



**MARDI
10
JANV
2012**

Place à la Santé !

**conférence-débat
avec Didier MÉNARD**

médecin militant à la cité du Franc-Moisin (Saint-Denis)

**19H, THÉÂTRE PIERRE DE ROUBAIX (78 Bd DE BELFORT)
UNIVERSITÉ POPULAIRE ET CITOYENNE DE ROUBAIX**



Université Populaire et Citoyenne à Roubaix

L'université populaire et citoyenne est une association loi 1901, fondée en 2004 par des militants engagés dans des actions d'Éducation Populaire sur la Ville de Roubaix. Elle s'est donné pour objet d'organiser des croisements de savoirs entre citoyens sur les questions d'intérêt général. Elle est à la fois :

■ **un lieu de formation citoyen** avec la mise en place de cycles de conférences-débats, de séminaires et de « cafés-citoyens » dans les quartiers. Ces lieux d'échanges et de formation sont gratuits et ouverts à tous.

■ **un lieu d'action collective** avec l'organisation « d'équipes de recherche-action sociales » (Eras) créées à l'initiative de citoyens volontaires, chargées de concevoir et animer différents programmes de croisements de savoirs.

En 2011, quatre recherches-actions proposent un programme riche de rencontres sur quatre thématiques :

■ « **le racisme et la discrimination** » en développant notamment des ateliers d'histoire locale,

■ « **le travail et l'insertion** » en élaborant des propositions visant à « bouger la politique de l'emploi à Roubaix »,

■ « **l'écologie urbaine** » en accompagnant le collectif de l'Union dans le projet d'implantation de l'écoquartier de l'Union à Roubaix-Toucoing-Wattrelos,

■ « **la santé citoyenne** » par la mise en débat d'une première offre publique de réflexion sur les trois axes : la santé surdéterminée par la précarité ; les difficultés à se soigner ; vivre "bien" avec une maladie ou un handicap.

L'Université populaire et citoyenne veut permettre à tous les habitants de participer à la construction des politiques publiques, en leur proposant à la fois des outils et un espace d'expression.

*Université Populaire et Citoyenne à Roubaix
c/o FAL, 20 rue de Lille 59100 Roubaix
Tél : 03.20.82.23.96 / contact@upc-roubaix.org
Toute notre actualité sur www.upc-roubaix.org*

« PLACE SANTÉ » : PLACE À LA SANTÉ

Répondre aux questions de santé de la population roubaisienne, c'est d'abord le faire avec elle, à partir de ses attentes. L'expérience de Saint-Denis relatée dans ce cahier est à ce titre particulièrement intéressante !

L'Université Populaire et Citoyenne de Roubaix agit en lien et concertation avec toutes les forces vives. Dans le projet d'accompagnement de « Maison de Promotion de la Santé » qu'elle développe ici, l'accès aux droits, l'accès à la prévention et aux soins, les soins de santé primaires y sont au cœur. Mais pas seulement : la santé, c'est autant ces questions que celles de « vivre en bien être » ; à travers les café-citoyens menés dans plusieurs quartiers par exemple, les habitants le disent et le répètent : toutes les solutions de santé ne sont pas médicales. Elles sont partagées et complémentaires avec elles. Répondre aux attentes légitimes comme se loger, disposer d'un revenu par une activité reconnue donc rémunérée, manger chaque jour... sont des besoins fondamentaux d'abord inscrits dans notre constitution : la dignité de chacun y est fondamentalement reconnue. Et pourtant !

Un projet de « maison de promotion de la santé » que les acteurs ville / CCAS, médecins libéraux, hôpital, CPAM, Conseil régional veulent mettre en place concernera tous les acteurs sanitaires et sociaux de la ville. Une formule de ce type suppose que puissent mieux s'articuler dans chaque quartier à partir de l'existant et au-delà, des « pôles ressources santé », harmonisant les soins de première ligne (médecins généralistes, pharmaciens, infirmières, kiné, dentistes, assistantes sociales) ; mais aussi articulant ces acteurs avec ceux du secteur social, les centres sociaux par exemple ; enclenchant une dynamique de promotion de la santé dans le quartier ; et associant les habitants comme acteurs fondamentaux.

Ancien médecin généraliste à Roubaix en maison médicale, je voudrais témoigner du rôle reconnu par tous



des professions de santé et notamment des médecins généralistes. L'accueil et l'écoute sont la porte d'entrée d'un tel projet. Cela suppose une réelle disponibilité. Un professionnel retire de la qualité d'une telle pratique un réel plaisir. À l'heure où le Président du Conseil de l'Ordre occupe l'actualité en appelant les médecins à respecter les engagements conventionnels signés depuis les années 60 et permettant aux médecins de bénéficier de la protection sociale en respectant des tarifs (même si des dépassements sont autorisés), il serait bon que les professions de santé s'interrogent, sans se culpabiliser, sur le niveau de nos rémunérations face à la situation de nombreux habitants. Nous sommes aussi citoyens à part entière, avec nos droits et nos devoirs.

Philippe Macquet
Animateur du collectif Santé de l'UPC

Conférence-débat décembre 2011

PLACE SANTÉ : UNE EXPÉRIENCE DE CENTRE DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE À S^T-DENIS

À l'origine, il y a une recherche-action menée par le Collectif Santé de l'UPC depuis deux ans. Et puis un projet, celui de repenser les politiques de santé, notamment à Roubaix, pour imaginer autre chose avec les gens. Pour ce faire, rien de tel que d'aller voir ailleurs ce qui s'y passe... Ce mardi 10 janvier au Théâtre Pierre de Roubaix, c'est donc un « ailleurs » pas si lointain qui a fait le déplacement, pour présenter une expérience innovante, intéressante et enrichissante : le centre de santé communautaire « Place Santé » à Saint-Denis !

