classique, décrivons de quelle façon la démarche communautaire en santé prend vie à Bourges à partir de l'illustration des repères du SÉPSAC.

<sup>1</sup> Ce centre est géré depuis janvier 2010 par le CCAS de la ville de Bourges.

### Des repères relatifs à une approche en promotion de la santé

#### > Avoir une approche globale et positive de la santé

Ce quartier était dévalorisé, en pleine restructuration et il était aussi important d'avoir une approche positive en étant sur le bien-être. Par exemple, l'atelier socio esthétique consiste à travailler sur l'image de soi pour pouvoir notamment aller vers une recherche d'emploi.

Menant une telle action au sein du centre social dont le projet porte sur le lien social, le lien avec le quartier et sur la valorisation des personnes a été un levier pour avoir à la fois une approche globale et positive de la santé.

#### > Agir sur les déterminants de la santé

Suite aux demandes des participants, un relooking d'appartements a été proposé avec l'idée que « *tu peux être bien quand tu viens au centre social mais ne pas te sentir bien dans ton logement* ». Autrement dit, les ateliers ont permis de développer d'autres actions permettant de prendre en compte la personne dans sa globalité.

En travaillant sur leur propre image dans l'atelier socio-esthétique, des participantes ont proposé de travailler sur la manière de se vêtir, d'où l'idée de créer un atelier « couture récup », puis l'organisation de « trocs de vêtements » organisés par les participantes et avec l'animatrice socio esthétique et celle de la couture.

#### > Travailler en intersectorialité pour la promotion de la santé

Les ateliers bien-être ont démarré en 2006 en étant déjà intersectoriel, de part les thématiques traitées. Mais petit à petit, la transversalité s'est aussi faite entre les types d'acteurs impliqués dans les décisions. C'est ainsi qu'un comité de

suivi participatif a été mis en place et a réuni des financeurs, les animateurs, des travailleurs sociaux, un cadre infirmier de l'hôpital de jour et des participants d'ateliers.

### Des repères spécifiques à la stratégie communautaire

#### > Concerner une communauté

La communauté était géographique et problématique. En ce sens que les participants habitaient le quartier ou venaient pour travailler sur leur état de santé, ils avaient le besoin de passer d'un mal-être à un bien-être.

#### > Favoriser l'implication de tous les acteurs concernés dans une démarche de co-construction

Dans les ateliers santé bien-être, les participants étaient partie prenante du projet, ils avaient leur mot à dire et c'est ainsi qu'ils ont pu contribuer à leur propre évolution et à celle du centre social.

A travers les ateliers bien-être, les habitants ont pu proposer l'atelier couture-récup ou un stage pour découvrir d'autres méthodes de bien-être : piscine, massages, hammam, yoga.

Cela a été facilité parce que l'action se déroulait « à petite échelle » (cela concernait 60 personnes) et dans une structure qui facilitait les démarches de co-construction.

#### > Favoriser un contexte de partage de pouvoir et de savoir

Le partage des savoirs s'est en partie fait dans les ateliers santé bien-être.

Mais le partage des pouvoirs n'a pas été effectif dans les ateliers. « On peut associer les personnes pour mettre en place des actions, mais ça ne veut pas dire pour autant que l'on partage le pouvoir ».

# 2011, Une année riche en formations pour l'Institut

Les sollicitations en formations faites à l'Institut Renaudot en 2010-2011 nous ont permis de renforcer notre pôle formation et de développer de nouveaux programmes puisque nous avons animé 11 formations.

## Les formations initiales

Nous sommes de plus en plus sollicités par des universités, centres de formation de travailleurs sociaux, d'infirmiers... pour sensibiliser les futurs professionnels à la démarche communautaire.

**> L'Université de Santé Publique de Nancy :** L'Institut Renaudot a été responsable d'une nouvelle Unité d'Enseignement dans le cadre du Master 2 spécialité *Intervention en Promotion de la Santé* : UE « Démarches participatives », et ce en E-learning pour une quarantaine d'étudiants répartis à travers le monde (France mais aussi Bénin, Ghana, ...). Cela a parfois permis de découvrir la démarche participative, parfois d'avoir une piqûre de rappel et de réfléchir aux pratiques à mettre en œuvre et au positionnement à adopter lorsque l'on accompagne des démarches participatives en santé.

