La Place Santé, Association Communautaire Sainté Bien-Etre :

Une histoire de bonne santé dans un quartier populaire

Le Franc-Moisin une histoire d'immigration, une histoire populaire.

Il était une fois … un quartier de Saint-Denis avec une longue histoire que nous pouvons faire débuter en 1914.

Pendant la première guerre mondiale, on manquait de main d'œuvre pour les usines de la métallurgie et de la chimie, notamment dans le quartier du Landy entre Aubervilliers et Saint-Denis. De nombreux espagnols vinrent y travailler. Après la guerre, ils firent venir femmes et enfants et s'installèrent dans le quartier Franc-Moisin en construisant des baraques sur les espaces agricoles, transformant ce lieu qui devint la

Les baraques du Franc Moisin

Années 1960 *- Le passage du Franc Moisin dans le quartier du Bel Air.*

http://archives.ville-saint-denis.fr/c-etait-ici/carte/n:12

« Petite Espagne ». A partir de 1960, ce sont les travailleurs portugais qui arrivèrent pour fournir la main d'œuvre dans le bâtiment, ce sont d'ailleurs eux qui avec les travailleurs venus du Maghreb construisirent la cité du Franc-Moisin. En 1968 un recensement faisait état de 4218 habitants et ce sont, pour beaucoup, les descendants de ces familles que nous soignons dans nos cabinets médicaux. A cette époque le Franc Moisin était devenu l'un des bidonvilles les plus grands de France.

Les baraques du Franc Moisin

Année 1960 *– Le plus grand bidonville du Franc Moisin a pris naissance autour de ce passage de maisons de bois auto-construites présentes dès l'après-guerre.*

http://archives.ville-saint-denis.fr/c-etait-ici/carte/n:12

Beaucoup de ces habitants furent relogés dans la cité dont le début de la construction date de l'automne 68 et qui fut inaugurée officiellement en janvier 1974. Ce quartier fut donc une terre d'immigration et un lieu de vie populaire. Le mélange des traditions et des cultures venues d'ailleurs a toujours existé et aujourd'hui encore il imprègne la vie du quartier.

Les baraques du Franc Moisin

Années 1970 – Les valises et le départ pour habiter ailleurs *(Photo Pierre Douzenel)*

La politique de la ville a démarré en Seine-Saint-Denis en 1984 et le quartier Franc-Moisin a fait partie de la deuxième vague de quartiers en DSQ[1], dès 1989. Les opérations étaient centrées autour de la réhabilitation urbaine, des actions d'accompagnement social étaient mises en place.

C'est dans le cadre de la MOUS, Maitrise d'Œuvre Urbaine et Sociale, que la Municipalité a décidé de conduire une démarche de diagnostic sur la situation des habitants en matière de santé. Durant quatre années, d'avril 1986 à juin 1991, une recherche-action mobilisa de nombreux acteurs du quartier. Plus de 300 familles furent

[1] Développement Social des Quartiers

interrogées, sur les conditions de vie sociale, sur l'accès et l'utilisation du système de soins, … la même enquête fut réalisée auprès de 100 jeunes habitant la cité. Les professionnels du quartier, les infirmières, les orthophonistes, les kinésithérapeutes, les médecins, les pharmaciens et aussi la PMI furent invités à construire ce diagnostic auquel furent associés les structures de soins de la ville, l'hôpital Delafontaine, le CMP, le CMPP, le centre de lutte contre la toxicomanie et bien évidemment la direction santé de la ville avec les centres de santé. Cette recherche action fut conduite par des sociologues de l'Université Paris 8 et le service de santé publique de l'UFR de Bobigny[2].

Cela fut une première expérience de ce qui restera pour nous une volonté constante de réfléchir à la santé des habitants, de croiser la recherche avec l'action, de mobiliser les sciences humaines, de questionner les professionnels, de faire avant l'heure de la santé communautaire, de demander aux habitants de participer et de faire entendre leurs opinions. Le diagnostic de cette époque montrait qu'il n'y avait pas de problème en terme d'offre de soins, que la cité était bien pourvue en professionnels très accessibles, que 86 % des habitants fréquentaient les médecins généralistes du quartier, de même pour les autres professionnels du soin.