Quelques points communs avec Roubaix ? Oui ! Des inégalités sociales importantes, une population pauvre qui souffre de problèmes de santé nombreux. Et dans la démarche associative ? Oui ! La volonté de considérer la santé comme quelque chose de global et non de purement médical, et celle de faire se rencontrer des acteurs professionnels, habitants, associatifs...

SANTÉ COMMUNAUTAIRE ET PROMOTION DE LA SANTÉ

Pour l'Institut Théophraste Renaudot, la santé communautaire est définie comme une des stratégies possibles de mise en œuvre de la promotion de la santé. Ses principales caractéristiques sont l'implication de la population, un repérage collectif des dysfonctionnements, des besoins et des ressources, la participation ouverte, le décloisonnement professionnel et institutionnel, le partenariat et le partage de savoirs et de pouvoirs.

(Source : *Pratiquer la santé communautaire*, Institut Théophraste Renaudot, Ed. Chronique sociale)

C'est donc un véritable échange de savoirs qui a eu lieu ce soir-là, pour faire place à la santé, ici comme ailleurs !

Le collectif santé de l'UPC

Créé mi 2010, le Collectif Santé s'est donné pour principal objectif de repenser avec ceux qui agissent la politique de santé à l'échelle de Roubaix, en vue de remettre au cœur de la démarche les citoyens. Alexandre, Bernard Deleu et Philippe Macquet, tout trois membres du collectif, prennent la parole tour à tour pour présenter les actions, les constats et les projets de la recherche-action qu'ils mènent à l'UPC.

Après une première étape de rencontres des acteurs professionnels de la santé, du social et du monde médico-social à Roubaix, les premiers échanges autour de l'offre publique de réflexion¹ s'orientent vers un partage de constats : à Roubaix, la santé est surdéterminée par la précarité, elle-même conséquence des inégalités sociales. Dans une ville considérée comme l'une des plus pauvres de France, cela se traduit par une dégradation générale de l'état de santé, physique ou moral.

Au cours de ces nombreux entretiens (courant 2011), le Collectif Santé a repéré de multiples initiatives visant à inverser cette tendance. Ces diverses actions locales de santé l'amènent aujourd'hui à lancer deux nouveaux chantiers. Tout d'abord, les « cafés-citoyens santé » lancés dès janvier 2012 dans plusieurs quartiers de Roubaix, à Moulin-Potennerie, et aux Hauts-Champs, permettent de poursuivre la réflexion par des échanges de proximité avec

¹ L'offre publique de réflexion est à lire dans le cahier n°31 « Inégaux devant la santé : une injustice inéluctable ? » sur le site de l'UPC (www.upc-roubaix.org)



DIDIER MÉNARD : « QUELS ÉTAIENT LES MOMENTS-CLÉ QUI ONT FAIT BASCULER MON HISTOIRE? »

Médecin généraliste libéral à la cité des Franc-Moisin depuis 32 ans, Didier Ménard a fait le choix de travailler dans un milieu dans lequel il se sentait le plus à l'aise. Il fonde en 1991 avec d'autres, l'Association Communautaire Santé Bien-Être (ACSBE). Il est aujourd'hui président de la Place Santé.

des habitants, des professionnels sociaux et de la santé, mais aussi toute une série d'acteurs de quartier comme les collèges et les associations... En parallèle, le deuxième chantier consiste à tenter d'apporter une pierre au projet d'évolution de la maison de santé au profit d'une maison de promotion de la santé (voir encadré ci-dessous). « Les institutions se mettent en route, nous essayons de renforcer ces dynamiques », conclut Philippe Macquet, animateur du collectif avant de passer la parole à Ludovic Fonck, directeur du Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) de Roubaix.

L'action municipale

M. Fonck est invité à présenter la politique municipale de santé. Il commence par rappeler que même si la santé n'est pas une compétence obligatoire pour les villes, les élus roubaisiens ont choisi depuis plusieurs années de mener des actions dans ce domaine. Ils ont d'ailleurs récemment (en septembre 2011) redistribué cette compétence au CCAS, créant ainsi un lien entre les questions sociales et de santé. Après diagnostic, le directeur du CCAS ne peut que partager les constats : les indicateurs sociaux sont dans le rouge et il y a de fortes inégalités en matière de santé. Malgré un militantisme associatif et institutionnel fort, les services municipaux se sont également aperçus que les actions étaient trop limitées, trop micro-locales, et que les subventions étaient à leurs yeux trop éparpillées.

Aujourd'hui, « la municipalité a redéfini des axes prioritaires autour des questions d'addiction, de nutrition, de cancer et de santé mentale », explique M. Fonck. « Elle œuvre également autour de la redéfinition du projet de maison de santé qui serait à la fois un lieu ressources et une plate-forme de consultation sans rendez-vous qui soit plus adaptée aux besoins des citoyens. »

Le séminaire du lendemain a porté plus précisément sur ce projet (voir p. 11).