**> L'EPSS de Cergy Pontoise :** Il s'agissait de sensibiliser une soixantaine d'étudiants en 1<sup>re</sup> année d'Assistante de Service Social. Après avoir clarifié les concepts de promotion de la santé et de démarche communautaire, la notion de travail en réseaux et de coordination des acteurs d'un territoire a pu être travaillée. Enfin, une journée a été consacrée au diagnostic local : qu'est-ce que c'est, à quoi ça sert, comment le conduire ?

## Les formations continues inter-institutionnelles

**> Formation à la mise en place d'une maison de santé pluridisciplinaire pour le CNFPT<sup>1</sup> Poitou-Charentes :** Le CNFPT Poitou-Charentes a mis en place une formation pour permettre aux agents territoriaux chargés de conduire leur mise en place de : décrypter les enjeux nationaux, régionaux et locaux posés dans le cahier des charges des Maisons de santé, identifier les rôles de chaque acteur dans le projet et mettre en place les différentes étapes de création et de mise en œuvre d'une Maison de santé.

**> Formation expérimentale des acteurs locaux du volet santé de la politique de la ville pour l'INSET<sup>2</sup> de Nancy et l'Acse<sup>3</sup> :** Suite aux journées nationales des Ateliers Santé Ville qui ont eu lieu en octobre 2008, le CNFPT et l'Acse ont mis en place, avec le soutien technique de l'INPES<sup>4</sup>, un dispositif expérimental de formation des acteurs locaux du volet santé de la politique de la ville des régions Bretagne, Pays de la Loire, Centre et Poitou-Charentes afin de créer une culture et des pratiques communes du métier de coordinateur. L'Institut Renaudot a animé cette formation de 28 jours qui a réuni une quarantaine de participants. Cela a permis de présenter le nouveau paysage local en santé, la politique de la ville, de réfléchir au travail en réseau et au partage d'informations, à la méthodologie de projet dans une démarche participative, à la communication, à la gestion de budget... L'évaluation globale de la formation, réalisée par un cabinet extérieur, a mis en évidence la pertinence d'une telle formation et du contenu proposé mais

aussi l'importance de poursuivre ce dispositif expérimental afin de permettre aux acteurs de continuer à échanger sur leurs pratiques.

**> Depuis 4 ans maintenant, l'Institut Renaudot anime un module de formation lors de l'Université d'été de Santé publique de Besançon.** Cette année, le module s'intitulait « La santé dans les territoires » et était co-animé avec l'ARS Ile de France et la participation de l'ARS Franche-Comté. Cette semaine de formation a permis de présenter les concepts et le nouveau paysage en santé (Territoires, Contrats Locaux de Santé, promotion de la santé, démarche communautaire en santé...) et la mise en œuvre d'une politique territoriale de santé. Ce module, qui a réuni une vingtaine de personnes, a été ouvert pendant une journée à tous les responsables Santé publique des ARS de France afin de réfléchir à la construction des Plans Locaux de Santé et à la négociation des Contrats Locaux de Santé.

**> L'IREPS de Haute Normandie** a sollicité l'Institut Renaudot pour animer une formation à destination des membres des réseaux locaux de promotion de la santé et des Ateliers Santé Ville sur « Santé communautaire : Quels concepts, qui est concerné, qui intervient, quel est le rôle de chacun, comment coordonner, avec quels outils ? ». Cette formation a permis de présenter des connaissances théoriques sur la démarche communautaire en santé et les concepts qui y sont rattachés, de mettre les participants en capacité d'animer un groupe dans une démarche communautaire et de donner des arguments sur le bien-fondé de la démarche communautaire.

> **Le CNFPT a organisé en partenariat avec l'Institut Renaudot, l'INPES et les associations des Directeurs Généraux des collectivités et établissements publics des Hauts de Seine, Seine Saint-Denis et Val de Marne, un séminaire à l'attention des dirigeants des collectivités territoriales intitulé « Les DG ont-ils la santé ? ».** Le 1<sup>er</sup> séminaire portait sur le nouveau paysage local en santé a permis de réfléchir avec une centaine participants sur la pertinence et les modalités de prise en compte des problématiques de santé au sein des politiques publiques des collectivités territoriales. Devant le succès de cette 1<sup>re</sup> édition, un nouveau séminaire a eu lieu le 7 octobre 2011 et portait sur : « L'offre de soins : Nouveaux enjeux d'aménagement du territoire ? ».

### Les formations continues intra-institutionnelles

Un certain nombre de structures ou réseaux nous ont également sollicités pour se former ou former leurs équipes.