Cette recherche a également montré que la médecine que pratiquent les acteurs de soins du quartier est une médecine proche des personnes dans une démarche médico-psycho-sociale particulièrement adaptée au milieu populaire au sein duquel elle est développée.

Au terme de cette recherche, quatre projets d'interventions furent identifiés :

- mise en place d'un réseau interprofessionnel
- constitution d'un lieu ressources jeunes
- mise en place d'une antenne de travail sur les états de mal-être
- développement d'une action-animation sur la grossesse et les conditions de la naissance

[2] « Quartier démocratie et santé » Michel Joubert (Dir) – Fernando Bertolotto – Patricia Bouhnik. Editions L'Harmattan

C'est pour porter ces projets que l'Association Communautaire Santé Bien Être fut créée en 1992.

L'ACSBE est donc la « fille naturelle » d'une recherche action sur l'état de santé de la population. Cela montre que dans ses gênes sont inscrits d'une part la volonté d'être dans la réflexion continue sur la nature de son travail et de ses réalisations et d'autre part la préoccupation permanente d'être en phase avec les besoins de santé de la population.

Au début, l'Acsbe fut présidée par une éducatrice spécialisée en toxicomanie. La gouvernance fut compliquée à mettre en place. En effet vouloir réunir dans une même association tous les acteurs ayant participé à la recherche action était autant original que difficile à réaliser. Ainsi le Conseil d'administration réunissait : la municipalité de Saint-Denis représentée par la direction de la santé et l'élue à la santé, le Conseil général, les institutions de santé (l'hôpital de Saint Denis, le Centre Médico-Psychologique, le Centre Médico-Psychologique-Pédagogique, la Protection Maternelle Infantile, la Santé Scolaire), les professionnels du quartier (les médecins généralistes, les infirmières, les pharmaciens, le dentiste), des associations du quartier (l'amicale des locataires, l'association Marem Makou) et des habitants du quartier à titre individuel. Le Conseil d'administration était composé de trois collèges : le collège des institutions, le collège des professionnels et le collège des habitants/et des associations.

Tout ce beau monde se mit au travail en 1992 pour mettre en place les actions proposées par la recherche action. Cela ne fut pas une chose aisée car nous peinions à définir le mode opératoire de notre travail. A l'époque peu d'associations avaient l'expérience de la construction d'actions de santé communautaire en cité populaire. Il existait bien ses associations d'éducation populaire ou des associations d'organisation de type syndical comme la confédération locale du cadre de vie, mais sur la santé pas grand chose. Nous avons donc initié plusieurs actions comme le lieu accueil jeunes en partenariat avec la mission locale, le lieu d'écoute de la souffrance psychique avec le CMP et le CMPP, un travail d'enquête sur la grossesse fut

coordonné par une infirmière du quartier qui était également sociologue (par la suite elle deviendra directrice de l'association). Mais malgré tous nos efforts la participation de la population était véritablement très faible et le réseau interprofessionnel tournait au ralenti.

Nous avons donc cherché à comprendre pourquoi l'implication des habitants était si difficile à obtenir et en y regardant de plus près, nous nous sommes aperçus qu'il existait des pratiques d'entraides entre les habitants qui étaient efficaces mais qui n'avaient pas été clairement énoncées lors de l'enquête. En fait, les soignants, les pharmaciens avaient recours, de façon toute à fait informelle, à l'aide d'habitants du quartier pour soutenir certaines personnes qui rencontraient des difficultés. Ce constat mettait à jour un système d'entraide qui ne demandait qu'à être structuré pour pouvoir développer son potentiel.

Fort de ce constat, l'association, en accord avec les professionnels du soin, proposa à toutes ces personnes d'être formées pour acquérir en plus de leurs savoirs-faire propres, des connaissances sur le fonctionnement du système social, sur le système de santé, sur l'accompagnement d'une personne malade, sur la santé communautaire.

Cette formation qui dura 9 mois a été entièrement construite et organisée par l'Acsbe, et pour cause nous étions en 1996 et aucun organisme de formation ne proposait ce type de contenu. Au terme de cette formation 6 personnes furent embauchées à l'Acsbe, sous contrat CES (aujourd'hui CUI-CAE) pour une mission d'aide et d'accompagnement aux droits sociaux : couverture sécurité sociale, allocations diverses et variées, liens avec les institutions.....