LE CENTRE DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE « PLACE SANTÉ » À SAINT-DENIS

INTRODUCTION

« Place Santé » est un centre de santé communautaire qui a ouvert ses portes il y a quelques mois dans le quartier du Franc-Moisin à Saint-Denis. Le Collectif Santé, toujours en quête d'inspiration et d'échanges de savoirs pour sa recherche-action, a invité une partie de l'équipe de cette « maison » pour creuser la question de la participation des habitants.



Représentée par Didier Ménard, président de l'association qui dirige le centre, Assa, médiatrice, et Hélène, directrice, l'équipe revient sur une histoire de vingt ans avec le souci de décrire les visées fondamentales, les valeurs qui les ont conduits à mener ce projet, et qui continuent aujourd'hui à être fondamentales dans leurs actions.

I) HISTOIRE : ENTRER DANS LA PLACE

Point de départ : lorsque les habitants prennent la parole

Médecin généraliste libéral à la cité du Franc-Moisin depuis 32 ans, Didier Ménard raconte un des premiers moments-clés qui ont fait basculer son travail. Inspiré par les expériences québécoises de « santé communautaire », lui et son associé décident de créer au sein de leur cabinet un comité d'usagers. Peu de participants font le déplace-

ment et les médecins ont le sentiment que l'échange n'est pas vraiment équilibré. Jusqu'au jour où ils se retrouvent dans une réunion organisée par les parents d'élèves sur les rythmes de l'enfant. Au moment de prendre la parole, une habitante les coupe et leur demande de se taire, car elle souhaiterait poursuivre une discussion plus essentielle à ses yeux sur la télévision dans la chambre des enfants.

Aux yeux de Didier Ménard, la population renvoyait l'essentiel : « On ne peut pas avoir de participation des habitants du quartier sans que les habitants amènent eux-mêmes quelque chose, un savoir, une compétence. L'avenir des enfants dépendait ici de la télé. »

Une recherche-action est ensuite lancée sur la cité, conduisant, en 1991, à la création de l'Association Communautaire Santé Bien-Être (ACSBE). Sa mission : améliorer la santé des habitants de la cité. Les premières actions se traduisent par la création d'un « Point Jeunesse » avec des animateurs. Mais la participation des habitants ne

prend pas réellement. Finalement le problème n'est pas tant l'offre de soins. Il s'agit de problématiques bien plus complexes qui croisent différents domaines de la vie des gens. Didier Ménard se rappelle alors les leçons de ses premières expériences : « Puisque nous étions convaincus qu'il fallait que les habitants apportent quelque chose au projet, nous nous sommes demandés si nous leur permettions de le faire... »

Quand savoirs profanes et savoirs professionnels se rencontrent

« On a alors demandé à tous les soignants de donner la liste de personnes qui, dans leur pratique professionnelle, venaient les aider en complément. Ils en avaient tous. » L'une aidait à la traduction, l'autre aux démarches administratives... Au total, les membres de l'association réunissent 25 personnes, pour la plupart en situation de précarité, et leur proposent une formation avec un double objectif : donner de la visibilité à leurs richesses, leurs savoirs, et en même temps leur apporter des savoirs qui sont du côté des professionnels. Au final, six d'entre elles arrivent au terme de la formation et deviennent salariées de l'association sous le statut « habitant-relais », puis « adulte-relais ».

« Aujourd'hui, ces personnes sont un des fondements de l'association, conclut le médecin. À partir de savoirs profanes, elles ont su modifier la pratique des professionnels en nous apprenant à produire une réponse sur une problématique qui tente toujours de mélanger ces deux savoirs ».

Crise et redéfinition du projet : place aux jeunes!

Il y a quatre ans, suite à une crise de financement, l'association décide de faire un bilan de son action. Dans son travail de réflexion, elle s'aperçoit que 70 % des professionnels de soins de la cité vont partir à la retraite d'ici cinq ans. Le projet n'a alors de sens que si l'on permet la continuité de l'offre de soins dans le quartier. La question est cruciale : « il fallait trouver de nouveaux professionnels qui aient envie de s'installer dans la cité et d'y rester, et il fallait que les habitants apprécient ce qu'ils font... »

Après sollicitation d'anciens stagiaires, l'association propose à quelques internes de venir s'installer dans la



cité, sous deux conditions. La première est qu'il va falloir co-produire de l'acte de soins avec les habitants, parce que désormais le malade est reconnu expert de sa santé. Il va falloir apprendre à négocier l'acte thérapeutique ! Et la deuxième est que sur leurs 35 heures de travail, ils ne feront pas que du soin, mais aussi des projets de santé. De jeunes médecins répondent à l'appel et l'association donne naissance à la Place Santé.

II) AUJOURD'HUI : LA PLACE SANTÉ, C'EST QUOI ?

C'est une maison bleue adossée à la... cité. Comme aiment à le présenter les membres de l'équipe de Saint-Denis, Place Santé est un lieu qui regroupe à la fois consultations classiques et activités diverses et variées autour de la santé. L'accès aux soins y est essentiel. « On soigne d'abord, on paie après », synthétise le médecin.

Parallèlement, une dizaine d'ateliers ont été mis en place, à la demande des habitants ou des professionnels : atelier « bien-être ensemble », « estime de soi » ou musicothérapie, « groupe marche » ou « pause café »¹... « La salle d'attente est un café, une animatrice est en permanence présente pour vous accueillir et tenter d'apporter avec l'équipe du centre des réponses ». Une ambiance où tout est fait en sorte que les gens puissent parler de leur souffrance quelle qu'elle soit.

Métier : médiatrice militante à la Place Santé!