> **Dans le cadre du Plan de Formation des académies d'Île-de-France, Le Centre des Ressources en Sciences Médico-Sociales** a organisé deux jours de formation afin d'illustrer les approches théoriques de la Santé publique auprès d'une trentaine de professeurs de Sciences Médico-sociales de BTS<sup>5</sup>, Baccalauréats professionnels ou technologiques. L'Institut Renaudot est intervenu, avec d'autres acteurs de terrain, pour présenter la démarche communautaire, les pratiques nouvelles qu'elle implique et voir comment cette démarche peut s'appliquer à l'Éducation Nationale, dans l'enseignement et dans la vie des établissements.

> **L'Association Communautaire Santé Bien-être de Saint-Denis**<sup>6</sup> a souhaité que nous animions une formation-action intitulée « Mettons en lumière, valorisons, formalisons puis renforçons les projets existants dans l'association dans une démarche communautaire », auprès des intervenants de l'association dans

le quartier. Cela avait pour objectifs de les rendre capables de développer, approfondir, renforcer leur démarche de mobilisation et de participation des habitants de 2 quartiers de Saint Denis. Le travail se fait sur un projet concret, à savoir la préparation et la mise en œuvre de « La FÊTE DE LA SANTÉ », portée par l'ACSBE, c'est pourquoi nous parlons de formation-action.

> **L'Institut Renaudot a été sollicité par le Réseau de Santé Mulhousien** pour animer une formation-action auprès de ses partenaires. Intitulée « Créons ensemble des stratégies pour re-dynamiser le Réseau Santé Mulhousien et les projets dans les quartiers dans une démarche communautaire » cette formation a permis de réunir près d'une vingtaine de membres du réseau pendant 4 jours afin de les aider à redéfinir ensemble les concepts concernant la démarche du Réseau Santé Mulhousien, de leur permettre de se réappropriier ensemble le contenu de la charte du Réseau, voire réinterroger, à la lumière du contexte actuel, ses valeurs, concepts et démarches et enfin de créer ensemble des stratégies, méthodes, pour re-dynamiser le réseau et les projets dans les quartiers.

> **Suite aux sollicitations de plusieurs acteurs de terrain, l'Institut Renaudot a remis en place le module de formation « Coordonner un projet de santé sur un territoire, dans une démarche communautaire en santé ».** Cette formation qui réunit 6 personnes sur 8 jours permet de comprendre l'intérêt de l'implication de tous les acteurs (habitants, élus, professionnels) dans un travail en partenariat, s'approprier les méthodologies d'intervention participatives, comprendre comment identifier, valoriser et mobiliser les savoirs des habitants et de la communauté, mieux connaître les lois, dispositifs et sources de financements, saisir l'enjeu de l'implication de l'échelon local dans l'élaboration et la mise en œuvre de politiques de santé et

avancer concrètement dans ses idées ou projets en lien avec la démarche communautaire en santé.

Ce sont près de 300 personnes qui ont été sensibilisées ou formées au cours de l'année, de façon plus ou moins longue et dans des dispositifs de formation très différents. Toutefois, quels que soient les contextes et les objectifs que nous avons travaillé dans ces formations, chaque programme a été construit avec les commanditaires et affiné avec les participants eux-mêmes afin d'être au plus près de leurs attentes.

Les perspectives pour l'année à venir en matière de formation sont également diverses puisque nous allons animer un module de formation pour les Délégations territoriales de l'ARS de Franche-Comté sur l'élaboration et la mise en œuvre d'un projet de territoire, allons porter une formation au Développement social local pour la CAF de l'Ain et allons animer une formation à la méthodologie de projet dans une démarche communautaire pour les acteurs de Martinique...

Donc, n'hésitez pas à nous solliciter si vous avez le projet de développer des formations pour vous, votre équipe, ou d'autres sur les démarches communautaires en santé, nous saurons nous adapter en construisant avec vous un programme sur-mesure qui répondra à vos attentes et aux besoins des participants.

**Perrine Lebourdais**

<sup>1</sup> CNFPT : Centre National de la Formation Publique Territoriale

<sup>2</sup> INSET : Institut National Spécialisé d'Études Territoriales

<sup>3</sup> Acsé : Agence nationale pour la Cohésion Sociale et l'Égalité des chances

<sup>4</sup> INPES : Institut National de Prévention et d'Éducation à la Santé

<sup>5</sup> BTS : Brevet de Technicien Supérieur

<sup>6</sup> ACSBE : L'Association Communautaire Santé Bien-Être

## LES 7<sup>ES</sup> RENCONTRES DE L'INSTITUT RENAUDOT

### « NOS LIEUX DE VIE : DES ESPACES DE SANTÉ ? »

Les 20 et 21 septembre 2012 dans la Commune de MEYRIN,  
Canton de Genève - Suisse

**Sur le thème : Quand les démarches communautaires  
s'invitent à la construction des territoires**

Et si on prenait le temps d'échanger ensemble (habitants, associations, professionnels les plus divers : architectes, urbanistes, infirmiers, médecins, enseignants, travailleurs sociaux...) sur ce que nous faisons les uns et les autres pour contribuer à la qualité de vie et au bien être du territoire, du lieu où nous vivons, militons et/ou travaillons ?