Cette pratique de médiation, nouvelle et expérimentale, fut menée, sur la même période, par deux autres associations du département et c'est sur cette expérience, dite des Femmes Relais, que le gouvernement de Martine Aubry s'est appuyé pour créer, en 1999, le dispositif Adulte-relais, toujours en cours actuellement et qui finance pour partie le salaire des cinq médiatrices de l'association.

Six relais contre la solitude

FRANC-MOISIN/BEL AIR

Six habitants du quartier, employés par l'association Santé-Bien-être facilitent le maintien de liens des personnes isolées avec les administrations et les structures de santé.

C'est agréable de relancer une machine qui ne marchait plus, explique Françoise, l'une des six "habitants relais" embauchés en CES ou en CPC, depuis décembre dernier, par l'association communautaire Santé-Bien-Être installée à Franc-Moisin/Bel-Air et qui regroupe travailleurs sociaux, professionnels de santé et habitants. Notre mission est de faciliter les démarches administratives des personnes un peu perdues qui avaient coupé avec les institutions, de les accompagner et de les mettre en relation avec les bons interlocuteurs professionnels". Arlette, Françoise, Claude, Yaïze et Sadi (le seul homme du groupe) habitent le quartier. Augustine est domiciliée à Stains, mais intervenait au sein de l'association Marcel Makou qui propose aux enfants et adultes de la cité, l'aide aux devoirs et l'alphabétisation. Tous avaient une expérience professionnelle (secrétariat pour certaines, préparation en pharmacie, formation sanitaire et sociale ou éducation pour d'autres) ou le contact avec le public était primordial. Ils sont ici sollicités par l'association "Santé-Bien-Être" pour effectuer une formation. "A l'origine, l'idée est venue du corps médical, raconte Claude. Les médecins et professionnels de santé avaient constaté un grand isolement de certains patients, des problèmes de couverture sociale, notamment chez les jeunes et une méfiance vis à vis des institutions. Les docteurs Chouraqui, Sauvanet et Menard dont les cabinets libéraux se trouvent dans la cité, ainsi que la direction de l'action sociale, ont dressé une liste d'une trentaine d'habitants susceptibles d'être intéressés par ce projet et cette dynamique communautaire. Quinze d'entre elles se sont présentées sur la base du volontariat. Puis la sélection s'est faite d'elle-même, il en est resté six. C'est à dire, nous." Le groupe, encadré par une sociologue et formatrice, Nadine Nonain, a bénéficié de huit mois de formation à raison de deux jours par semaine et d'un suivi par un conseiller professionnel de l'ANPE. Des intervenants issus de la CAF, de la Sécurité sociale, des services municipaux, des PMI, de la DDASS, des hôpitaux de Saint-Denis, de la Maîtrise d'œuvre urbaine et sociale (MOUS) sont venus leur donner des cours sur la population: dionysiaque, les institutions, l'accès aux soins et les problèmes sociaux et de santé rencontrés en ville (violence, alcoolisme, toxicomanie, enfance maltraitée, abus sexuels, chômage, femmes battues). Les habitants relais ont ensuite suivi un stage de deux jours au Centre d'action sociale de la mairie. Depuis janvier, ils aident des personnes en grande difficulté. Claude accompagne une grand-mère très âgée, mais valide, dans ses démarches de relogement. "Elle est très seule. Je vais la voir tous les jours, l'amène au marché. Elle a besoin de parler". Arlette suit, entre autre, une personne handicapée qui éprouve des difficultés avec la COTOREP (commission technique d'orientation et de reclassement professionnelle) etc... Une fois par semaine, ils se réunissent avec Nadine pour étudier les dossiers. "Ces personnes nous sont adressées par les infirmières à domicile, les travailleuses familiales et les médecins du quartier, souligne cette dernière. Nous voyons aussi de nombreux jeunes. Et c'est une grande satisfaction pour nous quand ils s'en sortent". Tous sont d'accord pour dire que leur regard a changé, vis à vis de certaines situations. "On va de surprise en surprise, conclut Sadi. Derrière un problème de sécurité sociale, se cachent tout un tas de choses. Mais ce qui nous rassemble, c'est ce désir d'aider les gens".