Assa est médiatrice à l'association depuis 7 ans. Elle était usagère d'une autre association avant de suivre elle aussi une formation telle que celle proposée par l'ACSBE, mêlant savoirs profanes et professionnels.

À la Place Santé, Assa s'occupe aussi bien de l'accompagnement individuel que de l'animation d'actions collectives. Elle peut donc, par exemple, à la demande du médecin ou des habitants, assister à des consultations pour faciliter la compréhension du problème et de l'ordon-

¹ Petit bémol : la mixité. Pour l'instant la plupart des ateliers sont investis par les femmes. L'équipe essaie d'y remédier en ouvrant une « pause café » aux hommes... Affaire à suivre !

nance. Bien sûr, elle participe aussi aux ateliers où elle facilite l'expression et la réalisation d'actions collectives.

Du suc' ? Non, un CHUC s'il vous plaît !

« Le Comité Habitants Usagers Citoyens (CHUC) s'est créé au moment où on a réfléchi au lieu. » Hélène raconte que pour eux le projet devait se faire avec l'ensemble des acteurs : professionnels, institutionnels et habitants. Un événement marquant de cette participation des habitants a été l'inauguration de la Place Santé : « chaque groupe a préparé une animation pour présenter ce qu'ils faisaient, et ils ont pu ainsi s'exprimer au même titre que les institutions. »

Au moment de l'évaluation, a été posée la question de cette participation : Qu'est-ce que ça apporte de travailler ensemble ? La réponse des usagères est parlante : elles avaient retrouvé une place dans la cité, elles reprenaient confiance et se sentaient utiles.





DÉBAT

J'ai un ami qui vit dans une grande précarité et j'ai du mal à le convaincre qu'il faut qu'il se soigne pour qu'il reste en bonne santé. Au-delà de la santé, je pense qu'il y a des gens qui n'ont pas envie de vivre, parce qu'ils ont une vie de merde. Les vraies questions sont pour moi bien plus profondes : à quoi sert le travail, etc.

Didier Ménard : Ce que vous dites résonne avec ce que l'on vit. Nous menons aussi, au niveau de cas individuels, des batailles qui sont politiques. Par exemple, l'année dernière, on a mené un combat pour un enfant qui n'avait pas de papiers. Nous nous sommes mobilisés et la maman m'a dit : « Docteur, pourquoi tu fais tout ça pour moi ? Moi,

je n'ai pas de chance. Tu as plein d'autres choses à faire... » C'est difficile d'entendre ça...

Nous, notre premier travail c'est de lutter contre le fatalisme dans lequel les gens de cette cité s'enferment. Pourtant, quand on discute avec eux, on se rend compte qu'ils savent expliquer leur situation, ils analysent très bien les conséquences de la société libérale qui crée des injustices. Mais le drame, c'est que pour beaucoup, « ils sont du mauvais côté de la barrière ».

Pour revenir à l'histoire de cet enfant, les institutions lui ont accordé le rapprochement familial. Lorsque j'ai vu la mère, je lui ai dit : « Tu vois, il n'y a pas de combat inutile quand c'est pour la dignité. »

Cela pose, à mon avis, une deuxième question : celle du paradoxe extraordinaire dans lequel nous nous trouvons ● ● ●

● ● ● dans notre relation avec les institutions. Nous, les associations, on est fier de montrer ce qu'on a construit pour sortir les gens de la merde, on nous félicite pour ça. Mais les mêmes qui nous donnent les sous, remettent les gens dans des situations difficiles. Le problème des associations, c'est que si elles dénoncent ce paradoxe, elles dénoncent ceux qui les financent !

Nous portons un discours sur l'injustice, les inégalités, et quelque part on prend la place des politiques. Moi, je préférerais que l'association travaille sur le bien-être, avec des gens qui ont une place dans la société, et pas uniquement lancer des bouées pour pas qu'ils se noient dans la misère sociale.

Hélène : Pour nous, quand on parle de « participation », il s'agit de montrer que par l'action collective, il n'y a pas de fatalité. C'est par cette participation-là que l'on arrive à une conscientisation et que ces personnes vont prendre leur avenir en main, en tout cas être conscient de ce qui pèse sur eux et participer au débat citoyen. Il ne s'agit pas juste de marcher ensemble. On fait de la politique. C'est un peu subversif ce que l'on fait !

Comment avez-vous trouvé les financements ?

Didier Ménard : La recherche de financements, c'est un vrai savoir, c'est du temps, c'est le travail d'Hélène ! Nous avons un financement patchwork (Ville, Département, Région, ARS...), les actes des médecins et quelques contrats aidés par l'État. On a une cellule de veille des appels d'offre...

Mais là aussi, on est face à l'absurdité du système. Tout le monde sait que les appels d'offre ne correspondent jamais à ce que l'on fait. Donc, un autre art, c'est d'écrire en langage administratif ce que les institutions veulent entendre pour faire croire que ce que l'on fait correspond.

Un jour, j'ai proposé à un ministre que l'on inverse le système : les associations rédigeraient les appels d'offre et les institutions tâcheraient d'y répondre ! Le lui ai expliqué que cela nourrirait leurs politiques d'innovation. Cela y mettrait même un peu plus de poésie. Et puis, s'ils se mettaient à étudier nos appels d'offre, ils comprendraient mieux ce que l'on fait...

Hélène : Il nous arrive aussi parfois de faire du « chantage », en faisant appel aux médias... On négocie! Cela fait beaucoup d'argent 18 salaires !