Échanger aussi pour voir ce que nous faisons ou pourrions faire ensemble dans nos lieux de vie, pour plus d'efficacité et d'intérêt pour tous dans les actions menées en matière de transport, d'éducation, de logement, d'aménagement, d'action sociale, de soin et de prévention, de réduction des inégalités ... ?

Échanger ensemble pour identifier ce que nous apportent les démarches communautaires dans la construction de ces mieux-être et mieux-vivre dans nos lieux de vie ?

Des quartiers, des villages, des villes..., de Suisse, de France, de Belgique, du Québec, d'Allemagne et d'ailleurs, ... des hommes et des femmes de tous horizons sont invités à discuter, réfléchir, à partir du partage de leur projet et pratiques à la construction d'idées nouvelles pour faire de leur(s) lieu(x) de vie un/des espace(s) de santé !!

Pour toutes informations, merci de contacter Mariela Galli :  
[m.galli-renaudot@wanadoo.fr](mailto:m.galli-renaudot@wanadoo.fr)

**> Valoriser et mutualiser  
les ressources de la communauté**  
Le comité de suivi participatif part de cette idée. L'objectif était de reconnaître les représentants des participants en tant qu'experts qui pouvaient exprimer des besoins collectifs et proposer des perspectives. De la même façon, dans l'atelier couture-récup, une bénévole s'est mise à en aider d'autres pour créer des bijoux. À présent, elle anime seule un atelier de création de bijoux.

**Un repère méthodologique**  
**> Avoir une démarche de planification par une évaluation partagée, évolutive et permanente.**

Le fait de co-construire une auto-évaluation en comité de suivi participatif a permis aux professionnels de valider qu'ils n'étaient pas trop « à côté de la plaque ». Pour les habitants, cela a permis de passer du « je » au « nous », d'en prendre conscience et de se sentir responsable de son groupe.

**Entretien réalisé auprès de Marie-Hélène Biguier, Coordinatrice de l'offre de service Caf du Cher, par Perrine Lebourdais**

## CENTRE DE DOCUMENTATION

### ● Les groupes d'analyse des pratiques

Sous la direction de Annie-Charlotte GIUST-OLLIVIER et Florence OUALID  
Nouvelle revue de psychosociologie — Edition ERES 2011

Cet ouvrage rend compte de cette diversité en présentant les orientations de praticiens se réclamant d'une posture clinique, les « objets » sur lesquels ils travaillent, les finalités qu'ils poursuivent, la façon dont ils pensent et conduisent l'animation de ces groupes d'analyse de pratiques.

Sensible aux contextes comme aux enjeux de toute intervention, l'orientation psychosociologique présentée ici s'efforce de mettre en lumière deux

autres types de questionnement :  
> le sens que prennent les différentes approches dans les contextes institutionnels et sociaux actuels ;  
> la demande sociale et ses significations.

Enfin sont explorés l'offre et le mode d'engagement des praticiens, les difficultés auxquelles ils sont confrontés, ainsi que les perspectives de renouvellement des dispositifs d'analyse et d'échanges.

La lettre de l'Institut Renaudot,  
revue bimestrielle.

Association Loi 1901  
n° SIRET 327 167 508 00032  
n° de commission paritaire en cours  
Dépôt légal : 1294 - 6052.

Directeur de la publication : Marc Schoene  
Comité de rédaction :  
Mariela Galli, Perrine Lebourdais,  
Hassina Laidi, Marc Schoene.

Impression : SCRIPTOLASER  
Graphisme : S. Ghinea 01 43 38 30 80

Institut Théophraste Renaudot  
20, rue Gerbier 75011 Paris  
Tél.: 01 48 06 67 32  
Fax : 01 48 06 10 67  
[www.institut-renaudot.fr](http://www.institut-renaudot.fr)  
e-mail : [contact@institut-renaudot.fr](mailto:contact@institut-renaudot.fr)