Juliette Seydi

Accueil téléphonique au 48.09.99.01, du lundi au vendredi de 14h30 à 17h30 pour prise de rendez-vous ou rencontres au centre de quartier, 11, rue Danielle Casanova, le mardi de 9h à 12h et le jeudi de 14h30 à 17h00.

C'est à cette époque que s'inspirant du travail réalisé à Franc-Moisin, la Ville de Saint Denis lança le dispositif des référent-es santé dans les autres quartiers de la ville et donc se retira du CA pour ne pas paraître favoriser un quartier plus qu'un autre. Le CMP avait quitté l'Acsbe après l'ouverture de l'hôpital Romain Rolland, le CMPP avait connu des vicissitudes qui l'avaient éloigné du quartier, quant à la Santé Scolaire et la PMI, leur représentation au CA reposant sur l'engagement personnel de deux personnes elle prit fin quand ces personnes quittèrent le quartier. Nous constituâmes alors un nouveau CA avec un nouveau Bureau.

La professionnalisation des médiatrices qui se formèrent et obtinrent un diplôme de Technicienne Médiation Services fit évoluer leur mission, passant de l'aide à l'accompagnement de la personne pour l'accès aux droits à des actions collectives dont la première fut l'action Bien Etre Ensemble. Nous pouvons donc affirmer que l'association en trouvant son mode de fonctionnement à partir des savoirs-faire des habitants a pu reconstruire son projet d'améliorer la santé des habitants du quartier dans une authentique démarche de santé communautaire.

Dès lors l'activité et les actions se développèrent autour du travail des médiatrices qui devinrent pour les habitants du quartier un recours reconnu pour l'accès aux droits.

Petit à petit, et souvent à la demande des habitants, d'autres ateliers vinrent s'ajouter. Ce fut l'atelier Estime de Soi, puis l'atelier Cuisine …..

En même temps, Elisabeth qui était la secrétaire de l'association depuis la MOUS devint, quand nous découvrîmes quelle possédait des talents d'auteure-compositeure, notre musicothérapeute.

Il faut savoir qu'à cette époque la pratique de la relaxation, du bien-être était très peu répandue ; là encore nous étions dans l'innovation.

Tout au long de ces années, nous avons pu développer notre projet au sein du quartier mais aussi en étant dans le partage avec d'autres équipes, avec d'autres expériences comme les CLSC, Centre Locaux de Service Communautaire du Québec que nous sommes allés rencontrer, les Maison Médicales Belges, et d'autres associations qui travaillent dans le cadre de la politique de la Ville. Nous avons souvent été partenaires de Profession Banlieue[3] (centre ressource des professionnels de la politique de la ville) car le Franc-Moisin, comme d'autres quartiers populaires du même type, est un territoire d'innovation et d'expérimentation qui a fait l'objet de beaucoup d'intérêts, d'études et sur lequel ont été produits de nombreux écrits. Sur le quartier nous avons un partenariat fort avec la ludothèque les Enfants du Jeu et l'Association des Femmes de Franc-Moisin. De même, nous sommes impliqués dans les activités de la plateforme du service public et aujourd'hui de la nouvelle Maison de Quartier.

Si nous sommes toujours là après 20 ans d'existence c'est que notre projet est fort et nécessaire, que nous portons des valeurs traduites dans nos fondamentaux[4], et aussi parce que nous avons appris à traverser les épreuves. Elles furent nombreuses et récurrentes. Nous avons dû apprendre à passer, pour certains d'une démarche militante et volontaire, pour d'autres d'une démarche citoyenne et solidaire, à une démarche professionnelle pour tous, en essayant de ne pas sacrifier les premières motivations. Nous avons dû faire face à un système de financement qui nous maintient dans la précarité et ce malgré la reconnaissance des institutions.