En ce moment, il y a tout de même une convergence intéressante pour nous, car l'État a besoin d'exemples comme nous pour montrer que l'on peut mener des expériences dans les quartiers sensibles, à travers les projets de « maisons de santé ». Cela tombe bien, en plus, nous avons construit une méthode pour transmettre notre expérience.

Quel pourcentage de la population du quartier est-ce que vous touchez ? Et quel pourcentage du personnel de santé participe à votre dynamique ?

Assa : On touche à peu près 300 familles (avant l'ouverture du centre de santé), sur un quartier de 10 000 habitants, soit 1 200 personnes. Sur les actions collectives, on touche une centaine de personnes régulièrement. On a même été obligés de limiter les places pour des questions de sécurité.

Didier Ménard : Au niveau des professionnels, il y a un réseau informel et ils reviennent vers nous depuis l'ouverture de la maison. En fait, dans le quartier, on a monté deux types de structures : le centre de santé communautaire, Place Santé, et il existe un « pôle santé » qui est plus un réseau dans lequel des professionnels du premier recours travaillent ensemble sans être dans un même lieu.

Dans le quartier, il y a aussi des médecins blasés ou qui partent bientôt à la retraite, d'autres qui n'ont pas le temps, car ils ont le nez dans le guidon. Il y a une grosse demande de soins.

À la Place Santé, on essaie de penser au transfert de certaines activités (infirmières, kiné...), mais il faut avant tout que l'on repense ces métiers dans la démarche globale qui est la nôtre. Le CHUC a récemment fait une « déambulation » dans la cité pour recueillir les attentes des habitants. Parmi les demandes, il y avait besoin d'un psychologue. Qu'est-ce que c'est que la psychologie dans un quartier où la souffrance sociale est énorme ? Du coup, on a décidé qu'il ne ferait pas de suivi individuel.

Quel est exactement le rôle des médiateurs ? Combien d'hommes et de femmes y a-t-il ? Et est-ce que votre rapport à la santé va faire que vous donnez moins de médicaments ?



Hélène : Il y a cinq médiatrices, toutes des femmes. Chaque fois que je voulais recruter un homme, je n'en ai pas trouvé. Cela peut expliquer le déséquilibre hommes-femmes dans la participation aux ateliers.

Assa : Nous ne changeons pas l'ordonnance. Nous ne faisons que la ré-expliquer. Certains pensent qu'il faut absolument avoir des antibiotiques en sortant de chez le médecin. Nous essayons donc de déconstruire ces croyances et de « traduire » ce que les gens n'ont pas compris.

Didier : Effectivement, les statistiques générales de la CPAM montrent que l'on prescrit moins de médicaments qu'ailleurs, notamment parce que beaucoup de médicaments ne sont pas remboursés. Par contre, question arrêts de travail, je suis largement au-dessus de la moyenne. Là je suis un mauvais médecin car je considère que les arrêts de travail sont thérapeutiques et vous avez entendu qu'en ce moment ce n'est pas dans le discours officiel. J'ai donc quelques conflits avec l'assurance maladie...

À propos des savoirs profanes: comment les intégrez-vous dans vos pratiques ? Est-ce qu'ils restent surtout dans les ateliers ?

Didier Ménard : Ma pratique médicale a beaucoup évolué en 32 ans. Par cette présence, il y a une proximité qui s'est créée et j'ai appris à repérer ce qu'ils savent faire. Certains m'expliquent des techniques. Mais les savoirs profanes, c'est aussi la manière dont ils appréhendent la

maladie, en fonction de leur culture. Parfois, je leur donne mon explication et je les invite à aller voir le marabout qui va pouvoir donner du sens à la maladie. Je les interroge aussi beaucoup sur leurs modes de vie, j'essaie de comprendre. En ce moment, j'ai un grand débat avec les mamans maghrébines sur leur culture culinaire qu'elles ne transmettent pas à leurs enfants.

J'ai aussi une balance marocaine. La bonne santé c'est quand les deux plateaux sont en équilibre. Les patients viennent toujours me voir avec le plateau des soucis plein. Et ils me demandent de les aider à le vider. Je leur dis : « Je veux bien t'aider mais à une condition, c'est qu'ensemble on remplisse l'autre plateau : tout ce qui te fait du bien. Le plaisir, ce n'est pas une récompense, c'est un droit. Je te donne un arrêt de travail de quinze jours et tous les jours tu dois te faire plaisir ». Certains ne savent plus comment se faire plaisir, alors on fait une liste : visiter la tour Eiffel, aller à la piscine...

Quand on parle de savoirs profanes, c'est l'expression de ça.

On a envie de débattre de cela, on pense que c'est important de pas rester dans notre cité, mais de participer dans un mouvement que l'on voudrait national de réflexion, de reconstruction d'une offre de santé qui permette à ceux qui en ont marre de faire que du soin, de devenir réellement des professionnels de la santé.

Séminaire du 11 janvier 2012

QUELLE SANTÉ DE PROXIMITÉ À ROUBAIX ?

L'objectif du séminaire qui s'est déroulé le mercredi 11 janvier 2012 à la MDA de Roubaix, était clair : bâtir une expertise citoyenne sur l'amélioration possible de la politique de santé à Roubaix, et plus particulièrement sur le projet de redéfinition de « maison de santé » envisagé par les institutions.

Une quarantaine de personnes étaient au rendez-vous, et après quelques éclairages de la part de la Ville et du Collectif Santé de l'UPC, les uns et les autres ont pu échanger et débattre, et croiser leurs regards avec l'équipe du centre communautaire de Saint-Denis.

LA « CITÉ DE LA SANTÉ » VUE PAR LA VILLE

Ludovic Fonck, directeur du CCAS de Roubaix

La Ville de Roubaix a récemment réorganisé ses services, donnant la compétence « santé » au Centre Communal d'Action Sociale (CCAS). Ludovic Fonck, directeur, est venu présenter les principaux objectifs du projet de « cité de la santé » initialisé par plusieurs institutions (la Ville, l'ARS, la Région...) en vue de faire évoluer l'actuelle « maison de santé ».

Le projet tel qu'envisagé par la commune s'oriente tout d'abord vers un lieu qui permette de regrouper différents services médico-sociaux, actuellement dispersés dans la ville. Ce lieu aurait pour principe que toute personne puisse venir sans rendez-vous et avoir accès à une série de prestations habituellement hors de portée pour toute une frange de la population.

L'objectif est aussi d'en faire un « lieu-ressources », un espace qui permette de coordonner l'ensemble d'une



politique de santé, décloisonnant ainsi les rapports inter-institutionnels actuellement difficiles aux yeux du directeur.

L'idée de travail en réseau est aussi évoquée, dans le but de faire remonter par le biais de « relais » les besoins des habitants. M. Fonck soulève ici les difficultés que rencontrent les institutions comme la sienne à ouvrir les projets à la participation des usagers. Néanmoins, il conclut par la nécessité d'évaluer ce type de projet. Il devra montrer quel bénéfice en tireront les usagers du CCAS.

LA DÉMARCHE DU COLLECTIF SANTÉ : PARTIR DU TERRAIN

Philippe Macquet, animateur du Collectif Santé UPC

Dans un souci de coopération, Philippe Macquet, médecin, actuel animateur du Collectif Santé, prend ensuite la parole en s'appuyant sur sa double expérience professionnelle de médecin généraliste puis de médecin

de santé publique. Il apporte un éclairage sur la démarche de recherche-action de l'UPC, et explique en quoi celle-ci peut contribuer au projet de « maison de promotion de la santé » encore appelée cité de la santé.

Parmi les principes autour desquels se rassemble le Collectif Santé, Philippe Macquet rappelle la nécessité de prendre en compte le « parcours des gens » dans leur ensemble, pour comprendre leur rapport à la santé, et pouvoir ainsi répondre à leurs besoins dans ce domaine. C'est ainsi, par exemple, que le Collectif Santé a choisi dans sa démarche de recherche-action d'aller à la rencontre des habitants et des acteurs des quartiers roubaisiens, en mettant en place une série de « cafés-citoyens ». « En nous appuyant sur ce que les gens font, nous tissons une dynamique de réseau », explique-t-il.

De par ce positionnement, Philippe Macquet exprime la volonté du Collectif Santé de s'inscrire dans une démarche de va-et-vient avec les porteurs du projet de « cité de la santé », pour l'orienter vers un « pôle de santé de proxi-

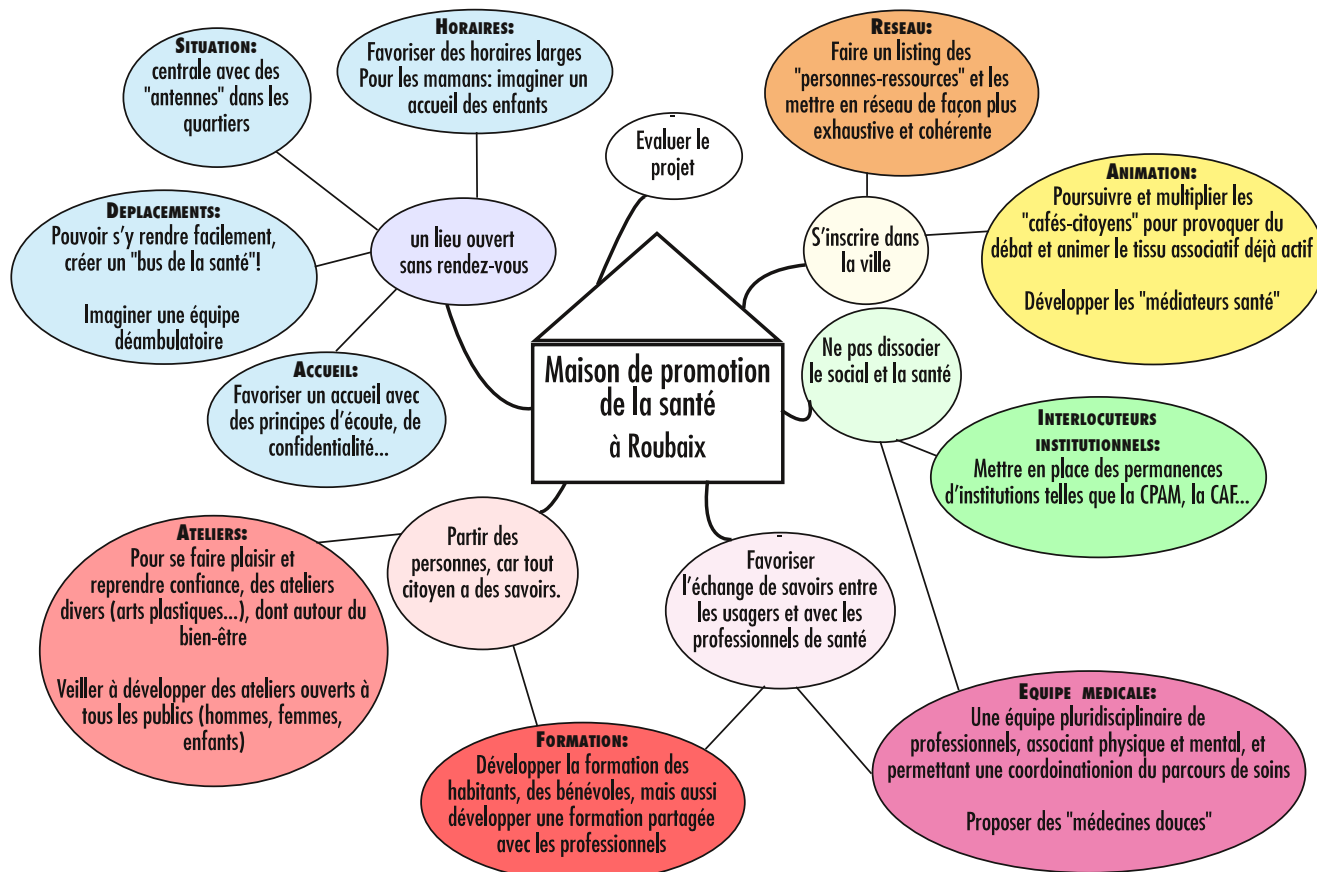
mité » dans chacun des quartiers de Roubaix. C'est-à-dire : veiller à articuler ce projet avec tout le travail de terrain en cours et faire en sorte que les usagers soient présents et puissent prendre part à la construction du projet.