Régulièrement nous avons du gérer des crises internes. La dernière s'est déclarée en 2008. Nous avions alors dû faire le constat que notre projet était parti à la dérive, que nous étions davantage dans le traitement de l'urgence sociale que dans notre projet initial dont l'objectif était d'améliorer la santé des habitants par une démarche communautaire prenant appui sur les méthodes de l'empowerment. Plus personne ne

[3] www.professionbanlieue.org
[4] www.acsbe.asso.fr

se retrouvait dans ce que nous faisions, ni les salariés, ni le conseil d'administration et même les usagers de l'association avaient perdu le sens de notre présence sur le quartier. Nous avons donc décidé de « revisiter » notre action, en faisant un diagnostic du fonctionnement de l'association. Nous avons été aidés par un intervenant extérieur et nous avons, pas à pas, requestionné le projet, sa pertinence, notre façon de travailler, le fonctionnement du CA et du bureau.

C'est au cours de ce travail que nous nous rendîmes compte que dans les années à venir une partie importante des professionnels libéraux allaient partir à la retraite. Que deviendrait alors notre projet d'amélioration de la santé de la population si sur le quartier l'offre de soins n'était plus suffisante ? C'est donc pour assurer la continuité de l'offre de soins que le bureau de l'association a imaginé la création d'une structure collective et coordonnée de l'offre de soins que nous avons voulu intégrer au travail de l'association afin de la transformer en offre de santé.

Ce travail s'est fait en concertation avec les salariés de l'association, les professionnels du quartier, les institutions. Le projet fut bâti en concertation également des internes en formation au cabinet médical des docteurs Paknadel et Ménard avec l'intention qu'ils deviennent la relève. Une chargée de mission fut embauchée pour travailler tous les aspects du projet, les étudier, faire des propositions et mettre en œuvre les décisions. Nous n'avions pas d'*a priori* sur la forme juridique que devrait avoir la structure, maison de santé ou centre de santé, et c'est la situation du quartier, sa réalité sociologique, l'option salariat choisie par les jeunes médecins qui nous ont conduit à la décision de transformer l'Acsbe en un centre de santé : la Place Santé fut ouverte en octobre 2011.

En amont de la création de la Place santé, nous avons voulu que soit mis en place le CHUC, Comité d'Habitants Usagers Citoyens pour engager un travail de concertation des usagers de l'association et pour garder un lien étroit avec les habitants de la cité.

En parallèle à la Place Santé, pour continuer le travail de réseau sur le quartier, nous avons développé un Pôle Santé qui intègre la Place Santé, le cabinet médical des docteurs Paknadel et Ménard, le cabinet des trois infirmières libérales ; nous sommes en contact avec les pharmaciens du Franc-Moisin / Bel-Air ainsi qu'avec d'autres cabinets médicaux des quartiers limitrophes.

La création de la Place Santé a constitué une expérience autant intéressante qu'innovante dans un contexte de crainte de survenue de déserts médicaux dans les quartiers populaires. Pour cela nous avons été et sommes toujours objet d'intérêt et d'attention. Les institutions, dans le cadre du comité de suivi, continuent à observer ce qui se passe dans notre structure, les médias nous sollicitent pour informer de notre expérience, d'autres porteurs de projets souhaitent nous rencontrer pour découvrir notre pratique et y trouver matière pour leur réflexion. Tout cela peut paraitre parfois lourd à gérer car cela constitue une charge de travail supplémentaire pour les uns et les autres mais si c'est en partie la rançon du succès mérité par tous c'est surtout l'occasion de diffuser dans la société ce qui constitue notre motivation première, notre raison d'existence : faire vivre une démarche de santé communautaire de qualité en quartier populaire.

Aujourd'hui vous découvrez l'association. L'équipe de salariés est maintenant de 20 personnes, notre association est un lieu ressources pour l'accès aux droits sociaux, pour l'accès à la médecine, pour l'accès à la santé dans une démarche collective médico-psycho-sociale. Le CHUC donne toute sa dimension à l'action de santé communautaire. Le pari est relevé il n'est pas encore gagné, tant que nous n'aurons pas

trouvé notre place dans le droit commun d'un système de santé. C'est un combat que nous menons tous ensemble et cela nous le devons aux habitants de ce quartier qui méritent autant que quiconque d'avoir accès à la santé.

En travaillant à l'ACSBE- La Place Santé vous participez à une action de santé communautaire dans un quartier populaire et c'est en cela que chacune et chacun devient professionnel(le) de la Santé.