UNE MAISON DE LA SANTÉ À IMAGINER

Synthèse des travaux en groupes

Au cours d'ateliers de réflexion en petits groupes, les participants du séminaire ont imaginé la « cité de la santé » de leurs « rêves ». Une cité qui ressemble plus à une « maison » où l'on vient se poser, où usagers et professionnels échangent des savoirs, où une dynamique s'inscrit dans un réseau plus large dans la ville.

Voir ci-dessous le fruit du remue-méninges :





UN REGARD EXTÉRIEUR SUR UNE DÉMARCHE « COMMUNAUTAIRE »

Remarques de l'équipe de Saint-Denis

Suite aux présentations, l'UPC avait demandé à l'équipe du centre de santé communautaire de Saint-Denis d'apporter leur éclairage critique et constructif sur la démarche. Didier Ménard, président de Place Santé, prend donc la parole pour revenir sur trois points essentiels.

Le premier concerne la question suivante : « comment articuler les systèmes organisés de manière hiérarchique avec des systèmes transversaux » ? Ici Didier Ménard met en évidence la difficulté qu'ont les institutions à travailler de façon transversale et décloisonnée sur ce type de projets. Il propose que les institutions mènent un travail sur elles-mêmes, et que les associations les accompagnent dans cet apprentissage. Une des pistes qui permet de favoriser cela sont les formations pluri-professionnelles, où techniciens de différents services et associatifs apprennent à travailler ensemble.

Dans un deuxième temps, Didier souligne l'importance de la notion de territoire et de la nécessité de réaliser un inventaire de tout ce qui se fait, sans hiérarchie de valeurs. « Toutes ces interventions ont la même valeur à partir du

moment où elles améliorent la santé ». Cette étape est à ses yeux nécessaire pour pouvoir associer le projet local à un projet plus collectif sur un territoire et donner le sentiment qu'il apporte une plus-value réalisable.

Enfin, il rappelle l'importance de la participation des habitants dans cette démarche, et de veiller à ne pas les abandonner au cours de la construction du projet. Bien qu'ils aient tendance à remettre tout en cause, « il faut partir du principe qu'on a tout à gagner de faire ce mélange », insiste-t-il. Il s'agit de créer une culture commune, d'apprendre à travailler avec l'Autre.

À ce propos, Hélène rappelle que la plupart des projets qui fonctionnent s'appuient sur des initiatives soit habitantes soit venant de professionnels. « Il est important de ne pas toucher simplement les habitants du « haut du panier », ceux qui ont déjà une certaine militance ». Elle propose de s'inspirer de la « déambulation » qui avait été réalisée dans le quartier du Franc-Moisin, pour aller interroger la parole d'autres habitants, pour qu'ils donnent leur avis sur ce projet et qu'ils puissent intégrer les groupes de travail.

Assa, quant à elle, tient à rappeler la place de la médiatrice ou du médiateur. Un rôle pas facile à exercer, et néanmoins très important dans l'accompagnement des habitants et des usagers pour leur permettre de s'exprimer, d'avoir une parole experte : « On les aide à aller de l'avant ! ».

IDÉES DU DÉBAT

Financements : « Il ne faut pas se bloquer sur les moyens financiers. Des moyens, il y en a. Ce qui compte, c'est défendre nos utopies, ensemble. »

Motivation : « C'est la motivation qui fait que les gens trouvent intérêt à participer. Et pour solliciter la motivation, il faut des objectifs clairs. Par exemple, quand nous serons plus clairs sur ce que nous voulons, les médecins viendront d'eux-mêmes. »

Construire d'abord les réseaux : « Il faut se méfier du projet central, qui mobilise tous les moyens, toutes les énergies. Nous devons d'abord construire les réseaux, faire en sorte que des projets concrets naissent dans chaque quartier, et ensuite seulement, nous réfléchissons à une structure plus centrale. »

Université populaire de la santé : « Une université populaire de la santé pourrait être une idée de lieu où l'on échange des savoirs, où l'on se forme sur des thèmes de santé, ouverte à la population, inscrite dans les quartiers. Cela permettrait d'avoir un endroit où construire un travail transversal, et cela irait contre la logique de garder entre professionnels un certain nombre de savoirs. L'objectif serait de diffuser la formation, les connaissances dans les quartiers, plutôt que de centraliser tout ça dans une grosse structure. »

La formation « revendicative » : « La formation doit être complète, multiple et exigeante, mais elle ne doit pas être neutre. Elle doit transmettre les capacités de se battre, lutter pour être dans le bien-être, pour être soigné. »

Contexte écologique et santé : « La santé et l'environnement sont liés. La médecine actuelle est en grande partie dépendante des énergies fossiles. Néanmoins le système politique freine toute remise en cause, car cela perturberait le système économique. On le voit dans le cadre de la prévention, c'est éminemment politique. Dans une démarche comme la nôtre, il s'agit d'aborder ces questionnements et remises en cause. »

Faire avec les forces en présence : « Il ne faut pas rester dans une position d'écouter seulement, de professionnel uniquement. Il faut d'abord que nous nous ayons envie de faire quelque chose ! Il s'agit pour nous de travailler sur la production d'images suffisamment parlantes pour que les gens éloignés puissent adhérer au projet. L'écoute c'est un échange, et les professionnels, les militants sont aussi des habitants de cette ville. Il faut faire avec les personnes qui sont là, même si, pour l'instant, tous les quartiers ne sont pas représentés. »

CONCLUSION

Philippe Macquet a donc conclu sur une note optimiste ce séminaire qui aura permis de nombreux échanges et rencontres : « **Ensemble nous retirons du plaisir de ce que nous entreprenons collectivement, on ne peut pas agir sous la contrainte.** »



Les cahiers de l'UPC déjà parus

N°1. Le creuset français, histoire de l'immigration avec Gérard Noiriel

N°2. Les politiques d'insertion sont-elles justes ? avec Simon Wuhl

N°3. Laïcité, Islam et République avec Alain Gresh et Michel Tubiana

N°4. L'Économie solidaire et l'insertion : quels gisements d'emplois ? avec Bernard Eme

N°5. Les différents visages du racisme avec Mouloud Aounit et Pierre Tévanian

N°6. 20 ans de TUC, CES, Emplois jeunes, quel bilan pour avancer ? avec Bernard Gomel

N°7. Mixité sociale ou assignation à résidence ? avec Sylvie Tissot et Saïd Bouamama

N°8. En attendant l'emploi, changer le travail avec Bernard Gazier

N°9. Esclavage-colonisation, qu'avons-nous fait de notre histoire ? Avec Olivier Le Cour Grandmaison et Christiane Taubira

N°10. Décroissance, terre et humanisme, du Sahara aux Cévennes avec Pierre Rabhi

N°11. Quelle autre Europe sociale ? avec Bernard Gazier (à Valenciennes)

N°12. Du RMI à l'allocation universelle avec Yannick Vanderborght

N°13. Quelle autre Europe sociale ? avec Jean Claude Barbier (au pays des Sept Vallées)

N°14. Quelle autre Europe sociale ? avec Jean Gadrey et Nicolas Postel (à Dunkerque)

N°15. La science, le politique et le citoyen avec Jacques Testart *

N°16. A quoi sert l'identité nationale ? avec Gérard Noiriel *

N°17. Quelle autre Europe sociale ? avec Dominique Méda

N°18. Contre le chômage, a-t-on vraiment tout essayé ? Forum citoyen pour bouger la politique de l'emploi

N°19. Faut-il en finir avec l'insertion ?

Quel nouveau service public ?

avec Robert Castel, Jean Gadrey et Bernard Eme.

N°20. Contre le chômage, a-t-on vraiment tout essayé ? 2^e Forum citoyen pour bouger la politique de l'emploi

N°21. Pour sauver la planète, sortez du capitalisme avec Hervé Kempf

N°22. La fin de ce monde n'est pas la fin du monde avec Patrick Viveret

N°23. Quel accompagnement socio-professionnel ? avec Olivier Jeanson et Fabrice Moustiez

N°24. Repenser les migrations

avec Agnès Arquez Roth et Nancy L. Green

N°25. La régulation des pauvres, du RMI au RSA avec Serge Paugam

N°26. Vers une sécurité sociale professionnelle ? avec Francis Kramarz

N°27. Laissez tomber votre caddie avec Christian Jacquiau

N°28. Quelle citoyenneté urbaine ? avec Jacques Donzelot

N°29. Apprendre de la précarité ? avec Florence Aubenas

N°30. De l'Alma à l'Union : vers un éco-quartier exemplaire ? avec Sylvain Coquerel et Lucien Kroll

N°31. Inégaux devant la santé : une injustice inéluctable ? avec Pierre Aïach *

N°32. Racisme mode d'emploi avec Rokhaya Diallo

N°33. Que peut-on partager avec les Roms à Roubaix ? avec Clair Michalon

N°34. Dessine-moi une ville en transition

Réaction de citoyens engagés au documentaire *Villes en transition*

N°35. Économie solidaire et insertion

avec Martin Hirsch

N°36. Place à la santé !

avec Didier Ménard

* à paraître

